

Intervenções para a redução de erros de medicação em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa.

Autores: Melissa Carleti, Julyhe Nunes Paulin, Rafaella Isadora Peres Ihongues, Rita Catalina Aquino Caregnato, Carine Raquel Blatt

Instituição: UFCSPA - Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: Erros de medicação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) podem ocorrer com uma frequência duas vezes maior quando comparado a outras unidades, possivelmente associado a elevada complexidade do cuidado ao paciente crítico com adoção de diferentes terapias farmacológicas e vias de acesso aos medicamentos. **Objetivo:** Intervenções para a redução de erros de medicação em UTI adulto. **Material e Método:** Revisão integrativa de estudos publicados nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus e ISI Web of Science entre 2015 a 2021 que respondiam à pergunta pesquisa: “quais erros ocorrem no processo da medicação intravenosa realizado pela equipe de enfermagem nos pacientes adultos internados em UTI?”. As publicações foram divididas em três temas: frequência de erros de medicação, incompatibilidade e intervenções para a redução de erros de medicação. Aqui serão apresentados e discutidos somente os resultados para as intervenções. **Resultados:** Um total 1.565 publicações foram identificadas destas, 39 estudos foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Estados Unidos da América (EUA) (n=7), Brasil (n=4), Irã (n=4) e Índia (n=4) foram os países com maior número de publicações. Em relação ao ano de publicação 2016 (n=7), 2017 (n=8) e 2019 (n=8) foram destaques. As publicações abordaram: frequência de erros de medicação (n=24), incompatibilidade (n=6), intervenções para a redução de erros de medicação (n=9). Diversas abordagens, tempos e formas de avaliação foram aplicadas nas intervenções com o objetivo de reduzir os erros de medicação. Dois estudos reportam a implementação e avaliação do impacto do sistema informatizado. Um estudo abordou a aplicação do sistema MERIS (metodologia de ferramenta de gatilho para medição de eventos adversos e erros médicos), outro a utilização das etapas do modo falha e efeitos e análise (FMEA). Também foram aplicadas intervenções em relação às mudanças organizacionais, tecnologia da informação, medidas educacionais e baseadas na otimização de processos; uso de ferramentas educacionais; modelo de supervisão clínica e implementação de um programa de segurança multidisciplinar. **Discussão e Conclusões:** Quanto às intervenções aplicadas com a finalidade de reduzir erros de medicação, identificou-se uma vasta heterogeneidade de abordagens, tempos e formas de avaliação. A implementação de intervenções educativas que reduzem os erros de medicação é importante para os serviços de saúde, especialmente no ambiente da UTI. Escolher a melhor estratégia, tempo de intervenção e forma de registro depende da disponibilidade de tempo, recursos tecnológicos e humanos.

Palavras-Chave: erros de medicação; Unidades de Terapia Intensiva; Segurança do paciente.

Referências Bibliográficas:

1. Processo nº 23038.018180/2019-72
2. Projeto nº 88881.477303/2020-01