

MEDICAÇÃO ENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA: ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES MÉDICAS

Mariana Tomás Mardegam, UEM.

Luana do Nascimento Fahur, UEM.

Latóia Prado Bim, UEM.

Eduardo Calixto, UEM.

Simone Tomás Gonçalves, UEM.

Kelly Cristina Inoue, UEM.

Estela Louro, UEM.

ra140157@uem.br

Resumo:

Este estudo foi realizado pelo Projeto Centro de Vigilância de Eventos Adversos que ao desenvolver atividades junto ao Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Universitário de Maringá observou a necessidade de adequação da prescrição e administração de medicamentos via sonda ou ostomia gastroenteral. O objetivo deste estudo foi analisar erros de medicação decorrentes da prescrição de medicamentos por sonda ou ostomia gastroenteral em pacientes internados em unidades de terapia intensiva adulto. Foi realizado um estudo prospectivo e quantitativo pautado nas diretrizes de auditoria do Indicador de medicação estabelecido pelo Núcleo de segurança do Paciente (NSP) utilizando a Ficha Técnica de Indicador de Medicação Segura (HUM). Observamos os dois principais medicamentos prescritos, Risperidona e Levomepromazina, com erro de forma farmacêutica nas UTI Geral e Adulto do Hospital Universitário de Maringá. Diante disso, apesar de encontrada uma taxa pequena de erros de medicamento, elucidamos as possíveis complicações desta não conformidade e possíveis soluções na busca de alternativos farmacêuticos pela equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Erros de Medicação; Sondas de Alimentação Enteral; Segurança do Paciente.

1. Introdução

A nutrição enteral preserva a integridade do trato digestório e constitui uma alternativa dietética segura e de menor custo para pacientes com disfagia, obstrução mecânica, ingestão alimentar inferior a 60% das necessidades diárias ou com contraindicação clínica à alimentação por via oral (Triantafillidis, 2024). Nessas

situações, é comum recorrer à utilização de sondas ou estomas posicionados nas regiões gástrica ou entérica para permitir a administração dos fármacos (De Souza Ribeiro *et al.*, 2023).

Entretanto, a utilização de formas farmacêuticas incompatíveis, sobretudo na presença de alternativas viáveis, configura erro de prescrição (Kaushal, 2004). Nesse contexto, pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) estão particularmente expostos ao risco de erros de medicação relacionados à prescrição e administração por sondas gastroentéricas ou gastrostomias, visto que tais dispositivos são amplamente utilizados em pacientes graves e/ou instáveis. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi analisar erros de medicação decorrentes da prescrição de medicamentos por sonda ou ostomia gastroenteral.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo prospectivo e quantitativo no Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM), pautado nas diretrizes de auditoria do Indicador de medicação estabelecido pelo Núcleo de segurança do Paciente (NSP) utilizando a Ficha Técnica de Indicador de Medicação Segura (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ, 2025). Para isso, realizaram-se visitas diárias nas UTI-Adulto e UTI-Geral, para coleta de informação dos prontuários dos 26 pacientes internados entre 01/06/2025 e 10/06/2025. Foram coletados os seguintes dados: idade, sexo e uso de sonda gastroentéricas ou ostomias, bem como as prescrições medicamentosas efetuadas pela equipe médica. Todas as prescrições de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, que continham medicações via oral e/ou enteral foram incluídas nesta pesquisa; e excluídas aquelas que foram emitidas em outros setores do hospital.

Foi analisada a compatibilidade de cada fármaco prescrito com a dieta enteral, verificando-se a adequação quanto à sua forma farmacêutica e a compatibilidade com a administração via sonda, levando-se em consideração a possibilidade ou não do uso de alternativos farmacêuticos por meio de buscas nas bases de dados UpToDate e no Guia de Preparação e Administração de Medicamentos Via Sonda (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ, 2025). Foi determinada a Taxa de Erros de Administração de Medicamentos Via Sonda/Estoma, usando a seguinte fórmula:

(Total de medicamentos prescritos com erro de forma/Total de medicamentos prescritos via sonda/estoma avaliados) x 100. No que se refere aos aspectos éticos e legais, os princípios de confidencialidade e anonimato dos pacientes foram rigorosamente observados, de acordo com a Resolução MS/CNS nº 466 de 2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013).

3. Resultados e Discussão

Este estudo foi realizado pelo Projeto Centro de Vigilância de Eventos Adversos que ao desenvolver atividades junto ao Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Universitário de Maringá observou a necessidade de adequação da prescrição e administração de medicamentos via sonda ou ostomia gastroenteral.

Foram coletados dados dos 26 pacientes, sendo 5 do sexo feminino e 21 do sexo masculino com idade média de 59,4 anos ($\pm$ 20,2 anos). No total, foram prescritos 889 medicamentos cujas formas farmacêuticas podem ser comprimido, cápsula, pastilhas, drágeas, pós para reconstituição, gotas, xarope, solução oral ou suspensão. Destes, 149 (16,76%) não poderiam ter sido administrados via sonda, constituindo erros de via de administração. Dentre estes, 89 (59,73%) medicamentos foram prescritos com erro de forma farmacêutica, já que existe um alternativo farmacêutico, destacando-se a Risperidona 2mg COMP REV (34,22% dos fármacos com erro de via de administração) e a Levomepromazina 100mg COMP REV (25,50%).

Medicamentos com revestimento entérico não devem ser triturados, pois o efeito farmacocinético pode ser alterado. O revestimento entérico também pode se alojar na sonda, causando obstrução (Scanlan; Frisch, 1992). Além do mais, a trituração poderá diminuir o princípio ativo para comprimidos de liberação controlada (Farias, 2011) ou, no caso de liberação lenta e prolongada do fármaco no trato gastrointestinal, resultar em efeito tóxico por liberação imediata (COFEN, 2022). Por isso, a solução deve ser usada sempre que disponível (Scanlan; Frisch, 1992).

A Risperidona e a Levomepromazina são comprimidos revestidos, apresentando-se também na forma de solução oral e gotas, respectivamente.

4. Considerações

A partir do exposto, os resultados obtidos devem ser analisados visando a compreensão da realidade profissional e hospitalar nesses setores em busca do aprimoramento pela capacitação e conscientização das equipes responsáveis pela prescrição e administração de fármacos nas Unidades de Tratamento Intensivo, por meio da utilização dos dados obtidos para o planejamento e promoção de campanhas pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

Referências

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ. **Guia de Preparação e Administração de Medicamentos via Sonda**. 2025. Disponível em: <<https://drive.google.com/drive/folders/1-egYnfilHBjz8deBKti3YhEkrrdbbCUOQ>>. Acesso em: 14 de maio de 2025.
2. DE SOUZA RIBEIRO, F. J.; ALMEIDA, S. G.; SERRÃO, C. K. R. **Os Desafios na Adaptação de Medicamentos para Uso em Sonda Nasogástrica**. Revista FT, v. 27, Ed. 127, Out, 2023.
3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ - Núcleo de Segurança do Paciente. **Ficha Técnica de Indicador de Medicação Segura**. 2025. Disponível em: <<https://drive.google.com/drive/folders/1osSR05pnHYphMKW3cS8BJO7APDUdWDb9>>. Acesso em: 14 de maio de 2025.
4. FARIAS, M. A. **Estruturação de orientação farmacêutica para com**
5. **medicamentos por sonda nasoenteral: um estudo de caso**. Revista Brasileira de Farmácia, v. 92, n. 4, p. 378 383, 2011.
6. KAUSHAL, Rashmi. **Rapid review of clinical medicine for MRCP: part 1**. Londres: Manson, 2004.
7. TRIANTAFILLIDIS, J. K. et al. **Enteral Nutrition in Operated-On Gastric Cancer Patients: An Update**. Nutrients, v. 16, n. 11, p. 1639–1639, Maio 2024.
8. WOLTERS KLUWER. **UpToDate**. 2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral ou ostomias**. Biblioteca Virtual de Enfermagem, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/preparo-e-administracao-de-medicamentos>.
10. SCANLAN, Mary; FRISCH, Sara. **Nasoduodenal feeding tubes: prevention of occlusion**. Journal of Neuroscience Nursing, v. 24, n. 5, p. 256–259, out. 1992. DOI: 10.1097/01376517-199210000-00005. PMID: 1402149.