

## SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VENTANIA-PR.

PATIENT SAFETY IN THE ADMINISTRATION OF MEDICINES BY INTRAMUSCULAR AND INTRAVENOUS USE: PERCEPTION OF USERS OF A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF VENTANIA-PR.

Esthefani Maria Gabloski Santos<sup>1</sup>, Gabriela Eloise do Prado Krachinski<sup>2</sup>, José André Przybytovicz Andrade de Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Enfermagem

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Enfermagem

<sup>3</sup> Professor do Curso de Enfermagem

**Resumo:** A segurança do paciente é um ponto chave no dia a dia dos enfermeiros e profissionais de saúde, deve ser cada vez mais difundido para que as metas de segurança sejam cumpridas. Esta pesquisa apresenta como objetivo geral identificar a percepção dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde sobre a segurança do paciente na administração de medicamentos por via intramuscular e intravenosa, tendo como objetivos específicos entender a percepção dos pacientes referentes às barreiras de segurança que são utilizadas durante o processo de administração de medicamentos e, além disso, constatar o grau de satisfação desses usuários de Unidade Básica de Saúde referente aos cuidados realizados para aumentar sua segurança durante administrações intramusculares e intravenosas, para isso foi utilizado um questionário que contava com 15 questões, contendo perguntas que seriam respondidas com a escala de Likert e também questões abertas, este foi aplicado a um total de 30 pessoas. Ao término da pesquisa percebe-se um grande contraste entre o que os pacientes entendem como segurança e o que ele considera importante para avaliar seu grau de satisfação com o atendimento, parte dos participantes tem uma boa noção sobre os cuidados que os profissionais devem ter, mas outra parte não tem muito entendimento referente aos riscos que podem ocorrer durante o atendimento. Por fim, os objetivos dessa pesquisa foram alcançados de maneira satisfatória.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente. Administração de medicamentos. Intramuscular. Intravenoso.

**Abstract:** Patient safety is a key point in the daily lives of nurses and healthcare professionals and must be increasingly disseminated so that safety goals are met. The central objective of this research was to identify the perception of users of a Basic Health Unit regarding patient safety when administering medications intramuscularly and intravenously, with the aim of also understanding the perception of patients regarding the safety barriers that are used during the medication administration process and, in addition, to verify the degree of satisfaction of these Basic Health Unit users regarding the care carried out to increase their safety during intramuscular and intravenous administrations. For this purpose, a questionnaire was used that had 15 questions, containing questions which would be answered with the Likert scale and also open questions, this was applied to a total of 30 people. At the end of the research, there was a great contrast between what patients understand as safety and what they consider important to assess their level of satisfaction with the care, some of the participants have a good idea of the care that professionals should take, but another part does not have much understanding regarding the risks that may occur during care. In general, the objectives of this research were satisfactorily achieved.

**Keywords:** Patient safety. Medication administration. Intramuscular. Intravenous.

**Contato:** esthefanigabloski@hotmail.com; gabrielaeloise.prado@gmail.com; jose.lima@cescage.edu.br

## 1 Introdução

A segurança do paciente é um dos temas centrais a ser abordado na área da saúde. No contexto da enfermagem esse tópico assume um papel ainda maior, logo que a equipe de enfermagem atua em contato direto com o paciente. A segurança do paciente é um dos atributos fundamentais discutidos no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), enfatizando o cuidado buscando aprimorar a assistência prestada ao usuário e minimizar os danos e riscos aos pacientes. Trata-se de um processo em constante evolução, que incorpora a formação contínua e a organização de métodos, com o objetivo de detectar eventos adversos (Brasil, 2014).

Segundo o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP) a taxa de falha referente aos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) é de 30% a 40% em nosso país. Esses erros na medicação se tornam a causa mais comum de eventos adversos, sendo dividido em diversos tipos como: erro de dose, erro de via de administração, paciente errado e outros (IBSP, 2017).

A recomendação mundial para atenção à segurança do paciente veio pela primeira vez em 2002 na 57ª Assembleia Mundial de Saúde que foi presidida pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Mais tarde em 2004 a OMS criou a World Alliance for Patient Safety, essa aliança tem o objetivo de lançar desafios mundiais que tenham grande impacto e minimizem riscos, danos e erros que possam prejudicar o paciente (Junior; Gerhardt, 2017).

O terceiro desafio global lançado em 2017 pela World Alliance for Patient Safety foi voltado à segurança na medicação com o objetivo central de entender e aumentar a percepção de quais são os pontos que podem levar os sistemas de saúde a cometerem esses erros relacionados à medicação (Junior; Gerhardt, 2017).

Os erros frequentemente cometidos relacionados a medicações são: dispensação, omissão de dose, administração, prescrição, manipulação, erro de paciente, via de administração ou técnica de administração (Marini et al., 2016).

A administração de fármacos de forma intramuscular e intravenosa são frequentemente utilizadas, para que sejam realizadas de formas adequadas é necessário preparo técnico, conhecimento teórico e prática. Mesmo sendo procedimentos rotineiros podem ocorrer falhas, segundo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo algumas das complicações com a forma de administração via intramuscular são: eritema, abscesso, lesões nervosas, embolias, rubor, hematomas, parestesia, dor com irradiação ou não (COREN-SP, 2010).

Os perigos causados por erros na administração de medicamentos por via intravenosa são graves e potencialmente fatais, sendo fundamental a atenção cuidadosa e a execução de procedimentos corretos para garantir a proteção do paciente (Potter, 2018).

A administração de medicamentos compete totalmente aos profissionais de enfermagem, isso engloba o conhecimento técnico de preparação, diluição e administração e também conhecimentos científicos como ação do fármaco, possíveis iatrogenias, local de aplicação correta, conhecimento anatômico e outros conhecimentos que estão atrelados ao medicamento, tudo isso para preservar a integridade do paciente ao máximo (Fortes, 2017).

É fundamental estimular a participação do paciente em seu próprio cuidado, demonstrar incentivo sobre a autonomia do usuário de saúde, validar as suas opiniões e questionamentos torna-se cada vez mais relevante, isso se transforma em uma parceria para os profissionais de saúde, pois auxilia no estabelecimento de uma barreira para a promoção da segurança do paciente (Behrens, 2019).

No livro intitulado Marco Teórico da Experiência do Paciente, as autoras Barbosa Rodrigues e Roscani (2024) orientam que, para uma instituição gerenciar a experiência do paciente, deve-se considerar três pilares estratégicos: qualidade e segurança, cuidado centrado no paciente e excelência na jornada.

O primeiro pilar trata da qualidade e segurança do paciente, estes são elementos interrelacionados, não há como se ter qualidade em um serviço se este não proporciona segurança ao paciente e vice-versa. O segundo pilar, aborda o cuidado centrado no paciente que tem como significado ter o paciente como o protagonista do seu tratamento, recebendo informações claras, compreensíveis e que permitem que ele tome decisões diante da sua condição de saúde. Além disso, o cuidado passa a ser organizado diante das preferências, necessidades e expectativas do paciente e não de um profissional de saúde. Por fim, o terceiro pilar enfoca a excelência na jornada, ou seja, olhar de fora para dentro (o que realmente importa para o paciente, é ouvir a sua voz); entender os pontos altos e baixos da sua experiência e em que momentos eles ocorrem; melhorar a interação entre as áreas da instituição para proporcionar uma boa experiência (Barbosa; Rodrigues; Roscani, 2024).

Após cerca de duas décadas da publicação do relatório *“To err is human: building a safer health system”* (Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro), divulgado nos anos 2.000 pelo Institute of Medicine - IOM, outras discussões e novos desafios surgiram, sempre trazendo à reflexão qual o aprendizado podemos ter quando um evento adverso ocorre e quais as estratégias podem ser implementadas para fortalecer a cultura de segurança nas Instituições.

Deste modo, o intuito deste estudo foi identificar a percepção dos usuários da Unidade Básica de Saúde localizada no município de Ventania – PR, sobre a segurança do paciente na administração de medicamentos por via intramuscular e intravenosa.

De forma específica, esse trabalho buscou descrever as principais barreiras de segurança do paciente na administração de medicamentos por via intramuscular e intravenosa, conhecer a percepção dos usuários sobre a adesão dos profissionais de enfermagem às barreiras de segurança na administração de medicamentos por via intramuscular e intravenosa e também identificar o grau de satisfação dos usuários da Unidade Básica de Saúde com relação à segurança do paciente na administração de medicamentos por via intramuscular e intravenosa.

## **2 Material e Métodos**

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo e exploratório, adotando uma abordagem qualiquantitativa. Esta abordagem integra métodos qualitativos e quantitativos para proporcionar uma compreensão mais abrangente do fenômeno investigado, permitindo não apenas a coleta de dados numéricos, mas também a interpretação das percepções dos participantes. O desenvolvimento da metodologia segue uma sequência estruturada que inicia na seleção dos artigos e se

estende à formulação dos resultados, conforme detalhado a seguir.

A fundamentação teórica foi realizada de forma rigorosa, utilizando informações obtidas em diversas bases de dados relevantes, como a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe de informações da Saúde (LILACS), além de sites oficiais do Ministério da Saúde e revistas científicas acessadas por meio do Google Acadêmico. Os artigos selecionados para esta pesquisa foram escolhidos com base em critérios específicos: somente aqueles escritos em inglês, português e espanhol, publicados no período entre 2004 e 2024, foram considerados para garantir a atualidade e a relevância das informações.

A execução da pesquisa em campo foi realizada com a aplicação de um questionário a um grupo de 30 usuários da Unidade de Saúde Barro Preto, situada na cidade de Ventania, Paraná. O número de participantes foi determinado pela média de atendimentos diários da unidade, que é de 30 pessoas.

Os critérios de inclusão para a participação no estudo foram definidos da seguinte forma: os indivíduos deveriam ter entre 18 e 70 anos, ter atingido a maioridade, estar em plenas faculdades mentais e concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e respondendo a um questionário estruturado.

Os critérios de exclusão para a participação na pesquisa foram definidos para garantir a validade dos dados coletados. Indivíduos com menos de 18 anos foram excluídos, a participação voluntária foi um pré-requisito fundamental, portanto, aqueles que não concordassem em participar ou que não assinassem o TCLE não foram considerados.

O questionário era composto por 15 questões e foi delineado para captar uma variedade de informações, apresentando uma combinação de três questões abertas e doze fechadas. As questões visaram explorar o conhecimento e a percepção dos participantes acerca da segurança na administração de medicamentos por via intravenosa e intramuscular, respeitando os critérios éticos exigidos em pesquisas deste tipo.

Para o desenvolvimento da pesquisa, destacou-se a utilização da escala de Likert, que funcionou como um instrumento essencial para a comparação dos níveis de conhecimento e grau de imersão dos participantes em relação aos procedimentos que garantem a segurança do paciente durante a administração de medicamentos.

Os dados coletados foram sistematizados e convertidos em tabelas, que serão analisadas e discutidas ao longo do desenvolvimento desta pesquisa, permitindo uma compreensão mais aprofundada das percepções e práticas dos envolvidos.

### **3 Resultados e discussão**

Neste segmento, serão apresentados os resultados da pesquisa com foco nas boas práticas de segurança na administração de medicamentos por profissionais de enfermagem. Serão analisadas questões essenciais, como a higienização das mãos antes da medicação, a conferência do nome completo do paciente e a verificação de alergias medicamentosas. Além disso, será abordado se os enfermeiros fornecem orientações sobre a ação dos medicamentos durante os procedimentos intravenosos e intramusculares, bem como a higienização do local de aplicação.

A tabela a seguir dará início na apresentação dos resultados descrevendo o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico da amostra

Variáveis	Número	%
<b>IDADE</b>		
18 a 25	8	26,67
26 a 35	5	16,67
36 a 45	10	33,34
46 a 55	2	6,67
56 a 60	2	6,67
61 a 70	3	10,00
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>GÊNERO</b>		
Feminino	23	76,67
Masculino	7	23,33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>NÍVEL ESCOLAR</b>		
Analfabeto	4	13,33
Fundamental incompleto	1	3,34
Fundamental completo	6	20,00
Médio incompleto	3	10,00
Médio completo	7	23,33
Superior incompleto	4	13,33
Superior completo	4	13,33
Pós-graduação, mestrado ou doutorado	1	3,34
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>RESIDÊNCIA</b>		
Zona Urbana	26	86,67
Zona Rural	4	13,33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>COMORBIDADES</b>		
Hipertensão	9	30,00
Diabetes	5	16,66
Hipotireoidismo	1	3,34
SAF	1	3,34
Nenhuma	14	46,66
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Conforme demonstrado na tabela 1 a amostra conta com pacientes de faixa etária entre 18 até 70 anos, sendo 26,67% (n=8) da amostra entre 18 até 25 anos, de 26 à

35 anos um percentual de 16,67% (n=5), o grupo com maior número de participantes foi o de 36 até 45 anos que teve 33,34% (n=10) dos participantes, entre 46 e 55 tiveram 6,67% (n=2), e também a classificação de 56 a 60 anos teve 6,67% (n=2), o último subgrupo que foi o de 61 a 70 anos representou 10% (n=3) da amostra. No total 76,67% (n=23) foi do público feminino e 23,33% (n=7) era do gênero masculino.

Quanto ao nível escolar da população que foi entrevistada 13,33% (n=4) se declarou analfabeta, 3,34% (n=1) tinha o fundamental incompleto, se enquadraram no subgrupo fundamental completo 20% (n=6) da amostra, 10% (n=3) tinha o ensino médio incompleto, já 23,33% (n=7) tinham o ensino médio completo, tanto o grupo superior incompleto quanto o superior completo obtiveram a mesma quantidade sendo 13,33% (n=4) cada um deles, já a população que tinha pós graduação, mestrado ou doutorado representou 3,34% (n=1) da amostra. Sendo assim uma amostra com níveis escolares diversificados com predomínio em pessoas com ensino fundamental e médio completo.

Dentro deste perfil sociodemográfico 86,67% (n=26) das pessoas habitam na zona urbana e 13,33% (n=4) fazem morada na zona rural. Quanto a comorbidades 30% (n=9) dos que participaram têm hipertensão arterial, 16,66% (n=5) declararam ser diabéticos, 3,34% (n=1) são portadores de hipotireoidismo e também 3,34% (n=1) possuem SAF (Síndrome Antifosfolipídica), por fim 46,66% (n=14) não possuíam nenhuma comorbidade.

Após a análise do perfil da amostra iniciaram-se perguntas referentes aos atendimentos que receberam voltados a segurança do paciente quanto a administração de medicamentos intravenosos e intramusculares, as respostas foram analisadas e organizadas em tabelas que serão analisadas a seguir.

Tabela 2 - Antes de realizar a medicação, o profissional de enfermagem higieniza a mão com água e sabão?

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Sempre	22	73,33
Quase sempre	1	3,33
Às vezes	2	6,67
Raramente	2	6,67
Nunca	3	10,00
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Conforme a tabela 2, quando questionados sobre os profissionais de enfermagem cumprir a norma de higienização das mãos antes de realizar a medicação, 73,77% (n=22) dos participantes responderam que os profissionais “Sempre” realizam, 3,33% (n=1) informaram que “Quase sempre” realizam, 6,67% (n=2) responderam que “Às vezes” realizam, da mesma forma, 6,67% (n=2) responderam que “Raramente” a higienização é feita, por fim, 10% (n=3) dos participantes da pesquisa informaram que a higienização das mãos nunca é realizada.

É importante confrontar que a higienização das mãos é uma prática essencial para prevenção de infecções, esse tema ganhou visibilidade em 1.846 através do médico húngaro, Ignaz Semmelweis, o processo de higienização das mãos vem sendo amplamente discutido e recomendado na área da saúde, a falta de higienização leva a transmissão de bactérias e de microrganismos, dessa forma é fundamental a sua prática na promoção da saúde. A exposição a patógenos que podem ser transmitidos através do contato é constante, mas com uma higienização das mãos adequada é possível reduzir as cargas microbianas e prevenir a disseminação de patologias (Brasil, 2007).

O termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos” a fim de abranger as várias formas desse processo, como a higienização simples, a antisséptica, a fricção antisséptica e a antisepsia cirúrgica conforme cita a Nota Informativa nº 00312016/SVS do Governo do Estado do Paraná, ambos os tipos de higienização têm suas indicações para determinados tipos de procedimentos que serão realizados, todos eles sendo importantes e eficazes (Paraná, 2016).

Os profissionais de saúde que não cumprem os protocolos que visam garantir a segurança do paciente conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na Resolução nº564/2017 do COFEN, ao comprometer a saúde do paciente podem ser culpabilizados. Visto que a função de cuidar, promover e manter a saúde da população atendida é responsabilidade primordial do profissional enfermeiro e dos demais profissionais de saúde (COREN-PR, 2023).

Tabela 3 - Antes de realizar a medicação, o profissional de enfermagem pergunta ou confere seu nome completo?

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Sempre	15	50,00
Quase sempre	4	13,33
Às vezes	5	16,67
Raramente	1	3,33
Nunca	5	16,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Conforme a tabela 3, 50% (n=15) dos entrevistados afirmaram que “Sempre” é realizado a conferência do nome do paciente antes de realizar a medicação, 13,33% (n=4) responderam que “Quase sempre” é feita a conferência de nome, 16,67% (n=5) responderam que a conferência do nome do paciente ocorre “Às vezes”, 3,33% informaram que raramente é realizado a conferência de nome e 16,67% dos entrevistados afirmou que “Nunca” é feito a conferência de nome antes de realizar a medicação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com a *Joint Commission International (JCI)* através do Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelecem as seis metas para garantir a segurança do paciente, sendo a primeira meta identificar o paciente corretamente, essa meta previne a troca e erro entre os pacientes (Brasil, 2013).

A identificação correta do paciente tende a diminuir a incidência de erros, logo que erros causados por conta da identificação afetam minimamente dois pacientes, sendo

um o que obteve tratamento inadequado e outro que deixou de obter o tratamento, podendo causar danos fatais (Simplicio et al., 2022).

A adoção de métodos como dupla checagem e confirmação do paciente correto através de questionamentos como: nome completo, data de nascimento e nome da mãe auxiliam na prevenção de administração de medicamentos incorretos (ISMP Brasil, 2020).

Tabela 4 - Antes de realizar a medicação, o profissional de enfermagem pergunta se você possui alguma alergia medicamentosa?

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Sempre	17	56,67
Quase sempre	2	6,67
Às vezes	4	13,33
Raramente	5	16,67
Nunca	2	6,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Conforme a tabela 4, quando questionados sobre a confirmação de alergia medicamentosa antes da realização de medicação, a resposta “Sempre” foi a mais citada sendo respondida por mais da metade dos participantes com 56,67% (n=17), afirmando que os profissionais de enfermagem realizam a confirmação de alergias. A resposta “Quase sempre” foi citada por 6,67% (n=2) dos participantes, 13,33% (n=4) dos participantes responderam “Às vezes”, já “Raramente” foi respondido por 16,67% (n=5) dos participantes e 6,67% (n=2) dos usuários responderam “Nunca”.

A realização da confirmação de alergias medicamentosas é uma prática essencial para prevenção de danos, estudos da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) apontam que aproximadamente 16 milhões de brasileiros são alérgicos a algum medicamento sendo analgésicos e anti-inflamatórios os maiores causadores de reações alérgicas, as alergias medicamentosas podem desencadear desde quadros simples como eritema, prurido até sintomas mais graves como hipotensão, falta de ar e choque anafilático, os sintomas são variáveis conforme cada indivíduo (ASBAI, 2016).

Alergias relacionadas a medicamentos são a maior parte das alergias documentadas, as intercorrências ligadas a reações alérgicas estão relacionadas com a falta de informações sobre o histórico de saúde e erros no registro de informações (ISMP Brasil, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta entre os “5 Momentos para o Uso Seguro de Medicamentos” estratégia de cuidado do próprio paciente para consigo mesmo, onde o indivíduo identifica pontos de cuidado com as medicações, incluindo suas alergias, através dessa forma de cuidado é possível que o mesmo identifique a importância de comunicar ao profissional de saúde sobre possíveis reações e alergias medicamentosas quando utilizar os serviços de saúde e assim diminuindo a incidência de danos e erros (OMS, 2019).

Tabela 5 - Quando o profissional de enfermagem realiza uma medicação na sua veia (intravenosa) ou injeção (intramuscular), ele realiza orientações sobre a ação do medicamento administrado?

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Sempre	9	30,00
Quase sempre	3	10,00
Às vezes	5	16,67
Raramente	4	13,33
Nunca	9	30,00
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

De acordo com a tabela 5, como resposta à questão apresentada que questionava se os profissionais de saúde informam sobre a ação do medicamento no organismo, tivemos um empate entre “Sempre” e “Nunca” ambos contando com 30% (n=9) das respostas dos participantes, os outros 40% foram divididos em: 10% (n=3) responderam “Quase sempre”, 13,33% (n=4) avaliou como “Raramente” e 16,67% (n=5) referiu “Às vezes”.

A farmacodinâmica é o estudo da ação dos fármacos, procura entender e explicar qual é a ação do medicamento. Essa área de estudo é muito grande pois cada droga tem sua própria forma de agir e em locais específicos. Para ser absorvido em diversos casos o medicamento deve passar por enzimas, barreiras, proteínas, ácidos, receptores e diversos outros meios de ligação e interações dentro do organismo. Por isso também se torna um pilar para os profissionais que dispensam medicações e aqueles que administram essas (DeLucia; Planeta; de Oliveira Filho, 2010).

Administrar medicamentos é uma área com mais complexidade do que é diariamente difundido, embora faça parte da rotina dos profissionais de enfermagem é necessário que se tenha um bom conhecimento acerca do assunto. De modo especial o profissional que faz a administração do medicamento deve ter dominância quanto a ação medicamentosa no organismo, além de saber sobre efeitos adversos e também interações medicamentosas (Telles Filho, 2004).

Tabela 6 - Nas ocasiões que você precisou de algum medicamento na veia (intravenoso) ou injeção (intramuscular), o profissional de enfermagem higienizou o local antes de administrar o medicamento?

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Sempre	30	100,00
Quase sempre	0	0
<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Às vezes	0	0
Raramente	0	0
Nunca	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Conforme tabela 6, a questão 12 do questionário proporcionou a seguinte interrogativa: “Nas ocasiões que você precisou de algum medicamento intravenoso ou intramuscular, o profissional de enfermagem higienizou o local antes de administrar o medicamento?”. Como resposta a este questionamento, 100% (n=30) dos participantes responderam “Sempre”, ou seja, todas as vezes que precisaram de medicação houve a higienização local.

A pele humana é composta por uma microbiota onde se tem diversidade de espécies, mas em sua maioria contam com bactérias. Quando se tem um desequilíbrio e o aumento de bactérias contaminantes os riscos de infecções aumentam, por esse motivo fazer a assepsia correta antes dos procedimentos intramusculares e intravenosos é de extrema importância para a diminuição de contaminações cruzadas (Stein; Picoli, 2006).

A pesquisa realizada por Stein e Picoli fez a coleta de amostras antes da assepsia e após a realização da limpeza, elas chegaram ao mesmo resultado na maioria dos participantes, antes da limpeza existia grande quantidade de bactérias contaminantes, mas depois de realizada a técnica de higienização local o número de bactérias encontrado foi quase nula, mostrando a importância da realização da higienização local antes dos procedimentos, para que se evite e diminua a contaminação.

Para finalizar o questionário foi utilizada a escala de Likert para medir o grau de satisfação dos participantes da pesquisa em relação a segurança do paciente durante os procedimentos de injeções (intramusculares) e medicamentos na veia (intravenosos).

As respostas obtidas e analisadas na tabela 7, foram: 10% (n=3) estão “muito satisfeitos”, 76,67% (n=23) relatam estar “satisfeitos”, 6,67% (n=2) da amostra relatou indiferença e também 6,67% (n=2) referiu estar “muito insatisfeito” com a qualidade dos cuidados para a sua segurança em relação aos cuidados adotados durante os procedimentos de intramusculares e intravenosos.

Tabela 7 - Com base na segurança do paciente na administração de medicamentos na veia (intravenoso) e injeção (intramuscular), qual seu grau de satisfação:

<b>Grau</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Muito satisfeito	3	10,00
Satisfeito	23	76,67
Indiferente	2	6,67
Insatisfeito	0	0
Muito insatisfeito	2	6,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: As autoras, 2024.

Em 2017 a ANVISA publicou o livro intitulado Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde dando início às discussões sobre a importância da educação em saúde para os pacientes, criar uma análise crítica dos usuários de sistemas de

saúde é um método que pode gerar uma enorme barreira para a diminuição de danos (Brasil, 2017).

Embora grande parte tenha se referido satisfeito, ainda existem alguns detalhes que falham no cuidado, necessitando de melhorias para que os graus de satisfação atinjam o seu máximo.

#### **4 Conclusão**

Essa pesquisa nos mostra claramente que existe um déficit em algumas barreiras de segurança do paciente, embora algumas etapas, como a higienização do local em que será administrado a medicação, tenha atingido 100% dos pacientes mostrando que é uma barreira sempre executada pelos profissionais de enfermagem, temos algumas outras como a questão 11, que fala sobre se os profissionais explicam a ação do medicamento no organismo, onde podemos notar um empate entre sempre e nunca, mostrando que não existe uma homogeneização nessa etapa.

As questões têm peso igual, todas são barreiras de extrema importância como discutido em literatura a cada tabela, não existe mais ou menos importante. Durante o processo de medicação todas as medidas de segurança do paciente devem ser tomadas. A pergunta que questionava sobre a conferência do nome do paciente teve 50% dos participantes que responderam “sempre” e os outros 50% das respostas se dividiu nas outras 4 opções, essa barreira é primordial e mesmo que a cidade em que foi realizado o questionário seja pequena e “todos” se conheçam, não existe motivos para que essa etapa tão importante seja deixada de lado.

Quando analisamos o grau de satisfação dos participantes da pesquisa percebemos que eles não têm uma noção clara do quão importante são as barreiras para segurança do paciente, mesmo que algumas barreiras não sejam cumpridas ou sejam cumpridas apenas às vezes, a maioria dos participantes declararam estar satisfeitos quanto a sua segurança. Como já discutido e apresentado, nenhuma barreira é mais importante que a outra, todas em conjunto diminuem os riscos de erros, contaminações e adversidades que podem vir a ocorrer.

A pesquisa realizada acende um alerta quanto ao conhecimento dos pacientes referente aos cuidados e a importância das barreiras de segurança que precisam ser implementadas. É notório que uma parte da amostra mesmo respondendo que o profissional não realiza a higienização das mãos, não faz a conferência dos nomes do paciente, que às vezes realiza a checagem de alergias, ainda indicam que estão muito satisfeitos com a segurança do paciente tanto na administração intramuscular, quanto na intravenosa. Esse indicador nos mostra que a população muitas vezes não tem plena consciência do motivo para essas etapas serem realizadas.

Quando o paciente se torna ativo em seu processo de cuidado, principalmente voltado à segurança, as barreiras se tornam mais eficazes. Para que isso ocorra, o diálogo entre a equipe de saúde e a população precisa estar sempre presente, deixando o paciente ciente de todos os processos e da importância de cada uma das etapas, visto que, o pensamento crítico referente a segurança do paciente é de extrema necessidade e precisa ser difundido em nossa sociedade.

Capacitar e ensinar os cidadãos sobre a sua própria segurança dentro dos serviços de saúde está se tornando cada vez mais imprescindível, esse trabalho deve ser

realizado pelos profissionais de saúde, que precisam acolher, explicar e mostrar com paciência e empatia a necessidade e a importância dos cuidados, mostrando os motivos de cada detalhe. Tudo isso é necessário para que o processo de saúde e o cuidado com a segurança do paciente possa ser uma união entre o prestador e o recebedor, e não só uma função exclusiva dos profissionais de saúde que estão prestando serviço.

O objetivo geral desta pesquisa, que era avaliar a percepção dos usuários da UBS sobre a segurança do paciente durante a administração de medicamentos, foi respondida com êxito, embora alguns entendam com clareza que essas barreiras são importantes, outros ainda não têm essa visão. Nos mostrando que existe uma falha nesse processo, onde muitas vezes a informação e a educação voltada para segurança do paciente não chega aos profissionais de saúde e muito menos aos usuários de unidades de saúde.

### **Agradecimentos**

Agradecemos primeiramente a Deus por nos sustentar durante os anos do curso e nos permitir ultrapassar todos os obstáculos durante a realização desse projeto.

Agradecemos aos nossos pais e nossas famílias por serem amparo quando necessitamos, nos dando todo o apoio necessário para que realizemos esse sonho.

Aos companheiros que escolhemos para vida, Bruno e Leonardo, agradecemos infinitamente por toda compreensão que tiveram conosco enquanto nossa cabeça só pensava na conclusão deste trabalho, vocês foram suporte essencial durante todo o tempo.

Aos nossos amigos que nos ouviram falar incansavelmente sobre segurança do paciente, em especial nossas colegas de faculdade que fizeram essa jornada ser divertida e deixaram o fardo mais leve.

De maneira especial agradecemos ao nosso orientador e professor José, saiba que é uma inspiração para nós e que este trabalho não seria possível sem você.

Por fim, agradecemos todos que participaram deste trabalho de conclusão de curso, seja direta ou indiretamente.

### **Referências**

AGÊNCIA NACIONAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual\\_integra\\_la\\_vagem\\_das\\_maos\\_anvisa.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual_integra_la_vagem_das_maos_anvisa.pdf). Acesso em: 24 ago. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Anvisa. **Livreto - 5 momentos para medicação segura**.pdf —Www.gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/5-momentos-para-medicao-segura-em-servicos-de-saude/livreto-5-momentos-para-medicao-segura.pdf/view>. Acesso em: 25 ago. 2024.

ASBAI - Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Medicamentos usados sem orientação médica são os que mais causam alergias**. Sbai.org.br. Disponível em: <http://sbai.org.br/secao.asp?s=105&id=989>. Acesso em: 25 ago. 2024.

BARBOSA, Janaina Regis Lemos; RODRIGUES, Kelly Cristina; ROSCANI, Alessandra Nazareth Caine Pereira. **Marco Teórico da Experiência do Paciente**. Ponta Grossa – PR: Atena, 2024. Coren-pr.gov.br. Disponível em: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/85408/download/PDF#:~:text=%E2%80%9CSolicito%20parecer%20sobre%20o%20uso,respaldam%2Dse%20no%20Coren%E2%80%9D>. Acesso em: 17 ago. 2024.

CRISTINA, Vanessa; MARTINS, Mônica. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Yj4QxnXJjXJbsVhrrrCQwQr/>. Acesso em: 17 ago. 2024.

MARINI, Danyelle Cristine; PINHEIRO, Juliana Talita; ROCHA, Claudia Solano. Avaliação dos erros de diluição de medicamentos de administração intravenosa em ambiente hospitalar para o desenvolvimento de um guia de diluição e administração do mesmo. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 28, n. 2, p. 81–89, 2016. Disponível em: [https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1338&path%5B%5D=pdf\\_1](https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1338&path%5B%5D=pdf_1). Acesso em: 17 ago. 2024.

DELUCIA, Roberto; PLANETA, Cleopatra S.; DE OLIVEIRA FILHO, Ricardo M. **Farmacologia integrada**. Capítulo 2 Farmacodinâmica–Mecanismo de Ação. Roberto DeLucia (Org.), p. 33, 2010. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=DPdxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA33&dq=farmacodinamica&ots=dyeHNP eKxn&sig=9kYjVVKVYMBlyzRjSruGldnuzv4#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 27 ago. 2024.

FORTES, Alba Valéria Sales. **Administração segura de medicamentos**: Proposta de protocolo de orientações para equipe de enfermagem. 2017. Tese (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - IBSP. **Medicação Segura é tema escolhido pela OMS para próximo Desafio Global de Segurança do Paciente**. 2017. Disponível em: <https://ibsp.net.br/materiais-cientificos/medicacao-segura-e-tema-escolhido-pela-oms-para-proximo-desafio-global-de-seguranca-do-paciente/>. Acesso em: 17 ago. 2024.

LIRA, Ana Rafaela Pires. Universidade Federal de Minas Gerais, faculdade de farmácia. Reconciliação de medicamentos e revisão da farmacoterapia a pacientes pediátricos hospitalizados. 2020. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/38547/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Ana%20Rafaela\\_final.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/38547/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Ana%20Rafaela_final.pdf). Acesso em: 25 ago. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp>. Acesso em: 17 ago. 2024.

PARANÁ, SECRETARIA DA SAÚDE. **Nota Informativa N° 00312016/SVS**  
Esclarecimento para medidas de controle, prevenção e manejo de pacientes com síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e síndrome gripal (SG). [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em:  
[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/notainformativa0032016\\_0.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/notainformativa0032016_0.pdf). Acesso em: 24 ago. 2024.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem** – 9ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. Prevenção de erros de medicação associados a reações alérgicas a medicamentos. Disponível em: [https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/11/BOLETIM\\_ISMP\\_OUTUBRO\\_ALERGIAS.pdf](https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/11/BOLETIM_ISMP_OUTUBRO_ALERGIAS.pdf). Acesso em: 25 ago. 2024.

REIS, U. O. P., Passos, S. da S. S., Santos, L. M., Reis, M. S., Berhends, J. S., & Meira, C. M. (2020). Erros no preparo e na aplicação de medicamentos intravenosos. **Revista Baiana De Enfermagem**. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36450>. Acesso em: 17 ago. 2024.

STEIN, Sílvia; PICOLI, Simone Ulrich. Avaliação do Nível de Contaminação da Pele Após Assepsia para Coleta Sanguínea. **NewsLab** - edição 78, p 92-98, 2006. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Simone-Picoli/publication/267828350\\_Avaliacao\\_do\\_Nivel\\_de\\_Contaminacao\\_da\\_Pele\\_Apos\\_Assepsia\\_para\\_Coleta\\_Sanguinea/links/55ef92fb08ae0af8ee1b2e01/Avaliacao-do-Nivel-de-Contaminacao-da-Pele-Apos-Assepsia-para-Coleta-Sanguinea.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Simone-Picoli/publication/267828350_Avaliacao_do_Nivel_de_Contaminacao_da_Pele_Apos_Assepsia_para_Coleta_Sanguinea/links/55ef92fb08ae0af8ee1b2e01/Avaliacao-do-Nivel-de-Contaminacao-da-Pele-Apos-Assepsia-para-Coleta-Sanguinea.pdf) Acesso em: 27 ago. 2024

TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 533–540, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/88LXF78sVKXKCQtPFtbZwQC/?lang=pt#> Acesso em: 27 ago. 2024.

Vista do Segurança do paciente assistido na atenção primária | **Global Clinical Research Journal**. Globalclinicalresearchj.com. Disponível em: <https://www.globalclinicalresearchj.com/index.php/globclinres/article/view/55/84>. Acesso em: 24 ago. 2024.