CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 035 / 2010

Assunto: Preparo de medicamentos a beira do leito.

1. Do fato

Solicitado parecer por profissional de enfermagem sobre o preparo de medicamentos a beira do leito utilizando a mesa de apoio do paciente.

2. Da fundamentação e análise

O *Institute of Medicine* (IOM) dos EUA, no ano de 1999, publicou um relatório denominado *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Nesta obra, os autores, baseados em estudos epidemiológicos americanos, estimam que ocorram entre 44.000 e 98.000 mortes anuais nos EUA devido a erros na assistência à saúde, sendo esta a oitava causa de morte no país. No que tange à análise dos erros de medicação, estimou-se nesta publicação cerca de 7.000 mortes ao ano nos EUA provocadas por estas situações.[1]

O erro de medicação caracteriza-se por um evento evitável, ocorrido em qualquer fase da terapia medicamentosa, que pode ou não causar danos ao paciente. A presença do dano caracteriza o evento adverso, que se define como um prejuízo sofrido durante o atendimento à saúde, ocasionando doenças secundárias ou piora nas condições gerais do paciente.[2]

A prática de medicação em uma organização hospitalar pode ser considerada um sistema aberto e complexo, ou seja, é um conjunto de processos relacionados e interligados visando o uso de medicamentos de forma segura, efetiva, apropriada e eficiente. O processo, neste contexto, é compreendido como ações planejadas e implementadas pelos profissionais da área da saúde com o objetivo de manter ou restabelecer a saúde mediante a utilização de fármacos.[3]

O sistema de medicação é constituído por vários processos como prescrição, revisão e validação da prescrição, distribuição ou dispensação, preparo, administração, e acompanhamento do paciente para monitoramento da ação ou reação ao medicamento. Erros ou falhas podem ocorrer em qualquer uma dessas fases. [3]

As medidas preventivas são baseadas nas mudanças das condições gerais de trabalho. Têm como premissa a promoção de mecanismos de defesa com dispositivos de bloqueios e barreiras que atuem nas diversas etapas do sistema a ser protegido. Para isso se faz necessária a implantação de programas amplos, dirigidos a toda equipe de profissionais, às intervenções, ao local de trabalho e a instituição como um todo.[2,4-6]

Para garantir a segurança na implementação da terapia medicamentosa, no mínimo cinco identificadores devem ser observados, como o medicamento certo, a dose certa, a via de administração certa, o horário certo, e principalmente o paciente certo, que ainda é considerado um desafio para os profissionais que não utilizam estratégias para sua confirmação.[6]

Neste sentido, uma recomendação para a prevenção de erros de medicação é o preparo do medicamento a beira do leito. Por meio desta estratégia, envolve-se o paciente e a família no cuidado e previne-se que erros relacionados ao preparo e administração de medicamentos pelas diferentes vias. Além disso, o envolvimento da família no cuidado é uma das recomendações da Organização Mundial da Saúde como ferramenta para a promoção da segurança do paciente.[7]

Destaca-se que o preparo do medicamento a beira do leito requer o deslocamento do profissional de enfermagem, dos medicamentos e materiais até o paciente. Dessa maneira, todo o processo de reconstituição, diluição e administração do medicamento pode ser acompanhado de perto pelo paciente e sua família que atuam como barreiras para ocorrência de erros.

No entanto, o profissional necessita de um local para realizar o preparo dos medicamentos, sendo que por diversas vezes a mesa de cabeceira e a mesa de apoio (para refeições) são utilizadas.

Bancadas e mesas nas instituições hospitalares devem ser limpas e desinfectadas antes do preparo de medicamentos uma vez que podem apresentar microrganismos em sua superfície. A limpeza da mesa permite a remoção de restos de alimentos ou demais sujidades visíveis. No entanto, deve ser procedida por desinfecção utilizando álcool a 70% a fim de reduzir os riscos de contaminação dos materiais e medicamentos a serem preparados e administrados.

De acordo com a Lei nº 7.498[8], de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o Art. 11 determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

"I - privativamente:

...

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

...

II - como integrante da equipe de saúde:

...

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

...

e) prevenção e controle sistemática de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.

..."

(Grifos nossos)

3. Da Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o preparo de medicamentos a beira do leito é uma estratégia para a prevenção de erros de medicação. Para tanto, o profissional de enfermagem pode utilizar a mesa de apoio do paciente, de preferência utilizando uma bandeja, devendo proceder a correta limpeza e desinfecção do objeto com a finalidade de prevenir a ocorrência de infecções.

É oportuno ressaltar que o preparo e administração de medicamentos, assim como demais procedimentos de enfermagem, deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

Além disso, é importante destacar que todos os profissionais devem ser treinados para a realização de procedimentos de enfermagem, devendo esse treinamento ser realizado conforme recomendações de protocolo institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.

Dessa maneira, é fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

Destaca-se a importância do Enfermeiro na orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos profissionais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, por força do artigo 15 da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem[8].

É o nosso parecer.

São Paulo, 20 de Setembro de 2010.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Membros da Câmara Técnica

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721

Referências Bibliográficas

1. Institute of Medicine. To err is human. Building a safer health care system. In: Kohn l, Corrigan J et al. [editors]. Committee on Quality of Health Care in America. Washington, DC. National Academy Press; 1999.
2. Belela, ASC. Erros de medicação notificados em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos para atendimento de pacientes oncológicos. 2008. 150 f. Tese (Mestrado) Universidade Federal de São Paulo UNIFESP.
3. Yamanaka TI, Pereira D, Pedreira MLG, Peterlini MAS. Redesenho de atividades da enfermagem para redução de erros de medicação em pediatria. Rev Bras Enferm 2007; 60(2):190-6.
4. Pedreira MLG, Peterlini MAS, Harada MJCS. Erros de medicação: aspectos relativos à prática do enfermeiro. In: Harada MJCS, Pedreira MLG (org). O erro humano e a segurança do paciente. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 123- 48.
5. Coimbra JAH, Cassiani SHB. Segurança na utilização de medicamentos: dificuldades de detecção dos erros de medicação e algumas propostas de intervenção. Ciência, Cuidado e Saúde 2004;392);153-60.

6. Miasso AI, Cassiani SHB. Erros na administração de medicamentos: divulgação de conhecimentos e identificação do paciente como aspectos relevantes. Rev Esc Enf USP 2000; 34(1):16-25.
7. WHO. Patient safety solutions. 2007. [citado 2009 Dez 12]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf.
8. Moreira LRC. Bancadas hospitalares: superfícies e porosidades como fontes potenciais de infecção. 2002. 91 f. Tese (Mestrado). UNIVAP, São José dos Campos.
9. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação da Enfermagem e dá outras providências. http://site.portalcofen.gov.br/node/4161