

Percepção dos profissionais de enfermagem envolvidos em erros de medicação: uma abordagem ética

Jorseli Angela Henriques Coimbra¹
Elizabeth A. S. S. Valsecchi²

Introdução: Erros de medicação sempre estiveram presentes na assistência à saúde e sua evidência vem crescendo à medida que são divulgados os resultados de pesquisas nacionais e internacionais, assinalando uma temeridade na utilização dos medicamentos com vista à segurança ⁽¹⁾. Os achados das pesquisas sobre erros de medicação convergem para alguns pontos de grande relevância, a saber: a grande maioria dos erros tem como causa falha humana; o entendimento da necessidade de reconhecer que errar é condição inerente do ser humano e assim, salientam a indispensabilidade de modificar as condições de trabalho dos profissionais, criando barreiras ou sistemas de segurança que bloqueiem ou inibam o erro humano em pontos vulneráveis previamente conhecidos de cada sistema de medicação. O processo da administração de medicamentos é uma prática com risco de erros e é a equipe de enfermagem quem normalmente administra os medicamentos necessários, recaindo sobre esses profissionais, a responsabilidade e a punição pela ocorrência destes. Diante de um erro, muitas vezes desencadeia-se um quadro punitivo não isento de violência e constrangimento moral, fortalecendo o silêncio dos profissionais frente aos erros percebidos. As consequências maléficas do erro são inquestionáveis, porém focar a punição como método de coibição, e muitas vezes como método exclusivo, é ignorar a condição de falibilidade do ser humano. Tendo como pano de fundo esta complexidade, a subnotificação dos erros de medicação torna-se um fator complicador para a prevenção dos mesmos. Compreende-se que, mesmo tendo a consciência de que as consequências poderão ser árduas, informar o erro é ter uma conduta ética e espera-se responder por estes infortúnios dentro do mesmo parâmetro.

Justificativa: visto que a vertente da punição pela “aura de culpa” seja extremamente penosa para o profissional, pouco discutida e valorizada pela sociedade e um dos grandes obstáculos para o alcance da segurança do paciente, entende-se a necessidade de compreender como os profissionais de enfermagem enfrentam este dilema. **Objetivo:** Analisar o significado do profissional de enfermagem de estar envolvido em uma ocorrência em erro de medicação.

Metodologia: Realizou-se um estudo qualitativo, tendo como referencial metodológico Análise de Conteúdo proposto por Bardin e a Ética como referencial teórico. A pesquisa foi realizada em um hospital universitário situado na Região Noroeste do Estado do Paraná. A população constou de profissionais de enfermagem que de alguma maneira estiveram envolvidos na ocorrência de erro de medicação, perfazendo um total de 21 profissionais. Este número foi constatado de relatos espontâneos destes profissionais. A amostra foi constituída 12 profissionais de enfermagem, sendo o tamanho da amostra determinado pelas análises dos dados com redução, delimitação e saturação teórica das categorias. A coleta dos dados realizou-se nos meses de março a maio de 2007, por meio de entrevista semi-estruturada, utilizando como questão norteadora: Como foi para você vivenciar um erro de medicação? As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas em horário e local de maior conveniência para os participantes, sendo que as mesmas foram iniciadas somente após esclarecimentos do objetivo do estudo, do procedimento ético e científico e da anuência dos entrevistados em participar nesta pesquisa. Vale ressaltar que as entrevistas foram realizadas exclusivamente pela pesquisadora. Para registro dos dados, as entrevistas foram gravadas, posteriormente transcritas e submetidas ao processo de conferência de transcrição,

¹ Enfermeira, Prof^ª Dr^ª da Universidade Estadual de Maringá-PR jo.coimbra@hotmail.com

² Enfermeira, Prof^ª Dr^ª da Universidade Estadual de Maringá-PR

posteriormente analisadas. Torna-se oportuno o esclarecimento que toda a pesquisa foi elaborada conforme os dispositivos da Resolução 196/96 – CNS. **Resultados:** Os dados coletados foram agrupados por convergência de conteúdo, resultaram em duas unidades temáticas: 1. Errar é humano, mas não na assistência de enfermagem: Uma das vertentes que pode trazer a compreensão desta forte censura de errar ao exercer sua prática profissional percebida nas falas é o legado deixado pela principal preceptora da história da enfermagem – Florence Nightingale. Dentre os princípios proposto por ela, destaca-se: *First, do no harm*, uma releitura da máxima de Hipócrates – *Primum non nocere* – “Antes de tudo, não causar dano”. Princípio este que se tornou eixo essencial para formação profissional não somente de enfermeiros, mas sim em todas as profissões da área de saúde ⁽²⁾. Mesmo concebendo o entendimento que errar é humano, permanece a indagação: Como pode haver um erro sem negligência? Pode-se inferir que agir com negligência é exercer uma má conduta profissional, ou seja, agir sem cumprimento de elementos essenciais de um bom profissional, a saber: treinamento adequado, conhecimento científico, coerência nas decisões, habilidade técnica e diligência. 2. Promovendo a maleficência e emergindo o sentimento de culpa: Os discursos examinados proporcionaram a inferência de que as falas dos participantes demonstram um sentimento de pesar em promover a maleficência, e este, por sua vez, acarreta a sensação de culpabilidade em ocasionar o dano e/ou prejuízo ao cliente. A ocorrência de erros de medicação é uma consequência de ações involuntárias, muitas vezes resultantes de falhas humanas, entretanto torna-se incontestável a afirmação de que a moralidade imbuída neste fato está intimamente relacionada à nocividade dos danos e não meramente à responsabilidade por causá-los, ou seja, ser promovedor da maleficência, dentro de um padrão moralista, só é percebido quando houver danos com gravidade e aparente. **Conclusão:** Todo homem possui um senso ético, uma espécie de consciência moral, que deve estar constantemente avaliando e julgando suas ações para saber se são boas ou más, certas ou erradas, justas ou injustas. Esta percepção moral é elaborada pelo conjunto das práticas, costumes, convenções histórico-sociais distintas nas diversas sociedades e pela própria natureza humana. Àqueles que optam em julgar e punir, legalmente e/ou moralmente o profissional afetado, surge uma inquietação a ser refletida: Será que depois vários anos em atividade assistencial, qualquer cidadão poderá afirmar, sem hesitação e com absoluta certeza, que nunca cometeu nenhum erro? Rotular de negligente ou de pessoas ruins não traz a solução. Ao contrário, criam novos obstáculos para serem ultrapassados. Nesta perspectiva, a ética firma seu espaço, trazendo limites nas ações e reflexões e pautando os parâmetros para discussões necessárias. Entende-se que para o alcance da redução dos erros de medicação é necessário que profissionais, o ambiente da academia formadora de recursos humanos em saúde, os pesquisadores, as instituições de saúde e o Estado se conscientizem da importância do problema e adotem uma cultura fundamentada na abordagem sistêmica e na ética, visando gerar benefícios de impacto à sociedade. **Contribuições para a Enfermagem:** Trata-se de uma pesquisa que alerta para punições inadequadas, em circunstâncias inconvenientes. É um texto para reflexão de como encaminhar situações indesejadas, mas existentes. Propõe uma mudança de filosofia de pessoal e institucional com o objetivo de uma assistência segura e com qualidade.

Palavras-chaves: segurança do paciente; ética; enfermagem.

Eixo: Os desafios da ética e da bioética na produção do conhecimento em enfermagem

Referências Bibliográficas:

1. Cardona LP, Aumatell CM, Oliván BB, Cels IC, Estela AC, Vives FP, Arnaiz JAS, Torner MQGT, Jané, CC. Estudio de incidência de los errores de medicación em lós procesos de utilización, preparación, dispensación y administración em El âmbito hospitalares. Farm. Hosp. 2009, 33(5): 257-68.
2. Engelhardt HT Jr. Fundamentos da Bioética. Tradução José A. Ceschin. 2ª ed. São Paulo: Loyola; 2004. 516p.