



**JUSTIFICATIVAS PARA A OCORRÊNCIA DE ERROS DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA**

MARA AMBROSINA DE OLIVEIRA VARGAS¹

BRUNA LOPES²

RESUMO: Os procedimentos de enfermagem, antes considerados “simples”, como mudanças de decúbito, higiene oral, higiene corporal, cuidados com feridas, administração de medicamentos, hoje são considerados fundamentais para a recuperação do paciente, ou seja, esses procedimentos exigem da enfermagem uma dimensão do cuidado até então não experimentada. Atualmente, considera-se que, se o cuidado é indevidamente realizado, aumenta o período de internação, causa prejuízo financeiro e danos ao paciente e à própria equipe de enfermagem⁽¹⁾. Portanto, a segurança do paciente tem merecido crescente atenção dos enfermeiros, pela busca de qualidade e exposição mínima a riscos⁽²⁾. A motivação para o desenvolvimento de investigação nesta área temática tem base na observação de um cotidiano de trabalho no qual erros de medicação ocorrem e que parte deles não são relatados e devidamente articulados às possíveis justificativas, o que contextualizaria melhor a problemática. Neste ínterim, os profissionais sentem-se amedrontados, apreensivos com o fato de serem reprimidos ou punidos, prejudicando a si mesmos, violando a ética profissional, e ao cliente, que pode ser gravemente lesado. Logo, a escolha deste tema dá-se por ser esta uma preocupação mobilizada por parte dos profissionais de saúde como um todo, já que a questão da segurança, das práticas seguras e da biossegurança é uma demanda atualizada. Os hospitais tornaram-se, por diferentes motivos, áreas de risco. Preconiza-se como máxima que a busca da segurança do paciente implica ou impacta na qualidade do cuidado de enfermagem⁽¹⁾. Portanto, quanto mais pesquisas realizadas envolvendo a temática de erros com medicação, mais subsídios são obtidos para aprimoramento das estratégias preventivas. Pressupõe-se que o desenvolvimento desta pesquisa proporciona um melhor conhecimento sobre o assunto, podendo, assim, implantar melhorias na instituição em estudo e na qualidade dos seus serviços, focando funcionários e usuários, já que é uma instituição referência no Brasil, que, também, concentra ensino e pesquisa e está em constante crescimento. **OBJETIVO:** Identificar, na opinião dos técnicos de enfermagem, a(s) justificativa(s) para a ocorrência de erros de medicamentos. **METODOLOGIA:** Pesquisa exploratória com enfoque qualitativo, realizada na UTI Adulto de um Hospital de grande porte de Porto Alegre. Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sede do estudo, a coleta de dados foi obtida por meio de uma entrevista semi estruturada com 14 técnicos de enfermagem, em turnos distintos, obedecido o critério de

¹ Enfermeira. Doutor Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor Adjunto Departamento Enfermagem UFSC. E-mail: maraav@terra.com.br.

² Enfermeira. Graduação Enfermagem Universidade do Vale do Rio do Sinos (UNISINOS).





Trabalho 30

48

saturação de dados. O critério de inclusão é ter experiência profissional mínima de um ano na UTI estudada. Os dados foram analisados utilizando-se a análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sede do estudo, com o número do protocolo projeto 10-209.

RESULTADOS: As justificativas para ocorrência de erros evidenciam a sobrecarga de trabalho e a falta de atenção, articuladas à inexperiência de alguns profissionais e falhas na estrutura, constituindo um contexto ideal para equívocos. Reportando à questão da sobrecarga de trabalho, um dos sujeitos da pesquisa expressou: *“Pode ser pelo excesso de trabalho, que isso aí faz com que cause uma desatenção, que daí tu não tem aquele tempo de fazer, ah...de ver e rever o que tu tá fazendo, que daí a gente passa correndo pelo 5/7 certos, por que eu acho que um funcionário, principalmente da área da enfermagem, deveria de ver e rever e quando for aplicar principalmente nesse caso de medicação. Ah... ver de novo o que tu tá fazendo. Ah... identificar bem a medicação que tu tá fazendo e eu acho que é isso, eu acho que a ocorrência de erros é mais pelo excesso de trabalho.”* (S8) A excessiva carga de trabalho pode conduzir à insatisfação profissional e à exaustão, aumentando a rotatividade e o absenteísmo, comprometendo a imagem da instituição e o alcance de suas metas⁽³⁾. Outro problema, tão enfatizado como a sobrecarga de trabalho, é a falta de atenção. Em outra pesquisa realizada⁽⁴⁾, os profissionais apontam como justificativa para os erros a falta de atenção e desencadeia um processo de auto-culpa, não considerando o contexto do cuidado em que estão envolvidos, que pode ter grande parcela de culpa na ocorrência desses erros. Mas, a pesquisa ora em análise evidencia que os sujeitos da pesquisa associam a falta de atenção à sobrecarga de trabalho, como é demonstrado: *“Às vezes até por uma questão de agilidade ou de necessidade mesmo de tu preparar uma medicação na corrida, assim, tu acaba correndo o risco de fazer um erro. Então, eu acho que ocorrência do erro é isso, falta de atenção, todo um conjunto, um contexto, falta de atenção com as condições que tu tem de desenvolver o trabalho.”* (S6). Para piorar ainda mais a problemática, a associação entre sobrecarga de trabalho e falta de atenção, somada à inexperiência, proporciona a fórmula perfeita para a ocorrência de erros medicamentosos. Pode-se inferir que o número de escolas técnicas no país aumentou significativamente nos últimos anos, com promessas de campos de trabalho, bons salários e baixas cargas horárias. Neste ínterim, os sujeitos que exercem a função de enfermeiros docentes, muitas vezes, apresentam-se com conhecimento teórico-prático insuficiente para a função. Logo, há oferta exagerada de cursos concomitante a uma formação de profissionais desqualificada para enfrentar a complexidade que é uma unidade de saúde. Estas questões estão bem evidenciadas nas falas a seguir: *“Mas o paracetamol, faço no tubo? Ela não sabia coisas básicas de medicação. Acho que o pessoal é bem fraco, assim, os que estão sendo formados agora. Ela não fez, ela fez uma pergunta, se fazia EV ou pelo tubo, como ela fazia, ela não sabia como é que ela fazia, não tinha a mínima noção. Às vezes parece*

192

Apoio:



Ministério da
Saúde
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

Hotel Oficial:

DALL'ONDER
HOTÉIS
Sem Igual Na Serra Gaúcha

Agências Oficiais:

Giordani
TURISMO
Valentin
turismo & eventos

Organização:

win/
CENTRAL DE EVENTOS
BRASIL 011 3036 27



Trabalho 30

49

que a pessoa vem leiga, não fez nem curso, coisas básicas. Acho que também tá meio fraco agora os cursos, agora por último também. (S11)”. “Os novos acabam caindo dentro de uma UTI, que é um lugar que requer a tua atenção maior ainda que tu tem que ter nos outros lugares. Ah, aí chegam aqui pegam todo aquele processo que tem muito procedimento, dá muita intercorrência e não tem, não pegam bem essa parte de medicação e acabam fazendo as coisas na correria. Então eu acho que tem que haver um treinamento maior, um maior cuidado, maior atenção também do próprio técnico. (S3)”. Outra questão apontada pelos sujeitos da pesquisa foram os problemas na estrutura, no gerenciamento. O insuficiente número de profissionais da enfermagem atinge negativamente o cuidado prestado aos pacientes, proporcionando maiores chances de ocorrência de erros adversos, entre eles os erros no processo da terapia medicamentosa⁽³⁾. “A gente tá com um número bem enxuto, então isso dá um excesso de trabalho para todos os profissionais ali, os técnicos de enfermagem, então isso facilita o erro? Acho que a pessoa erra quando tá super atrolhada de funções, cheia de atribuições é muito mais fácil cometer o erro. (S7)”.

CONCLUSÃO: As justificativas apontadas pelos profissionais são pertinentes, e a articulação delas evidencia uma situação perfeita para ocorrência de erros. É inegável que mudanças devem ocorrer, buscando novas estratégias que visem à melhoria na estrutura hospitalar e nas condições de trabalho, otimizando a comunicação, o acesso à informação e a interação entre os setores e os profissionais. A problemática do erro com medicamentos prejudica não apenas os sujeitos doentes, mas, também, os sujeitos que cuidam deles, nos aspectos profissional ético, social, pessoal e emocional. **DESCRITORES:** Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Segurança. Ética. Erros de Medicação. **REFERÊNCIAS:** 1 Vargas MAO, Luz AMH. Práticas seguras do/no cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: é preciso pensar sobre isso e aquilo. Revista Enfermagem em Foco. Conselho Federal de Enfermagem. 2010; 1(1): 23-7. 2 Toffoletto MC, Padilha KG. Consequências de medicação em unidades de terapia intensiva e semi-intensiva. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2006 mar; 40(2): 247-52. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/245.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2010. 3 Cucolo DF, Perroca MG. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2010 abr; 18(2): 31-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_06.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2011. 4 Miasso AI. et al. Erros de medicação: tipos, fatores causais e providências tomadas em quatro hospitais brasileiros. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2006 dez; 40(4): 524-32. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a10.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010. 5 Tranquillini AM, Ciamponi MHT. Número de horas de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva de adultos. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2007 set; 41(3): 371-77. Disponível em:





30+SITE

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho da Enfermagem: Perspectivas e Avanços

11 a 13 de AGOSTO de 2011
Bento Gonçalves - RS

Trabalho 30

50

<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/05.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010.

Área Temática: I – Biossegurança como tema transversal ao processo de trabalho, a organização profissional e as condições de trabalho da enfermagem, em sistemas universais de saúde.

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:

