



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAPAIO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CICERA LUCIANA FERREIRA DA SILVA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAMENTOS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
HOSPITALAR**

**JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022**

CICERA LUCIANA FERREIRA DA SILVA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAMENTOS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
HOSPITALAR**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio-UNILEÃO, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof.^a Ma. Shura do Prado Farias Borges

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

Às 21 horas do dia 06 do mês de junho do ano de 2022 realizou-se a sessão de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, on-line, da aluna CICERA LUCIANA FERREIRA DA SILVA, **CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, do curso de Graduação em Enfermagem.

A defesa do Trabalho de Conclusão de Curso foi realizada por meio da URL <https://meet.google.com/fdo-hnju-hcx?pli=1&authuser=0> e a banca examinadora foi composta pelos professores Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira Prof. Hercules Pereira Coelho pela orientadora titulação Shura do Prado Farias Borges.

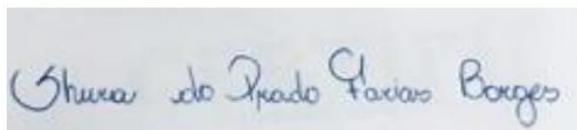
A sessão foi aberta pela Orientadora que apresentou a banca examinadora e passou a palavra para a aluna CICERA LUCIANA FERREIRA DA SILVA. Após a exposição do trabalho, seguiu-se o processo de arguição da aluna. A primeira examinadora foi a professora Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira

Logo após procedeu a arguição a professor avaliador Hercules Pereira Coelho.

Em seguida a banca examinadora se reuniu reservadamente na Plataforma colocar aqui o nome da plataforma de forma secreta e on-line a fim de avaliar o desempenho da aluna. A banca examinadora considerou aprovado com correções o trabalho do aluna e emitiu a nota 9,0.

Nada mais havendo a relatar a sessão foi encerrada às 22 horas, e eu, professora mestre Shura do Prado Farias Borges da orientadora Trabalho de Conclusão de Curso lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da banca examinadora.

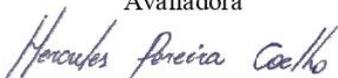
Juazeiro do Norte - CE, 06 de junho de 2022.



Profª. Esp. Shura do Prado Farias Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora



Profª. Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Avaliadora



Prof. Hercules Pereira Coelho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

O fruto de um trabalho de amor atinge sua plenitude na colheita, e esta chega sempre no seu tempo certo”.

Autor desconhecido

DEDICATÓRIA

Queremos dedicar este trabalho de TCC nesta pequena dedicatória, mas sincero texto, dedico este trabalho a Deus, autor de maravilhas em minha vida, cuja presença me auxilia nas minhas escolhas, abrindo caminhos e me segurando pela mão, dando-me confiança frente aos desafios e adversidades, me acompanhando rumo à realização dos meus sonhos. Sem Deus, nada disso seria possível. Dedico ao meu esposo e companheiro, com amor e carinho Evereldo Germano por esta sempre ao meu lado, me incentivando sempre em todas as horas, por ser compreensivo e entender os momentos de ausência, estresse e cansaço. sem ele eu não iria realizar meu sonho de concluir minha faculdade.

AGRADECIMENTO

Agradeço á Deus, que foi minha maior força nos momentos de angústia e desespero. Sem ele, nada disso seria possível. Obrigada, senhor, por colocar esperança, amor e fé no meu coração. A minha orientadora Shura de Prado Farias Borges, por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa. A todos os meus professores do Curso de Enfermagem, pela excelência da qualidade de ensino. Sou grato á todo corpo docente da Universidade que sempre transmitiram seu saber com muito profissionalismo. Agradeço ao meu marido, que ao longo desses meses me deu não só força, mas apoio para vencer essa etapa da vida acadêmica. Obrigada, meu amor, por suportar as crises de estresse e minha ausência em diversos momentos. Por minhas amigas por estarem sempre mim comigo.

RESUMO

A administração de medicamentos é uma atividade de grande relevância dentro do ambiente hospitalar, essa administração é umas das atribuições que compete aos profissionais de enfermagem atuantes nesse cenário. Boa parte dos erros na administração e prescrição medicamentosa acaba prejudicando as condutas terapêuticas para com o paciente, além de ocasionar danos que podem ser irreversíveis. Diante desse contexto a pesquisa objetivou compreender o conhecimento dos enfermeiros acerca da administração de medicamentos em situações de urgência e emergência hospitalar. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quali-quantitativa. O estudo se deu em uma unidade de saúde de referência para o município de Brejo Santo-CE. Participaram do estudo enfermeiros que estavam atuando na área de urgência e emergência há mais de 1 ano. Os dados foram coletados mediante utilização do instrumento de coleta (questionário) de elaboração baseada na análise e leitura de outras publicações. Os dados coletados foram avaliados descritivamente, sendo esses resultados dispostos em tabelas e gráficos. Boa parte dos avaliados eram do sexo feminino, estavam na faixa etária de 31 a 50 anos e possuíam especialização em alguma área pertinente a enfermagem. As principais dificuldades dos profissionais enfermeiros avaliados, seria muitas vezes a falta de treinamentos e capacitação teórica e prática acerca da administração de medicamentos e ação farmacológica desses, isso tem feito com que os erros na hora da administração do fármaco seja uma situação bastante comum em diversas instituições de saúde. Conclui-se, portanto, que é de grande relevância que as instituições de saúde promovam as orientações e treinamentos necessários aos seus profissionais sobre essa temática, e os conscientize para a realização das práticas seguras quanto a administração medicamentosa não só no setor de urgência e emergência, mas sim, em toda a rede de atenção à saúde.

Palavras-chave: Administração de medicamentos. Profissional de enfermagem. Urgência e emergência. Saúde.

ABSTRACT

Medication administration is an activity of great relevance within the hospital environment, this administration is one of the tasks that the nursing professionals working in this scenario are responsible for. Most errors in drug administration and prescription end up harming therapeutic approaches to the patient, in addition to causing damage that may be irreversible. Given this context, the research aimed to understand the knowledge of nurses about the administration of medication in urgent and emergency situations. It was a descriptive, exploratory study, with a quali-quantitative approach. The study took place in a reference health unit for the municipality of Brejo Santo-CE. Nurses who had been working in the urgency and emergency area for more than 1 year participated in the study. Data were collected using the collection instrument (questionnaire) based on the analysis and reading of other publications. The collected data were descriptively evaluated, and these results were arranged in tables and graphs. Most of those evaluated were female, aged between 31 and 50 years and had specialization in some area relevant to nursing. The main difficulties of the professional nurses evaluated would often be the lack of training and theoretical and practical training on the administration of drugs and their pharmacological action, which has made errors at the time of drug administration a very common situation in several health institutions. It is concluded, therefore, that it is of great importance that health institutions provide the necessary guidelines and training to their professionals on this topic, and make them aware of safe practices regarding drug administration, not only in the urgency and emergency sector, but in the entire health care network.

Keywords: Medication administration. Nursing professional. Urgency and Emergency. Health

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACCR	Acolhimento com Classificação de Risco
ATS	<i>Australasian Triage Scale</i>
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CTAS	<i>The Canadian Emergency</i>
ESI	<i>Emergency Severity Index</i>
HGBS	Hospital Geral de Brejo Santo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IM	Via intramuscular
ISMP	Instituto para Práticas Seguras do Medicamento
IV	Via intravenosa
M.a.	Mestra
MAT	Modelo de Andorrá del thialge
MS	Ministério da Saúde
MTS	<i>Manchester Triage System</i>
OMS	Organização Mundial de saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PNHAH	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
POP	Procedimento Operacional Padrão
Profª	Professora
RUE	Rede de Atenção às Urgências e Emergências
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SC	Via subcutânea
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
USD	<i>United States Dollar</i>
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Principais características que diferenciam os termos urgência e emergência.....	pág. 10
Tabela 2 - Dados do perfil dos participantes da pesquisa.....	pág. 21

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Dados obtidos mediante os questionamentos feitos aos participantes da pesquisa.....	pág. 22
Gráfico 2 - Erro na administração de medicamentos.....	pág. 25

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo dos 13 acertos da administração de medicamentos.....pág. 15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	10
3.1.1 Sistema de classificação de risco	11
3.2 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	13
3.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	14
3.3.1 Vias de administração de medicamentos	16
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE PESQUISA	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	17
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	17
4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão	18
4.4 ANÁLISE DE DADOS	18
4.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	20
5.2 CONHECIMENTO REFERENTE A TEMÁTICA	21
6 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	32
A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	32
B-AUTORIZAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS	33
C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	34
ANEXOS	38

1 INTRODUÇÃO

O setor de urgência e emergência é um cenário susceptível a ocorrência de situações indesejáveis, isso se dá devido ao fato de se ter um ambiente de rotatividade de atendimentos, elevada demanda de pacientes com diferentes graus de gravidade, falta de recursos materiais e humanos e principalmente sobrecarga de trabalho. Diante das características clínicas dos indivíduos atendidos nesses setores, as intervenções e administração de fármacos com elevada ação terapêutica é algo frequente, tornando um grande aliado do reestabelecimento da saúde do paciente (SILVA; SANTANA, 2018).

Nesse ambiente a administração de medicamentos é amplamente utilizada, e os fármacos trazem benefícios na medida em que contribuem para tratar o indivíduo. Entretanto, algumas intercorrências podem ocorrer e ocasionar danos a terapia estabelecida para o paciente. Mediante isso, entende-se que a administração medicamentosa compreende umas das etapas de terapia que mais requer atenção da equipe de enfermagem, e se adequa em várias etapas da assistência em saúde direcionados ao tratamento das doenças (CAMELO *et al.*, 2016).

A terapia pode ter diversos efeitos, dos quais se pode citar a prevenção, diagnóstico, cura, alívio de sintomas, entre outros. Diante disso, se faz de grande importância que o profissional de saúde possua conhecimento técnico-científico para que ofereça uma assistência de segurança e com qualidade ao paciente (VALLE; CRUZ; SANTOS, 2017).

Relata-se que no ambiente hospitalar a terapia medicamentosa é um mecanismo complexo e multidisciplinar, no qual o profissional de enfermagem possui o intuito de ofertar ao seu cliente uma assistência de qualidade e eficácia. Nesse contexto, o resultado esperado está diretamente correlacionado a organização dos processos envolvidos nessa administração e principalmente da gestão do plano terapêutico. Tal mecanismo tem início no momento da prescrição, passando pelas etapas da distribuição do medicamento preparo e administração aos indivíduos (SILVA; SANTANA, 2018). Dentro dos serviços de saúde, a enfermagem atua nas mais variadas funções, no qual a administração de medicamentos seria uma das que mais requer responsabilidade (CABILAN; HUGHES; SHANNON, 2017).

A imperícia, bem como os efeitos adversos advindos da administração medicamentosa, perfaz um total de 7% de internações nos hospitais, o que correspondendo a oitocentos e quarenta mil casos por ano (OLIVEIRA *et al.*, 2018). No ambiente de urgência e emergência a administração do medicamento correto pode ser o grande diferencial entre a vida e morte do paciente, o poder de ação rápida do medicamento é um grande aliado na busca pela saúde do mesmo. No entanto, a administração desses fármacos tende a exigir um cuidado mais intenso e

há sempre a necessidade de que os profissionais envolvidos no processo possuam conhecimentos específicos para tal façanha, pois quaisquer erros ou falhas isso ocasionará na vida dos pacientes danos e até mesmo o óbito (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) nos Estados Unidos, os erros relacionados a administração medicamentosa ocasionam pelo menos um óbito cotidianamente e aproximadamente 1,3 milhões de indivíduos são vítimas dessa situação anualmente (OMS, 2017). Situação essa também comum em países em desenvolvimento, tal como o Brasil por exemplo.

Para Watanabe; Mcinnis; Hirsch (2018) os custos relacionados aos erros no processo de administração de medicamentos chegam a US\$ 42 bilhões, correspondendo um total de quase 1% das despesas relacionadas aos cuidados com a saúde mundialmente. Porém, esses números podem ser maiores cada vez mais, as estimativas são de que US\$ 528,4 bilhões são gastos com morbimortalidade relacionadas a prescrições e administração de fármacos terapêuticos não otimizados.

Diante dessa contextualização é válido mencionar que a escolha dessa temática para a produção do estudo em questão, partiu do fato de que a pesquisadora atua no ambiente de distribuição e administração de medicamentos, sendo também acadêmica de enfermagem, no qual despertou o interesse na mesma para a discussão desse tema e a busca de informações sobre quais seriam as reais dificuldades da enfermagem quando a administração de medicamentos.

Entende-se que a produção desse tipo de estudo se faz de grande valia, pois promoverá novos conhecimentos sobre os questionamentos aqui levantados, bem como a descoberta de possíveis intercorrências relacionadas as atribuições da enfermagem quanto ao manuseio e administração de fármacos no ambiente de urgência e emergência.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender o conhecimento dos enfermeiros acerca da administração de medicamentos em situações de urgência e emergência hospitalar

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Descrever as principais dificuldades que o enfermeiro enfrenta acerca de administração de fármacos no setor de urgência e emergência.
- Discutir acerca do nível de conhecimento sobre farmacologia e administração de medicamentos na unidade que o profissional atua.
- Averiguar as medidas desenvolvidas pelas unidades de saúde a fim de favorecer um suporte técnico-científico aos enfermeiros atuantes em setores de urgência e emergência.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O setor de urgência e emergência é um importante mecanismo da assistência em saúde. Nos últimos anos a procura por esses serviços aumentou consideravelmente, isso se deve ao fato de que houveram também crescimento da ocorrência de acidentes no trânsito, violência urbana e patologias das mais variadas causas. A deficiente e insuficiente estrutura dos serviços de saúde contribui de forma significativa para sobrecarregar as demandas de urgência e emergência (MOURA; CARVALHO; SILVA, 2018).

De acordo com os conceitos da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), os serviços, bem como a unidade de atendimento de urgência e emergência é destinado a promoção de serviços de caráter de urgência ou emergência para proporcionar uma assistência em saúde de forma efetiva, e de maneira a evitar sequelas e consequentemente prolongar a vida do indivíduo (SOUSA *et al.*, 2017).

A assistência ofertada nesse setor é possuidora de características inerente ao acesso irrestrito, elevado número de pacientes, gravidade nos casos, onde é possível ver também a presença de indivíduos mais estáveis ao lado de pacientes críticos. Além de falta de recursos, sobrecarga de serviços aos profissionais de saúde, entre outros. Todas essas características acabam atuando de forma negativa na assistência prestada por esses setores nos hospitais (SOUSA *et al.*, 2017).

Segundo a portaria de nº 2.048 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde (MS) a denominação emergência é tida como condições de agravo a saúde, no qual há risco iminente de vida ou haja intenso sofrimento, exigindo dessa forma uma conduta terapêutica imediata. Já no caso do termo urgência, essa é a ocorrência imprevista de possíveis agravos a saúde do indivíduo, tendo ou não risco potencial de vida, cujo paciente necessite de atendimento imediato (BRASIL, 2002; MOURA; CARVALHO; SILVA, 2018). A tabela 1, traz as principais características dessas duas situações.

Tabela 1. Principais características que diferenciam os termos urgência e emergência.

URGÊNCIA	EMERGÊNCIA
Situação que não pode ser adiada	Ocorrência de perigo, imprevisto
O paciente precisa de atendimento médico urgente ou procedimento cirúrgico	Exige imediatamente intervenção ou procedimento cirúrgico
O atendimento não pode demorar a acontecer	O atendimento não pode ser protelado, tem que ser imediato, pois pode causar sequelas

ou contribuir para ocasionar o óbito no paciente

Fonte: Adaptado de SOUSA *et al.*, (2017).

Destaca-se que essas duas categorias são fundamentais para área da saúde, pois em serviços especializados, tais como hospitais ou mesmo policlínicas, há locais que são destinados a prestação de assistência em emergências e urgência. Diante desse contexto, é de grande relevância que a equipe multiprofissional inserida dentro desse setor, possuam conhecimento e capacitação para que saibam diferenciar a prioridade no atendimento, sabendo diagnosticar os casos de elevada gravidade (MOTTA; MENA; PIACSEK, 2017).

Sabendo da necessidade de uma maior atenção a esses serviços, o MS lançou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual se mostra como uma prioridade e necessidade premente, de maneira a atuar de forma organizada e eficaz no atendimento as enfermidades e agravos (MOTTA; MENA; PIACSEK, 2017).

Essa rede almeja articular e integrar os dispositivos de saúde, e em consequência de isso amplificar e melhorar a acessibilidade humanizada e integral aos indivíduos que buscam a assistência de urgência e emergência nos hospitais. Menciona-se que os serviços de saúde ofertados pelas Urgências e Emergências, é visto como estratégico e integra um dos pilares do SUS, no qual está inserido dentro do planejamento de saúde (MOURA; CARVALHO; SILVA, 2018).

3.1.1 Sistema de classificação de risco

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) promove uma diretriz global no qual há estímulo a promoção do atendimento humanizado dentro desses setores. Todo setor de urgência e emergência deve atuar comprometido em ofertar acolhimento humanizado ao usuário, mesmo em casos onde essa não é sua missão. Abrindo as portas da assistência em saúde ao indivíduo de maneira a inseri-lo nos locais que mais sejam adequados para atendê-lo e suprir suas reais necessidades (SOUSA *et al.*, 2019).

Relata-se que os serviços de atendimento as urgências diariamente lidam com grandes filas no atendimento, onde os indivíduos chegam no setor a qualquer hora e acabam disputando com os outros o atendimento. A não diferenciação de riscos ou casos graves, acabam contribuindo para elevar o sofrimento dos pacientes, bem como o surgimento de possíveis sequelas ou óbito dos mesmos (MOURA; CARVALHO; SILVA, 2018).

Diante dessa necessidade de organizar as demandas nesse setor, bem como contribuir para atender da melhor forma a população, surge a necessidade da implementação do acolhimento do paciente com base nos possíveis riscos existentes na hora do atendimento. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) é o principal mecanismo utilizado para reorganizar as demandas, almejando com isso a consolidação do SUS na saúde. Sendo visto como principal instrumento que modifica a forma e os resultados do atendimento ao usuário desses serviços, em outras palavras é o veículo que promove a humanização do atendimento ofertado (FROTA *et al.*, 2021).

O acolhimento do paciente nos setores de urgência e emergência se dá mediante a realização da triagem, no qual o profissional enfermeiro classifica o paciente de acordo com suas necessidades e o encaminha ao atendimento adequado (ORTIGA, 2017).

No cenário brasileiro, a triagem já é rotina desde o ano de 2002, e no ano de 2004 houve um melhor direcionamento acerca dessa conduta, no qual começou-se a implementação das práticas humanizadas no atendimento. Sendo assim, o ACCR passou a atuar com ênfase na promoção da escuta qualificada, promoção de vínculos, resolutividade e priorização dos casos mais graves. De acordo com o MS, O ACCR deve ser implementado através de uma diretriz operacional que interliga ações de acolhimento com a classificação de riscos do paciente (PAIXÃO *et al.*, 2015).

Nos setores de urgência e emergência quem realiza essa atribuição é o profissional enfermeiro, mediante protocolo estabelecido pela gestão hospitalar. Segundo Ortiga (2017, pág.10):

O enfermeiro tem sido o profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos usuários que procuram os serviços, devendo ser orientado por um protocolo direcionador. Destaque-se que o enfermeiro que atua na classificação de risco deve possuir habilidades para promover escuta qualificada, avaliar, registrar correta e detalhadamente a queixa, o trabalho em equipe, o raciocínio clínico, a agilidade mental para a tomada de decisões, assim como capacidade para fazer os devidos encaminhamentos na rede assistencial a fim de que se efetive a continuidade do cuidado.

Essa classificação segue o sistema baseado em 5 cores, nos quais o vermelho representa (emergência), a cor laranja (muita emergência), o amarelo (urgência), verde (pouca urgência) e a cor azul (não representa urgência) (FROTA *et al.*, 2021).

Menciona-se que há vários protocolos de classificação de riscos utilizados no mundo, todos esses influenciam os protocolos de classificação utilizado no Brasil, o mais popular é o protocolo de Manchester. Os principais são : Australiano (*AUSTRALASIAN TRIAGE SCALE - ATS*); Canadense (*THE CANADIAN EMERGENCY -CTAS*); Norte Americano (*EMERGENCY*

SEVERITY INDEX -ESI); Andorá (*MODELO DE ANDORRÁ DEL THIALGE* -MAT) e Manchester (*MANCHESTER TRIAGE SYSTEM* -MTS) (ORTIGA, 2017).

3.2 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Processo de Enfermagem é visto como a representação do método científico da profissão, sendo guiado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no qual há realização e organização da assistência promovida pela equipe a qual o enfermeiro gerencia. A SAE proporciona a detecção de prioridades de cada usuário quanto as reais necessidades dos mesmos, fornecendo dessa maneira, um direcionamento para as possíveis intervenções que serão realizadas (FREIRE *et al.*, 2019).

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), de nº 358/2009, a sistematização deve ocorrer com base em cinco etapas, a saber: Coleta de dados, Diagnósticos de enfermagem, Planejamento de enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem (COFEN, 2009; ALMEIDA, 2021).

No exercício das atribuições da enfermagem de qualidade e humanizada, vê-se a necessidade de que o profissional esteja englobado no cenário real de forma consciente, com habilidades técnicas, científicas e competência, assim a SAE permite ao profissional o conhecer específico e a reflexão crítica acerca da organização e filosofia das atribuições da enfermagem. A SAE é um importante mecanismo de gerenciamento e otimização dos serviços prestados pela enfermagem (MANSO *et al.*, 2021).

Trazendo essa contextualização para os espaços de atenção as urgências e emergências, relata-se que dentro desse cenário ocorre uma exigência muito grande em relação a competência, experiência e habilidade do profissional, devido ao fato de que os casos são mais complexos, demandam intervenções que envolvem mais imediatas e eficazes. A assistência prestada pelos profissionais de enfermagem nessas unidades, portanto é tido como dinâmico, onde a equipe multiprofissional exerce funções com liderança, almejando sincronizar o trabalho em equipe para que haja a minimização de possíveis riscos e consequentemente a assistência prestada traga resultados positivos (BARRETO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2014).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo adotada pelas instituições de saúde como um método assistencial através do Processo de Enfermagem (PE) no qual pode ser compreendido como a aplicabilidade prática das atribuições da enfermagem na assistência em saúde direcionada ao reestabelecimento da saúde do indivíduo.

Embora a implantação da PE, tenha sido implementada no Brasil desde a década de 70 por Wanda de Aguiar Horta, somente no ano de 2002 a sistematização foi aceita e recebida legalmente pelo COFEN, através da resolução nº 272 para que essa fosse inserida dentro do contexto de saúde do país. Menciona-se que que diante do cenário vigente no Brasil, observa-se que por si só essa resolução não oferece apoio suficiente para que de fato a SAE possa realizar seu real papel, pois é notório a presença de inúmeros fatores que atuam dificultando a implementação dessa metodologia nas instituições de saúde, bem como a realização de uma assistência de enfermagem de qualidade (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A utilização da SAE no setor de urgência e emergência vem para organizar as demandas existente nesse cenário e conseqüentemente tornar o atendimento, acolher o paciente de maneira holística e humanizada.

3.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Administração medicamentosa é uma responsabilidade do profissional de enfermagem em quaisquer instituições de saúde. O manuseio e administração dos fármacos são de competência de todas as partes que integram a equipe de enfermagem. A necessidade de conhecimento do profissional sobre administração, ação do medicamento, via de administração, interações e efeitos adversos, é fundamental, de forma que não haja erros na medicação (FERREIRA; JACOBINA; ALVES, 2014).

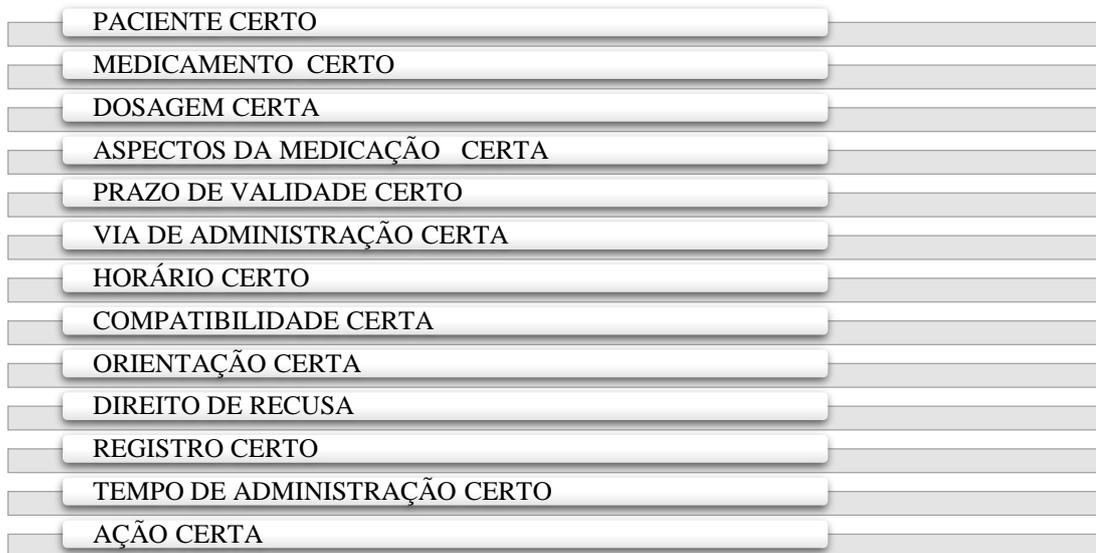
Os setores de urgência e emergência são as portas de entrada dos hospitais, exigem decisões frente a diferentes enfermidades que diariamente chegam nesse ambiente. O atendimento realizado em primeira mão é feito pelo enfermeiro e esse deve possuir capacitação e habilidades pertinentes à área a qual está atuando. Diante desse cenário, a prescrição medicamentosa realizada pelo profissional médico é algo comum nesse ambiente e demanda uma administração correta para que o fármaco possa atuar terapêuticamente reestabelecendo a saúde do paciente (CARDOSO *et al.*, 2020).

Nos hospitais, administração medicamentosa é uma atribuição do profissional da enfermagem devendo esse possuir conhecimentos necessários as boas práticas de administração e saber em relação aos diferentes tipos de fármacos utilizados nesses setores. Muitas literaturas têm trazido abordagens acerca de erros em administrações medicamentosas e no quanto isso impacta de forma negativa na recuperação dos pacientes. Um dos principais efeitos negativos de erros na administração de medicamento são efeitos colaterais graves nos quais pode levar o paciente a óbito (KRELING; MAGALHÃES, 2018).

A prática da administração de medicamentos em uma instituição hospitalar é um mecanismo complexo e multidisciplinar, cujos profissionais trabalham almejando ofertar uma assistência de qualidade, com segurança e efetividade ao cliente. Menciona-se que a segurança, eficácia e efetividade ofertada aos usuários de serviços de saúde, estão diretamente correlacionados a organização dos processos envolvidos e da gestão do plano terapêutico. Isso se dá a partir do momento em que ocorre a prescrição médica, continua com a liberação do medicamento pelo setor de farmácia e finaliza com o manuseio, preparo e administração do medicamento ao paciente (SILVA; SANTANA, 2018).

Trazendo essa contextualização para o fato de que a administração de medicamento deve ser pautada na segurança do paciente, relata-se que quando se fala em “Segurança do Paciente”, esse termo engloba no geral a prevenção de possíveis erros no cuidado e conseqüentemente a eliminação de danos causados por esses erros. Sendo assim, para que haja garantia da segurança do paciente durante o processo de administração de medicamentos, a enfermagem deve basear suas ações na utilização do que se denomina “13 certos”, conforme descrito na figura 1.

Figura 1. Modelo dos 13 certos da administração medicamentosa.



Fonte: Adaptado de COIMBRA (2020).

Apesar das inúmeras iniciativas que se adote para a uma administração correta de medicamentos no processo de trabalho do profissional de enfermagem, tais como por exemplo a utilização do “modelo dos 13 certos” na administração, o surgimento de possíveis falhas e erros nesse processo acabam sendo bastante comum nos hospitais (CARDOSO *et al.*, 2020).

Esses erros e possíveis falhas podem surgir devido a falhas ativas, tais como descuido ao manusear a medicação ou seguir a prescrição, e de situações latentes, como jornada de

trabalho exaustiva, falta de profissionais, cabendo a enfermagem a reponsabilidade de garantir segurança ao cliente, posto no qual seria o responsável pela preparação e aplicação do fármaco, sendo visto ainda como etapa final desse processo e tendo a última oportunidade de evitar e impedir possíveis erros (KRELING; MAGALHÃES, 2018; PARANAGUÁ *et al.*, 2014).

3.3.1 Vias de administração de medicamentos

Os fármacos são substâncias químicas utilizadas amplamente na assistência em saúde, almejando com isso a prevenção e tratamento das mais variadas patologias. As vias de administração utilizadas para a administração dos medicamentos estão diretamente relacionadas a fatores intrínsecos a substância utilizada e ao paciente. O sistema de medicação engloba etapas que vão desde a prescrição realizada pelo médico até a distribuição e administração do medicamento. Todas essas etapas são dependentes da equipe de saúde e estão interligados (KRELING; MAGALHÃES, 2018).

A metodologia utilizada para administração de medicamentos irá depender da rapidez com que se almeja obter ação do fármaco, da natureza e quantidade a ser administrada e também das condições nos quais o paciente se encontre. Relata-se que o medicamento pode ser introduzido no organismo através de diversas vias, tais como (LE, 2020) :

- ✓ Via oral (administrados oralmente)
- ✓ Via intravenosa (IV) (administrados através das veias)
- ✓ Via intramuscular, (IM) (administrados no músculo)
- ✓ Via intratecal, (ao redor da medula espinhal)
- ✓ Via subcutânea (SC) (administrados sob a pele)
- ✓ Via sublingual (administrados sob a língua)
- ✓ Via bucal (administrados entre a gengiva e a bochecha)
- ✓ Via retal (administrados via reto)
- ✓ Via vaginal (administrados via vagina)
- ✓ Via ocular (administrado nos olhos)
- ✓ Via otológica (administrado no ouvido)
- ✓ Via nasal (administrado via nariz e absorvidos pelas membranas nasais)
- ✓ Por inalação ou nebulização (Aspirados até os pulmões, através da boca ou boca e nariz)
- ✓ Via cutânea (administrado sob a derme)
- ✓ Via trans dérmica (administrado através de um adesivo)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem quali-quantitativa. Trazendo uma breve explicação acerca do tipo de estudo a ser realizado, pode-se mencionar de acordo com os conceitos de Vieira e Hossne (2015) que a pesquisa exploratória almeja familiarizar o pesquisador com o objeto de estudo, e dessa forma promover a criação de critérios, metodologias e procedimentos para que a mesma possa ser construída e conseqüentemente oferte informações detalhada acerca do objeto pesquisado, norteando a formulação de possíveis hipóteses a serem investigadas.

Fonteles *et al.*, (2009) assevera que estudos descritivos, assim são caracterizados devido ao fato de promoverem a análise de um determinado acontecimento, além da descrição, preponderância e incidência desse.

No que se refere a abordagem da presente pesquisa, essa é baseada na análise de números, métricas e cálculos matemáticos. Ou seja, os achados encontrados a partir do estudo são expostos em números e percentuais, objetivando com isso a obtenção de respostas mais objetivas (VIERRA; HOSSNE, 2015). Vierra, Hossne (2015) relata que estudos qualitativos objetivam a compreensão acerca do comportamento dos seres humanos, seus conceitos e ideias.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa teve como *lócus* uma unidade de saúde de referência para o município de Brejo Santo-CE. A coleta de dados para a composição dos achados do estudo em questão, foi realizada entre fevereiro a abril de 2022 na cidade de Brejo Santo-CE. É válido mencionar que esse município está localizado no nordeste brasileiro, mesorregião do Sudeste Cearense. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a estimativa populacional para a cidade de Brejo Santo-CE no ano de 2021 é de 50.195 pessoas (IBGE, 2020) estando a 530 km de distância da capital de Fortaleza .

A Unidade de saúde avaliada, presta assistência em saúde a cidade brejosantense e circunvinhas, fornecendo atendimento através de convênios e Sistema Único de Saúde (SUS).

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram do estudo enfermeiros que estavam atuando na área de urgência e emergência há mais de 1 ano.

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Para a escolha dos participantes da pesquisa foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, com a finalidade de favorecer a compatibilidade da amostra aos objetivos propostos no estudo em questão. Assim, foram indexados como critérios de inclusão: enfermeiros atuantes na área de urgência e emergência hospitalar há, no mínimo, um ano, sem distinção de sexo e/ou idade.

Ao passo que como critérios de exclusão foram utilizados: profissionais de enfermagem que atuem apenas no contexto gerencial/burocrático dos setores de urgência e emergência hospitalar; profissionais que mesmo após duas visitas da pesquisadora, em horários distintos, não se estavam presentes; bem como profissionais de enfermagem que se encontravam de férias, licença e/ou afastados do seu ambiente laboral.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram coletados mediante utilização do instrumento de coleta (questionário - APÊNDICE A) de elaboração baseada na análise e leitura de outras publicações pertinentes a temática aqui discutida. Ressalta-se ainda que o questionário abordou questionamentos acerca da administração de medicamentos e o conhecimento dos participantes da pesquisa acerca dessa temática.

Os enfermeiros responderam um questionário com abordagens acerca da administração medicamentosa no cenário de urgência e emergência hospitalar após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Consentimento Pós-esclarecido (TCPE). A aplicação do questionário se deu em uma sala reservada, no qual o participante foi recebido seguindo todos os protocolos de saúde para Covid-2019, e que pudesse se sentir confortável.

Os dados coletados foram avaliados descritivamente, e para isso foi utilizado os recursos do *Microsoft Excel* 2016 para a construção dos gráficos e tabelas, posteriormente os resultados foram analisados e discutidos. Foi realizada uma leitura analítica dos dados presente nos questionários avaliados, sendo esses resultados dispostos em tabelas e gráficos.

Para Marconi e Lakatos (2017), a tabulação é a apresentação de dados em tabelas, a qual permite maior facilidade em interpretação na averiguação dos dados. O mesmo faz parte do processo técnico na análise de dados estatístico, e possibilita reduzir os dados conseguidos pelas categorias e reproduzir graficamente. Portanto, os dados foram avaliados através de tabelas e gráficos utilizando-se de recursos de planilha de estatística simples.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Para que os participantes da pesquisa fossem elegíveis a coleta de dados, esses receberam informações sobre o estudo, bem como realizaram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e conseguinte assinatura do Termo de Consentimento Pós-esclarecido (TCPE).

Ressalta-se ainda que o presente projeto de pesquisa foi encaminhado a Plataforma Forma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para que fosse avaliado e liberado para ser realizado, sendo este aprovado pelo CEP com o parecer consubstanciado de nº 5.369.039.

Relata-se ainda que todo o processo aqui descrito está de acordo com as normas vigentes acerca da pesquisa científica e da Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de saúde (CNS) (BRASIL, 2012). Vale dizer que os nomes dos participantes não foram divulgados, e as informações coletadas foram utilizadas apenas para fins científicos, mediante assinatura dos termos de consentimento.

Menciona-se que este estudo pode incitar riscos aos participantes, tais como constrangimentos ou intimidação quanto aos questionamentos abordados no instrumento de coleta de dados, sendo estes direcionados ao núcleo de apoio psicológico disponível na instituição na qual a pesquisa foi realizada.

É importante ressaltar o quão essa temática é relevante para a comunidade acadêmica e científica. Tendo em vista o fato de que, a pesquisa pode contribuir para a promoção de conhecimento, e estímulo a descoberta de possíveis dificuldades que os profissionais da enfermagem possuam acerca da temática aqui pesquisada, e dessa se possa favorecer o exercício das atribuições dentro do contexto de administração de medicamento de forma qualificada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

A presente pesquisa contou com a participação de 10 enfermeiros atuantes em setores de urgência e emergência de uma unidade de saúde terciária de referência para o município de Brejo Santo, Ceará, Brasil.

Dois participantes responderam de forma incompleta o instrumento de coleta de dados, sendo estes excluídos do estudo, restando apenas 8 participantes. Para a caracterização do perfil desses indivíduos, foi realizada a caracterização destes a partir das variáveis sexo, idade e títulos profissionais, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2- Caracterização dos participantes da pesquisa.

VARIÁVEIS	AMOSTRA (n)	PORCENTAGE M (%)
Sexo		
Masculino	02	25
Feminino	06	75
Total	8	100
Faixa etária		
28-30	02	25
31-50	06	75
Total	8	100
Titulação		
Especialista	07	87,5
Outros (tinham somente graduação)	01	12,5
Total	8	100

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Observou-se nos achados do estudo a amostra foi predominantemente feminina, 75% (n=06), e que estavam na faixa etária de 31 a 50 anos de idade, 75% (n=06), bem como que em sua maioria eram especialista em alguma área de atuação da enfermagem, 87,5% (n=07). Estudos similares são vistos na literatura, os quais mostram variações no que se refere a idade desses profissionais, sendo possível observar variações de 35 a 57 anos; média de idade de 38,5 anos, e idade média de 35,6 anos (ALMEIDA; FREIRE; LEONEL, 2012; SOUSA; ALVES, 2015; CAMELO *et al.*, 2016).

Também é possível verificar resultados diferentes para a mesma variável, com faixa etária de profissionais da enfermagem entre 24 e 26 anos, com média de idade de 23,05 anos;

idade na faixa de 41 a 57, com uma média de 46 anos, e variações entre 27 e 60 anos de idade, o que mostra a variabilidade de contextos em que os profissionais da enfermagem vem atuando (CAVALCANTE; SILVA, 2016; SOUZA; MIYADAHIRA, 2012).

Tendo em vista o fato de que na realização da pesquisa houve uma amostra predominantemente feminina, é válido mencionar que variados estudos também mostram esses achados (SILVA et al., 2016; SOUZA; MIYADAHIRA, 2012).

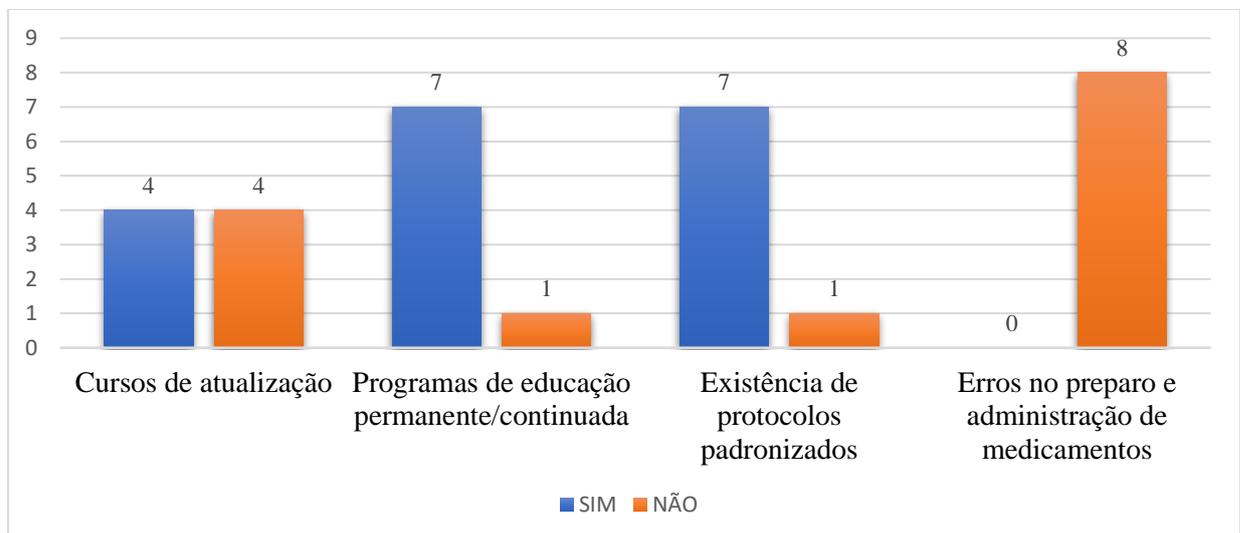
No que se refere a titulação dos profissionais, estudos coadunam com os achados aqui descritos, no qual mostram que boa parte dos profissionais de enfermagem são graduados e grande parte deles possuem pós-graduação, sendo que uma pequena minoria possui mestrado e/ou doutorado (TOMASCHEWSKI-BARLEM, 2016; VIANA; VARGAS; CARMAGNANI, 2014).

5.2 CONHECIMENTO REFERENTE A TEMÁTICA

Nos questionamentos pertinentes a temática aqui discutida, os profissionais avaliados mostram-se atualizados quanto a administração de medicamentos e a farmacologia das principais drogas utilizadas no setor de urgência e emergência.

Quando questionados se possuíam atualizações e/ou cursos de capacitação sobre administração de medicamentos e farmacologia, 50% dos avaliados (n=04) relatam que sim, resultado este que apesar de incitar a capacitação e aptidão destes profissionais na realização de suas funções, o que contribui de forma positiva para uma assistência de qualidade, apresenta um dado preocupante, haja vista apenas metade da amostra possuir capacitações e atualizações sobre o tema em questão.

Gráfico 1- Dados obtidos mediante os questionamentos feitos aos participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

No estudo em questão boa parte dos profissionais analisados, 50% (n=04) responderam não possuir atualizações sobre farmacologia e administração medicamentosa, isso acaba sendo um dado preocupante, pois isso pode fazer com que os profissionais, pelo fato de não terem conhecimento acerca desse tema, possam cometer erros na hora de realizar uma administração medicamentosa.

Coadunando com esses questionamentos, diversas pesquisas ressaltam a complexidade dos processos envolvidos na administração de fármacos, e muitos até mencionam ser uma das principais responsabilidades direcionadas a equipe enfermagem. Essa condição estabelece que esse processo seja executado de maneira segura aos pacientes e que os possíveis erros sejam prevenidos. Sendo assim, é notório que os profissionais de enfermagem devem conhecer aspectos e fases para evitar danos ao cliente (CARDOSO *et al.*, 2020; KRELING; MAGALHÃES, 2018; SILVA; SANTANA, 2018).

Diante dessa contextualização, relata-se que a atualização quanto aos conhecimentos teóricos e práticos, bem como a atualização desses conhecimentos, se faz de grande importância não só para diminuir os possíveis erros que, porventura, possam ocorrer na hora de medicar o paciente, mas também para que os profissionais se sintam seguros ao realizar essas atividades.

Quando perguntados sobre se tinham ou não conhecimento sobre farmacologia e drogas utilizadas no setor de urgência e emergência, 50% relataram possuir conhecimento ideal e muito satisfatório e 50% bom e satisfatório.

Um estudo avaliativo, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa realizado por Silva *et al.* (2017), com 162 enfermeiros, com intuito de analisar o saber dos profissionais quanto a importância da administração correta de medicamentos, bem como as possíveis responsabilidades jurídicas e éticas acerca disso, mostrou que os enfermeiros analisados precisam se embasar mais cientificamente sobre o Código de Ética da Profissão, e que o conhecimento desses profissionais diante dos erros de administração foi superior aos dos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Os pesquisadores relatam neste estudo que advertir verbalmente foi a conduta adotada para responsabilizar os profissionais que cometeram algum erro na administração de medicamentos, concluindo que os enfermeiros precisam ter conhecimento sobre deontologia e direito para proporcionar uma melhor assistência (SILVA *et al.*, 2017).

Diante desses conceitos, relata-se que preparar o profissional para esse tipo de acontecimento é importante, pois isso o fará entender a existência de penalidades legais que atuam mediante condutas errôneas seja na prescrição medicamentosa ou em quaisquer

atribuições. O conhecimento sobre "13 certos" permite um melhor direcionamento do profissional na hora de administrar o medicamento no paciente.

Quanto questionados sobre o fato de terem ou não programas de educação permanente e/ou educação continuada na instituição em que atuam, que contemple a temática farmacologia e administração de medicamentos, os participantes do estudo em questão relataram, em sua maioria que sim, 87,5% (n=07), conforme descrito no Gráfico 1.

Ainda dentro desses questionamentos, quando foram interrogados em relação a existência de protocolos, manuais ou Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre diluição e administração de medicamentos, averigou-se que 87,5% (n=07), afirmaram que sim. Fato este positivo, haja vista o auxílio destes instrumentos á prática profissional na hora da diluição e posterior administração do fármaco. O protocolo serve como suporte, para consultas/sanar dúvidas sempre que necessário.

Corroborando com esses achados, Nascimento *et al.* (2016) assevera que a falta de treinamento e conhecimentos, sobrecarga de trabalho, estresse provocado pelo ambiente de trabalho, e a ausência de comunicação entre a equipe multidisciplinar, são os principais fatores contribuintes para a ocorrência de erros na administração de medicamentos. Para os autores, organizar e supervisionar com mais atenção as atribuições relacionadas com a medicação, reduzir a sobrecarga na assistência e promover a capacitação aos profissionais da enfermagem, são ações fundamentais para a prevenção e redução desse tipo de erro.

Um estudo realizado por Oliveira *et al.* (2018) através da análise de 3402 observações de administração de medicamentos em indivíduos que faziam uso de acesso vascular central, mostrou que o maior número de ações foi realizado pelo profissional técnico em enfermagem e que esse não seguiu de forma correta os protocolos para realização da administração medicamentosa, tais como higienização das mãos, e a desinfecção do frasco, ampolas e/ou injetáveis. O não seguimento dos protocolos, tornou o procedimento indesejável. Isso decorreu do fato de que os profissionais não se atentaram a forma correta da administração, tornando a atividade inadequada.

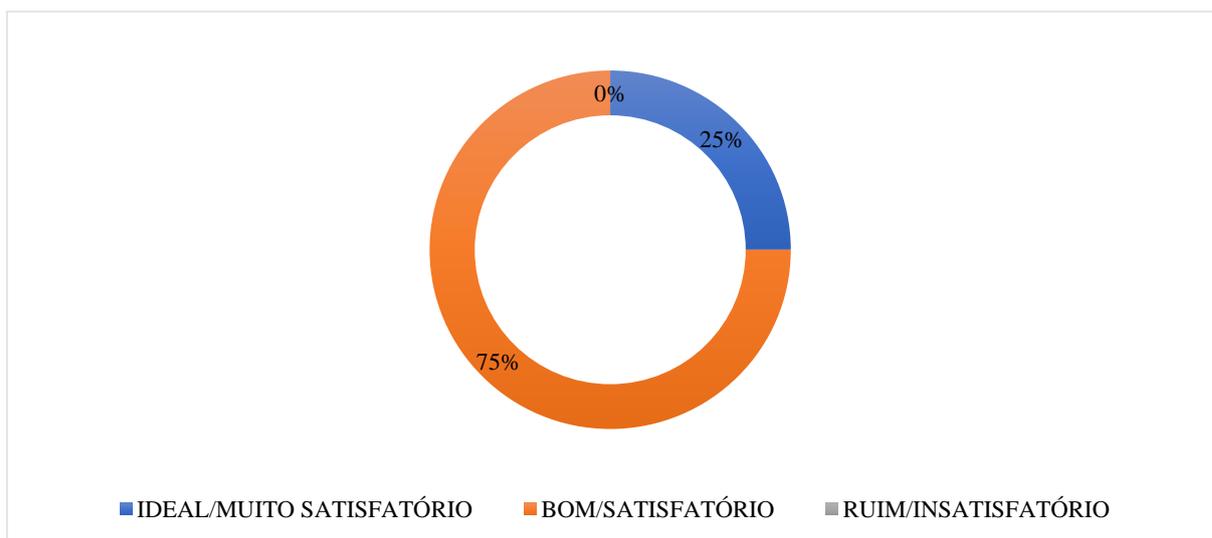
Na presente pesquisa os avaliados foram questionados sobre quais dificuldades os mesmos enfrentavam no que se refere a administração de medicamentos, esses responderam que a demanda do setor de urgência e emergência ser elevada, o fato de que o atendimento requer ações rápidas, o esquecimento quanto aos medicamentos variados e suas ações farmacológicas, acaba sendo umas das principais dificuldades, o que exige do profissional atenção redobrada para que esse não se atralhe ou cometa erros.

Pinheiro *et al.* (2020) realizou um estudo no qual buscou analisar as atribuições e desafios dos profissionais de enfermagem acerca da temática de segurança na administração de medicamento no setor de emergência de um hospital de ensino. Os pesquisadores avaliaram qualitativamente 17 profissionais que atuavam nos serviços de emergência. A pesquisa concluiu que a equipe de enfermagem avaliada segue parcialmente às normas referentes a administração segura dos medicamentos, na qual mostraram-se atuar em convergência com algumas funções preconizadas; porém a ausência de normas padronizadas para administração medicamentosa, alta demanda de pacientes, sobrecarga de trabalho e o aparecimento de novos fármacos podem favorecer o surgimento de intercorrências. Para os autores, é importante novos investimentos em educação permanente e treinamento dos profissionais, além de novas tecnologias direcionadas a esse setor para o ambiente de trabalho.

O erro na administração de medicamentos têm sido uma abordagem trazida por muitos estudos (GERAVANDI *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2019), esses reforçam a necessidade de que as instituições de saúde, bem como os próprios profissionais se atentem a esse fato, para que a assistência em saúde seja realizada de forma segura e eficaz.

Na pesquisa em questão, quando os participantes foram questionados sobre o fato de terem ou não cometido algum erro na hora de administrar algum medicamento, esses responderam em unanimidade que não, 100% (n=08), conforme descrito no gráfico 2.

Gráfico 2-Erro na administração de medicamentos.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Na literatura é possível verificar estudos que trazem um resultado diferente do que fora mencionado anteriormente na presente pesquisa. Silva *et al.* (2018) realizou um estudo quantitativo, exploratório descritivo, com 162 profissionais de enfermagem atuantes em um

hospital de um município do Maranhão, Brasil, no qual os principais achados da pesquisa mostraram que 84% relataram que treinar e capacitar os profissionais são ações fundamentais implementadas pela gestão, com o intuito de diminuir a ocorrência de erros na administração. O estudo menciona, ainda, que 19,6% dos profissionais já cometeram erros, nos quais fármaco incorreto e diluição errada foram as falhas mais comuns. De acordo com os autores, a descoberta dos fatores que possibilitam o surgimento desses erros é importante, pois é a partir dessa descoberta que as medidas de prevenção podem ser implementadas.

Corroborando com esses conceitos, Santos *et al.* (2019), assevera que prescrições ilegíveis, falta de dados importantes e a polifarmácia são fatores de risco para a ocorrência de erros de medicação. Os erros que ocorrem não são ações exclusivamente praticada pelos profissionais de enfermagem, mas também estão diretamente relacionados processos organizacionais que facilitam o surgimento de erros (DUARTE *et al.*, 2015). Relata-se que o medo da punição para esse tipo de situação é algo que cerca os profissionais e acaba sendo um dos principais fatores para que esses casos não sejam descobertos (GERAVANDI *et al.*, 2016).

Um estudo realizado com 170 enfermeiros em um município de São Paulo, para mensurar o conhecimento desses sobre erros de medicação, feito mediante uso da metodologia Survey descritivo, mostrou que 79,5% profissionais relatam que boa parte das vezes têm certeza do que é um erro de medicação, no qual 80,2% falaram que não notificam a situação porque possuem medo de serem severamente penalizados. Relatando, em tempo, que seria importante que esses erros, quando ocorressem, deveriam ser imediatamente reportados ao enfermeiro e médico, e que os relatórios de ocorrência dos fatos deveriam ser preenchidos. O grupo de profissionais pesquisados mostraram ter conhecimento sobre erros de medicação, porém esses não recebem tantas orientações possíveis para melhorar a promoção de boas estratégias para combater a situação e notificar de forma correta essas intercorrências (BOHOMOL, OLIVEIRA, 2018).

6 CONCLUSÃO

Os profissionais participantes do estudo, mostraram dispor conhecimento técnico-científico em relação a temática aqui debatida, no entanto eles reforçam a necessidade de que as instituições de saúde ofertem aos seus profissionais da enfermagem programas de educação permanente\continuada para que esses possam desempenhar uma assistência em saúde segura e de qualidade.

Embora os achados da pesquisa mostraram que os enfermeiros avaliados relataram que não erram na hora de administrar o medicamento, é importante ressaltar que erros na hora da administração do fármaco tem sido uma situação bastante comum em diversas instituições de saúde, e sendo assim se faz de grande relevância que as instituições de saúde promovam as orientações e treinamentos necessários aos seus profissionais sobre essa temática e os conscientize para a realização das práticas seguras quanto a administração medicamentosa não só no setor de urgência e emergência. mas sim em toda a rede de atenção à saúde.

Ao término do estudo foi possível o alcance de todos os objetivos traçados para a realização da pesquisa. Através desse alcance, entendeu-se que as principais dificuldades dos profissionais enfermeiros avaliados, seria muitas vezes a falta de treinamentos e capacitação teórica e prática acerca da administração de medicamentos e ação farmacológica desses. A questão relacionada ao fato de que no setor de urgência e emergência hospitalar a assistência tem que ser realizada com cuidado, praticidade e rapidez mostrou-nos que a escolha do medicamento e posterior administração desse requer muita atenção, pois quaisquer erros podem ocasionar sérios riscos ao paciente e possíveis sequelas.

A realização do estudo em questão reforça a necessidade de que esse tema seja mais discutido com o intuito de se promover boas práticas, e principalmente diminuir os erros advindos da administração incorreta de medicamentos pelos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA G.B.S, FREIRE M.R, LEONEL M. Nurses' perceptions on the primary care information system REME. **Rev. min enferm.** 2012 Oct; v.16, n.4, p.515-21.
- ALMEIDA, L. **SAE: o que é a metodologia de sistematização da assistência de enfermagem.** Nexxton.<https://nexxto.com/sae-o-que-e-a-metodologia-de-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/>. Acessado em 4 de novembro de 2021.
- BARRETO, M.D.S, TESTON, E.F, MIRANDA, J.G, ARRUDA, G.D.O, VALSECCHI, E.A.D.S.D.S, & MARCON, S.S. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 6, 2015. p. 833-841.
- BOHOMOL, E; OLIVEIRA, C.B. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre erros de medicação: estudo survey descritivo. **Enfermagem em foco**, v. 9, n. 1, 2018.
- BRASIL. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília. Ministério da Saúde. Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Ministerio da Saúde (MS).** Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acessado em 2 de novembro de 2021.
- BRASIL. **Resolução n. 466/12.** Conselho Nacional de saúde (CNS), 2012. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em 20 de junho de 2022.
- CABILAN, C. J.; HUGHES, J.A.; SHANNON, C. *The use of a contextual, modal and psychological classification of medication errors in the emergency department: a retrospective descriptive study.* **Journal of clinical nursing**, v. 26, n. 23-24, p. 4335-4343, 2017.
- CAMELO, S.H.H, SOARES, M.I, CHAVES, L.D.P, ROCHA, F.L.R, & SILVA,S . Gerentes de enfermagem em um hospital universitário: formação, responsabilidades e desafios. **Enfermagem Uerj**, v. 24, n. 3, 2016.
- CARDOSO, S. R., SANTOS, J. D. M., ABREU, I. M. D., CARVALHO, N. A. R. D., SANTOS, A. M. R. D., MADEIRA, M. Z. D. A., & AVELINO, F. V. S. D. Erros na administração de medicamentos via parenteral: Perspectiva dos técnicos de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.
- CAVALCANTE, E.F.O; SILVA, D.M.G.V. Compromisso do enfermeiro com o cuidado do paciente com tuberculose. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016.
- COFEN. **Resolução COFEN-358/2009.** Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acessado em 4 de novembro de 2021.
- COIMBRA, J. **Conheça os 13 Certos na Administração de Medicamentos.** 2020. Enfermagem online.com. Disponível em : <https://enfermagemonline.com/conheca-os-13-certos-na-administracao-de-medicamentos/>. Acessado em 20 de junho de 2022.

- DUARTE, S. D. C. M., STIPP, M. A. C., SILVA, M. M. D., & OLIVEIRA, F. T. D. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.68, n. 1, p.144-54, 2015.
- FERREIRA, M. M. M; JACOBINA, F. M.B.; ALVES, F.S. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2014.Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/208>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- FONTELLES, M. J., SIMÕES, M. G., FARIAS, S. H., & FONTELLES, R. G. S. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em https://scholar.google.com.br/scholar?q=metodologia+da+pesquisa+cient%3%8dfica%3a+di+retrizes+para+a+elabora%3%87%3o+de+um+protocolo+de+pesquisa&hl=ptbr&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2009&as_yhi=2018. Acessado em 12 de setembro de 2021.
- FREIRE, G. V., ARAÚJO, E. T. H., DE BRITO ARAÚJO, E., DA SILVA ALVES, L., FREIRE, A. C. M., & DE SOUSA, G. F. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 2, n. 3, pág. 2029-2041, 2019.
- FROTA, C. A., DE AQUIAR LIMA, S. V., CARDOSO, A. O., DE SOUSA, L. F., DA SILVA SANTOS, F. A., TRIGO, M. H. A., ... & PEIXOTO, L. B. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização da classificação de risco no serviço de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5498-e5498, 2021.
- GERAVANDI, S., ADHAMI MOGHADAM, F., SAHEBALZAMANI, M., & MOHAMMADI, M.J. *Refusing to report the medication errors and it's effects on patient's safety in Razi teaching hospital during 2014-2015*. **Arch Hyg Sci**, v. 5, n. 3, p.214-220, 2016.
- IBGE. **Brejo Santo**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/brejo-santo/panorama>. Acessado em 05 de setembro de 2021.
- KRELING, A; MAGALHÃES, A.M.M. Administração de medicamentos—carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação clínica. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.
- LE, J. **Administração de medicamentos**. 2020. Disponível em <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/medicamentos/administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-e-farmacocin%C3%A9tica/administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos>. Acessado em 12 de novembro de 2021.
- MACIEL, M.D.P. **Práticas seguras na administração de medicamentos: uma análise sobre a percepção da equipe de enfermagem**. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Bacharel em Enfermagem. Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC,2017. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/8596>. Acessado em 12 de setembro de 2021.
- MANSO, M. L. C., TORRES, R. L. N., DOS SANTOS, M. F., DE ARAÚJO, M. E. B., DA SILVA, A. L. L., DE FARIAS, A. V. C., ... & OLIVEIRA, D. A. L. Os desafios na

sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, pág. e7986-e7986, 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MOTTA, M.V; MENA, H; PIACSEK, G. Urgência e Emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Saúde, Ética & Justiça (e-ISSN 2317-2770)**, v. 22, n. 2, p. 81-94, 2017.

MOURA, A; CARVALHO, J.P.G; SILVA, M.A.B. Urgência e emergência: conceitos e atualidades. **Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag**, v. 1, 2018.

NASCIMENTO, M. A., FREITAS, K., & OLIVEIRA, C. G. Erros na administração de medicamentos na prática assistencial da equipe de enfermagem: uma revisão sistemática. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 3, n. 3, p. 241-241, 2016.

OLIVEIRA, J.K.A.D, LLAPA-RODRIGUEZ, E.O, LOBO, I.M.F, SILVA, L.D.S.L, GODOY, S.D, & SILVA, G.G.D. Segurança do paciente na assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

OLIVEIRA, R. W., SOBRINHO, G. K. M., DE OLIVEIRA, C. G. S., NASCIMENTO, M. A., & FREITAS, K. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre administração de medicamentos em unidade de pronto atendimento. **In: Congresso Nacional de Enfermagem-CONENF**. 2018. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/conenf/article/view/9388>. Acessado em 12 de setembro de 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Medication without harm: WHO's third global patient safety challenge**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>. Acessado em 12 de setembro de 2021.

ORTIGA A. M. B. **Classificação de risco**. Núcleo Telessaúde. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2017.38 p Disponível em: telessaude.sc.gov.br. Acessado em 03 de novembro de 2021.

PAIXÃO, T.C.R; CAMPANHARO, C.R.V ; LOPES, M.C.B.T ; FERNANDA, M.; OKUNO, P; BATISTA,R.E.A Dimensionamento do pessoal de enfermagem no pronto-socorro de um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 3, pág. 481-487, 2015.

PARANAGUÁ, T.T. B.; BEZERRA, A.L.Q; SANTOS, A.L.M; SILVA, A.E.B. Prevalência e fatores associados aos incidentes relacionados à medicação em pacientes cirúrgicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 41-47, 2014.

PINHEIRO, T. S., MENDONÇA, É. T., SIMAN, A. G., DE CARVALHO, C. A., ZANELLI, F. P., & AMARO, M. D. O. F. Administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020.

RODRIGUES, T. T., CERCILIER, P. M. C., DE SOUZA, S. R., & DE CARVALHO PINTO, A. R. Sistematização da assistência de enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.

SANTOS, P.R.A. D, ROCHA, F.L. R, & SAMPAIO, C.S.J.C. *Actions for safety in the prescription, use and administration of medications in emergency care units*. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p.e20180347, 2019.

SILVA, D. S., BERNARDES, A., GABRIEL, C. S., ROCHA, F. L. R., & CALDANA, G. A. liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, 2014. p. 211-219.

SILVA, K.L, SENA, R.R.D, TAVARES, T.S, BELGA, S.M.M.F, & MAAS, L.W.D. Enfermeiros migrantes no Brasil: características demográficas, fluxo migratório e relação com o processo de formação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, 2016.

SILVA, M. F.B; SANTANA, J.S. Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 4, p. 146-154, 2018.

SILVA, M. V. D. R. S. D., CARVALHO FILHA, F. S. S., LANDO, G. A., BRANCO, T. B., VIANA, L. M. M., & SILVA, H. M. C. Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 950-958, 2017.

SILVA, M. V. D. R. S. D., FILHA, F. S. S. C., BRANCO, T. B., GUIMARÃES, J. T. F., LIMA, N. D. P., & ALVES, A. K. C. Administração de medicamentos: erros cometidos por profissionais de enfermagem e condutas adotadas. **Rev. Enferm. UFSM**, p. 1-14, 2018.

SOUSA, J.M; ALVES, E.D. Competências de enfermagem para cuidados paliativos na atenção domiciliar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, p. 264-269, 2015.

SOUSA, K. H. J. F., DAMASCENO, C. K. C. S., ALMEIDA, C. A. P. L., MAGALHÃES, J. M., & FERREIRA, M. D. A. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SOUSA, M. J; CARNEIRO, L. V. **Proposta de capacitação para profissionais de enfermagem da urgência e emergência de um hospital público**. TCC (especialização em urgência e emergência). Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis-SC, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/173609>. Acessado em 2 de novembro de 2021.

SOUZA, S.N.D.H; MIYADAHIRA, A.M. K. O desenvolvimento de competências no curso de graduação em Enfermagem: percepção de egressos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, p. 243-250, 2012.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G., LUNARDI, V. L., BARLEM, E. L. D., RAMOS, A. M., SILVEIRA, R. S., & VARGAS, M. A. D. O. Como os enfermeiros têm exercido a advocacia do paciente no contexto hospitalar? - uma perspectiva foucaultiana. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016.

VALLE, M.M. F; CRUZ, E.D. A; SANTOS, T. Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

VIANA, R.A.P.P, VARGAS, M.A.D.O, CARMAGNANI, M.I.S, TANAKA, L.H, LUZ, K.R.D, & SCHMITT, P.H . *Profile of an intensive care nurse in different regions of Brazil*. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 151-159, 2014.

VIEIRA, S; HOSSNE, W.S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Elsevier Brasil, 2015.

WATANABE, J.H.; MCINNIS, T; HIRSCH, J.D. *Cost of prescription drug-related morbidity and mortality*. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 52, n. 9, p. 829-837, 2018.

APÊNDICES

A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Dados socioeconômico
<p>Idade:_____ Sexo:_____</p> <p>Titulação: <input type="checkbox"/> Especialista/Residência <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Outros _____</p> <p>Qual área? _____</p>
Questionário
<p>01. Após a Graduação, você participou de alguma atualização em farmacologia e administração de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não lembra</p> <p>02. Como definiria seu nível de conhecimento acerca de farmacologia e das drogas utilizadas na unidade que você atua? <input type="checkbox"/> Ideal/Muito Satisfatório <input type="checkbox"/> Bom/Satisfatório <input type="checkbox"/> Ruim/Insatisfatório</p> <p>03. Existe um programa de educação permanente e/ou educação continuada que contemple a temática Farmacologia e Administração de Medicamentos na unidade a qual você atua? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>04. Existe na sua unidade de atuação algum protocolo, manual ou Procedimento Operacional Padrão (POP), acerca de como realizar a diluição e administração de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, houve treinamento para sua utilização? _____</p> <p>05. Na sua opinião quais as principais dificuldades que o profissional de enfermagem enfrenta acerca de administração de fármacos no setor de urgência e emergência? _____ _____</p> <p>06. Você já cometeu algum erro na hora da administração de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>

B-AUTORIZAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS



INSTITUTO MADRE TERESA DE APOIO À VIDA



AUTORIZAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS

Declaração de Anuência da Instituição

Coparticipante

Hospital Geral de Brejo Santo Dep. Wellington Landim, declara ter lido o projeto intitulado "Conhecimento do profissional de enfermagem acerca da administração de medicamentos no setor de urgência e emergência" de responsabilidade da pesquisadora Shura do Prado Farias Borges, RG 200034000144, CPF 89617975300 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta instituição de saúde intitulada Hospital Geral de Brejo Santo Deputado Wellington Landim, CNPJ 06.743967/0001, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16). Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Brejo Santo – Ce, 15 de dezembro de 2021.

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

Isis T. Lucena Nicodemos
Enfermeira
COREN-CE 310.532

Isis Tavares Lucena Nicodemos
Presidente IMTAVI
CPF 632.394.263-15

Av. Prefeito João Inácio de Lucena, 1255 – Centro – Brejo Santo/CE
CNPJ: 06.272.659/0001-83 – ☎ (88) 3531-1082
🌐 www.hgbswl.com.br ✉ contato@hgbswl.com.br

C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SETOR DE URGÊNCIA E

Pesquisador: Shura do Prado Farias Borges

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57690022.1.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.369.039

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, a ser realizado em um hospital do município de Brejo Santo, Ceará. A coleta de dados ocorrerá entre fevereiro e abril de 2022. Participarão do estudo profissionais da enfermagem que estejam atuando na área de urgência e emergência a mais de 1 ano. Esses indivíduos irão responder um questionário com abordagens acerca da administração medicamentosa no cenário de urgência e emergência hospitalar.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o conhecimento do profissional de enfermagem acerca da administração de medicamentos no setor de urgência e emergência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora apresenta como riscos: "Quanto aos riscos e benefícios que a pesquisa venha a oferecer, é importante dizer que a mesma trará riscos aos participantes, porém entende-se que se por ventura alguns participantes venham a se sentirem constrangidos com os questionamentos, o pesquisador deverá atuar de forma a tranquilizá-los promovendo um ambiente de respeito e harmonia no momento da coleta de dados".

Quanto aos benefícios: "No que se refere aos benefícios que o estudo apresente, se faz importante

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 5.369.039

que mencionemos o quão essa temática é relevante para a comunidade acadêmica e científica. Tendo em vista o fato de que, a pesquisa pode contribuir para a promoção de conhecimento, estimular a descoberta de possíveis dificuldades que os profissionais da enfermagem possuam acerca da temática aqui pesquisada e dessa se possa favorecer o exercício das atribuições dentro do contexto de administração de medicamento de forma qualificada”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados:

- 1 Anuência
- 2 TCLE
- 4 Folha e rosto
- 5 Instrumento de coleta de dados

Recomendações:

Ver item seguinte

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendência 1: Mensurar os riscos, bem como, descrevê-los, visto que estes são de caráter obrigatório, conforme Item IV.3 b, da Resolução 466/2012). Informar na plataforma, no projeto e no TCLE.

Pendência 2: Informar para onde os participantes serão encaminhados caso os riscos se instalem, conforme Item IV.3 c, Resolução 466/2012. Informar na plataforma, no projeto e no TCLE.

Pendência 3: Retirar o dado "nome" do instrumento de coleta de dados para preservar a confidencialidade, conforme item III 2 i, da Resolução 466/2012).

Pendência 4: Descrever de que forma será realizada a coleta de dados. Se for presencial, considerar os meios para evitar transmissão do SARS-CoV-2. Se for virtual, acrescentar link ao qual os participantes da pesquisa terão acesso ao TCLE e ao questionário.

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 5.369.039

Pendência 5: Atualizar o cronograma (na plataforma e no projeto), visto que a coleta de dados não pode ser iniciada sem o parecer de aprovação do CEP, conforme Item XI.2 a, da Resolução 466/2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1874252.pdf	19/03/2022 21:02:31		Aceito
Outros	TCPE.pdf	19/03/2022 21:01:13	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/03/2022 21:00:56	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOLUCIANA.pdf	05/02/2022 16:33:04	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA.pdf	04/02/2022 22:52:35	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	04/02/2022 22:50:11	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	04/02/2022 22:48:59	Shura do Prado Farias Borges	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	04/02/2022 22:48:46	Shura do Prado Farias Borges	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 5.369.039

JUAZEIRO DO NORTE, 26 de Abril de 2022

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado Sr.(a).

Shura do Prado Farias Borges, RG 200034000144, CPF 89617975300, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio está realizando a pesquisa intitulada **“CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA”**, que tem como objetivos: Analisar o conhecimento do profissional de enfermagem acerca da administração de medicamentos no setor de urgência e emergência; Descrever as principais dificuldades que o profissional de enfermagem enfrenta acerca de administração de fármacos no setor de urgência e emergência; Avaliar os conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre os principais fármacos utilizados no setor de urgência e emergência; Identificar o tempo de atuação do enfermeiro no serviço; Averiguar sobre a importância da enfermagem no contexto de administração de medicamentos. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Escolha da temática, seleção do objeto de estudo, realização de entrevista mediante uso de um questionário, coleta de dados e posterior análise e avaliação dos achados. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um questionário, após receber explicações acerca da pesquisa.

Os procedimentos utilizados, tais como o preenchimento do questionário poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, o participante se sentir intimidado ao responder os questionamentos, para que isso não ocorra oferta-se ao mesmo um ambiente de conforto e tranquilidade. O tipo de procedimento não trará riscos aos participantes, porém entende-se que se porventura alguns participantes venham a se sentirem constrangidos com os questionamentos, esses serão encaminhados ao núcleo de apoio psicológico disponível a instituição a qual a pesquisa irá ser realizada e o pesquisador deverá atuar de forma a tranquilizá-los promovendo um ambiente de respeito e harmonia no momento da coleta de dados.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Shura do Prado Farias Borges serei a responsável pelo encaminhamento ao lugar adequado para que esse seja assistido. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de promoção de conhecimento,

estimulo a descoberta de possíveis dificuldades que os profissionais da enfermagem possuam acerca da temática aqui pesquisada e dessa se possa favorecer o exercício das atribuições dentro do contexto de administração de medicamento de forma qualificada.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As **(RESPOSTAS, DADOS PESSOAIS, DADOS DE EXAMES LABORATORIAIS, AVALIAÇÕES FÍSICAS, AVALIAÇÕES MENTAIS ETC.)** serão confidenciais e seu nome não aparecerá em **(QUESTIONÁRIOS, FITAS GRAVADAS, FICHAS DE AVALIAÇÃO, ETC.)**, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado **(ENTREVISTA, AVALIAÇÕES, EXAMES ETC.)**.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Shura do Prado Farias Borges ou Cícera Luciana Ferreira da Silva, no seguinte endereço Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE, 63040-405, nos seguintes horários a partir de 18: horas. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES) localizado à Rua Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

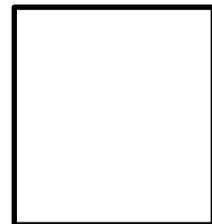
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO (TCPE)

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **“CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

