



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MILENA LIMA DE SOUSA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente  
hospitalar**

Balsas - MA

2022

**MILENA LIMA DE SOUSA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente  
hospitalar**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Esp. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix.

Balsas - MA

2022

S725g

Sousa, Milena Lima de.

Gerenciamento e administração de medicamentos psicotrópicos: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar. / Milena Lima de Sousa. – Balsas, 2022.

70f.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Balsas, 2022.

1. Enfermagem. 2. Psicotrópicos. 3. Administração. I. Título.

CDU: 614.39

**MILENA LIMA DE SOUSA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente  
hospitalar**

Monografia apresentada ao curso de  
Enfermagem da Universidade Estadual do  
Maranhão como requisito parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Elzanice de  
Fátima Brandão Falcão Felix

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Esp. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix (Orientadora)**  
Especialista em Saúde da Família e UTI Adulto  
Universidade Estadual do Maranhão

---

**Profa. Dra. Andreany Martins Cavalli (1ª Examinadora)**  
Pós Doutoranda em Ciências Odontológicas – Saúde Coletiva  
Universidade Estadual do Maranhão

---

**Prof. Esp. Ramon Chaves de Sousa (2º Examinador)**  
Especialista em Nefrologia e Obstetrícia  
Universidade Estadual do Maranhão

Dedico a minha amada mãe Maria Helena Lima de Sousa que dedicou sua vida a família, a ensinar as suas filhas a realidade do mundo, com seus conselhos, e contando a “Lei da Verdade” como ela dizia, que Deus esteja sorrindo e cantando com você agora. Te amo Mãe de todo o meu ser.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me sustentado até aqui e por ter me permitido mesmo em meio as dificuldades completar esta importante etapa da minha formação. A Ele daí graças sempre! Por mais que eu tenha passado por atribulações e a palavra desistência tenha passado por minha cabeça, ele nunca me abandonou ou deixou caída, sempre me levantou e me guiou para meu presente e futuro.

Agradeço a minha família por todo suporte, por serem meu alicerce e estarem presente em todas as etapas de minha vida. A família é a base de todo e qualquer sucesso que tenhamos na vida. A minha rainha, meu amor, minha mãe Maria Helena Lima de Sousa que sempre me incentivou no caminho da saúde, ficou feliz e me impulsionou ao longo desse caminho, por mais que ela não possa estar presente para me ver receber o tão sonhado diploma, que eu não possa mais escutar sua gargalhada, ver seu sorriso lindo, seu rosto de orgulho, eu sei que onde quer que ela esteja estará torcendo e feliz por mim. A meu pai meu amor, meu maravilhoso Ivan Varão de Sousa, meu precioso que junto comigo vem aguentando a barra e sendo forte por essa família, que já sofreu tanto, mas com nossa união e sua força com Deus, se manteve de pé ao longo desses anos de formação e de vida. A minha irmã querida, minha princesa que me suporta todos os dias, sejam eles ruins ou bons, meu amor que sempre me dando força e palavras de afeto, com abraços que eu queria que durassem mais, mas que do jeito dela sempre expressa suas emoções basta saber lê-las. A minha prima/irmã Mirelly Aparecida do Nascimento Lima que me atura todos os dias, minha Aparecida do coração, meu amor que me dar suporte, que escuta todas minhas prosas, de cada ocasião vergonhosas e felizes que passo e já passei. Obrigada a todos, amo demais vocês.

A meus amigos que durante esse processo, esses anos, me incentivaram sempre a seguir em frente. Minha amiga Ana Caren dos Santos Paz, minha linda que deu sangue e suor nesse TCC junto comigo, não me deixando fraquejar, me levantando nas quedas e rasteiras que a vida nos dar, eu te agradeço de todo meu coração por isso, enquanto estou escrevendo esses agradecimentos você está na minha frente mexendo no seu também, não tenho dúvidas que estar maravilhoso e com certeza passará com louvor na sua defesa, te amo e saiba que torço por você sempre, que Deus ilumine a sua vida sempre.

Demonstro minha gratidão aos meus demais amigos que também me ajudaram ao Sidnei Sousa que durante a coleta de dados para a pesquisa me ajudou bastante. Aos meus colegas de trabalho Gleyson Reis e Hellen de Cassia Brito que me forneceram livros e conteúdo que serviram de base para esse trabalho. A Keilson Cardoso de Sousa meu colega de turma do curso que durante o projeto me ajudou grandemente, toda a minha gratidão que sua defesa seja esplendorosa e que Deus te abençoe sempre. A Allana Kardene minha amiga de infância que nunca me abandonou e me deu amparo e suporte nesse progresso e em minha vida, te amo amiga, que também ilumine seus caminhos você será a melhor agrônoma do país.

Agradeço a Universidade Estadual do Maranhão, instituição onde pude realizar minha graduação, com todos os aparatos necessários para que me tornasse uma profissional integra e com base de conhecimento sólido e pautado na ética e competência que a Enfermagem exige.

Agradeço a todos os professores, que com maestria souberam dar o seu melhor e incentivar o melhor durante toda graduação. Em especial agradeço a minha orientadora Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix, por todo apoio e por ter enfrentado essa jornada junto comigo.

Agradeço a todos os meus amigos, familiares e aqueles que torcem por mim. Externo a minha gratidão a todos, mesmo sem mencioná-los, saibam que foram importantes ao longo dessa caminhada.

*“A vida é uma escultura que você esculpe ao cometer erros e aprender com eles. ”*

*– 김남준, BTS.*



## RESUMO

O preparo e administração de fármacos é tarefa complexa e multidisciplinar, porém com o objetivo de manter a segurança e a qualidade na atuação prestada ao paciente. A carência de informações nas prescrições (principalmente relacionadas aos medicamentos, como os psicotrópicos) pode conduzir a efeitos adversos nos indivíduos. O estudo justifica-se pela relevância de estudar o gerenciamento e administração de medicamentos psicotrópicos pela equipe de enfermagem, para compreender possíveis falhas nesse processo, e propor intervenções que possam garantir maior segurança para o paciente, e maior autonomia e empoderamento da enfermagem. Portanto, o objetivo central da pesquisa é analisar as possíveis dificuldades encontradas na administração de medicamentos psicotrópicos por profissionais da enfermagem no ambiente hospitalar e demonstrar as condutas que possam ser adotadas para que diminuam. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa foi o município de Balsas-BA, tendo como participantes 102 profissionais de enfermagem que compõem a equipe de enfermagem do Hospital Regional de Balsas. Observou-se que dentre os participantes, 26 (25,5%) são enfermeiros (as), e 76 (74,5%) são técnicos e auxiliares de enfermagem, nos quais evidenciou-se a prevalência da faixa etária de 30 – 49 anos (67 – 65,7%), e de tempo de formação entre 1 e 5 anos de 45,1% (46) e 5 e 10 anos de 31,4% (32). Sobre o conhecimento de PICS, 85 (83,3%) afirmam conhecer as classes de psicotrópicos, 73 (71,6%) relatam ter entendimento sobre a farmacovigilância da unidade, e 100 (98%) responderam corretamente acerca da definição de erros de medicação. Quanto a percepção sobre os erros de administração de psicotrópicos, as vias de administração mais mencionadas foram respectivamente a via oral (77 – 75,5%), via intravenosa (64 – 62,7%), via intramuscular (50 – 49%) e via subcutânea (3 – 2,9%). Como principais erros notou-se que 69 (67,6%) mencionam dose errada e 63 (61,8%) referem diluição inadequada. No que se refere ao fator causal, 94 (92,2%) relaciona o erro à falta de atenção do profissional. Dentre os participantes, 83 (81,4%) negam já ter cometido algum erro na administração de psicotrópicos, porém, quando ocorre essa falha, 54 (52,9%) afirmam que é identificado por outros profissionais, e o paciente evolui em recuperação em 41 (40,2%) dos casos. Quanto às condutas a serem tomadas pelos profissionais perante o erro, 96 (94,1%) afirmam ser necessário receber capacitação, e quanto às condutas a serem tomadas pela chefia/gestão, 81 (79,4%) afirmam ser necessário conversar e orientar o profissional. No que diz respeito às condutas a fim de prevenir erros na administração de psicotrópicos, 74 (72,5%) alegam que é imprescindível profissional mais atento e 69 (67,9%) afirmam como sugestão a necessidade de treinamento e capacitação. Realizar procedimentos de forma ética e legalmente respaldada é mais que dever dos profissionais, é garantia de que os pacientes possam ter a confiança necessária de que serão assistidos por equipe devidamente capaz de produzir o mínimo de prejuízos possíveis, permitindo que haja consequente redução no tempo de hospitalização e recuperação do paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Psicotrópicos; Administração.

## ABSTRACT

The preparation and administration of drugs is a complex and multidisciplinary task, but with the common objective of maintaining safety and quality in the performance provided to the patient. The lack of information in prescriptions (especially related to drugs, such as psychotropic drugs) can lead to adverse effects on individuals. The study is justified by the relevance of studying the management and administration of psychotropic drugs by the nursing team, to understand possible failures in this process, and propose interventions that can guarantee greater safety for the patient, and greater autonomy and empowerment of nursing. Therefore, the main objective of the research is to analyze the possible difficulties encountered in the administration of psychotropic drugs by nursing professionals in the hospital environment and to demonstrate the behaviors that can be adhered to so that they decrease. This is a descriptive field research, with a quantitative approach. The research scenario was the city of Balsas-MA, having as participants 102 nursing professionals who make up the nursing team of the Balsas Regional Hospital. It was observed that among the participants, 26 (25.5%) are nurses, and 76 (74.5%) are nursing technicians and assistants, in which the prevalence of the age group of 30 - 49 was evidenced. years (67 – 65.7%), and training time between 1 and 5 years of 45.1% (46) and 5 and 10 years of 31.4% (32). Regarding the knowledge of PICS, 85 (83.3%) claimed to know the classes of psychotropic drugs, 73 (71.6%) reported having an understanding of the unit's pharmacovigilance, and 100 (98%) answered correctly about the definition of errors in medication. Regarding the perception of psychotropic administration errors, the most mentioned routes of administration were, respectively, the oral route (77 - 75.5%), intravenous route (64 - 62.7%), intramuscular route (50 - 49%) and subcutaneous route (3 – 2.9%). As the main errors, it was noted that 69 (67.6%) mentioned the wrong dose and 63 (61.8%) reported inadequate dilution. Regarding the causal factor, 94 (92.2%) related the error to the lack of professional attention. Among the participants, 83 (81.4%) deny ever having made any mistake in the administration of psychotropic drugs, however, when this failure occurs, 54 (52.9%) claim that it is identified by other professionals, and the patient progresses to recovery in 41. (40.2%) of the cases. As for the conduct to be taken by professionals in the face of error, 96 (94.1%) say it is necessary to receive training, and as for the conduct to be taken by the head/management, 81 (79.4%) say it is necessary to talk and guide the professional. With regard to conducts in order to prevent errors in the administration of psychotropic drugs, 74 (72.5%) claim that a more attentive professional is essential and 69 (67.9%) state as a suggestion in the need for training and qualification. Performing ethical and legally supported procedures is more than the duty of professionals, it is a guarantee that patients can have the necessary confidence that they will be assisted by a team adequately capable of producing the minimum possible losses, allowing a consequent reduction in the time of hospitalization and recovery of the patient.

**Keywords:** Nursing; Psychotropics; Administration.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

- Anvisa** – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
- CAAE** – Certificado de Aprovação para Avaliação Ética
- CEP** – Comitê de Ética em Pesquisa
- COFEN** – Conselho Federal de Enfermagem
- HRB** – Hospital Regional de Balsas
- IMAO** – Inibidores Da Monoaminoxidase
- IV** – Intravenoso
- NR** – Notificação De Receita
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- SNC** – Sistema Nervoso Central
- SAE** -- Sistematização Da Assistência Em Enfermagem
- TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 01</b> – Usos clínicos e duração de ação relativa de vários barbitúricos.	19
<b>Quadro 02</b> – Usos clínicos e duração relativa de ação de vários benzodiazepínicos.	20

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Caracterização dos profissionais da equipe de Enfermagem do HRB. Balsas – MA, 2022.	29
<b>Tabela 2</b> – Dados acerca do conhecimento da equipe de enfermagem do HRB sobre psicotrópicos e farmacovigilância, e sobre erros na administração de medicamentos. Balsas – MA, 2022.	30
<b>Tabela 3</b> – Percepção da equipe de enfermagem do HRB sobre os erros no gerenciamento e administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.	32
<b>Tabela 4</b> – Dados sobre a percepção dos profissionais acerca da detecção e desfecho de erros cometidos na administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.	34
<b>Tabela 5</b> – Percepção de profissionais da enfermagem do HRB acerca das atitudes frente aos erros de administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.	36
<b>Tabela 6</b> – Percepção de profissionais de enfermagem do HRB sobre ações de prevenção de erros na administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.	39

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
1.1 Tema: Gestão de medicamentos psicotrópicos em ambiente hospitalar	14
1.5 Justificativa	15
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
2.1 Geral	17
2.2 Específicos	17
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA</b>	<b>18</b>
2.1 Medicamentos psicotrópicos: aspectos históricos conceituais	18
2.2 Medicamentos Psicotrópicos: Classificação	18
2.3 Medicamentos psicotrópicos: Riscos do uso/abuso	21
2.4 Medicamentos Psicotrópicos: Cuidados no gerenciamento, administração e a atuação da enfermagem	22
<b>3 MEDOTOLOGIA</b>	<b>23</b>
3.1 Tipos de Estudo	23
3.2 Cenários da Investigação	23
3.3 Participantes da Pesquisa	24
3.4 Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados	25
3.5 Organização e Análise dos Dados	25
3.6 Aspectos Ético-legais	26
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>28</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICES</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Tema: Gestão de medicamentos psicotrópicos em ambiente hospitalar

Os enfermeiros têm assumido cada vez mais funções de gestão em todos os níveis de atenção à saúde, principalmente na coordenação dos planos executados pelos governos federal, estadual, municipal, desde unidades básicas de saúde a gestão do ambiente hospitalar com responsabilidade e segurança. Segundo a lei 7.498 de 86, as atividades administrativas realizadas pelo enfermeiro referem-se ao planejamento, organização, comando, coordenação e controle das atividades realizadas na unidade. Essa função administrativa que predetermina o que deve ser feito e quais objetivos devem ser alcançados estabelecendo um modelo teórico de ações futuras (BRASIL, 1986).

Na assistência de enfermagem, um dos pontos mais importantes é o ato de cuidar, onde o profissional se dedica de forma holística ao paciente, porém existem várias etapas nesse cuidado, uma delas o preparo e administração de fármacos. Sendo complexo e multidisciplinar, porém com comum objetivo de manter a segurança e a qualidade na atuação prestada ao paciente (TELLES FILHO; CASSIANI, 2004).

E quando se fala de medicamento psicotrópico existe um procedimento operacional padrão que muda em cada hospital. Os Regulamentos nº 3916/98 e nº 344/98 determinam os medicamentos que devem ser distribuídos ao paciente e as orientações do tratamento após a ingestão dos medicamentos (BRASIL, 1998a, 1998b). Portanto, os psicotrópicos devem ser prescritos e distribuídos de maneira razoável para evitar dependência e causar reações adversas, e para garantir que os pacientes sejam tratados com medicamentos de forma segura e eficaz (ROCHA; WERLANG, 2013).

A carência de informações nas prescrições (principalmente relacionadas aos medicamentos, como os psicotrópicos) pode conduzir a efeitos adversos nos indivíduos, que podem ser evitados desde que as prescrições e o gerenciamento sejam realizados de forma adequada. O agravamento de tais eventos pode causar danos permanentes ou temporários à função ou estrutura física do paciente, podendo ser entendidos como danos físicos, emocionais ou psicológicos. (CAZAROTTI *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), os psicotrópicos são substâncias que atuam no sistema nervoso central e podem causar alterações de comportamento, humor e cognição. São substâncias químicas que atuam nas funções mentais e alteram seus estados mentais, incluindo drogas com efeitos antidepressivos, alucinógenos e / ou sedativos.

Seu uso e prescrição não só aumentam em número, mas também em duração, o tempo de uso às vezes é maior do que o sugerido na literatura profissional. O abuso e o uso irracional dessas drogas podem levar a uma maior chance de hospitalização com reações adversas, portanto, dignas de considerações relevantes durante o processo de enfermagem. (FERNANDES, 2019).

Desse modo, tendo em vista que o gerenciamento de medicamentos psicotrópicos é bastante complexo, por se tratarem de fármacos que requerem uma maior atenção, cabe ao profissional interpretar a prescrição e saber como reconhecer os efeitos colaterais e adversos, e sua função no organismo, evitando assim possíveis erros. Ademais, na administração de medicamentos compete a equipe de enfermagem conhecer os cuidados com o manuseio de determinada droga a fim de evitar incorrer em algum erro que possa lesar a saúde do paciente, utilizando de planejamento e padronização de condutas para minimizá-los.

Diante disso, estudar o gerenciamento e administração de medicamentos psicotrópicos pela equipe de enfermagem, consiste em uma etapa fundamental para compreender possíveis falhas nesse processo, além de servir de subsídio para propor intervenções que possam garantir maior segurança para o paciente, e maior autonomia e empoderamento da enfermagem.

## **1.5 Justificativa**

O presente estudo tem como finalidade demonstrar a importância da gestão e manejo adequado de medicamentos realizados por profissionais da enfermagem, no ambiente hospitalar. Onde se concentra uma maior necessidade de cuidados, visto que os pacientes utilizam uma demanda muito grande de medicamentos, fazendo com que a previsão da extensão e da especificidade da ação de qualquer fármaco diminua ou aumente conforme os meios utilizados ao administrá-lo.

Abordar esse tema no ambiente hospitalar é importante pois buscará apresentar as dificuldades desses profissionais podendo influenciar para um melhor



atendimento prestado e diminuir fatores que implicarão em algum dano a saúde do paciente, ajudando assim aos profissionais no conhecimento de métodos adequados a se seguir na assistência. Portanto, perante as chances de prevenção dos erros cometidos e do risco que possam acontecer, é significativo identificar a estrutura e determinantes dessas falhas.

Segundo Silva *et al* (2018), é fundamental que os profissionais de enfermagem examinem as atuações dos profissionais que manuseiam terapias medicamentosas, fundamentando-se em hábitos que resguardecam a segurança dos pacientes, fazendo com que o atendimento seja realizado com qualidade.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Analisar as possíveis dificuldades encontradas na administração de medicamentos psicotrópicos por profissionais da enfermagem no ambiente hospitalar e demonstrar as condutas que possam ser aderidas para que diminuam.

### **2.2 Específicos**

- Discorrer sobre quais fármacos psicotrópicos são usados no ambiente hospitalar;
- Identificar as condutas dos profissionais de enfermagem, perante as maneiras corretas de administrar as medicações;
- Averiguar o conhecimento técnico e teórico dos profissionais referente ao gerenciamento e administração desses medicamentos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

### **2.1 Medicamentos psicotrópicos: aspectos históricos conceituais**

Os medicamentos psicotrópicos têm sua origem interligada a psiquiatria, com descobertas de medicamentos milagrosos que ajudariam a combater sofrimentos psíquicos (PIGNARRE, 2012). Entretanto, a psicologia moderna começa no final da década de 40, quando foram inseridos os primeiros fármacos com o propósito exato e tratar doenças psíquicas. Desta maneira até o final da década de 50 já existiam cinco grupos de fármacos capazes de produzirem efeitos clínicos em distúrbios mentais: antipsicóticos, antidepressivos (tricíclicos e inibidores da monoaminoxidase-IMAO), ansiolíticos e antimania (GORENSTEIN; SCAVONE, 1999).

A terminologia dos psicotrópicos é bastante diversa, os primeiros agentes eram denominados de tranquilizantes, porém com a síntese de novos medicamentos para ansiedade ficaram divididos entre tranquilizantes maiores e menores, mas entre as décadas de 1970 e 1980, o termo foi modificado para antidepressivos de segundo e terceira geração, também conhecidos por neurolépticos típico, convencionais e/ou tradicionais e a classificação sofreu mais mudanças ficando: antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores de humor, ansiolíticos, hipnóticos, intensificadores cognitivos e estimulantes (SADOCK; SADOK; RUIZ, 2017).

Segundo Craig (1997) o impacto da introdução dos psicofármacos foi marcante e seu uso propagou-se generosamente, tendo influência principalmente no quantitativo nas tendências de crescimento nas curvas de constância hospitalar e ocupação de leitos, diminuindo a internação e o tempo de permanência de pacientes com doenças mentais.

### **2.2 Medicamentos Psicotrópicos: Classificação**

Os medicamentos psicotrópicos podem ser classificados de diversas formas, considerando seus efeitos farmacológicos, químicos e/ou clínicos. Drogas psicotrópicas: são substâncias que agem no sistema nervoso central acalmando, estimulando ou modificando as emoções. Em termos de ensino, eles podem ser classificados em: antidepressivos, sedativos ansiolíticos, estabilizadores de humor ou antipsicóticos (BALDESSARINI, 2001). Os benzodiazepínicos e barbitúricos estão

entre os medicamentos mais prescritos no mundo. Além do relaxamento muscular e dos efeitos anticonvulsivantes, são usados principalmente como ansiolíticos e hipnóticos (AUCHEWSKI *et al.*, 2004).

Os principais determinantes do efeito clínico de um medicamento em um indivíduo são suas propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas. Em termos simples, a farmacocinética descreve o papel da medicação no corpo humano, e a farmacodinâmica, ou seja, o efeito de um medicamento no corpo humano. Os dados farmacocinéticos rastreiam a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos medicamentos no corpo humano, enquanto os dados farmacodinâmicos estudam os efeitos dos medicamentos nas células do cérebro e de outros tecidos humanos (SADOCK; SADOCK; SUSSMAN, 2014).

Os barbitúricos são substâncias sintéticas surgidas desde o início do século 20 e contém as mesmas propriedades do álcool e de outros tranquilizantes (benzodiazepínicos). Seu uso inicial é para o tratamento de insônia, mas a dose para atingir o efeito terapêutico desejado é muito próxima da dose tóxica ou letal. O sono produzido por essas drogas, como todas as drogas indutoras do sono, é muito diferente do sono natural (fisiológico) (BRASIL, 2011). Os principais efeitos adversos observados nos barbitúricos são: sonolência, irritabilidade, depressão, alteração da libido, eritema cutâneo e hepatotoxicidade (RIO GRANDE DO SUL, 1997).

Doses tóxicas causam surgimento de sinais de incoordenação motora, acentuação significativa da sonolência, que pode chegar ao coma e morte por parada respiratória. Podem causar tolerância ocorrendo tanto pelo aumento do metabolismo da droga, como pela adaptação do sistema nervoso central à droga. São metabolizados pelo fígado e excretados na urina, (UNIFESP, 2013). Seu uso clínico e duração de ação são variados, conforme Quadro 01.

**Quadro 01 - Usos clínicos e duração de ação de relativa de vários barbitúricos.**

BARBITÚRICO	USOS CLÍNICOS	DURAÇÃO DE AÇÃO
Tiopental	Indução da anestesia e manutenção a curto prazo, tratamento de emergência das convulsões.	Ação ultracurta (5–15 minutos)
Metoexital	Indução da anestesia e manutenção a curto prazo.	

Pentobarbital	Insônia, sedação pré-operatória, tratamento de emergência das convulsões.	Ação curta (3–8 horas)
Secobarbital	Insônia, sedação pré-operatória, tratamento de emergência das convulsões.	
Amobarbital	Insônia, sedação pré-operatória, tratamento de emergência das convulsões.	
Fenobarbital	Tratamento das convulsões, estado de mal epilético.	Ação longa (dias)

Fonte: GOLAN, (2010).

Os benzodiazepínicos têm o início do seu desenvolvimento na década de 50, criados pelo doutor Leo H. Sternbach, logo substituíram os barbitúricos pelas vantagens oferecidas, como maior eficiência, segurança e tolerância (BERNIK, 1999). Estudos clínicos iniciais comprovaram sua eficácia nos transtornos ansiosos, além de ação hipnótica, amnésica, anticonvulsivante e relaxante muscular, portanto são utilizados para transtornos ansiosos ou outros transtornos que apresentem sintomas de ansiedade, depressão, no tratamento da epilepsia e sedação (BRANCO *et al.*, 2013).

No Brasil, o abuso de benzodiazepínicos (ansiolíticos) começou a atrair a atenção das pessoas no final dos anos 1980. Estudos recentes mostraram que os benzodiazepínicos são a classe de medicamentos mais prescritas. Com base na análise de receitas médicas realizadas por instituições farmacêuticas (BRASIL, 2011). Assim com os barbitúricos seus usos clínicos e duração de ação são diversos, conforme Quadro 02.

**Quadro 02 – Usos clínicos e duração relativa de ação de vários benzodiazepínicos.**

BENZODIAZEPÍNICO	USOS CLÍNICOS	DURAÇÃO DE AÇÃO
Midazolam	Pré-anestésico, anestésico geral IV (intravenoso);	Ação curta (3-8 horas);
Clorazepato	Transtornos de ansiedade, convulsões;	Ação curta (3-8 horas);

Alprazolam	Transtornos de ansiedade e fobias;	Ação intermediária (11-20 horas);
Lorazepam	Transtornos de ansiedade, estado de mal epilético, anestésico geral IV;	Ação intermediária (11-20 horas);
Clordiazepóxido	Transtornos de ansiedade, abstinência de álcool;	Ação longa (1-3 dias);
Clonazepam	Convulsões	Ação longa (1-3 dias)
Diazepam	Transtornos de ansiedade, estado de mal epilético, relaxamento muscular, anestésico geral IV, abstinência de álcool;	Ação longa (1-3 dias);
Triazolam	Insônia;	Ação curta (3-8 horas);
Estazolam	Insônia;	Ação intermediária (11-20 horas)
Temazepam	Insônia;	Ação intermediária (11-20 horas);
Flurazepam	Insônia;	Ação longa (1-3 dias);
Quazepam	Insônia.	Ação longa (1-3 dias).

Fonte: GOLAN, (2010).

### 2.3 Medicamentos psicotrópicos: Riscos do uso/abuso

Medicamentos psicotrópicos são substâncias que agem no sistema nervoso central (SNC), podendo levar a dependência, seu uso indiscriminado acaba levando a abuso e causando intoxicação (MATTA; MIRANDA; CASTRO, 2011). O uso abusivo desses medicamentos explica-se, pois, o profissional apenas reforça o que foi prescrito pelo anterior sem que haja uma nova análise e a incapacidade de contrapor a vontade do paciente acaba na repetição ou aumento do uso do medicamento pelo paciente (CARVALHO; COSTA; FAGUNDES, 2006). Esse problema acaba sendo produzido também pela falta de uma triagem adequada do quadro clínico dos pacientes que acaba bloqueando o diagnóstico (COELHO *et al.*, 2006).

Para que não ocorra o uso abusivo de medicamentos psicotrópicos é fundamental um diagnóstico correto, tratamento adequado e principalmente a certa delimitação do seu tempo de uso, sendo prescrito unicamente pelo profissional médico, deve vir complementado por notificação de receita (NR), documento que autoriza a dispensação psicofármacos presentes na Portaria SVS/MS nº 344/98 que aprova o regulamento técnico sobre esses fármacos (BRASIL, 1998b). O uso indevido

é o que acaba causando a dependência, desses medicamentos, essa dependência acarreta no declínio da qualidade de vida do paciente, atrapalhando no meio social, família e trabalho (FIRMINO *et al.*, 2011).

Portanto é de suma importância promover uma educação em saúde que promova não só o aprendizado dos profissionais que atuam na prescrição e administração desses medicamentos como da população também, para que ocorra a diminuição desse problema que afeta de forma considerável os pacientes que fazem uso (AZEVEDO; LOPES, 2018).

## **2.4 Medicamentos Psicotrópicos: Cuidados no gerenciamento, administração e a atuação da enfermagem**

A equipe de enfermagem tem como umas das funções essenciais o gerenciamento de medicamentos, tendo como exigência: responsabilidade, segurança e conhecimento técnico e teórico, visto que dispõe de várias etapas e profissionais envolvidos (COFEN, 2016). Acredita-se que o manejo de medicamentos é complexo, portanto erros no processo podem prejudicar a saúde das pessoas e afetar equipes e instituições multidisciplinares (PEREIRA; TOURINHO; SANTOS, 2016).

Assim, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) desenvolveu um protocolo de segurança do paciente, que é aplicado em todas as unidades que prestam atendimento de saúde, sendo dividido em práticas seguras para prescrição de medicamento que classifica quanto ao tipo de prescrição, as intervenções que são os itens de verificação da prescrição para que ocorra de forma segura devendo conter identificação do paciente, identificação do prescrito, identificação da instituição, Identificação da data, legibilidade, padronizar o uso de abreviaturas, expressar as doses corretas e padronizar o usos dos medicamentos de forma que crie uma relação com o prescrito, afim que se diminua os erros.

Segundo Costa (2017), para certificar-se da segurança do paciente perante a administração da medicação, a equipe de enfermagem deve utilizar os 9 certos que são: Medicação correta; paciente certo; dosagem correta; método correto; tempo apropriado; registro correto; ação correta; e o monitoramento certo, funcionando assim como uma barreira protetora para se prevenir incidentes aos pacientes, dado que os falhas na preparação da medicação são preveníveis.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Tipos de Estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo configura-se como quantitativo, pois os dados coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, foram representados em técnicas quânticas de análise (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Segundo Gil (2008), pesquisa de campo buscar examinar uma realidade específica, através de entrevistas, questionários e observações das atividades diretas dos grupos estudados. Compõe-se na observação de fatos e fenômenos que acontecem de forma natural, na coleta de dados a eles pertencente e catalogadas variáveis que se considerar relevantes, para elucidá-los (MARCONI; LAKATOS, 2011, p.69).

Conforme apresenta Tumerelo (2018), aborda o conceito de pesquisa descritiva como: “descreve uma realidade de forma imparcial, sem interferência de quem estar pesquisando” (grifo nosso). Sendo um tipo de pesquisa conclusiva, com objetivo de apresentar atribuições ou características do objeto de estudo. É apontada pela elaboração de hipóteses específicas. (MALHORTA *et al.*, 2005).

#### 3.2 Cenários da Investigação

O cenário desta investigação foi o Município de Balsas, de área de 13.142 km<sup>2</sup> situado na região sul do estado do Maranhão, a 803,6 quilômetros da capital São Luís. Apresenta uma população aproximada de 95.929 habitantes (IBGE, 2020).

Para tanto, teve como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas - MA (HRB), um hospital público estadual gerenciado pelo Instituto Acqua, sendo escolhido por se tratar de uma unidade de referência em atendimentos de casos de média a alta complexidade, contando com Unidade Intensiva de Tratamento - UTIs adulto (01) e infantil (02) dividida em Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UNCINCo e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UNCINCa), maternidade (01), clínica geral (02- adulta e pediátrica), centro cirúrgico (01) e observação (01), entre as especialidades possui: Cardiologia, Ginecologia, Mastologia, Cirurgia Geral, Nefrologia e Gastroenterologia, conta com 505



profissionais que trabalham de forma direta ou indireta, pertencente à zona urbana do Município de Balsas/MA.

### 3.3 Participantes da Pesquisa

Compôs o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital, com um total de 252 profissionais, sendo enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), foi utilizado um quantitativo amostral de 153 participantes, com margem de erro amostral de  $p < 0,05$  (5%) com o propósito de desempenhar uma junção estatística considerável, com nível de confiança 95% e distribuição homogênea, conforme o cálculo de amostragem da calculadora Comento (2018), utilizando o teste de Qui-quadrado que analisou a combinação das variáveis, vigente no período de agosto de 2020 a maio de 2021.

Sendo usado o seguinte calculo amostral:

$$\text{Tamanho da amostra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Onde N = tamanho da população • e = margem de erro (porcentagem no formato decimal) • z = escore z, usado 95% = 1,96.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo foram: profissionais graduados, profissionais formados curso técnico ou auxiliar em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontraram-se afastados do hospital (licença a maternidade, tratamento de saúde e férias), os profissionais que por ventura não aceitaram participar do estudo, e ainda aqueles que não assinaram o TCLE.

Considerando os critérios anteriores e a não obrigatoriedade da participação na pesquisa, aceitaram participar do estudo apenas 102 profissionais, sendo mais de 51% do quantitativo amostral.

### 3.4 Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados

O instrumento utilizado na pesquisa trata-se de um questionário (APÊNDICE A) adaptado de Silva *et al.* (2018), contendo 15 questões de caráter fechado, em material digital e impresso de autopreenchimento.

A coleta de dados ocorreu por meio de abordagem individual dos profissionais pelas pesquisadoras, durante o intervalo de suas atividades de trabalho, no período de janeiro a junho de 2022. Ademais, foram disponibilizados o questionário por meio virtual em um link, através de formulários web elaborados no *Google Forms*, aplicativo do *Google* que permite a criação, compartilhamento e oferecimento de formulário e questionários na web, em razão da dificuldade de em alguns momentos conseguir abordar os profissionais no desempenho de suas atividades. Para coletas de dados foram usadas perguntas fechadas, com o objetivo de obter informações concretas, para uma melhor análise dos dados.

A coleta de dados somente foi realizada com cada participante após realizar as orientações sobre o objetivo da pesquisa, e sobre a assinatura do TCLE, disponível em meio físico e digital. Depois de consentir com a participação, apresentou-se o instrumento de coleta de dados, que aborda sobre as condutas a serem tomadas em caso de possíveis erros no gerenciamento e administração dos medicamentos psicotrópicos e o conhecimento sobre esses fármacos.

No processo de coleta de dados, as pesquisadoras não realizaram qualquer influência nas respostas dos participantes, estando a disposição apenas para esclarecer possíveis dúvidas sobre os questionamentos. O instrumento de coleta de dados só foi submetido aos participantes após realizar as orientações necessárias sobre a pesquisa, sobre os riscos e benefícios e mediante a assinatura do TCLE.

### 3.5 Organização e Análise dos Dados

Os dados adquiridos pela utilização do questionário foram organizados e analisados por meio de tabelas e gráficos, utilizando porcentagens para melhor descrição, tratamento dos resultados e entendimento. Tal procedimento foi realizado pela plataforma Excel 2016 (Versão 16.0 for Windows), pertencente a *Microsoft Corporation*, onde utilizou-se fórmulas matemáticas para fazer os agrupamentos de dados necessários.

Foram consolidados por meio de técnicas de estáticas descritivas, análises por meio de frequências absolutas e relativas e procedeu-se com a análise e discussão dos apanhados fundamentados na literatura elaborada a respeito do tema.

### **3.6 Aspectos Ético-legais**

O presente estudo passou por submissão à plataforma Brasil, e foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo sido aprovado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 43929521.6.0000.5554 e parecer favorável sob o número 4.616.495. As pesquisadoras, responsável e participante, comprometeram-se com as normas recomendadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suplementares, que trata sobre a ética em pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo os direitos e deveres relacionados aos participantes da pesquisa, a comunidade científica e ao Estado.

Para tanto, iniciou-se com a solicitação ao Instituto Acqua da autorização institucional (ANEXO B) para realização da pesquisa. No que se refere aos participantes da pesquisa, foi garantido que nenhum participante tenha sido submetido aos instrumentos de coleta de dados sem adquirir as cabíveis orientações e sem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicando que a pesquisa não tem fins lucrativos e tratava-se de participação opcional do profissional, além de garantir a preservação de suas identidades e o direito de retirar sua autorização de participação no estudo a qualquer momento.

Os riscos da pesquisa puderam estar no constrangimento, desconforto e exaustão por responder questões sobre sua atividade profissional no decorrer da coleta de dados, tendo em vista que os mesmos foram abordados durante o exercício de seu laboro em seu ambiente de trabalho, que por vezes costuma ser um ambiente estressante.

Entretanto, tais desafios puderam ser contornados com a abordagem cordial aos participantes, além da disponibilidade das pesquisadoras para fornecer as informações cabíveis sobre a pesquisa, e com a explicação sobre a importância dos dados adquiridos com o estudo. Também foi permitido que os participantes que até a conclusão da investigação, os mesmos pudessem reagendar a coleta de dados tantas vezes fossem necessárias. Importante salientar que se manteve uma postura de

respeito, sem realizar julgamentos de valor as informações obtidas, bem como da reafirmação da confidencialidade de todos os dados.

Os benefícios da pesquisa puderam ser verificados de maneira direta e/ou indireta pelos participantes envolvidos, pois pode trazer à tona relevantes discussões acerca do tema desenvolvido, como no fato do estudo promover a investigação da importância da gestão e manejo adequado de medicamentos realizados por profissionais da enfermagem no ambiente hospitalar, pois o mesmo pode contribuir para a reflexão sobre a construção social sobre a temática e seus significados, sendo esta informação muito importante para colaborar com a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem.

Os resultados deste estudo serão divulgados à Universidade Estadual do Maranhão, em exposição oral durante a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso da pesquisadora responsável, bem como ficarão disponíveis na forma impressa à gestão local onde a pesquisa será feita, assim como serão submetidos a publicações acadêmicas e científicas.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tratando-se das informações obtidas no presente estudo, os resultados provenientes do instrumento aplicado aos 102 profissionais da equipe de enfermagem do HRB, foram agrupados e analisados em formato de tabelas, conforme poderá ser observado a seguir:

**Tabela 1 – Caracterização dos profissionais da equipe de Enfermagem do HRB. Balsas-MA, 2022.**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Função</b>		
Enfermeiro (a)	26	25,5
Téc./Aux. De Enfermagem	76	74,5
<b>Faixa Etária (em anos completos)</b>		
18 – 29	31	30,4
30 – 49	67	65,7
≥ 50	4	3,9
<b>Tempo de Formação Acadêmica</b>		
≤ 1 ano	2	2,0
Entre 1 e 5 anos	32	31,4
Entre 5 e 10 anos	46	45,1
≥10 anos	22	21,6
<b>TOTAL</b>	102	100,0

Fonte: Pesquisa direta, 2022

A primeira variável analisada vemos o quantitativo de 26 (25,5%) de enfermeiros e 76 (74,5%) de técnicos/ auxiliares de enfermagem, no qual se notar uma discrepância nos comparativos das funções devido a parâmetros e normas técnicas estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, com a Resolução N 543/2017, de 12 maio 2017, que utiliza indicadores para orientar e referenciar os gestores sobre o dimensionamento da equipe de enfermagem, considerando os serviços prestados, horas de trabalho por paciente, tipos de cuidados que serão fornecidos e entre outros.

Ao que se refere a idade dos participantes, observou-se uma maior prevalência das idades de 30 a 49 anos com 67 (65,7%) do total da amostra, demonstrando assim o fato de que os profissionais da enfermagem em sua maioria são adultos jovens, corroborando com estudo de Garbin *et al.* (2019), onde os autores evidenciam em seu estudo que a equipe de enfermagem investigada na pesquisa era composta por profissionais com idade média de 38,11.

Nota-se que o quantitativo de anos de formação acadêmica dos profissionais entre 5 e 10 anos com 46 (45,1%) é maior, seguido daqueles com 1 a 5 anos 32 (31,4%), evidenciando uma maturidade profissional, considerados assim por estarem em sua plena capacidade cognitiva, técnica e prática preparados para oferecer um desempenho de excelência e com conhecimentos resolutivos no mercado de trabalho (CIANCIARULLO *et al.*, 2012).

Na tabela 2, mostrada a seguir, observam-se as informações acerca dos conhecimentos dos profissionais de enfermagem da unidade em questão sobre os medicamentos psicoativos e sua farmacovigilância.

**Tabela 2 – Dados acerca do conhecimento da equipe de enfermagem do HRB sobre psicotrópicos e farmacovigilância, e sobre erros na administração de medicamentos. Balsas-MA, 2022.**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Conhece as classes de psicotrópicos</b>		
Sim	85	83,3
Não	17	16,7
<b>Conhece o processo de farmacovigilância da unidade</b>		
Sim	73	71,6
Não	29	28,4
<b>Considera erros na administração de medicamentos como sendo evitáveis</b>		
Verdadeiro	100	98,0
Falso	1	1,0
Não sei	1	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

No que diz respeito sobre o conhecimento dos profissionais acerca das classes de psicotrópicos, foi possível notar que 85 (83,3%) afirmam possuir conhecimento sobre as mesmas. Segundo Prado *et al.* (2009), em estudo analisando profissionais da enfermagem, os autores alcançaram dados semelhantes a presente investigação, no qual 97% afirmaram possuir o conhecimento necessário sobre psicotrópicos.

Portanto, Medeiros e Araújo (2013), enfatizam que as equipes de enfermagem devem estar habilitadas para fornecer cuidados de qualidade e segurança ao paciente, sendo necessários qualificações acerca dos aspectos farmacológicos das drogas utilizadas na práticas assistenciais, o que inclui as classes dos psicotrópicos.

Em confronto aos achados do presente estudo, pesquisas demonstram que o conhecimento dos profissionais de enfermagem pode ser considerado deficitário, em

decorrência da formação acadêmica precária, falta de qualificação, além de baixos investimentos em educação continuada acerca da temática (RIBEIRO *et al.*, 2010; ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

Destarte, a capacitação da equipe profissional atuante na assistência direta ou indireta do paciente, representa uma ação de máxima importância no que tange a garantia da excelência dos cuidados prestados, além de promover maior segurança aos pacientes (WHO, 2009).

Quanto ao processo de farmacovigilância, 73 (71,6%) dos participantes da pesquisa declararam ter compreensão sobre o tema. Conforme a Sociedade Internacional de Farmacoepidemiologia (2022), a farmacovigilância procura acompanhar as reações dos fármacos em pacientes por meio de análises das vantagens e desvantagens desses sob os usuários. Desta maneira, a execução da assistência farmacêutica em apoio aos profissionais de enfermagem, pode operar como ferramenta para a prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos.

É importante que a equipe de saúde esteja envolvida no desenvolvimento de ações de farmacovigilância destinadas a prevenir e reduzir a incidência de problemas indesejados relacionados a administração de medicamentos, promovendo a colaboração entre diferentes profissionais e criar equipes multidisciplinares que possam contribuir para melhora segurança do paciente (BAESSO *et al.*, 2022). Desta maneira com o entendimento dos profissionais de enfermagem sobre o assunto, pode-se afirmar que a compreensão dos métodos técnico-científicos utilizados no processo de farmacovigilância, configuram-se como fatores que proporcionam um melhor cuidado ao paciente necessitado.

Ao que se refere a afirmativa que conceitua os erros na administração de medicamentos psicotrópicos como sendo um erro evitável, 100 (98,0%) dos 102 investigados responderam verdadeiro, 01 com falso e 01 não sei, desse modo, inferindo que a maioria respondeu corretamente sobre a conceituação de erros na administração de medicamentos.

Segundo Ferreira Filho (2017) o processo de administração de medicamentos é complexo e requer etapas que competem aos deveres da enfermagem no preparo e administração de medicamentos, pertencendo ao profissional enfermeiro a responsabilidade pelo planejamento, orientação e supervisão das execuções feitas pelos profissionais técnicos/ auxiliar de enfermagem.

No entanto apesar de uma visão sistêmica acerca das medidas de segurança implantadas em todas as instituições de saúde, ainda há incidência de erros. Esse levantamento salienta-se que os erros são consequências e não causas, destacando assim a importância dos sistemas de segurança (ANACLETO *et al.*, 2010). Os erros relacionados a administração de medicação confere um problema significativo de saúde pública, no qual são causa pela ocorrência de morbimortalidade, hospitalizações e elevação dos custos em saúde (ANGAMO *et al.*, 2016).

A tabela 3, refere-se ao conhecimento da equipe de enfermagem do HRB sobre os erros no gerenciamento e administração de psicotrópicos, os resultados:

**Tabela 3 – Percepção da equipe de enfermagem do HRB sobre os erros no gerenciamento e administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
<b>Quais as principais vias utilizadas na administração de psicotrópicos</b>		
Oral	77	75,5
Intravenosa	64	62,7
Intramuscular	50	49,0
Subcutânea	03	2,9
<b>Quais os principais erros na administração dos psicotrópicos</b>		
Via errada	27	26,5
Dose errada	69	67,6
Medicamento incorreto	18	17,6
Paciente errado	21	20,6
Diluição inadequada	63	61,8
Interação medicamentosa não permitida	10	9,8
<b>Fator causal do erro na administração de psicotrópicos</b>		
Falta de atenção	94	92,2
Falta de conhecimento	39	38,2
Estresse	10	9,8
Negligencia ou impudência	56	54,9
Prescrições ilegíveis	34	33,3

Fonte: Pesquisa direta, 2022

\*Porcentagem calculada com base no número total de respostas.

Conforme a variável sobre as principais vias de administração de psicotrópicos ver-se um maior uso na oral 77 (75,5%), em comparação as demais vias, intravenosa 64 (62,7%), intramuscular 50 (49,0%) e subcutânea 03 (2,9%). Assemelhando ao estudo dirigido por Melo e Jimenez (2009) em que os maiores índices foram as vias



oral, intravenosa e intramuscular diferenciando-se apenas pelas porcentagens em que a intravenosa ultrapassou com 33,3% a via oral com 30%. A gestão de medicamentos é uma prática rotineira na área da saúde clínica projetadas para atender a determinados fatores, por exemplo: efeitos sistêmicos ou localizados necessários do fármaco, efeito retardado em respeito as propriedades físico-químicas do fármaco e como o mesmo modo de interação com o organismo (SPINOSA, 2006).

Quando o fármaco é administrado por via oral, é absorvido pelo trato gastrointestinal, atinge o fígado pela veia porta e possivelmente retorna ao intestino por meio da secreção biliar. Esse fenômeno é conhecido como circulação entero-hepática e produz um efeito de primeira passagem, pois o metabolismo hepático reduz a biodisponibilidade do fármaco, diminuindo assim a concentração do fármaco antes de atingir a circulação sistêmica. Nestes casos, é necessário utilizar doses mais elevadas em comparação com outras vias. (PAPICH, 2012; RIVIERE & PAPICH, 2018).

Já pela via intravenosa, as medicações administradas contêm apresentações soluções aquosas que dispõem de concentrações introdutórias notáveis logo após sua administração e um rápido período de latência. Essa via apresenta um efeito mais rápido que as vias intramuscular e subcutânea, essas dispõem de suas concentrações mais distendidas, sendo causador de efeitos mais duradouros (BOOTHE, 2011).

No que se refere aos principais erros na administração dos medicamentos psicotrópicos percebe-se grande aproximação dos achados dose errada 69 (67,6%), e diluição inadequada com 63 (61,8). Tais dados demonstram certa divergência ao boletim de farmacovigilância feito pela ANVISA (2022), no qual os maiores erros foram relacionados ao horário (77,3%), e em similaridade com os dados referente à dose administrada, (14,4%). Os erros ocorreram principalmente com medicamentos utilizados por via parenteral (48,5%) e oral (46%).

Em relação a dose errada Otero *et al.* (2008) com seus colaboradores afirmam, que há dosagens maiores, menores ou extras, onde a dosagem maior e/ ou extra pode levar a efeitos colaterais e adversos que poderão ocasionar em danos ao paciente e/ou a óbito, contudo a dosagem menor pode não alcançar o efeito farmacológico desejado.

Quanto aos fatores causais dos erros na administração dos psicotrópicos, percebe-se que os fatores falta de atenção 94 (92,2%), negligência ou imprudência 56 (54,9%), falta de conhecimento e 34 (33,3%) prescrições ilegíveis foram os mais

registrados pelos profissionais participantes da pesquisa. Em contraponto a pesquisa realizada por Franco *et al.* (2010) que identificou uma maior incidência de erros pela rotina exigida pelas unidades hospitalares, ou seja, o estresse diário que em nossa pesquisa situou-se em 10 (9,8%).

Já segundo Pelliciotte e Kimura (2010) há diferentes motivos que conduzem aos erros na preparação e administração de medicamentos, podendo estar relacionadas aos fatores particulares, como formação acadêmica ineficaz; falha de memória; falta de experiência; falta de atenção; utilização retrógrada de meios científicos e tecnológicos. Além disso essas causas também podem estar relacionadas aos problemas na esquematização de medicação, como: falta de treinamento e de profissionais; estrutura inadequada do ambiente de preparo; frequentes interrupções; nível alto de barulho ou mesmo problemas com os produtos utilizados na medicação do paciente

**Tabela 4 – Dados sobre a percepção dos profissionais respeito da detecção e desfecho de erros cometidos na administração de psicotrópicos. Balsas-MA, 2022.**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Recorda de já ter cometido algum erro relacionado a administração de psicotrópicos</b>		
Sim	12	11,8
Não	83	81,4
Talvez	7	6,9
<b>Como costumam ser detectados os erros de administração de psicotrópicos</b>		
Pelo próprio profissional	28	27,5
Por outros profissionais	54	52,9
Sintomas apresentados pelo paciente que sugerem o erro	20	19,6
<b>Como costuma ser o desfecho para o paciente em caso de erros na administração de psicotrópicos</b>		
Completamente recuperado	20	19,6
Em recuperação	41	40,2
Ignorado o erro	5	4,9
Dano severo ao paciente	28	27,5
Óbito	1	1,0
Não respondeu	7	6,9
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Como mostrado na tabela acima, quando indagados sobre já terem cometido algum erro no processo de administração de psicotrópicos, 83 (81,4%) dos participantes negam tal falha, 12 (11,8%) afirmam já ter cometido, e 7 (6,9%) demonstram incerteza quando já ter ocorrido alguma falha. Os resultados corroboram achados por Silva *et al.* (2018), onde 81,4% dos pesquisados admitem nunca ter cometido erro na administração de medicamentos. Tais achados contrapõem pesquisa desenvolvida por Camerini e Silva (2011), na qual observou a administração de 365 doses de medicamentos pela equipe de enfermagem, e constatou que em mais de 70% houve erro durante o procedimento.

No que trata sobre a identificação do erro, 54 (52,9%) dos profissionais afirmam que a falha é identificada por outros profissionais que não a cometeu, 28 (27,5%) alegam que o próprio profissional envolvido percebe a incorreção, e 20 (19,6%) dizem ser identificados através de sintomas apresentados pelos pacientes que sugerem erro.

Segundo pesquisa feita por Haw, Stubbs e Dickens (2014), revelou que apenas 48% dos profissionais de enfermagem estudados relatariam erros cometidos por colegas de trabalho e, 40% relatariam uma incorreção cometida pelo próprio profissional. De forma generalizada, a maioria dos profissionais somente costumam relatar o erro na administração de medicação somente quando e/ou se o paciente apresentar algum dano (ASSUNÇÃO; DALRI, 2010).

Dessarte, para melhorar essa realidade, faz-se necessário a adoção de um ambiente em que prevaleça a cultura de segurança, e que promova a adoção de ações de notificação dos eventos adversos que ocorram, mudando o paradigma em que os profissionais se sentem coagidos, com dificuldades de aceitar o erro, além de temerem pela incompreensão social (QUES; MONTORO; GONZÁLEZ, 2010).

Portanto, o Conselho Nacional de Coordenação para Notificação e Prevenção de Erros de Medicação, se declara contra a criminalização do erro na administração de medicamentos por parte dos profissionais de saúde, considerando que o conselho considera o erro humano como não sendo intencional, e declaram ainda que o tornam uma ação criminalizada dificulta a comunicação, aprendizado e prevenção de erros (NCC-MERP, 2022).

Infere-se então a indigência de desenvolver ações de segurança de caráter multidisciplinar, influenciando toda a equipe a agir de forma honesta, e promover educação para que possam adotar as providências adequadas mediante a ocorrência

de um erro, tal qual sejam livres de julgamentos e punições por parte da chefia/liderança.

Acerca do desfecho do paciente em casos de erro na administração de psicotrópicos, os profissionais referem que 41 (40,2%) os pacientes entraram em recuperação, 28 (27,5%) refere que o paciente apresentou algum dano severo, 20 (19,4%) indicam a recuperação completa do paciente 7 (6,9%) não responderam, 5 (4,9%) indicam que o erro foi ignorado, e 1 (1%) relata que o paciente foi a óbito.

Naturalmente, os medicamentos psicotrópicos em doses terapêuticas podem causar efeitos indesejados, mas que são esperados. No entanto, por se tratarem de fármacos que agem no SNC, em casos de erros na administração dessas substâncias os riscos de danos ao paciente costumam ser graves e envolvem não apenas riscos físicos, mas também psíquicos e até mesmo sociais, pois podem causar alterações neurológicas significativas. Em casos de extrema gravidade, diante do erro, o paciente pode inclusive ir a óbito.

Diante disto, os achados do presente estudo assemelham-se ao estudo de Dalmolin, Rotta e Goldim (2013), no qual encontraram que dos erros de administração de medicamentos evidenciados, a maior parte não causou danos ou prejuízos aos pacientes. Ademais, Silva *et al.* (2011), afirma que a maioria dos erros identificados nos hospitais, resultam em danos ao paciente, mesmo que mínimos.

Entretanto, os resultados obtidos com o presente estudo apresentam-se como dados positivos, tendo em vista que a maioria refere que os paciente ou recuperam-se plenamente ou apresentam processo de recuperação quando submetidos a erros na administração de psicotrópicos.

Quanto a perspectiva dos profissionais de enfermagem que atuam no HRB no que se refere às atitudes ante erros de administração de psicotrópicos, tiveram resultados agrupados e organizados, conforme se observa a seguir:

**Tabela 5 – Percepção de profissionais da enfermagem do HRB acerca das atitudes frente aos erros de administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.**

VARIÁVEIS	N	%*
<b>Condutas a serem tomadas na ocorrência de erro em relação ao profissional que cometeu</b>		
Receber advertência	44	43,1
Deve ser suspenso	7	6,9
Deve receber capacitação	96	94,1

Outros	7	6,9
<b>Condutas a serem tomadas na ocorrência de erro em relação a chefia/gestão</b>		
Tomar providência quanto ao fato	46	45,1
Conversar e orientar o profissional	81	79,4
Ser responsabilizado pelo fato	25	24,5
Outros	4	3,9

Fonte: Pesquisa direta, 2022

\*Porcentagem calculada com base no número total de respostas.

Verifica-se então que os profissionais da equipe de enfermagem acreditam que a conduta que deve ser adotada em relação ao profissional, na ocorrência de erro em relação a administração de medicação psicotrópica, é a de que o mesmo deve receber capacitação (96 – 94,1%), seguida de receber advertência (44 – 43,1%), ser suspenso 7 (6,9%), e outros 7 (6,9%). Quanto a outras condutas a serem tomadas, a mais mencionadas pelos profissionais foram a de: conferir os certos na administração de medicamentos; notificação do caso; observação e acompanhamento do caso.

Os achados deste estudo se aproxima de resultados encontrados no estudo de Darós *et al.* (2016), onde o autor e colaboradores evidenciaram que 85% dos profissionais da enfermagem demonstraram desejo em participar de ações que promovam a capacitação/qualificação sobre o manuseio de medicamentos controlados, incluindo os psicotrópicos.

Desse modo, diante dos achados na literatura que evidenciam a necessidade e interesse dos profissionais em capacitação acerca do uso, manuseio e gerenciamento de fármacos, fica subentendido a importância que a educação continuada representa para a segurança não apenas do paciente, mas também do profissional que com base em conhecimento sólido apresentará um desempenho profissional com maior segurança.

Ademais, considerando as menções a advertência e suspensão, indicam uma concordância com ações punitivas aos profissionais, o que pode representar um distanciamento dos mesmos quanto a busca de boas práticas de administração de medicamentos, além de promover uma cultura de omissões no que se trata a estes ocorridos, em detrimento do medo de represálias e punições. Ademais, tais omissões acarretam na não notificação das falhas no processo de administração de medicações, agregando a instituição um cenário não confiável, em vista dos resultados não condizem com a realidade vivenciada (DUARTE *et al.*, 2015).

Assim, conforme alguns participantes mencionam, a presença da notificação, observação e acompanhamento dos casos de erro, são de primordial importância, isto deve-se ao fato de produzirem resultados que favorecem o incentivo e elaboração de estratégias que minimizem os riscos na assistência prestada ao paciente (ANVISA, 2020).

De acordo com Franco *et al.* (2010) os autores discorrem que, em episódios de erros o enfermeiro necessita abrir uma investigação cautelosa demonstrando todos os detalhes, especificamente, horário, pessoal envolvido, turno, tipo de incorreção, estágio do processo que ocorreu o erro e prováveis falhas no sistema com a finalidade de corrigir e preveni-los, e não responsabilizar exclusivamente o profissional comprometido.

De tal maneira, o grupo de medicamentos potencialmente perigosos (que inclui os psicotrópicos), requer cuidados e manuseio o mais perto possível da isenção de riscos, tendo em vista que os prejuízos causados ao paciente são de grande significância, podendo afetar a integridade física, psíquica e social, além de representarem a possibilidade de processos e ações ético-morais-legais contra a instituição e os profissionais (SIMAN; BRITO, 2016).

Quanto às condutas que devem ser aplicadas em relação a chefia/gestão, 81 (79,4%) dos profissionais afirmam que deve ser realizada orientação sobre o fato, 46 (45,1%) devem tomar providência quanto ao fato, 25 (24,5%) afirmam ter que serem responsabilizados, e 4 (3,9%) indicam outras ações, como notificar o ocorrido, promover educação continuada e protocolar o ocorrido.

Posto isso, evidencia novamente a importância de promover o conhecimento na equipe de enfermagem quanto a administração de medicamentos, em especial os psicotrópicos, tendo em vista as implicações que estes representam em casos de falhas. Ademais, percebe-se que pelo procedimento de administração de medicações ser uma tarefa corriqueira na prática assistencial de enfermagem, a uma subestimação quanto a importância de realizar ações que aprimorem o desempenho desta atividade.

Quanto às outras ações a serem adotadas, percebe-se as ações de notificação e acompanhamento. A OMS (Organização Mundial de Saúde) e o Brasil têm adotado atitudes a fim de promover alterações nas práticas de saúde, tornando as ações de segurança do paciente mais efetivas, desse modo a Anvisa estimula que ações de notificações de erros de medicação sejam realizadas, para que haja melhora nos

processos de análise e monitoramento das falhas encontradas. Uma importante ferramenta nesse processo é o VigiMed, sistema de informação de notificação de eventos adversos relacionados a medicamentos e relatos de erros de medicação, o sistema promove o aumento na detecção dos casos de incorreções (ANVISA, 2020). É importante salientar que o HRB realiza a notificação desses eventos adversos no VigiMed, através da comissão de segurança do paciente.

Na tabela 6, trata-se da compreensão dos profissionais participantes do presente estudo acerca de atuações de prevenção de erros na administração de psicotrópicos:

**Tabela 6 – Percepção de profissionais de enfermagem do HRB sobre ações de prevenção de erros na administração de psicotrópicos. Balsas – MA, 2022.**

VARIÁVEIS	N	%*
<b>Condutas que podem ser adotadas/aplicadas na prevenção de erros na administração de medicamentos psicotrópicos</b>		
Diminuição da sobrecarga de trabalho do profissional	32	31,4
Profissional mais atento	74	72,5
Outras ações dos profissionais	9	8,8
Treinamento/capacitação	65	63,7
Maior supervisão e observação	23	22,5
Avaliação do profissional ao ser admitido na Instituição	12	11,8

Fonte: Pesquisa direta, 2022

\*Porcentagem calculada com base no número total de respostas.

De acordo com a variável condutas que podem ser adotadas/ aplicadas na prevenção de erros na administração de medicamentos psicotrópicos, destaca-se com 74 (72,5%) um profissional mais atento no momento da preparação e administração dos fármacos psicoativos, treinamento / capacitação com 65 (63,7%), diminuição da sobrecarga de trabalho do profissional com 32 (31,4%).

Conforme Pelliciotte e Kimura (2010) áreas com maior complexidade clínica e que possuem grande números de pacientes, são as que representam maior propensão a ocorrência de erros na administração de medicamentos. Desse modo, o HRB, se tratando de uma unidade de alta complexidade, demanda das profissionais habilidades que garantam qualidade nos serviços prestados, dentre elas atenção no preparo e administração de drogas psicotrópicas a fim de minimizar os possíveis erros.

Outrossim, as demais condutas supracitadas na Tabela 6 também são medidas importantes de serem adotadas como forma de construir um ambiente seguro, em que os pacientes assistidos tenham acesso a um cuidado de enfermagem com riscos minimizados.

Identifica-se a necessidade urgente das instituições de saúde e dos profissionais de enfermagem desenvolver uma cultura de segurança na administração de medicamentos em consonância com os respeitos éticos e legais da profissão de enfermagem, otimizando uma assistência de forma eficiente e segura para o paciente, familiares e equipe de saúde (COIMBRA; CASSIANI, 2001). Um profissional atento as suas contribuições e deveres no ambiente de trabalho significa um bom atendimento prestado, como se ver na variável com maior número de marcações 72,5%.

Como segunda conduta mais votada a necessidade de treinamento/capacitação com 63,7%, corrobora com a responsabilidades e deveres que consta na Resolução Nº 564 de 2017 que aborda o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, onde a mesma afirma que seja necessário um aperfeiçoamento constante sobre os conhecimentos técnico, científicos, éticos e culturais, com o propósito de se manter uma educação continuada, desta maneira a enfermagem sendo uma área com vasta extensão de atuações e capacitações, o dever de se manter atualizado é fundamental.

No que se refere ao âmbito da saúde e da enfermagem, os meios de qualificação e capacitação continuada proporcionam a agregação de instrução, exigindo que os profissionais adquiram novas competências acerca da atenção, e instigando, tal como, o refletir da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) (AZEVEDO; AZEVEDO; SILVA, 2011).

Em relação a diminuição da sobrecarga de trabalho do profissional com 32 (31,4%), reafirma o que Bardaquim (2019) fala sobre redução da carga horaria de trabalho para os profissionais da enfermagem que atualmente é de 44h semanais para 30h, para se fornecer um trabalho de qualidade e realizar uma pratica segura, sem gerar danos ao paciente e ao próprio profissional.

Os profissionais da área da saúde são expostos a vários riscos ocupacionais no ambiente de trabalho tais como: físicos, químicos, biológicos, mecânicos, fisiológicos e psicológicos, e uma jornada de trabalho superior ao normal acaba gerando danos à saúde desses profissionais (OLIVEIRA *et al.*, 2015).



Um estudo feito em um hospital público na região norte do Brasil constatou que 69,56% dos enfermeiros se afastavam das suas atividades trabalhistas em decorrência de problemas ocasionados pela sobrecarga de trabalho (PACHECO; SCHLINDWEIN, 2016). Desse modo, se observa que a sobrecarga ao profissional de saúde em ambientes hospitalares, acarreta em agravos de saúde ao profissional, além de torna-los mais suscetíveis a cometer erros devido à exaustão física e mental.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As substâncias psicotrópicas representam um marco tecnológico para a prestação de cuidados a saúde humana. Apesar de serem medicamentos capazes de auxiliar no processo terapêutico de cuidado do paciente, representam riscos à saúde devido aos efeitos colaterais, e o limiar entre terapêutico e prejudicial ser muito baixo. Diante disso, cabe aos profissionais de saúde gerenciar, manusear e administrar tais medicações de forma correta, com base em conhecimento técnico científicos.

A equipe de enfermagem corriqueiramente são uns dos principais atores no processo de administração de medicamentos, assim como a equipe multiprofissional como os farmacêuticos que atuando na farmácia hospitalar ajudam a garantir a segurança do paciente, fazendo a dupla checagem aconselhando, auxiliando e orientando o profissional médico na hora da prescrições, para que não ocorra interações medicamentosas que agravariam o quadro de saúde do paciente, no qual representam a última barreira no que se refere a causa de danos ao paciente relacionado a administração incorreta de psicotrópicos. Tal fato se dá por estes profissionais possuírem como uma de suas atribuições o preparo e administração de medicamentos, que se configura como sendo procedimento complexo, que exige do profissional raciocínio clínico e visão holística para prevenir potenciais falhas que causem prejuízos a segurança do paciente.

Desse modo, com o presente estudo evidenciou-se que dentre 102 profissionais entrevistados, 26 eram enfermeiros e 76 técnicos e auxiliares de enfermagem, com idades entre 30 – 49 anos, com tempo de formação entre 5 e 10 anos. Acerca do conhecimento acerca das substâncias psicotrópicas, foi possível perceber que os profissionais do Hospital Regional de Balsas apresentam entendimento acerca da temática, mesmo havendo respostas negativas, o que representa um dado muito positivo e infere que a equipe possui habilidades e competência para garantir atendimento que resguarde a integridade do paciente. Entretanto, parte da premissa de que a educação continuada deva se fazer presente mesmo em ambientes que a população se mostre alinhada sobre determinados assuntos, isso corrobora para que a equipe se mantenha sempre em constante aperfeiçoamento e atualização.

Quanto a administração de psicotrópicos, ficou evidente o uso das vias oral e intravenosa como principais utilizadas. Em relação aos erros na administração, dose

errada e diluição errada foram os erros mais apontados, e como fator causal foi atribuído a falta de atenção como principal fator. Além disso, a maioria dos profissionais, 83, negam já terem realizado o procedimento em que ocorreu alguma falha.

Porém, se tratando da detecção de erros na administração de psicotrópicos, observou-se que a identificação da ocorrência de incorreções costuma ser, respectivamente, realizadas por outros profissionais %, pelos sintomas apresentados pelo paciente %, e pelo próprio profissional. E o desfecho de tais falhas, sequencialmente, costuma se dar em sua maioria em processo de recuperação em curso, em danos severos ao paciente e paciente completamente recuperado.

Ademais, quanto as condutas a serem tomadas pelo profissional e pela chefia/gestão diante do erro, as questões referentes a orientação, treinamento e capacitação foram as mais mencionadas. Isso representa um dado que se assemelha a maioria dos estudos que tratam sobre problemas da enfermagem diante do manuseio de substancias psicotrópicas. Desse modo, as ações que envolvem a educação permanente dos profissionais é uma importante ferramenta que assegura qualidade nos serviços prestados, de modo que favorecem para a redução de falhas e incorreções.

Outrossim, é importante frisar a necessidade de notificação de eventos, resultantes de erros no processo de administração psicotrópicos, com vistas a promover a orientação do profissional e obter dados que propiciem a criação de métodos para minimizar tais ocorridos. É imprescindível condutas que não sejam pautadas no caráter punitivo, de julgamento e que criem um ambiente hostil para os profissionais manterem vínculo com a gestão no que tange a melhoria dos serviços prestados.

Compreendendo que o objetivo do estudo foi de analisar as possíveis dificuldades encontradas na administração de medicamentos psicotrópicos por profissionais da enfermagem no ambiente hospitalar e demonstrar as condutas que possam ser aderidas para que diminuam, o presente estudo serve de embasamento na promoção de atitudes que oportunizem a capacitação e educação continuada da equipe de enfermagem, com vistas a garantir a integralidade do cuidado

Todavia, os desafios deste estudo demonstram-se na dificuldade em relação a revisão bibliográfica suficiente sobre erros na administração de psicotrópicos,

gerenciamento de psicotrópicos, e o papel da enfermagem na administração dos psicotrópicos, o que demandou de maior aprofundamento na pesquisa.

Como limitação do estudo, se tem o fato de sido realizada em apenas uma unidade hospitalar, não podendo então generalizar os dados obtidos para além da instituição campo. Além disso, o quantitativo baixo de profissionais que aceitaram participar de estudo, o que implicou em dificuldade de apresentar dados com maior confiabilidade.

Espera-se então que o presente estudo sirva de embasamento para novas pesquisas, que envolvam não somente a equipe de enfermagem, mas gestores, e outros profissionais que componham a equipe multidisciplinar, como forma de gerar conteúdos que promovam estratégias de melhoria na prática assistencial.

Realizar procedimentos de forma ética e legalmente respaldada é mais que dever dos profissionais, é garantia de que os pacientes possam ter a confiança necessária de que serão assistidos por equipe devidamente capaz de produzir o mínimo de prejuízos possíveis, permitindo que haja consequente redução no tempo de hospitalização e recuperação do paciente.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Rosana Claudia; DALRI, Maria Célia Barcellos. Avaliação dos aspectos éticos e legais dos registros de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 9, n. 4, p. 676-681, 2010.

ANACLETO, T. A. *et al.* **ERROS DE MEDICAÇÃO: FARMACOVIGILANCIA HOSPITALAR**. Pharmacia Brasileira - Janeiro/Fevereiro 2010. Disponível em: [https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte\\_farmaciahospitalar.pdf](https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf). Acesso em: 12 de jun. 2022.

ANDRADE, M. F; ANDRADE, R. C. G; SANTOS, V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 40, p. 471-479, 2004.

ANGAMO, M. T. *et al.* Adverse-drug-reaction-related hospitalisations in developed and developing countries: a review of prevalence and contributing factors. **Drug safety**, v. 39, n. 9, p. 847-857, 2016.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim de Farmacovigilância aborda erros de medicação. [S.i.]. Brasília, 2022. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=5765434&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=219201&\\_101\\_urlTitle=boletim-de-farmacovigilancia-aborda-erros-de-medicao&inheritRedirect=true](http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5765434&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=boletim-de-farmacovigilancia-aborda-erros-de-medicao&inheritRedirect=true). Acesso em: 23 jun. 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim de Farmacovigilância aborda erros de medicação**. [S.i.]. Brasília, 2020. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=5765434&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=21920](http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5765434&_101_type=content&_101_groupId=21920)

1&\_101\_urlTitle=boletim-de-farmacovigilancia-aborda-erros-de-medicacao&inheritRedirect=true. Acesso em: 17 jun. 2022.

AUCHEWSKI, L. *et al.*, Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras. Psiquiatria**. São Paulo, vol. 26 no.1, p. 24-31, mar. 2004.

AZEVEDO.M. N., LOPES, I. M. R. S. Intervenção para reduzir o uso de medicamentos psicotrópicos. [S.l.: s.n], 2018. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13823/1/ARTIGO\\_NEDINA\\_2019.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13823/1/ARTIGO_NEDINA_2019.pdf). Acesso em: 02 nov. 2020.

AZEVEDO, I. C.; AZEVEDO, D. M.; SILVA, É. R. Práticas de educação permanente em saúde como instrumento transformador da assistência de enfermagem. In: COLÓQUIO DO IMAGINÁRIO: NOVOS DESAFIOS, NOVAS EPISTEMOLOGIAS, 2011, Natal. Anais...COLÓQUIO DO IMAGINÁRIO. Disponível em: <http://2coloquiodoimaginario.blogspot.com/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BAESSO, K. C. B. *et al.* Uso de fármacos alertantes para la detección de reacciones adversas intrahospitalarias: estudio de farmacovigilancia. **FARMACIA HOSPITALARIA**, v. 46, n. 03, p. 146-151, 2022.

BALDESSARINI, R. J. "**Drug therapy of depression and anxiety disorders**". In: **L.L. Brunton; J.S. Lazo & K.L. Parker, *Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics***. 11. ed. USA: Mc-Graw-Hill Companies. 2001.p 429-460.

BARDAQUIM, Vanessa Augusto *et al.* Reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem: subsídio às 30 horas de trabalho. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 8, n. 2, p. 172-181, 2019.

BERNIK, M. A. **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência**. São Paulo: EdUSP, 1999.

BOOTHE, D. M. Small Animal Clinical Pharmacology and Therapeutics-E-Book. Elsevier Health Sciences. 2011.

BRANCO, L. C. *et al.* **Benzodiazepínicos: Características, Indicações, Vantagens e Desvantagens.** Coordenação das Diretrizes do HUPES. Núcleo de Epidemiologia Clínica e Medicina Baseada em evidências (NEC). Salvador-BA: UFBA/Faculdade de Medicina, 2013. Disponível em:  
[http://www2.ebserh.gov.br/documents/1975526/2520527/Diretriz\\_27\\_Benzodiazepinicos\\_caracteristicas\\_indicacoes\\_vantagens\\_e\\_desvantagens.pdf/8d736590-40fe-4d67-9b7e-32f8fd3aae69](http://www2.ebserh.gov.br/documents/1975526/2520527/Diretriz_27_Benzodiazepinicos_caracteristicas_indicacoes_vantagens_e_desvantagens.pdf/8d736590-40fe-4d67-9b7e-32f8fd3aae69) Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.** Brasília: Ministério Da Saúde, 09 set. 2013. Disponível em:  
[file:///C:/Users/User/Downloads/protoc\\_identificacaoPaciente.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/protoc_identificacaoPaciente.pdf). Acesso em: 14 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.916 de 30 de outubro de 1998,** Brasília: Diário Oficial da União, 10 de nov. 1998a. Disponível em:  
[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/PRT\\_SVS\\_344\\_1998\\_COMP.pdf/a3ee82d3-315c-43b1-87cf-c812ba856144](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/PRT_SVS_344_1998_COMP.pdf/a3ee82d3-315c-43b1-87cf-c812ba856144). Acesso em: 14 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.,** Brasília: Diário Oficial da União, 31 de dez. 1998b. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.htm). Acesso em: 14 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias.** Brasília: Ministério da Justiça, 2011. Disponível em:  
[https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto\\_Semear/Material\\_Capacitacao/Curso\\_Preve](https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Material_Capacitacao/Curso_Preve)

ncao\_ao\_uso\_indevido\_de\_Drogas\_Capacitacao\_para\_Conselheiros\_e\_Liderancas\_Comunitarias\_2011\_SENAD.pdf#page=55. Acesso em :09 out. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei nº 7489 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e da outra providencias.** Brasília: Ministério da Saúde, 25 jun 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: 18 jun. 2022.

CAMERINI, Flavia Giron; SILVA, Lolita Dopico da. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 41-49, 2011.

CARVALHO, A.L.; COSTA, M.R.; FAGUNDES, H. Uso racional de psicofármacos – O ano da promoção do uso racional de psicofármacos. **Coordenação de programas de saúde mental**, vol. 1. n.1. Jun 2006.

CAZAROTTI, M. L. B. *et al.*, Psicotrópicos Prescrições Médicas Dispensados em uma Drogaria no Município de Santa Inés –MA. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, São Paulo, v. 2, n. 326, p. 5, jan, 2019.

CIANCIARULLO, T. I. *et al.* **SISTEMA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS.** 5. ed. rev. atual. E aum. São Paulo: CONE EDITORA, 2012. p. 23-24.

COIMBRA, J. A. H; CASSIANI, S. H. D. B. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** 2001, v. 9, n. 2, pp. 56-60.

COELHO, F.M.S. *et al.*, Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina.** São Paulo, v. 63, n. 5. p. 196-200. Janeiro, 2006.

COMENTTO. Calculadora Amostral Pesquisa e Desenvolvimento. 2018. Disponível em: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>. Acessado em: 01 nov. 2020.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. **Resolução COFEN nº 509/2016**. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Brasília; 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN 543/2017**, de 12 maio 2017. Dispõe sobre os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília; 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN 564/2017**, de 06 dez 2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasília; 2017.

COSTA, A. **Os 9 certos na administração segura de medicamentos pela enfermagem**. [S.l.: s.n.]. 2017. Disponível em: <http://www.ibes.med.br/os-9-certos-na-administracao-segura-de-medicamentos-pela-enfermagem/>. Acessado em: 01 nov. 2020.

CRAIG, C. R., **Introduction to central nervous system pharmacology**. In: CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. Modern pharmacology with clinical applications. 5. ed. Boston: Little Brown, 1997. p. 293-302.

DALMOLIN, Gabriella Rejane dos Santos; ROTTA, Eloni Terezinha; GOLDIM, José Roberto. Medication errors: classification of seriousness, type, and of medications involved in the reports from a University Teaching Hospital. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, v. 49, p. 793-802, 2013.

DARÓS, D. *et al.* O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS PÚBLICOS DA SAÚDE SOBRE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM PRESIDENTE MÉDICI, RONDÔNIA. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 07 - 12, 6 abr. 2016. Disponível em:

[http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503\\_170615.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503_170615.pdf). Acesso em: 23 jun. 2022.

FRANCO, Juliana Nogueira et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, p. 927-932, 2010.

GARBIN, K. *et al.* Psicologia: Teoria e Pesquisa. **A Idade como Diferencial no Engajamento dos Profissionais de Enfermagem**, BRASILIA, v. 35, ed. 35516, 13 dez. 2019.

GIL, A. C., **como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLAN, D. E. *et al.*, PRINCÍPIOS DE FARMACOLOGIA *In*: GOLAN, D. E. A Base Fisiopatológica Da Farmacoterapia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 153-155.

GORENSTEIN, C.; SCAVONE, C., Avanços em psicofarmacologia – mecanismos de ação de psicofármacos hoje. **Revista Brasileira De Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 01, p. 65, jan, 1999.

HAW, Camilla; STUBBS, Jean; DICKENS, Geoffrey L. Barriers to the reporting of medication administration errors and near misses: an interview study of nurses at a psychiatric hospital. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, v. 21, n. 9, p. 797-805, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**. [S.l.: s.n], 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/balsas.html>. Acesso em: 02 nov. 2020.

FERREIRA FILHO, E. V. *et al.* CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O ATO DA MEDICAÇÃO. **ASCES-UNITA**, Caruaru- PE, 2017. Disponível em:

<http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/2337/1/ARTIGO%20TCC.pdf>.

Acesso em: 12 de jun. 2022.

FERNANDES, C. S. E. **Uso de medicamentos psicotrópicos, problemas emocionais e qualidade de vida relacionada à saúde em estudo de base populacional**. 2019, 150f. Tese. (Doutorado). São Paulo: Faculdade De Ciências Médicas UNICAMP, 2019.

FIRMINO, K. F. *et al.* Benzodiazepínicos: um estudo da indicação / prescrição no município de Coronel Fabriciano – MG. **Cadernos de Saúde Pública** vol.27 no.6. p. 1223-1232 Rio de Janeiro. jun 2011.

MALHORTA, Naresh K. *et al.* Introdução à pesquisa de marketing. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E.M. Fundamentos da Metodologia Científica. 8 ed. São Paulo: Atlas. p. 69. 2017.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico: Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto, relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. São Paulo: Atlas: 2011.

MATTA. S. R; MIRANDA E. S.; CASTRO. C. G. S O. Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira: implicações para o uso racional de medicamentos; Revista Brasileira de Farmácia, nº 92, 2011.

MEDEIROS, T. L. L; ARAÚJO, L. J. D. P. O papel da enfermagem na utilização dos psicofármacos. **Rev Paraninfo Digital**, 2013. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n19/262d.php>. Acesso em: 23 de jun. 2022.

MELO, K. D; JIMENEZ, G. C. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS: UMA DISCUSSÃO SOBRE AS CONCEPÇÕES ENTRE ESTUDANTES DE

GRADUAÇÃO. Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco. 2009.

NCC-MERP. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. Statement Opposing the Criminalization of Errors in Healthcare. [S.:i.], 2022. Disponível em: <https://www.nccmerp.org/statement-opposing-criminalization-errors-healthcare> Acesso em: 23 de jun. 2022.

OLIVEIRA, Juliana da Silva *et al.* Acidentes com perfurocortante entre trabalhadores de saúde. **Revista de APS**, v. 18, n. 1, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS alerta que 10% da população global tem distúrbio de saúde mental**. 2016. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/oms-alerta-que-10-da-populacao-global-tem-disturbio-de-saude-mental>. Acesso em: 12 out. 2020.

OTERO. L. M. J. *et al.* Actualización de la calssificación de errores de medicación del grupo Ruiz-Jarabo 2000. *Farm. Hosp.* V. 32, n. 1, p. 38-52. 2008.

PACHECO, Taís Poncio; SCHLINDWEIN, Vanderleia. Afastamentos do trabalho por motivos de saúde entre trabalhadores da enfermagem de um hospital público na Amazônia. **CIÊNCIA AMAZÔNIDA**, v. 1, n. 1, 2016.

PAPICH, M. G. *Manual Saunders de Terapia*. Elsevier Health Sciences Brazil. 2012.

PELLICIOTTI, J. da S. S.; KIMURA, M. Erros de medicação e qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 6, p. 1062-1069, 2010.

PEREIRA, Camila Dannyelle Fernandes Dutra; TOURINHO, Francis Solange Vieira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Segurança do paciente: avaliação do sistema de medicação por enfermeiros utilizando análise fotográfica. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 1, p. 76-80, 2016.

PIGNARRE, P. Comment la dépression est devenue une épidémie. Paris: La Découverte. Edité par **La Découverte Cahiers**. Libres N° 366. 12 Juillet 2012.

PRADO, E.F. *et al.* O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre drogas psicotrópicas. **Revista Saúde e Beleza**. 2009.

QUES, Ángel Alfredo Martínez; MONTORO, César Hueso; GONZÁLEZ, María Gálvez. Fortalezas e ameaças em torno da segurança do paciente segundo a opinião dos profissionais de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, p. 339-345, 2010.

RIBEIRO, L. M. *et al.* Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, p. 376-382, 2010.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da saúde e do meio ambiente, Departamento de ações em saúde, **Seção de saúde mental e neurológica, Programa de controle da epilepsia, Normas técnicas e operacionais**, Rio Grande Do Sul. Secretaria da saúde e do meio ambiente, 1997. Disponível em: <http://www.psiquiatriageral.com.br/epilepsia/controladfe.htm>. Acesso em: 12 out. 2020.

RIVIERE, J. E. ; PAPICH, M. G. Pharmacology and Therapeutics. John Wiley & Sons. 2018.

ROCHA, B. S. WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v.18 n. 11, p. 3291-3300. Nov, 2013.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; SUSSMAN, N. Principios Gerais De Psicofarmacologia. *In*: SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; SUSSMAN, N. **Manual De Farmacologia E Psiquiatria De Kaplan E Sadock**. 9. ed. São Paulo: Artmed Editora Ltda, 2014. p.24.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. Compendio de Psiquiatria: Ciência Do Comportamento E Psiquiatria Clínica. *In: Tratamento Psicofarmacológico*, 11. ed. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2017. p. 190.

SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo *et al.* Eventos adversos a medicamentos em um hospital sentinela do Estado de Goiás, Brasil. **Revista latino-americana de enfermagem**. Goiás, v. 19. n. 2. mar-abr 2011.

SILVA, M. V. R. S. *et al.*, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: ERROS OMETIDOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E CONDUTAS ABORDADAS. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v. 8, n. 1, p 102-115, jan, 2018.

Sociedade Internacional de Farmacoepidemiologia. **The International Society for Pharmacoepidemiology (ISPE) Sobre Farmacoepidemiologia**. 2022.

Disponível em: <https://www.pharmacoepi.org/about-ispe/about-pharmacoepidemiology/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SPINOSA, H.S. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. 4.ed. Editora Guanabara Koogan, 2006.

UNIFESP. Universidade Federal De São Paulo. Departamento De Psicologia. **Classificação das drogas psicotrópicas**. [S.l.: s.n.]. 2013. Disponível em: <https://www2.unifesp.br/dpsicobio/drogas/barbi.htm>. Acesso em: 12 out. 2020.

TELLES FILHO, P. C. D.; CASSIANI, S. H. B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.12 no.3, p.533-540. 2004.

TUMERELO, N. **Pesquisa descritiva: conceito, características e aplicação**. 2018. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/pesquisa-descritiva/>. Acesso em: 02 jan. 2021.

WHO. World Health Organization. The Conceptual Framework for the Internationalclassification. 2009. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-PSP-2010.2>. Acesso em: Acesso em: 02 jan. 2021.

## **APÊNDICES**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS  
PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem  
em ambiente hospitalar**

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ADAPTADO DE SILVA *et al.*, (2018)**

- 1- Qual sua faixa etária?  
☐ 18 a 29    ☐ 30 a 49    ☐ 50 ou mais
- 2- Marque sua função:  
☐ Enfermeiro(a)    ☐ Técnico(a) / Auxiliar de enfermagem
- 3- Você tem possui quanto tempo de formação?  
☐ Menos de 06 meses    ☐ 06 meses a 1 ano    ☐ 1 ano a 5 anos  
☐ 5 anos a 10 anos    ☐ 10 anos ou mais
- 4- Erro de medicação é um evento evitável que pode causar danos ao paciente?  
(Responda de acordo com sua opinião)  
☐ Verdadeiro  
☐ Falso  
☐ Não sei
- 5- Quais as principais vias de medicamento que você utiliza ao administrar um medicamento psicotrópico?  
☐ Oral    ☐ Intravenosa    ☐ Intramuscular    ☐ Subcutânea
- 6- Já cometeu algum erro de administração de algum psicofármaco?  
☐ Sim  
☐ Não  
☐ Talvez
- 7- Quais condutas devem ser adotadas e aplicadas para prevenir erros na administração de medicação psicotrópica? (Marque uma opção ou mais)  
☐ Diminuição da sobrecarga de trabalho do profissional  
☐ Profissional mais atento  
☐ Outras ações dos profissionais



- ☐ Treinamento/capacitação
  - ☐ Maior supervisão e observação
  - ☐ Avaliação do profissional ao ser admitido na instituição
- 8- Condutas que devem ser adotadas na ocorrência de erros em relação ao profissional envolvido (Marque uma opção ou mais).
- ☐ Receber advertência
  - ☐ Deve receber capacitação
  - ☐ Deve ser suspenso
  - ☐ Outras ações: \_\_\_\_\_
- 9- Condutas que devem ser adotadas na ocorrência de erros em relação à chefia/gestão (Marque uma opção ou mais).
- ☐ Tomar providencia quanto ao fato
  - ☐ Conversar e orientar o profissional
  - ☐ Ser responsabilizado pelo fato
  - ☐ Outras ações
- 10- Quais os principais tipos de erros cometidos?
- ☐ Via errada
  - ☐ Dose errada
  - ☐ Medicamento incorreto
  - ☐ Paciente errado
  - ☐ Diluição inadequada
  - ☐ Interação medicamentosa não permitida
  - ☐ Outro
- 11- Na sua concepção quais seriam o fator causal de erros?
- ☐ Falta de atenção
  - ☐ Falta de conhecimento
  - ☐ Estresse
  - ☐ Negligência ou imprudência
  - ☐ Prescrições ilegíveis
- 12- Na sua opinião como costuma ser detectados esses erros?
- ☐ Pelo próprio profissional
  - ☐ Por outros profissionais
  - ☐ Sintomas apresentados pelo paciente que sugerem algum erro
- 13- Em paciente que ocorreu algum tipo de erro na administração de psicotrópico, qual a evolução do paciente após o erro?
- ☐ Completamente recuperado
  - ☐ Está em recuperação
  - ☐ Ignorado o erro
  - ☐ Dano severo ao paciente
  - ☐ Óbito
- 14- Conhece as classes dos medicamentos psicotrópicos?
- ☐ Sim
  - ☐ Não

15- Você conhece o processo de farmacovigilância adotado na unidade em que você trabalha?

( ) Sim

( ) Não



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem  
em ambiente hospitalar**

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezada Sr. (a),

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar”, que está sendo desenvolvida pelo Centro de Estudos Superiores de Balsas (CESBA) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), desenvolvida pela pesquisadora responsável Profa. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix e pela pesquisadora participante Milena Lima de Sousa, acadêmica de Enfermagem. O objetivo central é analisar as possíveis dificuldades encontradas na administração de medicamentos psicotrópicos por profissionais da enfermagem no ambiente hospitalar e demonstrar as condutas que possam ser aderidas para que diminuam.

Após a leitura e esclarecimento sobre as informações contidas neste documento sua participação será voluntária e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento, para isso basta entrar em contato com a pesquisadora. Caso aceite participar, você deverá assinar ao final deste termo em duas vias, uma delas é a sua. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) e/ou prejudicado (a).

Este estudo será feito da seguinte maneira: você irá responder a um questionário com perguntas fechadas sobre seus dados sociodemográficos, como idade, profissão e tempo de formação e, em seguida, sobre as percepções dos participantes quanto as noções de administração como forma correta, via, quais condutas adotar caso ocorras erros e outras neste sentido.

Asseguramos que todas as informações obtidas serão mantidas confidencialmente, que seu nome ficará em sigilo e que as informações aparecerão em publicações de forma anônima.

Os riscos envolvidos nesta pesquisa poderão consistir no constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento no decorrer da coleta de dados. Entretanto, tais obstáculos poderão ser evitados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa e a explicação aos sujeitos acerca da importância de sua participação e a comprovação de que suas identidades e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, esclarecendo dúvidas e falando de maneira que possam compreender, respeitando as limitações físicas e/ou emocionais da melhor forma possível para o participante.

Os benefícios da pesquisa poderão ser verificados de maneira direta e/ou indireta pelos participantes envolvidos, pois poderá trazer à tona relevantes discussões acerca do tema desenvolvido, como no fato do estudo promover a investigação da importância da gestão e manejo adequado de medicamentos

realizados por profissionais da enfermagem, no ambiente hospitalar, pois espera-se que o mesmo venha contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a construção social sobre a temática e seus significados, sendo esta informação muito importante para colaborar com a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem.

Sempre que você desejar, lhe serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, a Professora Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix, pelo telefone (83) 87662314 e também no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade estadual do Maranhão (UEMA), pelo telefone (99) 3521-3938.

Os resultados deste estudo serão divulgados à Universidade Estadual do Maranhão, em exposição oral durante a Apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso da pesquisadora responsável, bem como ficarão disponíveis na forma impressa à gestão local onde a pesquisa será feita, assim como serão submetidos a publicações acadêmicas e científicas.

Em caso de dúvida quanto à conduta ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. Caxias-MA. Telefone: (99) 3521-3938.

De acordo com a Lei 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a realização de pesquisas, envolvendo seres humanos, solicitamos sua assinatura que representará estar de acordo em participar da pesquisa. Todos os dados serão arquivados por cinco anos e após incinerados, conforme orientação da Resolução CNS n. 466/2012.

Desde já agradeço, e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

---

**Elzanice de Fátima Brandão F. Felix**

**RG 2965585**

**CPF 058.397.664-61**

**Pesquisadora Responsável**

---

**Milena Lima de Sousa**

**RG 0146053120002**

**CPF 612.976.673-44**

**Pesquisadora participante**

**E-mail do (a) pesquisador (a): elzinha\_brandão@hotmail.com**

**Telefone para contato: (83) 87662314**

**Universidade Estadual do Maranhão – UEMA**

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

---

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome legível do participante:

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

## **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DE PESQUISA**

Eu,

\_\_\_\_\_,  
abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar”, na condição de participante. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo(a) pesquisador(a) sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Balsas - MA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito de pesquisa

## **ANEXOS**



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem  
em ambiente hospitalar**

**ANEXO A - CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP**



**OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA**

Balsas - MA, 01/02/2021.

À Senhora

FRANCIDALMA DE SOUSA SOARES CARVALHO FILHA.  
DD. Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CESC da  
Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezado Senhora,


Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado  
“GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar” sobre a  
minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para  
informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo  
de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da  
submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o  
CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os  
pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser,  
por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a  
CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este  
acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa. e aos senhores conselheiros  
as melhores saudações.

Atentamente,

  
Elzânice de Fátima Brandão Falcão  
Félix  
CPF: 058.397.664.-61  
Pesquisadora Responsável

  
Milena Lima de Sousa  
CPF: 612.976.673-44



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem  
em ambiente hospitalar**

**ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**



GOVERNO DO  
MARANHÃO  
GOVERNO DE TODOS NÓS



ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS

INSTITUTO ACQUA



**DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Balsas – Maranhão, 11 de janeiro de 2021

Eu, Eliabe Wanderley da Silva Aguiar declaro, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado “GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar”, sob a responsabilidade da pesquisadora participante Milena Lima de Sousa, discente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) – Centro de Estudos Superiores de Balsas (CESBA), sob orientação da pesquisadora responsável Profa. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix, que o Hospital Regional de Balsas conforme Resolução CNS/MS 466/12, assume a responsabilidade de fazer cumprir os Termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 346/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado.

Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório enviado ao CEP, ou por outros meios como palestras e publicações de artigos científicos em revistas e encontros nacionais e internacionais.

De acordo e ciente,

Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix

Profa. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix

CPF: 058.397.664.-61

Eliabe Wanderley Da Silva Aguiar

Diretor Geral Hospital Regional De Balsas





UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem  
em ambiente hospitalar**

**ANEXO C - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO**



GOVERNO DO  
MARANHÃO



ESTADO DO MARANHÃO

INSTITUTO  
ACQUA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS

INSTITUTO ACQUA

**DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

Eu, ELZANICE DE FÁTIMA BRANDÃO FALCÃO FELIX, pesquisadora responsável da pesquisa intitulada “GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar”, tendo como pesquisadora participante MILENA LIMA DE SOUSA, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade da Profª. Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix, da área de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) – Centro de Estudos Superiores de Balsas (CESBA), que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tomados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Balsas - MA, 01 de fevereiro de 2021.

Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix

**Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix**  
CPF 058.397.664-61  
Pesquisadora Responsável

Milena Lima de Sousa

**Milena Lima de Sousa**  
CPF 612.976.673-44  
Pesquisadora Participante



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA**

**GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
**PSICOTRÓPICOS: Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem**  
**em ambiente hospitalar**

**ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar

**Pesquisador:** ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43929521.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.616.495

**Apresentação do Projeto:**

O projeto de pesquisa cujo título GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, nº de CAAE 43929521.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX, trata-se de uma pesquisa de campo, sendo descritiva, com abordagem quantitativa, os dados irão ser coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, representadas em técnicas quânticas de análise.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas. Para tanto, utilizar-se á como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas-MA(HRB).

Comporão o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital: enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), será utilizado um quantitativo amostral de 252 participantes.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo serão: ser graduado em enfermagem ou ter o curso técnico em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontrarem-se afastados do hospital  
(licença a maternidade, tratamento de saúde e férias)

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar

**Pesquisador:** ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43929521.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.616.495

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, nº de CAAE 43929521.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX, trata-se de uma pesquisa de campo, sendo descritiva, com abordagem quantitativa, os dados irão ser coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, representadas em técnicas quânticas de análise.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas. Para tanto, utilizar-se á como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas-MA(HRB).

Comporão o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital: enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), será utilizado um quantitativo amostral de 252 participantes.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo serão: ser graduado em enfermagem ou ter o curso técnico em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontrarem-se afastados do hospital (licença a maternidade, tratamento de saúde e férias)

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar

**Pesquisador:** ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43929521.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.616.495

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, nº de CAAE 43929521.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX, trata-se de uma pesquisa de campo, sendo descritiva, com abordagem quantitativa, os dados irão ser coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, representadas em técnicas quânticas de análise.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas. Para tanto, utilizar-se á como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas-MA(HRB).

Comporão o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital: enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), será utilizado um quantitativo amostral de 252 participantes.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo serão: ser graduado em enfermagem ou ter o curso técnico em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontrarem-se afastados do hospital (licença a maternidade, tratamento de saúde e férias)

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br





UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar

**Pesquisador:** ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43929521.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.616.495

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, nº de CAAE 43929521.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX, trata-se de uma pesquisa de campo, sendo descritiva, com abordagem quantitativa, os dados irão ser coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, representadas em técnicas quânticas de análise.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas. Para tanto, utilizar-se á como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas-MA(HRB).

Comporão o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital: enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), será utilizado um quantitativo amostral de 252 participantes.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo serão: ser graduado em enfermagem ou ter o curso técnico em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontrarem-se afastados do hospital  
(licença a maternidade, tratamento de saúde e férias)

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cepe@cesc.uma.br



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS:  
Dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar

**Pesquisador:** ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43929521.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.616.495

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título GERENCIAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: dificuldades encontradas por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, nº de CAAE 43929521.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELZANICE DE FATIMA BRANDAO FALCAO FELIX, trata-se de uma pesquisa de campo, sendo descritiva, com abordagem quantitativa, os dados irão ser coletados a partir de questionários que apresentam variáveis, representadas em técnicas quânticas de análise.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas. Para tanto, utilizar-se á como campo de pesquisa o Hospital Regional de Balsas-MA(HRB).

Comporão o estudo profissionais da enfermagem, que atuam no referido hospital: enfermeiros (69) e técnicos de enfermagem (183), será utilizado um quantitativo amostral de 252 participantes.

Os critérios de inclusão dos profissionais participantes do estudo serão: ser graduado em enfermagem ou ter o curso técnico em enfermagem, trabalhar no Hospital Regional de Balsas (HRB), possuírem idade igual ou superior a 18 anos, aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos da pesquisa profissionais de enfermagem que, durante esse período de coleta de dados encontrarem-se afastados do hospital  
(licença a maternidade, tratamento de saúde e férias)

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br