



## A Comunicação entre a farmácia e a enfermagem na Administração segura de Medicamentos

Paula Rocha Oliveira<sup>1</sup>; Alcileide Maria Oliveira<sup>2</sup>; Fernanda Santos Portela<sup>3</sup>; Fernanda de Jesus Soares<sup>4</sup>

**Resumo:** Nos últimos anos, grandes discussões acerca da necessidade de otimizar a qualidade e segurança dos paciente hospitalizados, vem se formando no cenário hospitalar. Muitos prejuízos na segurança e saúde do paciente são evidenciados, principalmente por conta da negligência dos profissionais de saúde. Contudo, a fim de evitar erros de medicamentos, é necessário que haja uma maior comunicação entre os setores da organização hospitalar, principalmente entre a farmácia e a equipe de enfermagem, a fim de, minimizar e até evitar erros. Assim, este trabalho faz referência à comunicação entre a farmácia e a enfermagem na administração segura de medicamentos. Metodologia: O presente estudo se embasa em uma temática de cunho exploratório com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada em um hospital, no interior da Bahia. O estudo abrangeu os profissionais de saúde do hospital privado, que participaram do estudo, de forma aleatória. Estes profissionais foram os enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e auxiliares de farmácia, nos setores da enfermaria e farmácia. O instrumento para coleta foi um questionário aplicado pela autora que continham perguntas pertinentes ao projeto, para os profissionais citados, a fim de entender o fluxo interno do hospital desde o momento do lançamento da prescrição médica até a administração do medicamento no paciente. Resultados: A prevalência em relação ao gênero dos profissionais estudados é o sexo feminino com (64%) e os funcionários de maior destaque foram os técnicos de enfermagem (45%). Em relação ao papel do farmacêutico, ele não possui contato com o paciente (64%) e que muitas vezes, este profissional não faz a dispensação do medicamento na farmácia do hospital, (77%). Pode-se observar, também, que sucessivas vezes o farmacêutico não analisa a prescrição a ser dispensada (64%), mas, existe uma dupla conferência do medicamento dispensado, (100%). Em conformidade com as prescrições, este documento é acessível a todos os profissionais de saúde do hospital (95%), mas que não é legível (59%). Quando alguma dúvida surge sobre o esquema terapêutico, (50%) dos funcionários recorrem ao farmacêutico e, quando vão administrar o medicamento no paciente, (86%) revelam que informam ao paciente sobre o mesmo. Por fim, em relação à administração dos medicamentos potencialmente perigosos, (50%) dos entrevistados responderam que não há treinamento específico para esta capacitação. Conclusão: Os resultados obtidos foram satisfatórios, porém para atingir o sucesso organizacional e profissional, é necessário que algumas medidas sejam adotadas na unidade médica. A capacitação e treinamento para medicamentos potencialmente perigosos em pronto socorro foi uma queixa observada durante a coleta de dados e se faz extremamente necessária aos profissionais da equipe de enfermagem.

**Descritores:** Administração dos Cuidados ao Paciente. Preparações Farmacêuticas. Serviço de farmácia hospitalar.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). E-mail: paulafarma23@gmail.com;

<sup>2</sup> Docente do curso de Farmácia na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, graduada em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia e pós graduada em Farmácia Hospitalar pela UNOEST, atualmente é preceptora de estágio na Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). Vitória da Conquista/BA. E-mail: alcileidemoliveira@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduada em Farmácia pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), e pós graduada em Análises Clínicas e Toxicológicas pela (FAINOR), atualmente atua como Farmacêutica em uma Farmácia Privada. Vitória da Conquista/BA. E-mail: fernandaportela@yahoo.com.br;

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). E-mail: feeh\_23@hotmail.com



## The Communication between the Pharmacy and Nursing in the safe Drug Administration

**Abstract:** In recent years, major discussions about the need to optimize hospital quality and safety have been forming in the hospital setting. Many injuries to the health and safety of the patient are evidenced, mainly due to the negligence of the health professionals. However, in order to avoid medication errors, there is a need for greater communication between the sectors of the hospital organization, especially between a pharmacy and a nursing team, in order to minimize and even avoid errors. Thus, this work refers to the communication between a pharmacy and a nursing in the safe administration of medications. Methodology: The present project was carried out in a thematic area of exploratory nature with a qualitative and quantitative approach, carried out in a hospital, without Bahia interior. The study covered the health professionals of the private hospital, who wish to participate in the study, at random. These professionals were the nurses, the nursing technicians, pharmacists and pharmacy aides, the ward of the ward and pharmacy. An instrument for collection for a questionnaire applied to a study on the development of a project for the mentioned professionals, an end to the understanding of the flow of the hospital from the moment of the introduction of the medical prescription for administration of the drug to the patient. Results: The gender prevalence of the professionals studied with the female sex with 64% and the most prominent employees were the 45% nursing technicians. Regarding the role of the pharmacist, he does not have contact with the patient 64% and often, 77%. It can also be observed that successive times the pharmacist does not analyze the prescription dispensed 64%, 100%. In accordance with prescriptions, this document is accessible to all hospital health professionals 95%, but that is not legible 59%. When there are doubts about the therapeutic regimen, 50% of the patients turn to the pharmacist and, before administering the medication without a patient, 86% reveal that they inform about the patient about it. Finally, regarding the administration of potentially dangerous drugs, 50% of the respondents answered that there is no specific training for this training. Conclusion: The results obtained were satisfactory, but to satisfy the organizational and professional success, it is necessary that there be adopted in the medical unit. The training and training for potentially dangerous first aid for a complaint observed during a data collection and is extremely useful for nursing staff professionals.

**Keywords:** Administration of Patient Care. Pharmaceutical Preparations. Hospital pharmacy service.

### Introdução

Nos últimos anos, grandes discussões acerca da necessidade de otimizar a qualidade e segurança dos paciente hospitalizados, vem se formando no cenário hospitalar. Desde então, muitos hospitais, instituições médicas e até sistemas de saúde se reorganizaram para colocar o paciente em ênfase, a fim de preservar a sua saúde e garantir uma eficácia do tratamento durante o período que este se encontra no estabelecimento de saúde (QUES; MONTORO; GONZÁLEZ, 2010; SILVA; CARMERINI, 2012).

A partir dessa preocupação de segurança, surgiu em 2004 a Aliança Mundial para Segurança do Paciente. Esta aliança trata-se de um programa, lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que possui diversos objetivos, e dentre eles, O desenvolvimento de



atividades voltadas para o cuidado de pacientes em âmbito hospitalar (SILVA; OLIVEIRA, 2015; ROSA; *et al.*, 2009).

Muitos prejuízos na segurança e saúde do paciente são evidenciados, principalmente por conta da negligência dos profissionais de saúde. De acordo com Holsbach; Kliemann Neto; Holsbach (2013), os erros acontecem em, aproximadamente, 30% dos pacientes hospitalizados. Estes danos podem ocorrer por vários motivos, porém, erros na administração de medicamentos são os mais comuns (ERDMANN; *et al.*, 2014).

O conceito de erro de medicação é englobado pela National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (2016), na qual, “[...] é qualquer evento evitável que pode causar ou induzir ao uso de medicação inadequada ou dano ao paciente [...]”. A prática de preparo e administração de medicamentos é uma vivência maior dos profissionais de enfermagem, uma vez que, esta ação se enquadra em suas responsabilidades legais (RENOVATO; CARVALHO; ROCHA, 2010; ABREU; RODRIGUES; PAIXÃO, 2013).

Diante do exposto, a responsabilidade muitas vezes recai sobre a enfermagem, pelo fato da administração medicamentosa ser um dos últimos passos na terapia do paciente, no âmbito hospitalar. Por isso, podem haver divergências nas prescrições médicas e também no ato da dispensação pela farmácia hospitalar (RENOVATO; CARVALHO; ROCHA, 2010; ABREU; RODRIGUES; PAIXÃO, 2013; SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Contudo, é necessário que haja uma maior comunicação entre os setores da organização hospitalar, principalmente entre a farmácia e a equipe de enfermagem, a fim de minimizar e até evitar erros. Além de uma dupla conferência nas prescrições e nos medicamentos. Além disso, o profissional de saúde deve seguir os cinco certos, que são: o paciente certo, com o medicamento, no horário, na via de administração e com a dose, certos (TEIXEIRA; CASSIANI, 2014).

Assim, este trabalho faz referência à comunicação entre a farmácia e a enfermagem na administração segura de medicamentos. O destaque deste estudo se faz relevante, pois no município que ocorrerá a coleta de dados, não existe informações pertinentes ao assunto, além de servir de alerta à comunidade dos hospitais envolvidos e futuros profissionais de saúde.



## Metodologia

O presente estudo se embasa em uma temática de cunho exploratório com abordagem qualitativa, realizada em um hospital privado, situado no município de Vitória da Conquista, Bahia. A cidade possui aproximadamente 320.129 habitantes e possui uma distância de 509 Km da capital, Salvador (CARDOSO; MELO; CESAR, 2015).

O local do estudo foi um hospital privado, e os setores envolvidos dentro da instituição médica para temática, foram a enfermaria e a farmácia do estabelecimento.

O estudo abrangeu os profissionais de saúde do hospital, que desejaram participar do estudo. Os profissionais foram os enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e auxiliares de farmácia que trabalham no hospital escolhido para elaboração do trabalho, nos setores da enfermaria e farmácia. Pelo fato de conter profissionais que fazem plantão e escalas em outros hospitais da cidade, a amostra foi composta por 22 pessoas.

O procedimento ocorreu através de aplicação de questionário, instrumento para coleta de dados que continha perguntas pertinentes ao estudo. Os profissionais não eram identificados e eles respondiam individualmente em um cômodo do hospital para que não houvesse interferências no momento das marcações de respostas. A própria autora se encarregou de analisar e tabular corretamente os dados em programas como Microsoft Excel®, Microsoft Word® do ano 2013 após a entrega dos questionários respondidos.

A coleta de dados para elaboração deste projeto, ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2017, após submissão e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR com respectivo número 65461317.5.0000.5578.

## Resultados

A presente pesquisa foi realizada no hospital privado, em Vitória da Conquista, Bahia, entre o período de fevereiro a abril de 2017. A população envolvida foram os profissionais de saúde enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e auxiliares de farmácia. A amostra contou com 22 pessoas que desejaram participar do projeto, aleatoriamente.



Houve uma certa dificuldade em conseguir a coleta de dados de todos os profissionais de saúde que trabalham no hospital, devido ao horário de plantão, escala e rodízio em outros hospitais do município e a disponibilidade da autora.

Na Tabela 1 estão registradas algumas informações sociodemográficas como sexo e profissão exercida no hospital. De acordo com essas variáveis, pode-se verificar que a prevalência é do gênero feminino com 64% (14) e os profissionais que possuem maior evidência dentro do estabelecimento médico são os técnicos de enfermagem 45% (10).

**Tabela 1.** Características Sociodemográficas coletadas dos profissionais de saúde.

Variáveis	Frequência	
	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	14	64,00
Masculino	8	36,00
<b>Profissão</b>		
Enfermeiro	4	18,00
Técnico de enfermagem	10	45,00
Auxiliar de farmácia	7	32,00
Farmacêutico	1	5,00
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Dados coletados pela autora em 2017.

Na Tabela 2 as informações são em relação ao papel do farmacêutico hospitalar e suas funções, por exemplo, foi verificado que o farmacêutico, na maioria das vezes, não possui contato com o paciente 64% (14) e que muitas vezes, este profissional não faz a dispensação do medicamento na farmácia do hospital, mas sim os auxiliares de farmácia, 77% (17). Porém, os auxiliares estão em constante comunicação com o farmacêutico caso ocorra alguma dúvida ou informação acerca do medicamento.

Pode-se observar, também, que muitas vezes o farmacêutico não analisa a prescrição a ser dispensada 64% (15), entretanto, existe uma dupla conferência do medicamento dispensado,



100% (22), tanto pelo farmacêutico (ou auxiliar de farmácia) quanto pelo enfermeiro (ou técnico de enfermagem ou outro profissional habilitado) quando ele sai do setor da farmácia.

Em conformidade com as prescrições, a maioria dos profissionais garantiu uma prescrição acessível a todos os profissionais de saúde do hospital privado 95% (21), em controvérsia 59% (13) afirmam que estes documentos não são legíveis. E quando acontece alguma dúvida acerca do esquema terapêutico, com base no medicamento, dose, posologia e indicação, 50% (11) dos funcionários recorrem ao farmacêutico.

**Tabela 2.** Informações acerca do profissional farmacêutico e sobre as prescrições médicas, coletadas dos profissionais de saúde.

Variáveis	Frequência	
	N	%
<b>O farmacêutico possui contato com o Paciente</b>		
Sim	7	32,00
Não	14	64,00
As vezes	1	4,00
<b>O farmacêutico dispensa os medicamentos na farmácia *</b>		
Sim	4	18,00
Não	17	77,00
As vezes	1	5,00
<b>O farmacêutico analisa a prescrição antes de dispensar os medicamentos</b>		
Sim	15	64,00
Não	7	32,00
<b>As prescrições são legíveis</b>		
Sim	7	31,00
Não	13	59,00
Às vezes	1	5,00
Sem resposta	1	5,00
<b>Existe uma dupla conferência dos medicamentos dispensados</b>		
Sim	22	100,00

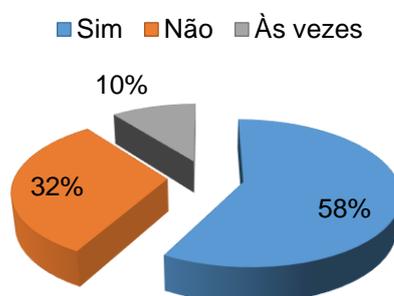


Não	0	0,00
<b>As prescrições são acessíveis a todos os profissionais de saúde do hospital</b>		
Sim	21	95,00
Não	0	0,00
Sem resposta	1	5,00
<b>Quando ocorre duvida acerca do esquema terapêutico, a quem o enfermeiro/técnico recorre</b>		
Médico	7	32,00
Farmacêutico	11	50,00
Ambos	4	18,00
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Dados coletados pela autora em 2017.

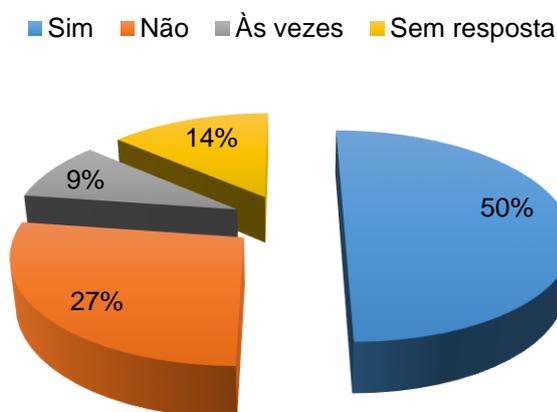
O Gráfico 1 explana se o paciente é informado a respeito do medicamento que será administrado. 86% (19) dos funcionários entrevistados responderam que ao administrar um medicamento no paciente, este é informado de qual medicamento se trata. Enquanto que o Gráfico 2 revela se há um treinamento contínuo dos enfermeiros para administração dos medicamentos potencialmente perigosos. 50% (11) dos entrevistados responderam não e houve uma observação nesta variável, pois um enfermeiro garante que não existe treinamento específico para o setor de pronto-socorro.

**Gráfico 1.** Comunicação ao paciente em relação ao medicamento que será administrado.



Fonte: Dados coletados pela autora em 2017.

**Gráfico 2.** Treinamento contínuo dos enfermeiros para administração de medicamentos potencialmente perigosos.



Fonte: Dados coletados pela autora em 2017.

## Discussão

Com base nas descrições expostas, a análise dos dados permitiu conhecer a rotina e o fluxo do hospital estudado, desde o momento do lançamento da prescrição médica até a administração do medicamento no paciente, além das conferências realizadas e a conduta correta para evitar erros adversos ao paciente hospitalizado.

As primeiras variáveis corroboraram com o estudo de Telles Filho; Praxedes; Pinheiro (2011) que avaliaram os erros de comunicação em uma instituição hospitalar. A evidência encontrada pelos autores foi de aproximadamente 78% dos profissionais entrevistados eram do sexo feminino e, o maior percentual em relação a profissão foi de 64% para técnicos de enfermagem.

Em relação ao gênero, Santos; *et al.* (2010) em seu estudo em clínicas médicas de Goiás encontrou um resultado bastante similar ao obtido no presente estudo com, 78,6% profissionais do gênero feminino. Oliveira; *et al.* (2012); Lelis; Teixeira; Silva (2012) explicam que a prevalência da mulher nos campos de trabalho é devido a inserção e eficácia desta figura nas diversas atividades laborais. Em virtude disso, o público feminino trabalhista vem aumentando



cada vez mais nos dias atuais, e o que antes era realizado pelos homens, passa a ser exercido pela mulher.

Segundo Machado (1986); Wermelinger; *et al.* (2010), o papel feminino na área da saúde é uma extensão dos afazeres domésticos, como por exemplo, o cuidar das crianças é similar a área de pediatria e o cuidar de pessoas enfermas como atividades dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, por exemplo.

A prevalência dos técnicos de enfermagem varia de acordo cada hospital. Geralmente, os técnicos de enfermagem se sobressaem em relação a outros profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos, farmacêuticos, entre outros, na equipe multidisciplinar. A exemplo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é preconizado um técnico de enfermagem a cada dois leitos, enquanto que para os enfermeiros assistenciais, deve possuir um para cada 8 leitos (BRASIL, 2010).

A próxima variável questiona se o profissional farmacêutico faz visitas aos pacientes hospitalizados na unidade médica do estudo. O resultado de maior impacto foi não, com 64% (14). Lupatini; Munck; Vieira (2014) em seu trabalho com pacientes de um hospital em Minas Gerais, revelaram que 80% dos pacientes hospitalizados desconhecem a função do profissional farmacêutico na instituição e 100% relataram que o mesmo não realiza visitas aos pacientes.

De acordo com Reeder; Mutinick (2008); Rosa; *et al.* (2009) o farmacêutico deve possuir participação ativa dentro da comunidade hospitalar e fazer mais visitas ao paciente a fim de evitar, de certa forma, o erro de medicação. Essa realidade do não-empoderamento farmacêutico na equipe multidisciplinar e nas visitas clínicas é presente no cenário brasileiro. Marques; Romano-Lieber (2014) realizou um projeto no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo e chegou a essa conclusão e principalmente, que não existe comunicação entre os profissionais de saúde.

Dando seguimento a variável apropriada ao profissional farmacêutico, foi questionado aos profissionais do estudo, se é o farmacêutico que realiza a dispensação dos medicamentos na farmácia hospitalar da unidade, e 77% (17) assinaram que não é este profissional que pratica este feito. Porém, os auxiliares de farmácia que entregam os medicamentos, geralmente perguntam ao farmacêutico e qualquer dúvida questionam.

De acordo com Coradi (2012); Cruciol-Souza; Thomson; Catisti (2008) a dispensação é o ato realizado pelo farmacêutico e no âmbito hospitalar é importante que seja adequadamente



dispensado para reduzir erros pertinentes aos medicamentos. Araújo; Uchôa (2011) descrevem que a maioria dos profissionais da saúde, como o farmacêutico, não consegue identificar erros de medicamentos e que só se dão conta da falha, quando algo grave acontece.

Baseado no exposto acima, a outra variável contempla a conferência da prescrição pelo farmacêutico antes da dispensação do medicamento, e o resultado foi satisfatório, na qual, 64% (15) dos participantes assinaram que o farmacêutico faz uma análise prévia.

Em consonância com Araújo; Uchôa (2011), a prescrição é um documento de responsabilidade dos prescritores (médicos, muitas vezes) e do farmacêutico, que vai dispensar o medicamento. Paulo (2014) publicou um artigo sobre dispensação de medicamentos em um hospital universitário e verificou que em um hospital os erros mais predominantes se distribuem em 11% durante a dispensação e 39% são em relação a prescrição.

Reis; *et al.* (2013) elucidam em seu trabalho sobre as intervenções farmacêuticas em um hospital do Paraná, que a prática de analisar as prescrições e dispensar corretamente os medicamentos, é ainda um meio em que o farmacêutico pode detectar e evitar inúmeras falhas e consequências ao paciente.

Em conformidade com a prescrição a legibilidade da caligrafia é um fator passível de erro durante a dispensação. Dos profissionais entrevistados, 59% (13) declararam que a prescrição não era legível na maioria das vezes. A Lei n° 5991/1973 adverte que a prescrição, a nível hospitalar, deve ser clara e legível (SOARES; *et al.*, 2012).

O trabalho de Flores; *et al.* (2015) foi controverso ao valor encontrado neste estudo, porém, o dos autores foi voltado às prescrições medicamentosas na segurança do paciente e os autores fragmentaram as prescrições encontradas, em dois pontos para identificar os possíveis erros. O primeiro ponto foi a legibilidade quanto aos dados do paciente e o resultado foi 10,5% ilegíveis, ao passo que o ponto 2 analisou os medicamentos, e aproximadamente 3,5% estavam ilegíveis.

Rosa; *et al.* (2009) avaliaram 4.026 prescrições de 456 pacientes e observou um percentual de 19,3% problemas de legibilidade. Jacobsen; Mussi; Silveira (2015) advertem que a prescrição ilegível pode causar dúvidas no momento da dispensação e na administração, bem como consequências graves e irreversíveis ao paciente.

Estima-se que um em cada dez pacientes hospitalizados, está sujeito a risco de segurança, e esta falha pode ser decorrente, sobretudo, da ilegibilidade das prescrições dos



profissionais habilitados (ARAÚJO; UCHÔA, 2011). Assim, é imperativa a consonância de toda equipe multidisciplinar e compete ao farmacêutico saber lidar e dispensar a farmacoterapia correta, bem como, a confirmação e correta administração e posologia, por parte dos enfermeiros (COSTA; *et al.*, 2014).

Para que seja minimizado esses e outros erros a próxima questão do questionário fazia menção a uma dupla conferência dos medicamentos quando dispensados. A resposta foi uniforme, 100% dos profissionais participantes garantiram que essa prática acontece no hospital. De acordo com Pereira; *et al.* (2009) a dupla conferência dos medicamentos dispensando também foi unânime e sucede no hospital que foi desenvolvida a pesquisa.

A dupla checagem é um mecanismo que fornece segurança a equipe de enfermagem, farmácia e ao paciente. Esta conduta é muito utilizada por vários hospitais em todo o mundo, e os profissionais da saúde devem estar sempre atentos em realiza-la, principalmente, com medicamentos de alta vigilância (SILVA; OLIVEIRA, 2015; FASSARELLA; BUENO; SOUZA, 2013).

Tendo consideração pelas prescrições, foi questionado se todos os profissionais de saúde do hospital tem acesso às esses documentos, e 95% (21) dos entrevistados afirmaram que sim. Como já foi abordado, a prescrição médica é um registro, primordialmente, médico, em que consta os medicamentos indicados para farmacoterapia do paciente (PAZIN-FILHO; *et al.*, 2013).

Este documento não é privativo do prescritor e, toda comunidade multiprofissional do hospital pode ter acesso, assim, toda equipe pode intervir em tomadas de decisão para melhor conduta terapêutica do paciente. Não existe padrão para prescrição, porém deve possuir dados importantes do paciente, do medicamento, bem como a dose e posologia, o registro do profissional habilitado e data que foi realizada a prescrição (PAZIN-FILHO; *et al.*, 2013; SENTONE; *et al.*, 2011; CRUCIOL-SOUZA; THOMSON; CATISTI, 2008).

O próximo tópico da pesquisa era sobre se o enfermeiro ou técnico de enfermagem sentisse dúvida em relação ao esquema farmacoterapêutico a quem ele procuraria, o médico ou farmacêutico. A grande maioria dos funcionários do estudo escolheram farmacêutico, 50% (11).

A equipe de enfermagem possui o papel fundamental de cuidar e prestar serviços ao paciente. Por isso, seu contato é direto com o paciente, desde a entrada ao local médico, até o manejo do tratamento e saída do paciente. Por outro lado, o farmacêutico é o principal elo entre



o medicamento e o paciente e possui o papel de dispensar os medicamentos, avaliar as prescrições médicas e confrontá-las mediante esquema terapêutico. Além disso, é de extrema importância, que o profissional farmacêutico, realize o perfil farmacoterapêutico correto para melhor terapia do indivíduo (FASSARELLA; *et al.*, 2013; ANDREOLI; DIAS, 2015).

Os autores Teixeira; Cassiani (2014), realizaram um trabalho referente a acidentes de medicação em um hospital de São Paulo, e chegaram a um resultado inesperado, onde 19,3% dos erros de medicação ocorriam pela ausência da comunicação entre a equipe de enfermagem e a farmácia. Por isso, é de extrema importância que haja uma interação entre esses dois setores dentro da comunidade hospitalar.

Em seguida, a comunicação com o paciente foi questionada e do total entrevistado, 58% (19) comunica ao paciente sobre qual medicamento será administrado. No trabalho de Silva; *et al.* (2007) o resultado obtido foi contrário ao encontrado, pois a enfermagem não informa ao paciente sobre o procedimento.

Segundo Aruto; Lanzoni; Meirelles (2016) é importante que os técnicos de enfermagem, enfermeiros e outros profissionais realizem esta comunicação e antes de administrar, conferir sempre o nome completo do paciente para avaliar se aquele medicamento preparado é do referido paciente. Esse processo de comunicação é fundamental para equipe de enfermagem, pois a orientação e abordagem durante o ato de medicar faz parte dos 9 certos aplicados a esta profissão (COELHO; *et al.*, 2016).

Por fim, a última variável trouxe uma informação bastante importante, que faz alusão ao treinamento da equipe de enfermagem na administração de medicamentos potencialmente perigosos. 50% (11) dos profissionais garantem que a equipe de enfermagem recebe um treinamento para esses fármacos.

De acordo com o trabalho realizado por Zanetti (2014) para avaliar a segurança do paciente, 100% dos profissionais da enfermagem indicaram que sentem a necessidade de treinamento para administração deste tipo de medicamento e 50% possuíam conhecimento razoável acerca do assunto.

Os medicamentos potencialmente perigosos são assim denominados, pois possuem um grande risco quando ocorre falha ou alteração em sua administração. Por isso, é de extrema importância que os profissionais da saúde identifiquem estes medicamentos dentro da unidade



hospitalar e façam um treinamento prévio à administração, essas são medidas simples, mas que podem salvar vidas (ROSA; *et al.*, 2009)

## Considerações Finais

Em conformidade com a análise dos dados e a exposição das informações discursivas, é possível concluir que os erros adversos provocados ao paciente no hospital estudado podem ser diversos, tanto no setor de farmácia quanto no setor de enfermagem.

Para que as falhas não ocorram, a equipe de enfermagem deve manter uma comunicação mais estreita com a equipe multiprofissional, e procurar o auxílio do farmacêutico, a fim de evitar riscos relacionados ao medicamento, dose, posologia e indicação da terapêutica.

Os resultados obtidos foram parcialmente satisfatórios, porém para atingir o sucesso organizacional e profissional, é necessário que algumas medidas sejam adotadas na unidade médica. A capacitação e treinamento para medicamentos potencialmente perigosos em pronto socorro foi uma queixa observada durante a coleta de dados e se faz extremamente necessária aos profissionais da equipe de enfermagem.

Além disso, há a necessidade de implantar um sistema, entre todos os setores do hospital, que garanta a prescrição digitalizada para se tornar mais legível. Outra opção para evitar erros, é que no momento da administração do medicamento o profissional verifique o nome do paciente e compare à prescrição médica e que explique sobre qual medicamento está sendo administrado e para que serve.

Este trabalho será levado ao local de coleta para conscientizar a equipe multiprofissional sobre os possíveis riscos que podem se desencadeados ao paciente durante a hospitalização.

## Referências

ABREU, C., DA C., F., DE; RODRIGUES, M., A.; PAIXÃO, M., P., B., A. Erros de medicação reportados pelos enfermeiros da prática clínica. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 1, n. 10, 2013.



ANDREOLI, G., L., M.; DIAS, C., N. Planejamento e gestão logística de medicamentos em uma central de abastecimento farmacêutico hospitalar. **RAHIS**, v. 12, n. 4, 2015.

ARAÚJO, P., T., DE B.; UCHÔA, S., A., C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, s. 1, p. 1107-1114, 2011.

ARUTO, G., C.; LANZONI, G., M., DE M.; MEIRELLES, B., H., S. Melhores práticas no cuidado à pessoa com doença cardiovascular: interface entre liderança e segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, v. 21 n. esp: 01-09, 2016.

BRASIL. Resolução RDC nº 07 de 24 de fevereiro de 2010. **Diário oficial: Nº37 – DOU de 25/02/2010** – secção 1 – p.48. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. República Federativa do Brasil. Brasília – DF. Acesso em 14 de maio de 2017. Disponível em: <[http://www.saude.mg.gov.br/atos\\_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-de-saude/uti/RDC-7\\_ANVISA%20240210.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-de-saude/uti/RDC-7_ANVISA%20240210.pdf)>.

COELHO, I., I., DE A.; SACRAMENTO, J., C., DO; SANTOS, T., A., DOS; SILVA, C., R., L., DA. Assistência de enfermagem ao cliente com hidrocefalia: um estudo de caso. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 61-82, 2016.

CORADI, A., E., P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 2, p. 62-64, 2012.

COSTA, J., M., DA; MARTINS, J., M.; PEDROSO, L., A.; BRAZ, C., DE L.; REIS, A., M., M. Otimização dos cuidados farmacêuticos na alta hospitalar: implantação de um serviço de orientação e referenciamento farmacoterapêutico. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 1, p. 38-41, 2014.

CRUCIOL-SOUZA, J., M.; THOMSON, J., C.; CATISTI, D., G. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 2, p. 188-196, 2008.

ERDMANN, T., R.; GARCIA, J., H., S.; LOUREIRO, M., L.; MONTEIRO, M., P.; BRUNHARO, G., M. Perfil de erros de administração de medicamentos em anestesia entre anesthesiologistas catarinenses. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 66, n. 1, p. 105-110, 2014.

FASSARELLA, C., S.; BUENO, A., A., B.; SOUZA, E., C., C., DE. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 7, n. 1, 2013.

FLORES, P., V., P.; AMORIM, F., D., DE B.; PAES, G., O.; MESQUITA, M., G., DA R.; BOSCO, P., S.; FIGUEIREDO, L., DA S. O manejo da prescrição medicamentosa pautado na segurança do paciente: alerta para prática de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, v. 9, n. 5, p. 7843-53, 2015.



HOLSBACH, L., R.; KLIEMANN NETO, F., J.; HOLSBACH, N. Utilização do instrumento de identificação de conhecimentos para administração segura de medicamentos com o uso de infusão automática. **Revista Brasileira de Engenharia Biomédica**, v. 29, n. 4, p. 353-362, 2013.

JACOBSEN, T., F.; MUSSI, M., M.; SILVEIRA, M., P., T. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 6, n. 3, p. 23-26, 2015.

LELIS, C., T.; TEIXEIRA, K., M., D.; SILVA, N., M., DA A inserção feminina no mercado de trabalho e suas implicações para os hábitos alimentares da mulher e de sua família. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 95, 2012.

LUPATINI, E., DE O.; MUNCK, A., K., R.; VIEIRA, R., DE C., P., A. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 3, p. 28-33, 2014.

MACHADO, M., H. A participação da mulher no setor saúde no Brasil — 1970/80. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 4, 1986.

MARQUES, L., DE F., G.; ROMANO-LIEBER, N., S. Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar: estudo exploratório. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 4, p.1431-1444, 2014.

OLIVEIRA, E., R., A., DE; GARCIA, A., L.; GOMES, M., J.; BITTAR, T., O.; PEREIRA, A., C. Gênero e qualidade de vida percebida – estudo com professores da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 741-747, 2012.

PAULO, C., H., O., DE Dispensação e distribuição de medicamentos do Serviço Farmacêutico em um hospital universitário. **RAS**, v. 16, n. 62, 2014.

PAZIN-FILHO, A.; FREZZA, G.; MATSUNO, A., K.; ALCÂNTARA, S., T., DE; CASSIOLATO, S.; BITAR, J., P., S.; PEREIRA, M., M.; FÁVERO, F. Princípios de prescrição médica hos-pitalar para estudantes de medicina. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 46, n. 2, p. 183-194, 2013.

PEREIRA, C., C.; GOMES, F., V.; CORNÉLIO, R., C., A., C.; SOUSA, O., V.; ALVES, M., S.; ARAÚJO, A., L., A. Descrição e Avaliação do Sistema de Medicação do Serviço de Farmácia em um Hospital Universitário. **Latin American Journal of Pharmacy**, v. 28, n. 1, p. 91-96, 2009.

QUES, A., A., M.; MONTORO, C., H.; GONZÁLEZ, M., G. Fortalezas e ameaças em torno da segurança do paciente segundo a opinião dos profissionais de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 3, 2010.



REEDER, T., A.; MUTNICK, A. Pharmacist-versus physician-obtained medication histories. **Am J Health-Syst Pharm.** v. 65, p. 857-860, 2008.

REIS, W., C., T.; SCOPEL, C., T.; CORRER, C., J.; ANDRZEJEVSKI, V., M., S. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. **Einstein (São Paulo)**, v. 11, n. 2, 2013.

RENOVATO, R., D.; CARVALHO, P., D., DE; ROCHA, R., DOS S., A. Investigação da técnica de administração de medicamentos por sondas enterais em Hospital Geral. **Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 173-178, 2010.

ROSA, M., B.; PERINI, E.; ANACLETO, T., A.; NEIVA, H., M.; BOGUTVHI, T. Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, 2009.

SANTOS, D., S., DOS; SOUZA, O., DAS V.; NASCIMENTO, A., L., S.; PEREIRA, J., DOS S.; SANTOS, M., J., C.; ALVES, M., C.; OLIVEIRA, T., S., DE; SOARES, F., G., DE M. Segurança do paciente: fatores causais de eventos adversos a medicamentos pela equipe de enfermagem.

SANTOS, J., O.; SILVA, A., E., B., DE C.; MUNARI, D., B.; MIASSO, A., I. Condutas adotadas por técnicos de enfermagem após ocorrência de erros de medicação\*. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 328-33, 2010.

SENTONE, A., D., D.; ÉVORA, Y., D., M.; HADDAD, M., C., F., L.; BORSATO, G., F. Avaliação da qualidade das prescrições de enfermagem em um hospital universitário. **Ciências e Cuidado em Saúde**, v. 10, n. 3, p. 467-473, 2011.

SILVA, A., E., B., DE C.; CASSIANI, S., H., DE B.; MIASSO, A., I.; OPITZ, S., P. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2007.

SILVA, J., Q.; OLIVEIRA, V., B. Medicamentos de alta vigilância em meio hospitalar: uma revisão. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, 2015.

SILVA, L., D., DA; CARMERINI, F., G. análise da administração de medicamentos intravenosos em hospital da rede Sentinela. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 633-641, 2012.

SOARES, A., Q.; MARTINS, M., R.; CARVALHO, R., F.; CIRILO, H., N., C.; MODESTO, A., C., F.; DUARTE, I., DE P.; MELO, V., V., DE. Avaliação das prescrições medicamentosas pediátricas de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 1, p. 27-31, 2012.



TELLES FILHO, P., C., P.; PRAXEDES, M., F. DA S.; PINHEIRO, M., L., P. Erros de medicação: análise do conhecimento da equipe de enfermagem de uma instituição hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 539-45, 2011.

TEIXEIRA, T., C., A.; CASSIANI, S., H., DE B. Análise de causa raiz de acidentes por quedas e erros de medicação em hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2014.

WERMELINGER, M.; MACHADO, M., H.; TAVARES, M., DE F., L.; OLIVEIRA, E., DOS S., DE; MOYSÉS, N., M., N. A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização. **Divulgação em Saúde para Debate**, p. 54-70, 2010.

ZANETTI, A., C., B. **Segurança do paciente: fatores causais de eventos adversos a medicamentos pela equipe de enfermagem**. Mestrado em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto, 2014.



**Como citar este artigo (Formato ABNT):**

OLIVEIRA, Paula R.; OLIVEIRA, Alcileide M.; PORTELA, Fernanda S.; SOARES, Fernanda de Jesus A. Comunicação entre a Farmácia e a Enfermagem na Administração Segura de Medicamentos. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Maio de 2017, vol.11, n.35, p.210-226. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 18.05.2017

Aceito: 24.05.2017