



FACULDADE LEÃO SAMPAIO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA

DAYALA GONZAGA LEMOS
RÉLVIA MONÍSIA CRUZ GONÇALVES

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO ENFERMEIRO NO APRAZAMENTO DE
MEDICAÇÕES NA UTI: revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

DAYALA GONZAGA LEMOS
RÉLVIA MONÍSIA CRUZ GONÇALVES

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO ENFERMEIRO NO APRAZAMENTO DE
MEDICAÇÕES NA UTI: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao programa de pós-graduação lato senso em Unidade de terapia intensiva da Faculdade leão Sampaio, como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientador (a): Prof^a. Esp. José Diogo Barros

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. MÉTODO.....	05
3. RESULTADOS.....	08
4. DISCUSSÕES.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
6. REFERÊNCIAS.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IM - Interação Medicamentosa

UTI – Unidade de terapia intensiva

MS - Ministério da Saúde

Decs- Descritores em Ciências da Saúde

MeSh - Medical Subject Headings

LILACS - Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

IBECS - Índice Bibliográfico Español em Ciencias de laSalud

BDENF - Base de Dados em Enfermagem

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

1 INTRODUÇÃO

Na ótica terapêutica, a unidade de terapia intensiva é o espaço onde se concentra pacientes graves e na sua maioria polimedicados, o enfermeiro com sua equipe presta os cuidados de enfermagem e fica responsável pelo aprazamento das medicações, ele estipula os horários de administração dos fármacos de acordo com a prescrição médica evitando interações medicamentosas - (IMs), portanto, é fundamental que o profissional enfermeiro utilize seus conhecimentos de farmacologia para analisar cuidadosamente as prescrições, e estas não resultar em reações adversas e danos ao paciente (CUCCI et al., 2020).

Segundo Gabriella et al. (2018) A utilização frequente de fármacos combinados, potencialmente perigosos na UTI, podem resultar em conseqüências danosas ao paciente, que na sua maioria já se encontra em um estado de fragilidade e instabilidade, complicando-se potencialmente.

O papel do enfermeiro na UTI envolve inúmeros desafios e deve estar aliado ao cuidado humanizado com uma visão holística do paciente, supervisionar a equipe de enfermagem direcionando a assistência. É importante a associação do conhecimento técnico e científico, nesse sentido para qualificar a assistência prestada, manter uma atenção redobrada a burocratização do serviço, manuseio de máquinas e funções de rotina, enfim, o enfermeiro é o responsável pelo acompanhamento constante, possuindo o compromisso dentre outros de manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento da unidade (OUCHI et al., 2018).

Dessa forma, a segurança no aprazamento requer cuidado, conhecimento e atenção quanto a checagem, a administração dos medicamentos é responsabilidade da equipe de enfermagem, o enfermeiro organiza o plano terapêutico medicamentoso e geralmente a implementação desse cuidado tem horários pré-estabelecidos associado à rotina de cuidados da enfermagem, os erros podem estar associado a diversos fatores, inclusive a dosagem, prescrições, dispensação e instabilidade do paciente, portanto o aprazamento realizado de forma adequada pode até mesmo impedir a ocorrência de erros (CUCCI et al., 2020).

Diante do cenário em que as interações medicamentosas e erros decorrentes de falhas humanas, as quais poderiam ter sido evitadas, uma investigação conduzida em um hospital universitário nos EUA analisou um total de 321 relatórios de eventos adversos medicamentosos, dos quais 72,5% foram atribuídos ao processo de prescrição, 14,6% ao processo de administração, 6,6% ao de dispensação e 6,3% ao de transcrição (GABRIELLA et al., 2018).

Por tanto devido a diversidade de complicações que uma interação medicamentosa possa trazer devido a alguma deficiência no aprazamento de medicações em um ambiente crítico de Unidade de Terapia Intensiva, surge o seguinte questionamento: quais dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI?

A realização do estudo favorece a melhoria da assistência prestada aos pacientes críticos em unidades de terapia intensiva, a fim de proporcionar condutas que auxiliem o raciocínio clínico e a tomada de decisão do enfermeiro frente ao aprazamento diante das interações medicamentosas e as condições do paciente.

O estudo possibilita contribuir na promoção da gestão do cuidado em UTI, fortalecendo a ênfase da cultura de segurança ao paciente, intensificando a disseminação de conhecimento e influenciando uma prática assistencial segura livre de riscos no aprazamento de medicações.

O estudo tem como objetivo identificar através da literatura científica, as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI.

2 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), esse é um método que proporciona a síntese do conhecimento fundamentando a prática e a qualidade da evidência, tem uma abordagem ampla referente às revisões, permitem a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão aprofundada da temática investigada (MENDES; SILVEIA; GALVÃO, 2019).

A RI foi realizada em seis etapas distintas claramente descritas, esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um delimitado tema ou questão, favorecendo o aprofundamento do estudo investigado. A primeira etapa envolve a definição do tema selecionado e a hipótese ou questão de pesquisa, a segunda etapa compreende o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para busca dos estudos na literatura, a terceira etapa diz respeito à definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, a quarta etapa envolve a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, a quinta etapa corresponde à interpretação dos resultados e por fim, a sexta etapa inclui a apresentação da revisão permeando a síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA CARVALHO, 2010).

Quadro 1- Descritores para os componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Brasil, 2021.

	P (População)	V (Variáveis)	O (Desfecho)
Decs	Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição	Unidades de Terapia Intensiva	Cuidados de Enfermagem

Fonte: dados da pesquisa.

Foi realizada a busca dos estudos através da investigação detalhada referentes às dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI, utilizando-se cinco base de dados, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Español em Ciencias de La Salud (IBECS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), através dos descritores: Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição, Unidades de Terapia Intensiva e Cuidados de Enfermagem. Utilizou-se o boleano AND para construção dos cruzamentos nas bases de dados. Foram utilizados os mesmos descritores em todas as bases de dados, realizando-se os três cruzamentos em todas as buscas.

Os descritores foram utilizados em português, o primeiro cruzamento foi, “Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição AND Unidades de Terapia Intensiva”, segundo cruzamento “Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição AND Cuidados de Enfermagem” e terceiro cruzamento “Unidades de Terapia Intensiva AND Cuidados de Enfermagem”.

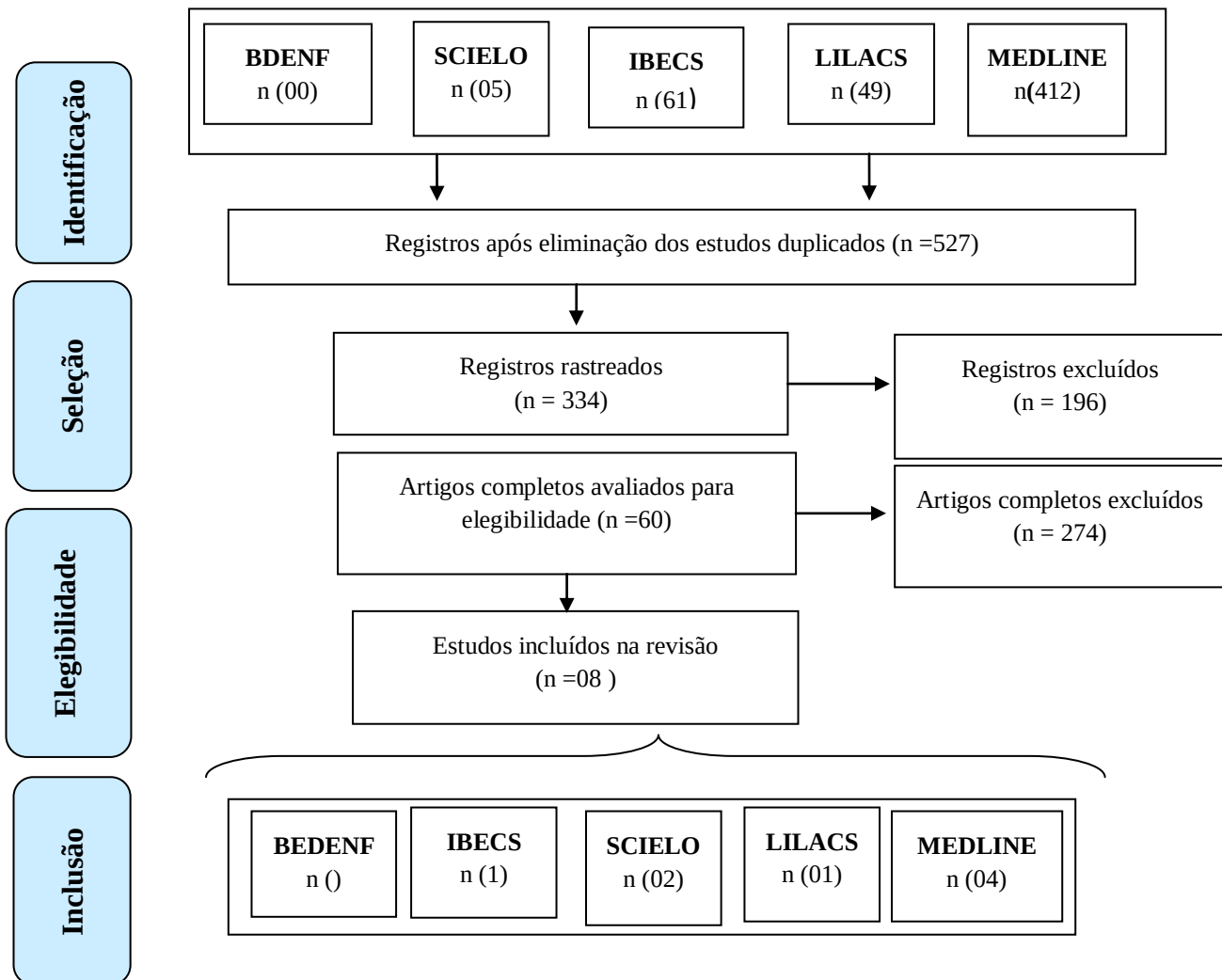
Com ênfase aos critérios, foram incluídos: artigos que correspondiam ao objetivo do estudo proposto, artigos redigidos em português, espanhol e/ou inglês, estudos de revisão e os estudos publicados nos últimos cinco anos. Quanto aos critérios de exclusão, esses envolveram artigos que não estavam disponíveis na íntegra, artigos com métodos não claros, e estudos repetidos.

Para auxiliar a seleção dos estudos, utilizou do fluxograma – PRISMA para a condução do processo (Imagem 01).

A seleção dos estudos foi realizada após a busca com os descritores nas bases de dados, posteriormente com o quantitativo de estudos identificados, foi aplicado um filtro para selecionar apenas os estudos publicados nos últimos cinco anos. Em seguida foi analisado

manualmente para excluir estudos que por ventura não estivessem disponíveis na íntegra e não correspondesse ao objeto proposto, feita esta análise dos artigos, reuniram-se os estudos para excluir aqueles repetidos, e ao final do processo de seleção restaram 08 estudos para serem avaliados.

Imagem 01 – Fluxograma da identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Posteriormente, procedeu-se com a categorização dos estudos encontrados para extração das informações através de um quadro síntese contendo as seguintes informações: autores e ano de publicação, objetivo e as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI. (Quadro 1).

Por fim, procedeu-se com a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, permeada por uma análise crítica frente ao fenômeno investigado, que envolveu as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI.

3 RESULTADOS

Os resultados apresentam-se conforme descrição dos estudos no quadro síntese, sendo assim possível identificar os principais achados (Quadro 01).

De acordo com os estudos analisados, as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI encontradas foram: A periculosidade dos serviços, vulnerabilidade dos pacientes, sobrecarga de trabalho, muitas vezes a prescrição médica ilegível, a identificação incorreta do paciente, falhas na continuidade da prescrição, preparo e maior tempo de internação, combinação do uso de tecnologias complexas com a interação de profissionais nem sempre coordenadas, erros de comunicação verbal, capacidade de UTI superior a 15 leitos,

A predominância do ano de publicação corresponde à 2017, onde se obteve três estudos publicados neste ano, posteriormente tivemos 2019 com dois artigos, já nos anos de 2016, 2018 e 2020 obtivemos apenas uma publicações referentes ao tema.

As dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações na UTI identificadas no estudo foram: A periculosidade dos serviços, vulnerabilidade dos pacientes, sobrecarga de trabalho, a prescrição médica ilegível, a identificação incorreta do paciente, falhas na continuidade da prescrição e no preparo, longo tempo de internação, erros de comunicação verbal, capacidade de UTI superior a 15 leitos, a não otimização de resultados, o uso de dispositivos de infusão intravenosa com vias reduzidas, o uso de medicações concomitantes, a incompatibilidade medicamentosa simultânea, o grande número de medicamentos prescritos e administrados diariamente, a aplicabilidade da cronobiologia e cronofarmacologia, a necessidade terapêutica de utilizar alguns medicamentos categorizados como risco D e X, os intervalos não condizentes com a prescrição, a ausência do carimbo do profissional responsável pelo aprazamento, a suspensão dos aprazamentos em medicações à critério médico, a falta de documentação do medicamento, dose e intervalo entre doses, reavaliação da dor, a organização do setor, destacadas no quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Descrição dos estudos da revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2021.

AUTORES/ ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO ENFERMEIRO NO APRAZAMENTO DE MEDICAÇÕES NA UTI	IMPACTO PARA A PRÁTICA
SANTOS, R. P. et al., 2017	Analisar os eventos adversos medicamentosos e incidentes ocorridos na UTI.	Transversal, descritivo e retrospectivo.	A periculosidade dos serviços, vulnerabilidade dos pacientes, Sobrecarga de trabalho, muitas vezes a prescrição médica ilegível, a identificação incorreta do paciente, falhas na continuidade da prescrição e no preparo e maior tempo de internação	Fortalecem o processo de sensibilização dos profissionais na identificação desses eventos.
MILLÁN, E.M. et al.,2016	Traçar a rotina dos enfermeiros em uma UTI na Espanha	Estudo qualitativo descritivo	Combinação do uso de tecnologias complexas com a interação de profissionais nem sempre coordenados, erros de comunicação verbal, capacidade de UTI superior a 15 leitos, A não otimização de resultados, reduzindo o surgimento e facilitação de crises	Melhora da sistematização e assistência do paciente na UTI
PAES, G. O. et al., 2017	Analisar a produção científica sobre as potenciais incompatibilidades medicamentosas em terapia intensiva e mapear os medicamentos incompatíveis de maior prevalência descritos na literatura.	Revisão integrativa de literatura realizada em sete bases de dados	A incompatibilidade medicamentosa simultânea de dois ou mais medicamentos, que interferem na eficácia terapêutica e segurança do paciente. O grande número de medicamentos prescritos e administrados diariamente. Quando o paciente apresenta dispositivos de infusão intravenosa com vias reduzidas, propiciando a administração de medicamentos de forma concomitante, o que torna o risco de incompatibilidade aumentado	A administração de medicamentos de forma contínua concomitante corrobora para a ocorrência de incompatibilidades medicamentosas, principalmente quando o aprazamento dos horários não são considerados, inclusive o aprazamento de enfermagem em unidades de terapia intensiva tem seguido um padrão rotineiro, no qual um grande aglomerado de medicamentos é aprazado para o mesmo horário, prejudicando a segurança medicamentosa, aumentando o risco para as incompatibilidades

				medicamentosas
PAIM, S. M. S., et. al 2020	Identificar as evidências científicas sobre cronobiologia e cronofarmacologia para subsidiar a tomada de decisão clínica do enfermeiro no aprazamento das medicações de pacientes internados em UTI.	Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizado a partir de duas etapas distintas	Aplicabilidade da cronobiologia e cronofarmacologia que podem subsidiar a tomada de decisão do enfermeiro em relação ao aprazamento de Medicamentos Potencialmente Perigosos em Unidades de Terapia Intensiva	É uma estratégia que pode evitar superdosagem ou subdosagem de medicações e, por conseguinte, complicações e eventos adversos advindos de cada uma delas.
FERRACIN I, A. C., et al 2017	Determinar o perfil das IMPs e o risco potencial dos medicamentos utilizados durante a gravidez e a amamentação entre as mulheres internadas em UTI	Pesquisa de campo transversal e prospectivo observacional	A necessidade terapêutica de utilizar alguns medicamentos categorizados como risco D e X, que apesar de serem fundamentais no tratamento da gestante, pode desencadear algumas interações medicamentosas importantes, mas dado o risco benefício se faz necessário seu uso e atenção especial a esses pacientes. A alta incidência de IMPs nas prescrições para gestantes, apesar que não apresentam riscos ao feto e RN, mas para gestantes sim.	O elevado risco de complicações em gestantes resultantes de interações medicamentosas pela necessidade do uso dessas categorias D ou X
RIBEIRO, G. S. R., et.al., 2018.	Identificar as não conformidades relacionadas ao aprazamento medicamentoso.	Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com análise documental e abordagem quantitativa	Os intervalos não condizentes com a prescrição, a ausência do carimbo do profissional responsável pelo aprazamento, a suspensão dos aprazamentos em medicações à critério médico, dentre outros.	Todos esses fatores contribuem de forma direta e indireta no estado clínico do paciente internado em UTI
MESQUIT A, K. K. B., et. Al., 2019.	Analisar o aprazamento dos fármacos analgésicos realizados por enfermeiros em um centro de terapia intensiva.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal, utilizando prontuários de pacientes críticos em uma unidade de terapia intensiva	A falta de documentação do medicamento, dose e intervalo entre doses, a dor irruptiva, além das dificuldades na reavaliação da dor, de acordo com os tratamentos propostos, incluindo o seguimento e os intervalos dos fármacos.	O aprazamento na Enfermagem requer domínio da Farmacologia constitui um fator determinante para uma boa prática profissional.
ETELVINO, M. A. L.,	Analisar o aprazamento de medicamentos por	Estudo descritivo,	As trocas de plantões e a organização do setor, onde a	Está prática pode ser uma importante

et. al., 2019.	enfermeiros no que se refere à ocorrência de potenciais interações medicamentosas.	retrospectivo, com análise documental e abordagem quantitativa.	diminuição da equipe em horários específicos (almoço e jantar) coincidem com os horário de aprazamento, concentrando-se as doses em horários específicos mecanizando a assistência.	barreira em prol da segurança do paciente, interferindo na qualidade da assistência e a prevenção de erros decorrentes das interações medicamentosas, afinal casa paciente é único e necessita de uma assistência individualiza.
----------------	--	---	---	--

A prescrição médica ilegível e a falta do carimbo foram citadas em alguns estudos como uma dificuldade vivenciada pelos profissionais de enfermagem, demonstrando que a não compreensão da prescrição pode interferir diretamente na assistência do paciente, e claro, torna-se inviável quanto enfermeira, realizar a administração de um fármaco sem ter a completa certeza do que está prescrito, tal conduta infringiria nosso código de ética e traria riscos e/ou danos a saúde do paciente.

A sobrecarga de trabalho também foi citada como é um fator dificultante no aprazamento de medicações, afinal, este é um ponto determinante para a qualidade da assistência, um profissional seja médico, técnico ou enfermeiro pode por exaustão cometer erros e trazer danos graves ou não ao paciente, no aprazamento de medicações é importante que os profissionais não estejam sobrecarregados, para evitar problemas advindos do cansaço e esgotamento profissional.

Diante desse fato, ainda foi observado entre outros autores, que a sobrecarga de muitos profissionais em UTI's lotadas, em um arsenal de medicações para serem aprazadas, estão associadas à junção de outras funções de alta complexidade que exigem extrema atenção por parte dos profissionais enfermeiros no setor de terapia intensiva, onde corroboram para erros principalmente no aprazamento das prescrições onde demanda tempo e atenção para tal função.

Contudo, outros dois artigos citados mostraram também, que a vulnerabilidade dos pacientes, prescrições médicas indevidas e periculosidade do serviço são dificuldades enfrentadas pela a equipe de enfermagem no aprazamento de medicações tanto na UTI como

em outros setores de emergência, aumentando o risco para a gravidade das iatrogenias decorrentes do aprazamento.

Claramente o uso de um grande número de medicamentos prescritos e administrados diariamente, pode desencadear interações medicamentosas no paciente, a maioria dos estudos aponta este fator como uma das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante o aprazamento de medicações, onde é necessário certo conhecimento de farmacologia para distribuir os fármacos em horários distintos daqueles que possivelmente possam representar algum risco ou até mesmo potencializar e neutralizar o efeito de outro medicamento prejudicando a terapêutica e/ou recuperação do paciente.

A superlotação da UTI também foi considerada um fator dificultante na conduta do enfermeiro durante o aprazamento de medicações, sabe-se que o setor funciona com um limite aceitável de leitos e profissionais para dar o suporte necessário ao paciente, sendo assim, a ocupação máxima dos leitos pode representar uma sobrecarga ao profissional além de dificultar assistência no que tange a aprazamento de polimedicamentos em horários pré-estabelecidos.

Em suma, a frequência de incidentes e eventos que colocam em risco a segurança do paciente, sabidamente a prevalência é mais elevada nas instituições hospitalares frente à complexidade e periculosidade dos serviços ofertados, como exemplo a UTI, afinal, os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva estão mais propensos e vulneráveis neste ambiente que outros setores, os quais são mais comuns diante da terapêutica ofertada para seu tratamento.

Diante da avaliação da revisão integrativa foi observado na maioria dos estudos, que a incompatibilidade medicamentosa, é uma das principais dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no aprazamento de medicações, estas são advindas de interações de fármacos as quais foram citadas pela maioria dos autores como fatores desencadeantes de complicações clínicas e eventos adversos, representando um risco à vida do paciente, causando danos permanente ou irreversíveis.

4 DISCUSSÕES

O estudo permite demonstrar a importância do farmacêutico clínico atuante no Pronto atendimento, este profissional favorece na classificação e numeração de intervenções realizadas, sendo possível observar o serviço da Farmácia Clínica, onde tem grande impacto no aumento da segurança para o paciente e prevenção de eventos adversos.

Lidar com medicações prescritas diariamente no ambiente hospitalar em particular na unidade de terapia intensiva e emergência, é destacada como uma dificuldade enfrentada pelos enfermeiros diante do aprazamento, já que estes setores acolhem pacientes grave e rotineiramente fazem uso de polimedicamentos, essas prescrições contém na sua maioria, combinações cada vez mais complexas de medicamentos, o que torna muito difícil reconhecer previamente as potenciais interações medicamentosas (PIMs).

Conforme alguns autores, os erros de prescrições podem levar a um aumento considerável dos recursos do governo para medicamentos, nesse contexto, estão incluídos os seguintes processos: farmacoterapia adequada, indicação adequada, medicação adequada, dose certa de acordo com a condição clínica do paciente, administração adequada e duração do tratamento, paciente adequado, adesão do paciente ao tratamento e monitoramento do resultado da farmacoterapia, bem como monitoramento e avaliação de possíveis reações adversas medicamentosas relacionadas ao tratamento.

Os fatores que afetam as condições clínica podem representar um risco a vida do paciente, desencadeando danos permanente ou deterioração do quadro clínico, as complicações advindas de interações medicamentosas são exemplos destas condições, isso pode contribuir negativamente na conduta do profissional enfermeiro, já que este ele é responsável pela aplicação simultâneo de vários fármacos prescritos, como também a forma que esses setores parecem estar fortemente adaptadas as rotinas, seguindo protocolos e horários fixados pelas instituições, sem que se atente para a possibilidade de interações medicamentosas.

O uso de medicamento é a terapêutica mais utilizada na saúde, em paralelo, as interações medicamentosas se destacam e são citadas na maioria dos estudos, afinal estão intrinsicamente ligadas, portanto, conduzir a politerapia prescrita é uma tarefa difícil para o enfermeiro onde exige do profissional uma atenção redobrada caracterizando-se assim, como um fator dificultante durante o aprazamento de medicações.

Contudo, a maioria dos artigos citados mostraram que a vulnerabilidade dos pacientes, prescrições médicas indevidas, periculosidade do serviço são também dificuldades enfrentadas pela a equipe de enfermagem no aprazamento de medicações em UTI ou qualquer outro setor de emergência, aumentando o risco para a a gravidade das iatrogenias decorrentes do aprazamento.

Diante desse fato ainda foi observado entre os autores citados nos resultados, a sobrecarga de muitos profissionais em UTI's lotadas diante do arsenal de medicações para serem aprazadas e administradas além de outras funções de alta complexidade que exigem extrema atenção por parte dos profissionais enfermeiros no setor de terapia intensiva.

O tempo de internação prolongado também pode tornar o estado do paciente mais fragilizado, de maneira que exija uma maior atenção e cuidado ao medicá-lo, para o enfermeiro quando realiza o aprazamento de pacientes que expiram cuidados, isso torna-se um desafio e uma dificuldade do ponto de vista farmacológico, necessitando mais compreensão e entendimento do quadro do paciente.

Outra preocupação é a superlotação das UTI's, que dos 5.570 municípios brasileiros, apenas 9,8% têm leitos de UTI, o que, na prática, significa que nove a cada 10 cidades brasileiras não têm nenhum leito de tratamento intensivo, segundo os dados do IBGE. Agora a conta, que já era bem ruim, soma infartados, pessoas em tratamento de câncer e todos que precisam de UTI ao número crescente de pacientes graves da Covid-19.

A comunicação entre a equipe pode representar uma dificuldade e desafio a ser enfrentado, as boas relações acontecem, porém, um dos maiores estressores enfrentados pelos funcionários é a falta de coleguismo e de compromisso da equipe de saúde, assim é preciso que os líderes de equipe avaliem as atitudes de cada profissional, busquem o equilíbrio e atuem no sentido de coibir atitudes arrogantes e vaidosas.

Convém destacar a importância do diálogo construtivo, a valorização da honestidade e a amizade com respeito mútuo, assim, é preciso também motivar o grupo para a construção de uma equipe unida, harmoniosa e comprometida com a assistência de qualidade, possibilitando a melhoria da qualidade do serviço e contribuindo então para um melhor desempenho no setor, favorecendo o paciente, a família e a própria equipe.

Determinar os horários para os medicamentos é função da enfermagem, portanto, merece atenção nos estudos direcionados a erros de medicações, entre as possíveis causas podemos citar: a falta de conhecimento da droga, a má comunicação entre profissionais, o desinteresse em analisá-las como influenciadoras para erros de prescrição e a sobrecarga de trabalho.

Todas essas condições podem definir que o aprazamento é um fator importante para o sucesso terapêutico do paciente, visto que sua correta realização garantirá a manutenção de níveis plasmáticos da droga, bem como favorecerá a adequada meia-vida deste medicamento, reduzindo as possibilidades de toxicidade contribuindo para a melhora e completa recuperação dos pacientes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral o estudo realizado possibilitou identificar diversas dificuldades vivenciadas pelo o enfermeiro durante o aprazamento de medicações na UTI, nesse contexto é possível revelar que as dificuldades mais frequentes entre os profissionais demonstra um desajuste no andamento da equipe e do serviço, prejudicando assim o paciente direto ou indiretamente no seu quadro clínico onde claramente expiram cuidados.

Por tanto, é válido destacar que os profissionais e coordenadores das unidades de terapia intensiva necessitam de treinamentos que lhes forneçam alternativas mais aprofundadas a cerca da temática, auxiliando e preparando estes enfermeiros no enfrentamento de dificuldades que possam vir surgir na UTI.

Com isso se faz necessário mais pesquisas voltadas a temática, visto que uma das dificuldades para elaboração desse estudo foi a escassez de referencias sobre o assunto, por tanto inferir na exploração do tema se faz necessário tanto para ampliar o arcabouço de informações como melhorar o serviço e conseqüentemente a assistência ao paciente.

Assim, o estudo trouxe grandes contribuições no campo científico, favorecendo na promoção da gestão do cuidado em UTI, fortalecendo a ênfase da cultura de segurança ao paciente, intensificando a disseminação de conhecimento e influenciando uma prática assistencial segura livre de riscos no aprazamento de medicações.

REFERÊNCIAS

- CUCCI, M. D; CLEVELAND, C. A. G; AKRON, O.H; CUNNINGHAM, B.S; PATEL, J.S; SHIMER, A.T; MOFLEH, D.I; MULLEN, C. L; Impact of Early Reinitiation of Neuropsychiatric Medications on Agitation and Delirium in the Intensive Care Unit: A Retrospective Study. **SageJournals**. Vol. 55, nº 15-24, June. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1060028020935589>
- ETELVINO, M. A. L; SANTOS, N. D; AGUIAR, B. G. C; ASSIS, T. G; Segurança do paciente: uma análise do aprazamento de medicamentos. **Instituto Nacional de Cardiologia-INC**. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. V.10, N.04.2019. DOI:<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2251/622>
- FERRACINI, A. C; RODRIGUES, A. T; VISACRI, M.B; STAHLSCHMIDT, R; SILVA, N. M. O; SURITA, F.G; MAZZOLA, P. G; Potential Drug Interactions and Drug Risk during Pregnancy and Breastfeeding: An Observational Study in a Women's Health Intensive Care Unit. **RevBrasGinecol Obstet**. Junho/2017. DOI: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0037-1603680.pdf>
- GABRIELLA, S. R. R; FLÁVIA, G. C; DANIELLE, M. H; LUANA, F. A; LARISSA, M. V. P; MIRIAN, C. S.M; Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente. **Revista FundCare Online**. Vo. 10, nº 510-515, Abr/Jun. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.510-515>
- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C.C. P; GALVÃO, C. M.Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing.**TextoContextoEnferm**, Florianópolis. V.17, n.4, Out/Dez. 2019. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- MESQUITA, K. K. B; MARQUES, P. G. F; SANTOS, C. R. S; SOARES, F. M. M; MOTA, M.L.S; SAMPAIO, L. R. L; FREITAS, J. G; ANDRADE, I. G. C; análise dos aprazamentos de fármacos analgésicos em terapia intensiva. **Rev enfermUFPE**.Fevereiro/2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a236460p385-393-2019>
- MILLÁN, E. M; OJO, D.V; VALDERREY, P; GALEANO, N; Adverse effects, intercommunication, management of knowledge and care strategies in intensive nursing, **Medicinaintensiva**. V.35, n.1 Jan./Fev 2016. DOI: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000100002&lng=pt

OUCHI, J. D; LUPO, A. P. R; ALVES, B.O; ANDRADE, R. V; FOGAÇA, M. B; O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Revista Saúde em Foco**, Edição nº 10 – Ano: 2018

PAES, G. O; MOREIRA, S. O; MOREIRA, M. B; MARTINS, T. G; Incompatibilidade medicamentosa em terapia intensiva: revisão sobre as implicações para a prática de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** Agosto/2017. DOI: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/910552/a20.pdf>

PAIM, S. M. S; BARRA, D. C. C; LANZONI, . M. M; KNIHS, N. S; Aplicabilidade da cronofarmacologia no aprazamento de medicações em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. V. 03, Set. 2020. DOI: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4385/2728>

RIBEIRO, G. S. R; CAMERINI, F. G; HENRIQUE, D. M; ALMEIDA, L. F; PEREIRA, L. M. V; MACEDO, M. C. S; Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente. **RevFundCare Online**. Abril/Junho. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.510-515>

SANTOS, R. P; LUZ, M. A. P; BORGES, F; CARVALHO, A. R. S; Búsqueda activa contribuye a la identificación de eventos adversos e incidentes en unidad de cuidados intensivos. **Enfermeira Global**. V. 16, n.48, Out. 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.269601>

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it. **Einstein**. V.8, n. 1, p. 1679-4508. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 24 de Mar. 2021.