

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA NA  
MEDICAÇÃO**

DÉBORA FERNANDA ALMEIDA OLIVEIRA  
LAUÊNY CARLA SOUSA SILVA

DÉBORA FERNANDA ALMEIDA OLIVEIRA  
LAUÊNY CARLA SOUSA SILVA

**A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA NA  
MEDICAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-GO, como requisito parcial à aprovação na disciplina Produção Científica em Enfermagem II no semestre de 2020/2.

Orientadora: Ma. Rosana Mendes Bezerra.

Anápolis-GO  
2020

DÉBORA FERNANDA ALMEIDA OLIVEIRA  
LAUÊNÝ CARLA SOUSA SILVA

**A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA NA  
MEDICAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-GO, apresentado a disciplina de Produção Científica em Enfermagem II como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: M.a Rosana Mendes Bezerra.

Defendido e aprovado em \_\_\_\_ de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

---

Profª M.a Rosana Mendes Bezerra

---

Profª M.a Ione Augusto da Silva Sales

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível, sempre nos protegendo e nos guiando no caminho certo, nos dando força e saúde para superar cada obstáculo que apareceu no caminho.

A nossa família, maridos e filhos que sempre nos incentivaram e nunca nos deixaram desistir. Aos acadêmicos entrevistados pela paciência e gentileza em contribuir com dados tão enriquecedores.

A nossa Orientadora Rosana que contribuiu muito com nosso aprendizado, sempre nos ajudou com muito carinho e dedicação quando precisamos. E a todos os professores que nos ajudou a concluir esta etapa com bons resultados.

## RESUMO

**Introdução:** O presente estudo identificou a compreensão de acadêmicos de enfermagem a respeito da segurança do paciente a partir de seu contato com a prática o que os colocam em situação passíveis de erros, seja por falta de conhecimento, insegurança e até mesmo sobrecarga de trabalho e estudos.

**Objetivo:** O estudo teve como objetivo compreender como acadêmicos de enfermagem de um centro universitário do interior de Goiás descrevem a segurança do paciente frente a medicação.

**Metodologia:** O tipo de pesquisa utilizado para atingir o objetivo proposto foi um estudo descritivo de abordagem qualitativa com análise de Bardin.

**Resultado:** Conseguimos observar a importância da segurança do paciente e na medicação, os acadêmicos demonstraram segurança e força de vontade para colocar em prática todos os protocolos de segurança do paciente, sem dúvida, estamos formando profissionais qualificados.

**Considerações finais:** Os acadêmicos demonstraram um conhecimento qualificado sobre a segurança do paciente na administração de medicação, sendo que a base teórica, integração e formalização do tema nos diferentes níveis de ensino são essenciais para disseminar medidas preventivas e fortalecer a necessidade de transversalização do tema segurança e saúde do paciente ao ambiente de ensino.

**Palavras-chaves:** Medicação segura. Acadêmicos de enfermagem. Paciente. Segurança do paciente.

## ABSTRACT

**Introduction:** The present study identified the understanding of nursing students regarding patient safety from their contact with practice, which puts them in a situation subject to errors, whether due to lack of knowledge, insecurity and even work overload and studies. **Objective:** The study aimed to understand how nursing students at a university center in the interior of Goiás describe patient safety from medication. **Methodology:** The type of research used to achieve the proposed objective was a descriptive study with a qualitative approach with Bardin's analysis. **Result:** We were able to observe the importance of patient safety and in medication, academics demonstrated security and willpower to put into practice all patient safety protocols, without a doubt, we are training qualified professionals. **Final considerations:** The academics demonstrated qualified knowledge about patient safety in medication administration, and the theoretical basis, integration and formalization of the theme at different levels of education are essential to disseminate preventive measures and strengthen the need to mainstream the topic of safety. and patient health to the teaching environment.

**Key Words:** Safe medication. Nursing students. Patient. Patient safety.

## RESUMEN

**Introducción:** El presente estudio identificó la comprensión de los estudiantes de enfermería sobre la seguridad del paciente a partir de su contacto con la práctica, lo que los coloca en una situación sujeta a errores, ya sea por desconocimiento, inseguridad e incluso sobrecarga laboral y estudios. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo comprender cómo los estudiantes de enfermería de un centro universitario del interior de Goiás describen la seguridad del paciente frente a la medicación.

**Metodología:** El tipo de investigación utilizada para lograr el objetivo propuesto fue un estudio descriptivo con enfoque cualitativo con análisis de Bardin. **Resultado:** pudimos observar la importancia de la seguridad del paciente y en la medicación, los académicos demostraron seguridad y fuerza de voluntad para poner en práctica todos los protocolos de seguridad del paciente, sin duda, estamos capacitando a profesionales calificados. **Consideraciones finales:** Los académicos demostraron un conocimiento calificado sobre la seguridad del paciente en la administración de medicamentos, y la base teórica, la integración y formalización del tema en los diferentes niveles educativos son fundamentales para difundir las medidas preventivas y fortalecer la necesidad de transversalizar el tema de la seguridad. y la salud del paciente al entorno docente.

**Palabras clave:** Medicación segura. Estudiantes de enfermería. Paciente. Seguridad del paciente.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	04
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	07
2.1 Objetivos Gerais.....	07
2.2 Objetivos Específicos.....	07
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO</b> .....	08
3.1 Políticas Publicas.....	0Erro!
<b>Indicador não definido.</b>	
3.2 Prevenção.....	08
3.3Comunicação.....	09
3.4Segurança da medicação e profissionais de saúde voltados a medicação.....	09
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	11
<b>5RESULTADOS</b> .....	14
5.1 Categoria A: Profissional Capacitado.....	14
5.2 Meicações Segura na Enfermagem.....	15
5.3 Empecilhos encontrados pela enfermagem em campo hospitalar .....	17
<b>6. DISCUÇÃO</b> .....	18
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23
<b>APÊNDICE</b>	
<b>ANEXO - 1PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>	
<b>ANEXO - 2TERMODECONSENTIMENTOLIVREEESCLARECIDO(TCLE).</b>	





## 1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente na medicação é um atributo grandioso para qualidade do cuidado e adquiriu em todo o mundo, grande importância para os pacientes, familiares, gestores e profissionais de saúde. Prestar uma assistência eficiente, segura, efetiva e humanizada é dever da equipe de saúde e direito do paciente. (CAPELLA; CHO; LIMA, 2013)

Atualmente a segurança do paciente na medicação é prioridade nos serviços de saúde, o que fez com que ganhasse maior visibilidade no âmbito do cuidar. Dessa forma passou a ser mais difundida e disseminada tanto na graduação para os acadêmicos de enfermagem, como exercida em instituições de saúde. É necessário que o profissional de saúde porte conhecimentos técnico-científico, destreza diante do manuseio de equipamentos, procedimentos, regulamentos, normas e toda e qualquer ação que venha a melhorar a qualidade do atendimento e assistência prestada (ELBERLE, 2016).

No decorrer da graduação os acadêmicos possuem contato direto com a prática hospitalar o que conseqüentemente os colocam em situação passível de erros, seja por falta de conhecimento, insegurança e até mesmo sobrecarga de trabalho e estudos, o que inevitavelmente também será levado para a futura vida profissional. Sendo assim, é imprescindível trabalhar a segurança do paciente e todos os demais fatores envolvidos no decorrer da formação acadêmica, para que se forme profissionais qualificados e seguros diante de suas atribuições (ILHA et al., 2016).

Uma preocupação que surge, é que os profissionais de enfermagem nem sempre serão capazes de agir como barreira para a ocorrência de erros. Visto que para a medicação chegar até o paciente existe uma cadeia de ações envolvendo diversos profissionais. Neste cenário, é necessário que haja comprometimento, responsabilidade e compromisso ético de todos os profissionais envolvidos. Afim de promover proteção, promoção, reabilitação e recuperação da saúde, livre de danos causados por imperícia, negligência e imprudência (COFEN, 2007).

Identificar a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a Segurança na medicação e os erros cometidos torna-se necessário para chegarmos à raiz do problema e entender quais atributos estão contribuindo para a ocorrência de tantos erros, muitas vezes, fatais. E qual o comportamento dos profissionais desde a prescrição até a administração dos medicamentos.

A segurança do paciente é imprescindível nos serviços de saúde, sendo ele um dos seis atributos para a qualidade no cuidado com o paciente.

Sempre haverá riscos de acontecer erros na fase de terapia medicamentosa, que levará a causar danos às vezes até irreversíveis ao paciente, estes erros podem ser mais freqüentes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por apresentar pacientes com alta criticidade (RODRIGUES et al., 2017).

Assim a equipe de enfermagem tem um papel muito importante no preparo e na administração de medicamentos. Requer da equipe de enfermagem muito domínio da técnica e conhecimentos sobre os medicamentos que serão administrados (RODRIGUES et al., 2017).

A enfermagem deve saber não só os procedimentos técnicos básicos mais também o caminho pelo qual a medicação irá fazer desde quando o médico faz a prescrição até quando o medicamento irá ser administrado ao paciente. Deve analisar minuciosamente o sistema de medicação, minimizando assim o risco de falha e erros. Tendo uma visão ampla do sistema de medicação é provável que os profissionais de enfermagem façam intervenções para a segurança do paciente e dos próprios profissionais de saúde (SILVA; CASSINI, 2004).

Ao ser pensado sobre a segurança de medicação temos os nove certos que devem ser seguidos rigorosamente: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro correto da administração do medicamento, orientação correta, forma certa, resposta certa. Seguindo esses critérios a possibilidade de erro será menor (RODRIGUES et al., 2017).

Dentro desse contexto encontramos acadêmicos de Enfermagem com preocupações, medo e insegurança, de cometer erros e as conseqüências que isso trará, estamos formando acadêmicos qualificados mostrando a realidade para que tenham competência de salvar vidas (SILVA; CASSINI, 2007).

O interesse do tema surgiu a partir dos estágios onde encaramos a realidade a possibilidade de um erro, como acadêmicos interessados nas melhoras e na segurança do paciente, visando um futuro sem erros nas medicações, elaboramos este estudo para mostrar-lhes onde acontece os erros e onde podemos ser criteriosamente melhores

Este estudo trará benefícios não só para os atuantes na área de Enfermagem como também para os acadêmicos deste curso, melhorando o conhecimento da segurança do paciente na administração de medicamentos. A segurança na medicação é um processo minucioso e consideravelmente importante que envolve diversos profissionais.

Para que a medicação chegue até o paciente existe uma cadeia de ações e baseado nesse contexto o enfermeiro atua na última etapa que é a administração da medicação e devido a isso, em muitos casos ele se sobrecarrega da culpa de uma falha cometida e não detectada em fases anteriores do processo (SOUZA et al., 2017).

Os erros mais comuns estão diretamente ligados às prescrições. No caso de prescrições manuais, existe uma grande dificuldade na interpretação da letra dos médicos. Queixam-se também de prescrições equivocadas realizadas por estudantes de medicina (MIASSO et al. 2006).

Também acontece a administração de medicação em horários inadequados, a dispensação de medicamentos envolvendo doses ou formas incorretas, preparo inadequado, erros de diluição, dosagem, troca de vias, trocas de medicamentos entre pacientes. São muitos fatores que indicam falta de conhecimento e desatenção.

Diante do exposto perguntasse: Qual a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente a segurança do paciente na administração de medicação?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Compreender como acadêmicos de enfermagem descrevem a segurança do paciente frente a medicação.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever como os acadêmicos apontam ações voltadas ao preparo e administração de medicamentos.
- Compreender como acadêmicos de Enfermagem descrevem a medicação segura.
- Conhecer como acadêmicos de Enfermagem discorrem sobre ações seguras a serem adotadas para a segurança do paciente na medicação.

### **3 REFERÊNCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Políticas Públicas**

As pesquisas e ações para a Segurança do Paciente vem crescendo cada vez mais, porém ainda há algumas barreiras quando se fala dos atendimentos domiciliares e urgências e emergências (ROSA; CANDIDO; NASCIMENTO,2018).

De acordo com Manual de Segurança do Paciente (2016) foi implementado um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) que foi norteadado pela portaria 529 e RDC 36 com o intuito de promover a prevenção e tem um forte papel na qualidade do cuidado com o paciente.

Segundo BRASIL (2016) O paciente precisa estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido.

Desta forma, o Manual de Segurança do Paciente (2016) traduz que dentro da segurança do paciente existem várias resoluções que amparam a aplicação da segurança, tais como: Plano de segurança do Paciente (PSP); Notificação de incidentes / efeitos adversos; Metas internacionais de segurança do paciente; melhorar a segurança dos medicamentos de alta Vigilância.

O trabalho em equipe, capacitação e habilidades dos profissionais e também o conhecimento da população são algumas das estratégias necessárias para qualificar e fortalecer a Política Nacional de Segurança do Paciente (ROSA; CANDIDO; NASCIMENTO,2018).

#### **3.2 Prevenção**

A prevenção de erros de medicação e dos riscos que isso causará, torna-se de extrema relevância identificar a natureza de tais erros, para que possamos dirigir nossa atenção para a prevenção. As falhas na utilização dos medicamentos e a falta de conhecimento dos profissionais atuantes são fatores consideráveis para a redução da segurança do paciente (ANVISA, 2016).

O uso inadequado de medicamentos ou praticas erradas pode ou não prejudicar o paciente e não importa qual seja o erro ou qual profissional, com isso acarretara em conseqüências para toda a equipe. Para ser eficaz a prevenção é indispensável uma análise de todas as etapas, para assim ter conhecimento sobre falhas e efeitos adversos da droga e saber reverter qualquer tipo de situação (CONFEN, 2010).

Os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, provocam mais danos ao paciente quando há erro na sua utilização, precisando assim de protocolos específicos para a prevenção dos erros. Alguns métodos poderão ser utilizados para facilitar o acesso a informações e prevenção de erros tais como: Treinamentos, padronização de processos, acompanhamento das práticas em todo o processo executado (ANVISA, 2016).

A equipe de enfermagem pode ser capaz de interceptar até 86% de erros na medicação, erros providos de prescrição, transcrição e dispensação (SILVA et al., 2007).

### **3.3 Comunicação**

Um fator crucial para a segurança do paciente é a comunicação, que está empregada em todas as fases do cuidar da Enfermagem. A mensagem na terapia medicamentosa é feita através de comunicação, escrita ou fala. Quando uma destas não são interpretadas de forma correta poderá acarretar danos para o paciente e para toda equipe (SILVA et al., 2007).

A comunicação do erro com os profissionais ajuda muito na conduta a ser tomada para que possa diminuir as sensações de medo, stress, insegurança e para que possa tomar providencias cabíveis para tentar corrigir tal erro (SANTOS et a., 2010).

O paciente é a última barreira para evitar um erro na medicação, assim ele poderá ter a oportunidade de uma comunicação efetiva e por meio do conhecimento ter ciência e participar de sua terapia medicamentosa (SILVA et al., 2007).

A comunicação insuficiente ou inexistente está sendo descrita como um dos principais motivadores de erros, será padronizado a comunicação entre profissionais e pacientes para minimizar a perda de informações principalmente as que envolve o cuidado com o paciente (IBSP, 2017).

### **3.4 Segurança da medicação**

Para que a medicação possa chegar até o paciente ela passa por diversas etapas, cada qual, com a sua importância. Tudo começa com a prescrição que é realizada pelo médico, em seguida vêm as etapas de dispensação e distribuição da medicação que fica sob responsabilidade do farmacêutico e por último, a preparação

e a administração do medicamento, que é realizado pela equipe de enfermagem, bem como o monitoramento das reações do paciente (CASSIANI et al., 2005).

Todas as etapas estão suscetíveis a erros, e em muitos casos o erro não está no profissional, mas sim nos recursos disponíveis e na forma em que cada etapa é realizada. Por isso, se faz necessário a elaboração de novos mecanismos de segurança voltados ao processo de medicação (CASSIANI et al., 2005).

É necessário tirar o foco do responsável pela inexactidão e passar a buscar a causa para tal acontecimento. Diante disso será possível trabalhar diretamente onde ocorrem as falhas e contar com a colaboração dos mais diversos profissionais (SILVA; CASSINI, 2004).

A atuação da equipe multidisciplinar é um fator primordial para o atendimento seguro, humanizado e eficaz. E para que se obtenha êxito na terapêutica é fundamental que todos os profissionais trabalhem de acordo com a sua formação e sem interferir nas responsabilidades e encargos do outro (INSPIRAR, 2019).



#### 4 METODOLOGIA

Foi utilizado para a realização da pesquisa a pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.

Na pesquisa qualitativa o responsável pelas análises dos dados coletados é o próprio pesquisador. Este tipo de pesquisa é feito para entender o porquê, escolha e percepção dos consumidores (DOITY, 2018).

A pesquisa descritiva, cabe ao pesquisador fazer o estudo, análise, o registro e a interpretação dos fatos, sem a manipulação ou interferência dele. Ele deve apenas descobrir a frequência com que o fenômeno ocorre ou como se estrutura dentro de um determinado sistema, método, processo ou realidade operacional (TUMELERO, 2017).

O Local de pesquisa foi o Centro Universitário de Anápolis de Goiás do curso de Enfermagem. Este curso oferece 120 vagas anualmente, sendo 60 a cada semestre. O referido centro universitário é uma das maiores e melhores instituições de ensino superior de Goiás. Oferece cursos de graduação, pós-graduação e mestrado e tem hoje cerca de 10 mil alunos.

A população para a pesquisa realizada foram os acadêmicos de Enfermagem de 9º e 10º Período. Serão selecionados 10 alunos do 9º período e outros 10 alunos do 10º período total de 20 pessoas participaram da pesquisa.

Utilizamos o critério de Saturação de dados. A saturação de dados é quando nenhuma informação nova é coletada, assim não sendo necessário questionar mais pessoas para a pesquisa. É um critério que permite juntar e analisar a validade de dados coletados (NASCIMENTO et al., 2018).

No período em que foi feita a coleta de dados aproximadamente 35 alunos estavam cursando o 9º Período e 22 alunos estavam no 10º Período, totalizando 57 alunos que poderiam participar da pesquisa, porém foram selecionado apenas 10 alunos de cada período para responder o questionário, total de 20 alunos.

Escolhemos alunos do curso de Enfermagem que já estão na reta final, sabendo que eles já passaram pelo campo prático tendo contato com o ambiente profissional e já tiveram experiências na administração de medicamentos e segurança do paciente.

Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturadas.

A entrevista semi-estruturadas é um método em que o entrevistador faz apenas algumas perguntas pré-determinadas. O entrevistador possui um ponto de partida e uma diretriz inicial a seguir (KENOBY, 2019).

A entrevista ocorreu através de vídeo chamada pelo *Google Meet* por causa da pandemia causada pelo COVID-19, onde foi explicado qual a finalidade da pesquisa, que devido a pandemia não foi possível a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi mantido anonimato durante a entrevista e para sua preservação cada sujeito foi identificado por número. Durante a entrevista ou em qualquer momento o sujeito se sentir à vontade para se retirar da pesquisa sem nenhum prejuízo.

O material será guardado por um período de cinco anos pela pesquisadora e posteriormente incinerado conforme preceitos éticos da Resolução 466/12 para pesquisa que envolvem seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Utilizamos alguns critérios de inclusão para nossa pesquisa que foram eles:

Alunos que estiverem cursando o 9º e 10º Período de Enfermagem.

Alunos que aceitem participar da Pesquisa.

Assinar o termo de Consentimento.

Alunos que já tenham tido experiência no campo pratico em área hospitalar com a segurança do Paciente.

Maior de 18 anos.

Tivemos também alguns critérios de exclusão para nossa pesquisa:

Alunos que não sejam do Curso de Enfermagem.

Alunos que estejam no 9º e 10º Período.

Menores de 18 anos.

Não ter experiência em campo prático.

Não aceitar assinar o termo de Consentimento.

Para a análise de dados foi adotada a metodologia organizacional da Análise de Conteúdo propostas por Bardin. Esta se constitui em uma amostra e análise temática de um texto.

Utilizamos três etapas para a análise de dados de acordo com Bardin. A primeira fase é a pré-análise onde se organiza o material a ser analisado. A segunda fase consiste na exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro, esta é a fase da descrição analítica. Já a terceira e última fase é o Tratamento dos resultados, inferência e interpretação

ocorre nela a condensação e o destaque das informações para análise, é o momento da análise reflexiva e crítica (BARDIN, 2006).

A Análise de conteúdo é uma técnica, que exige muita dedicação, paciência e tempo do pesquisador. Sendo assim disciplina, perseverança e rigor são essenciais nesta etapa (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

Nesta pesquisa foi de extrema importância manter o anonimato. Pode ocasionar constrangimento por parte dos alunos em estarem respondendo questionamentos e se sentirem avaliados, resultando na indisponibilidade imediata dos dados. Este risco será contido através de conversas, explicações, para que o aluno possa expor seus medos em relação ao contexto, suas dúvidas e pensamentos e que em nenhum momento será julgado pelos pesquisadores.

Orientamos que os dados coletados serão utilizados com a única finalidade da realização da pesquisa científica. Os seus resultados serão utilizados em estudos científicos como o trabalho de conclusão de curso e artigo científico.

O benefício será em prol dos acadêmicos de Enfermagem, que por meio de tal pesquisa realizará sua pesquisa científica, visando melhorar o cuidado com o paciente, tirando as dúvidas frequentes dos profissionais de enfermagem e conscientizar a população sobre a importância do cuidado com o paciente, afim de construir e semear este conhecimento.

O projeto maior já foi encaminhado a Plataforma Brasil, tendo o parecer substancial favorável.

O desenvolvimento deste estudo é de fundamental importância. Seus benefícios serão identificados perante o conhecimento da população acadêmica sobre a segurança do paciente em sua vivência e futura vida profissional e melhoria da proposta de ensino-aprendizagem do curso.

O material será guardado por um período de cinco anos pela pesquisadora e posteriormente incinerado conforme preceitos éticos da Resolução 466/12 para pesquisa que envolvem seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados geraram condições para realização do trabalho de conclusão de curso da discente da UniEVANGÉLICA.

O projeto foi custeado pelas pesquisadoras.

## 5 RESULTADOS

A amostra foi composta por 20 acadêmicos do curso de Enfermagem, sendo 10 alunos do 9º período e 10 alunos do 10º período. Os alunos foram identificados com números garantindo assim seu anonimato.

As entrevistas foram gravadas, após foram transcritas na íntegra e realizadas leituras exaustivas, para extrair as inferências das falas dos sujeitos. Confeccionamos o quadro de Bardin com as inferências retiradas. Esta foi analisada detalhadamente, assim dando origem a pré categorias. Estas pré categorias foram agrupadas e estudadas surgindo então as categorias do estudo.

Surgiram então três categorias: Categoria A Profissional Capacitado; Categoria B Medicação segura na enfermagem; Categoria C Empecilhos encontrado pela enfermagem em campo hospitalar.

### 5.1 Categoria A: Profissional Capacitado

A primeira categoria abrange a qualificação do profissional de Enfermagem, onde procuramos aprofundar como esses profissionais se vêem e como podemos influenciá-los com nosso estudo.

Destaca-se que os acadêmicos entendem suas responsabilidades e estão dispostos a dar o seu melhor, compreendendo desde a entrada até a saída do paciente.

A preocupação em ser um bom profissional ficou evidenciada ao apontarem sempre estar se atualizando sobre os procedimentos feitos. Também foi descrito que serão capazes de identificar erros e intervir quando for preciso, de acordo com a seguinte fala:

[...] irei sempre me atualizar sobre os procedimentos e sou capaz de identificar erros e intervir quando preciso [...] (T1)

Apontaram também a importância de dar apoio a sua equipe e traçar intervenções. Uma equipe bem qualificada pode diminuir o risco de danos ao paciente como descrito na fala:

[...] É necessário dar apoio à equipe, todos conversarem, pois assim conseguiríamos minimizar o risco de erros [...] (T3)

Nesta categoria também foi dado ênfase ao Enfermeiro generalista no planejamento e execução das atividades como podemos ver na fala:

O elemento deve ter uma visão ampla de todo o processo de trabalho, planejar, executar e avaliar atividades assistenciais e gerenciais, identificando as prioridades do cuidado de enfermagem [...] (T4)

Conseguimos observar a preocupação dos acadêmicos em dar o seu melhor, em ser competente tanto individual quanto em equipe.

O trabalho em equipe é essencial para obtenção de bons resultados. Na área da enfermagem o trabalho em equipe é indispensável pois somos enfermeiros que devemos gerenciar nossa equipe, como podemos perceber na seguinte fala:

[...] Cabe ao enfermeiro liderar a equipe de enfermagem, assumindo suas próprias funções como profissional competente e autônomo na equipe de saúde [...] (T6)

Outro quesito importante apresentado foi sobre sempre se atualizar sobre procedimentos.

A cada dia surge novas invenções, novas idéias e soluções para os mais variados tipos de problemas, então é de extrema importância sempre nos atualizar sobre novos procedimentos, técnicas e literaturas pois através do conhecimento conseguimos minimizar erros e danos à saúde do paciente, como conseguimos identificar na fala seguinte:

Como profissional procuro sempre me atualizar sobre os procedimentos, procurando agir de forma certa, empatia e olhar Holístico [...] (T8)

A enfermagem tem que estar capacitada para avaliar os resultados da sua equipe. Algumas vezes os erros são decorrentes de falta de treinamento e preparo, por isso devemos sempre estar de olhos abertos, podemos descrever isto de acordo com a seguinte fala:

Sou bem observadora com as relações do paciente no âmbito hospitalar e sou bem coerente na realização das técnicas [...] (T6)

Nos dias atuais a capacitação profissional é fundamental, pois com o mercado de trabalho cada vez mais intenso e concorrido um profissional capacitado ganha destaque. É por isso que se capacitar e se especializar hoje é uma necessidade.

## **5.2 Medicamentos seguros na Enfermagem**

A segunda categoria traz para nós medicamentos seguros na Enfermagem, conseguimos destacar nas falas dos participantes itens de verificação em procedimentos, verificar leito, paciente certo, via certa, identificar medicamento.

Identificamos que o índice de atenção dos acadêmicos de Enfermagem para medicação segura é primordial em suas ações.

Outro ponto apontado pelos acadêmicos foi a lavagem das mãos e a concentração durante o preparo das medicações como podemos ver na fala:

[...] Realizar a higiene das mãos, manter a concentração e atenção durante o preparo da medicação [...]. T4

Manter a concentração e atenção durante o preparo da medicação, não interromper a tarefa antes de finalizada, realizar leitura do rotulo, todos esses são requisitos primordiais para se obter sucesso na sua administração de medicamentos.

Destacamos vários pontos evidenciados pelos alunos bem como o conhecimento científico e teórico que os acadêmicos de Enfermagem devem ter sobre tal procedimento, como vemos na fala:

[...] Para ser capaz de identificar e intervir é preciso ter um conhecimento teórico e científico sobre aquele procedimento e qualquer possível contratempo que possa ocorrer [...] (T4)

Nós como enfermeiros podemos traçar possíveis diagnósticos e através desses diagnósticos podemos identificar possíveis intervenções para minimizar riscos e danos a saúde do paciente, veja a fala a seguir:

“A gente como enfermeiro traça possíveis diagnósticos possíveis riscos e através desses diagnósticos podemos traçar intervenções para minimizar esses riscos e possíveis erros que possa acontecer [...] (T6)

Importante ressaltar que foram feitas perguntas sobre os nove certos da medicação segura e todos os acadêmicos entrevistados souberam responder.

A equipe de enfermagem, portanto, deve estar ciente de quais são estas etapas de maior criticidade, a fim de criar barreiras para evitar os erros até porque a probabilidade de erros na administração de medicamentos é grande.

Entendemos então que estão se formando profissionais capacitados e que saberão como ser administrada uma medicação segura, como podemos observar na seguinte fala:

“Paciente certo, medicação certa, preparação de medicamento certo, validade certa, via certa, dosagem certa, via certa, tempo de infusão, hora certa, registro certo, avaliação certa [...] (T5)

Outro ponto bastante abordado foi a trajetória da medicação. O trajeto da medicação até o paciente envolve diversos funcionários.

Devemos sempre observar a prescrição segura da medicação que engloba: identificação do paciente, identificação do prescrito, da instituição, data da prescrição, legibilidade, uso de abreviaturas, denominação de medicamentos, prescrição de

medicamentos com nomes semelhantes, indicação, cálculos de doses e as indicações que vem no medicamento a duração desse tratamento entra também posologia diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração , isso é um processo multi e interdisciplinar exige um conhecimento técnico e prático, como podemos identificar na seguinte fala:

O hospital é um ambiente em que esse tipo de erros são mais comuns, então o trajeto do medicamento até o paciente envolve diversos funcionários e informações paralelas, desde a manipulação do farmacêutico passando pela prescrição medica e aplicação realizada por nós enfermeiros, para a execução da medicação devemos fazer a verificação da prescrição segura de medicamentos [...] (T5)

Vale ressaltar também a importância da dupla checagem, é um atributo grandioso para a segurança do paciente, é uma barreira de processo implementada pela equipe de enfermagem com a intenção de reduzir o potencial de dano para o paciente, identificamos na seguinte fala:

Dupla checagem, na administração de medicamentos verificar se não tem sinais flogísticos, validade do acesso [...] (T4)

Então diante do exposto podemos dizer que a prevenção de erros na administração de medicamentos é uma etapa de grande importância para a segurança do paciente, pois está será a última barreira para evitar que o erro chegue ao paciente.

### **5.3 Empecilhos encontrados pela Enfermagem em Campo Hospitalar**

Nossa terceira e última categoria vem com o objetivo de nos mostrar onde a enfermagem tem mais dificuldade em campo hospitalar. Identificamos nas falas dos acadêmicos, a quantidade de pacientes para o enfermeiro, auxílio dos acompanhantes, a importância do protocolo de segurança do paciente.

Entendemos que os acadêmicos encontram muitas dificuldades em campo hospital e que visam sempre a segurança do paciente como vemos na seguinte fala:

[...] Na minha opinião o maior desafio encontrado é que a equipe esteja a par e entenda minuciosamente a importância dos protocolos de segurança do paciente, pois se temos o conhecimento teórico dessa prática podemos intervir qualquer problema que venha ter [...] (T5)

Outro ponto bastante focado foi sobre o trabalho em equipe. Na área da saúde o trabalho em equipe é considerado um instrumento indispensável de atuação dos profissionais principalmente na enfermagem. Trabalhar corretamente em equipe é

um dos meios mais adequados para que se obtenham resultados positivos em relação aos pacientes, como na fala a seguir:

[...] Reconhecimento de situações que necessitam de melhorias, trabalhar em equipe e comunicação [...] (T7).

Foi apontado pelos acadêmicos que um dos maiores desafios é a demanda de paciente para cada enfermeiro.

A sobrecarga de trabalho é um fator que atrapalha o desenvolvimento do profissional em campo. Muitos profissionais da área da saúde possuem duas ou mais jornadas de trabalho em diferentes campos, isso prejudica não só o seu trabalho como também sua qualidade de vida, segue na fala a seguir:

[...] Acredito que seja mais complicado a quantidade de pacientes por enfermeiro, pois o cuidado pesa já que a quantidade de pacientes é alta [...] (T1)

O auxílio dos acompanhantes também foi um dos temas abordados, pois muitas das vezes o acompanhante não faz questão de ajudar e outros pacientes não possuem acompanhantes, como podemos ver na seguinte fala:

[...] Um dos maiores desafios é o auxílio dos acompanhantes [...] (T2)

Neste contexto entendemos que são muitos os empecilhos encontrados em campo prático mais com determinação, conhecimento e capacidade conseguimos enfrentar tudo e dar um cuidado humanizado e de qualidade aos nossos pacientes.



## 6 DISCUSSÃO

A segurança na medicação tornou-se uma temática relevante e bastante discutida.

Os medicamentos integram um tópico primordial na temática da segurança do paciente, haja vista elevados riscos e frequência de ocorrências de eventos adversos a medicamentos (EAM) decorrentes de seus usos indevidos (REIS et al., 2018).

Os acadêmicos se mostraram conscientes quanto a importância de evitar erros na medicação, mas também preocupados pois a ocorrência de erros está presente em diversos cenários da assistência à saúde.

Os erros de medicação constituem uma séria ameaça à saúde pública e é um desafio aos profissionais envolvidos. Administrar medicamentos aos clientes é um processo complexo, multiprofissional e com várias etapas prescrição médica, solicitação à farmácia, separação e dispensação pela farmácia, recebimento pela enfermagem, preparo e administração pela enfermagem que envolvem decisões e ações inter-relacionadas entre si. Erros podem ocorrer em quaisquer etapas desse processo (MIEIRO et al., 2019).

A Enfermagem é capaz de impedir até 86% dos erros de medicação, provenientes dos processos de prescrição, transcrição e de dispensação, porém, apenas 2% dos erros de administração conseguem ser impedidos. O erro pode ocorrer por diversos fatores como: a falta de prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos (SILVA et al., 2018).

Medicações administradas de maneira incorreta geram danos aos pacientes. Uma das equipes mais importantes na composição dos elementos desse processo é a de enfermagem. A maior frequência de falhas acontece entre os técnicos e auxiliares de enfermagem. Dados mostram que os erros que acontecem em maior proporção incluem: fármacos incorretos e diluição errada. Os motivos principais, apontados pelos participantes foram falta de atenção e conhecimento (SILVA et al., 2018).

Outro ponto muito abordado pelos estudantes foi a necessidade de tornar-se um profissional capacitado e apto a reconhecer e intervir diante dos possíveis erros.

Para a Enfermagem, atuante no cuidado direto ao cliente, também a última possível barreira para a efetivação do erro de medicação, torna-se imprescindível uma observação mais cuidadosa sobre o tema, de forma a desenvolver estratégias que propiciem maior segurança aos clientes e à própria equipe de Enfermagem (MIEIRO, et al., 2019).

A medicação segura na enfermagem trás por parte dos acadêmicos a abordagem sobre os “nove certos” onde reconhecem que a utilização dos mesmos não impede totalmente a ocorrência de erros mas segui-los minimiza os riscos.

Como estratégia para minimizar os riscos de erros de medicação e oferecer melhor qualidade no atendimento, um estudo publicado em 2010 identificou e descreveu os nove certos da administração de medicamentos (paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa), também adotado pela ANVISA por meio do Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, desenvolvido em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) (MIEIRO et al., 2019).

Os empecilhos encontrados pela enfermagem em campo hospitalar trouxeram várias reflexões para o contexto do cuidado seguro, uma vez que o mesmo se relaciona com a desproporção entre o número de profissionais de enfermagem e o de pacientes e a falta de recursos materiais propiciando o desencadeamento de desgaste físico, psicológico e emocional.

Pesquisas apontam que esses fatores contribuem para o desgaste do profissional que pode comprometer sua linha de cuidado acarretando danos ao paciente. Deste modo é importante que as instituições de saúde promovam um número adequado de profissionais e melhores condições de trabalho (NOGUEIRA et al., 2016).

Um levantamento realizado no interior de São Paulo aponta que 57% dos profissionais atribuem seu estresse às condições de trabalho (carga horária excessiva, falta de funcionários e de recursos materiais e falta de suporte profissional e emocional). Um novo estudo aponta uma ligação direta entre a sobrecarga de trabalho da enfermagem e a ocorrência de eventos adversos. O levantamento de pesquisadores finlandeses mostrou que cargas de trabalho acima do nível considerado adequado podem elevar entre 8% e 34% a ocorrência de incidentes. As chances de um paciente morrer sobem para 40%. Quando a carga de trabalho é

reduzida, o risco de incidentes e mortes é até 27% menor. Isso significa que os profissionais têm mais tempo para observar e cuidar de cada paciente, o que pode reduzir o risco de eventos adversos e prevenir a deterioração das condições de saúde. (BUSCATO, 2018)

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos achados, a presente pesquisa possibilitou identificar o conhecimento dos acadêmicos sobre a segurança do paciente na administração de medicação na qual surgiram categorias que mostram os aspectos fundamentais da medicação segura por meio de experiências já vivenciadas pelos acadêmicos.

Compreendemos como acadêmicos de enfermagem descrevem a segurança do paciente frente a medicação.

Os acadêmicos se mostraram conscientes quanto a importância de evitar erros na medicação, mas também preocupados pois a ocorrência de erros está presentes em diversos cenários da assistência à saúde.

A segurança na medicação tornou-se um tema de grande relevância, que precisa ser aprofundado e discutido, e os cursos de graduação e as próprias instituições de ensino são a base para nortear esses princípios e possibilitar a formação profissional, ampliando isso a carreira do futuro profissional.

Espera-se que este estudo desperte novos olhares a formação do profissional de enfermagem, ao considerar buscar práticas mais significativas, que repercutam ao longo da formação dos acadêmicos e que futuramente subsidiem sua atuação profissional.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+6+-+Implanta%C3%A7%C3%A3o+do+N%C3%BAcleo+de+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde/cb237a40-ffd1-401f-b7fd7371e495755c>> Acesso em: 10 de Out. de 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 20. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**: Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ E FHEMIG. 2013

BUSCATO, Marcela. Na enfermagem, excesso de trabalho entre profissionais aumenta em 40% o risco de morte de pacientes. Instituto brasileiro para segurança do paciente 25 de junho de 2018. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/na-enfermagem-excesso-de-trabalho-entre-profissionais-aumenta-em-40-o-risco-de-morte-de-pacientes/>. Acesso em 14 de dezembro de 2020

CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli et al . O sistema de medicação nos hospitais e sua avaliação por um grupo de profissionais. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 39, n. 3, p. 280-287, Sept. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300005&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000300005>.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução no 311 de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a **Reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem**. Disponível em< [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html) .Acesso em setembro de 2019

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Anvisa disponibiliza formulário de “Erro de medicação” aos profissionais da saúde 10/12/2010**. Disponível em<[http://www.cofen.gov.br/anvisa-disponibiliza-formulario-de-erro-de-medicao-aos-profissionais-da-saude\\_6109.html](http://www.cofen.gov.br/anvisa-disponibiliza-formulario-de-erro-de-medicao-aos-profissionais-da-saude_6109.html)> acesso em outubro de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Anvisa disponibiliza formulário de erro de medicação aos profissionais da saúde**. Brasília-DF, 10 de Dezembro de 2010. Disponível < [http://www.cofen.gov.br/anvisa-disponibiliza-formulario-de-erro-de-medicao-aos-profissionais-da-saude\\_6109.html](http://www.cofen.gov.br/anvisa-disponibiliza-formulario-de-erro-de-medicao-aos-profissionais-da-saude_6109.html) > acesso em 17 de abril de 2019

ELBERLE, Carolina Chitolina; SILVA, Ana Paula Sheffer Shell . **Compreensão de Estudantes de Enfermagem sobre segurança do paciente**. Revista Baiana de

Enfermagem. Salvador, v.30, n.4, p. 1-9, out./dez. 2016. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/21701>> acesso em 14 de dezembro de 2020

IBSP: Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. **Cultura de Segurança e Gestão**. C2016. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/administracao-segurade-medicamentos-depnde-dos-9-certos/>>. Acesso em 18 set. 2019.

ILHA, Patrícia et al. Segurança do paciente na percepção de acadêmicos de enfermagem. **Cogitare Enferm**. 2016 v. 21 n. esp: 01-10. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43620>. Acesso: Jan. 2020

INSPIRAR, faculdade. **Qual a importância de montar uma equipe multidisciplinar na saúde?** 15-ago-2019 às 13:46. Disponível em<<https://www.inspirar.com.br/qual-a-importancia-de-montar-uma-equipe-multidisciplinar-na-saude/>> acesso em agosto de 2019

KENOBY. **Entrevista semiestruturada**. 04 de Julho de 2019. Disponível em: <<http://www.kenoby.com/blog/entrevista-semiestruturada/>> Acesso em 27 Nov. 2019.

MIEIRO, Debora Bessa et al. Estratégias para minimizar erros de medicação em unidades de emergência: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm**. vol.72 supl.1 Brasília Jan./Feb. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700307&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700307&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)> acesso em 14 de dezembro de 2020

MIASSO, Adriana Inocenti et al . Erros de medicação: tipos, fatores causais e providências tomadas em quatro hospitais brasileiros. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 40, n. 4, p. 524-532, Dec. 2006 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342006000400011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000400011&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400011>.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 15, n. 4, p. 731-747, Aug. 2011. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14156552011000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14156552011000400010&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-6552011000400010>.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al . Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 1, p. 228-233, Feb. 2018 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.

REIS, Marcos Aurélio Seixas dos et al. Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva. **Texto contexto enferm.** vol.27 no.2 Florianópolis 2018 Epub June 21, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200330&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200330&lang=pt) > acesso em 14 de dezembro de 2020

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al . Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 38, n. 4, e2017-0029, 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000400408&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400408&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2020. Epub May 21, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>. ROSA; NASCIMENTO. **O uso Seguro de Medicamentos no Brasil.** 2018. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/consensus/o-uso-seguro-demedicamentos-brasil/>>. Acesso em: 15 de Out. de 2019.

SANTOS, Jânia Oliveira et al . Conduas adotadas por técnicos de enfermagem após ocorrência de erros de medicação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 23, n. 3, p. 328-333, June 2010 . Availablefrom. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002010000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002010000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 out. 2020.

SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo et al. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 20, n. 3, p. 272-276, Sept.2007 .Availablefrom, Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002007000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002007000300005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 out. 2020.

SILVA, Marcus Vinicius da Rocha Santos da et al. Administração de medicamentos: erros cometidos por profissionais de enfermagem e condutas adotadas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Caxias-MA ,v. 8, n. 1, p. 102-115, abr. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25686> > acesso em 14 de dezembro de 2020.

SILVA, Michele Labhardt et al. Nove certos da medicação: uma análise de conhecimentos. **Revista gestão saúde RGS**, v.18, n.2, p.55-65, 2018. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/filec40751e5bd8407e8feca752a517b021e.pdf>> acesso em 14 de dezembro de 2020

## APÊNDICE

### APÊNCIA A – FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICO CULTURAL

Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Número do Participante: \_\_\_\_\_

Município de Residência/ local de moradia:

Cidade: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Qual Curso: \_\_\_\_\_

Que período está cursando:

( ) 9º Período

( ) 10º Período

1– Qual o Maior desafio encontrado no campo prático a respeito da segurança do paciente?

2– Você se considera capaz de identificar um erro e encontrar atitudes cabíveis para repará-lo?

3– Saberá me dizer quais são os passos para a execução na administração de medicamentos?

4– Quais são os 9 certos na Medicação Segura?

5– Como você se vê como Enfermeiro na prática Hospitalar?





CENTRO UNIVERSITÁRIO  
DE ANÁPOLIS  
UNIEVANGÉLICA



## ANEXO

### ANEXO - 1 PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SEGURANÇA DO PACIENTE: CONCEPÇÃO E PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.

**Pesquisador:** Rosana Mendes Bezerra.

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 96210518.6.0000.5076

**Instituição Proponente:** ASSOCIACAO EDUCATIVA EVANGELICA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.908.227

**Apresentação do Projeto:**

Informações retiradas na íntegra do arquivo  
PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1169195.pdf

## 1 INTRODUÇÃO

A área de conhecimento e o movimento mundial em prol de segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde relativamente não é fato novo. Oferecer e prestar uma assistência com qualidade e acima de tudo de forma humanizada e segura constitui-se um desafio não só a sociedade, assim como para profissionais e equipe de saúde (PEDREIRA et al., 2009).

Nos últimos anos a segurança do paciente tem sido prioridade nos serviços de saúde, e dentro deste processo obteve uma maior atenção e relevância no âmbito do cuidar. Neste contexto passou a ter sua inclusão nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, propiciando conhecimento e conscientização de sua importância. Para melhor padrão e qualidade do atendimento a assistência prestada, é importante e necessário que o profissional de saúde seja capacitado, e

porte de conhecimentos técnicos científicos. Assim são necessárias habilidades técnicas específicas, capacitação, destreza e preparo para o exercício profissional diante do manuseio de equipamentos, procedimentos, regulamentos, protocolos, normas e regimentos que repercutirão no cuidado ao paciente. (ELBERLE, 2016)

Um aspecto importante na formação dos profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, é que a temática segurança do paciente seja bem difundida e disseminada tanto na graduação, como:

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1169195.pdf	19/08/2018 23:43:53		Aceito
Outros	Coparticipante1.doc	19/08/2018 23:43:17	Rosana Mendes Bezerra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	19/08/2018 23:42:23	Rosana Mendes Bezerra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto-seg-paciente.doc	08/08/2018 23:05:00	Rosana Mendes Bezerra	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	08/08/2018 23:03:46	Rosana Mendes Bezerra	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

ANAPOLIS, 20 de setembro de 2018

**Assinado por:**

**Cristiane Martins Rodrigues Bernardes**

**Coordenador (a)**

<b>Endereço:</b>	Av. Universitária, Km 3,5		
<b>Bairro:</b>	Cidade Universitária	<b>CEP:</b>	75.083-515
<b>UF:</b>	GO	<b>Município:</b>	ANAPOLIS
<b>Telefone:</b>	(62)3310-6736	<b>Fax:</b>	(62)3310-6636
		<b>E-mail:</b>	cep@unievangelica.edu.br

## ANEXO - 2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### 1ª Versão

#### **A visão dos acadêmicos de Enfermagem sobre a Segurança na Medicação**

Prezado participante, você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa A visão dos acadêmicos de Enfermagem sobre a segurança na medicação, desenvolvida por **Débora Fernanda Almeida Oliveira e Lauêny Carla Sousa**, (06299540-6593 debora.fernanda002@gmail.com) Estudantes de Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação do Professor Ma. Rosana Mendes Bezerra. O objetivo central do estudo é: **A segurança na medicação**. O convite a sua participação se deve à: **Estar cursando o 9º e 10º Período de Enfermagem**. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. **Será mantido anonimato durante a entrevista e para sua preservação cada sujeito será identificado por número**. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. **Será mantido o anonimato, os seus resultados serão utilizados somente em estudos científicos como o trabalho de conclusão de curso e artigo científico, durante a entrevista ou em qualquer momento o sujeito pode se sentir a vontade para se retirar da pesquisa sem nenhum prejuízo**. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado (a) ". **Os dados serão coletados através de questionários com questões norteadoras e transcritas no papel**. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente trinta minutos, e do questionário aproximadamente quinze minutos. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora" **o material será guardado por um**

**período de cinco anos pela pesquisadora.** Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do

CEP/UniEVANGÉLICA”. O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de: **O benefício será em prol dos acadêmicos de Enfermagem, que por meio de tal pesquisa realizará sua pesquisa científica, visando melhorar o cuidado com o paciente, tirando as dúvidas frequentes dos profissionais de enfermagem e conscientizar a população sobre a importância do cuidado com o paciente, afim de construir e semear este conhecimento.** Os resultados serão divulgados estudos científicos como o trabalho de conclusão de curso e artigo científico.

---

Assinatura do Pesquisador Responsável – (Inserção na) UniEVANGÉLICA

***Contato com o (a) pesquisador (a) responsável:***

Endereço: Rua 7 N° 68 Centro. Petrolina de Goiás

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA**

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador \_\_\_\_\_ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Recebi uma via deste documento.

Anápolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

***Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:***

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736 / E-Mail: cep@unievangelica.edu.br