

# INTERVENÇÕES ADOTADAS PELOS ENFERMEIROS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO NA REGIÃO DO ALTO TIETÊ

Lilian Yukiko Kimura<sup>1</sup>; Marcio Antonio de Assis<sup>2</sup>

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: lilian-kimura@hotmail.com<sup>1</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: assis-marcio@bol.com.br<sup>2</sup>

**Área do Conhecimento:** Enfermagem

**Palavras-chave:** Erros de medicação; Enfermagem; Educação Continuada

## INTRODUÇÃO

Atualmente a preocupação das instituições e profissionais de saúde vem crescendo em relação à segurança do paciente. Um estudo do *National Center for Health Statistics*, nos Estados Unidos da América (EUA), demonstrou as razões de morte de pacientes em hospitais americanos e constatou que 44.000 foram causadas por eventos iatrogênicos, ultrapassando as mortes atribuídas a acidentes automobilísticos (43.458), câncer de mama (43.397) e AIDS (16.516) (KOHN, CORRIGAN, DONALDSON, 2000).

Uma das explicações observadas para um grande número de erros relacionados ao processo de medicação é a ausência ou ineficácia de mecanismos, medidas e sistemas que diminuam a sua ocorrência ou que interceptem-no antes atingir o paciente. A educação continuada atua na melhoria da qualidade na assistência à saúde através da sistematização do aprendizado, conscientização e mudanças geradas a partir de estratégias educacionais (COIMBRA, 2006).

## OBJETIVOS

Identificar as intervenções adotadas pelos enfermeiros atuantes em serviço de educação continuada para prevenção de erros de medicação na região do Alto Tietê.

## METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa survey exploratório-descritivo, sendo utilizada uma amostra por conveniência de 13 enfermeiros que atuam em educação continuada (EC) na região do Alto Tietê – S.P. Ressalta-se que, 3 instituições de saúde não haviam enfermeiro de EC, 2 recusaram-se a participar do estudo e 2 instituições de saúde encerraram suas atividades no período estabelecido pelo estudo. A coleta de dados procedeu-se por meio de um questionário semi-estruturado, aplicado entre os meses de Agosto à Outubro de 2010, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes – S.P. Os dados foram analisados quantitativamente, para avaliação dos mesmos por meio de frequências absolutas e relativas (%), categorizados por semelhança de conteúdo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 13 enfermeiros que atuam no serviço de educação continuada (EC) da região do Alto Tietê, tendo a sua caracterização descrita na tabela 1.

**Tabela 1 – Características da amostra. Região Alto Tietê, SP – 2010.**

<b>Características demográficas</b>						
		<b>n</b>	<b>%</b>			
<b>Sexo</b>	Masculino	4	30,77%	Feminino	9 69,73%	
	<b>Instituição Hospitalar</b>	Pública	9 69,23%	Particular	4 30,77%	
<b>Pós graduação Lato Senso</b>	Sim	8	61,54%	Não	5 38,46%	
	Administração hospitalar	3	43%	UTI	3 43%	
	Licenciatura	2	29%	Vigilância sanitária	1 14%	
	Nefrologia	1	14%	Cirúrgica	1 14%	
	Clínica médica	1	14%	Pediatria	1 14%	
	Gestão e auditoria	1	14%	Cardiovascular	1 14%	
	<b>Idade (anos)</b>	Média (anos)	37,00	Desvio Padrão (anos)	8,59	
	<b>Tempo de formação</b>	Média (anos)	10,65	Desvio Padrão (anos)	7,09	
<b>Tempo de atuação</b>	Média (anos)	3,24	Desvio Padrão (anos)	4,70		
<b>Carga horária</b>	Média (horas)	8,40	Desvio Padrão (horas)	2,46		

\* n = número total da amostra

Existem várias estratégias que podem ser adotadas para prevenção de erros de medicação nas instituições hospitalares. Observou-se que na prática educacional os enfermeiros de educação continuada (EC) utilizam em média duas ou mais estratégias e intervenções para prevenir os erros de medicação. Dentre as ações mais citadas, os treinamentos são os principais instrumentos escolhidos pelos enfermeiros de EC. O treinamento teórico é utilizado por 26,09% dos participantes e o treinamento prático por 15,22% dos enfermeiros. O treinamento é um instrumento que visa desenvolver habilidades, comportamentos, atitudes, conhecimentos e qualificar os recursos humanos para desempenhar suas tarefas específicas com excelência. Este instrumento propicia ao profissional conteúdos atualizados acerca da temática e o possibilita resultados satisfatórios, sendo uma ferramenta educacional efetiva (CHIAVENATO, 2004).

Outra intervenção mencionada é a supervisão, utilizada por 15,22% dos participantes. A supervisão possibilita obter com facilidade a identificação e falhas causadas pela falta de conhecimento ou inexperiência dos colaboradores, sendo um dos motivos comuns para ocorrência de erros durante o cuidado assistencial (CARVALHO, et al.; 1999).

Para identificar as ocorrências de erros envolvendo medicações nas unidades de internação cerca de 80% incentivam a realização de notificação do erro ocorrido através dos enfermeiros assistenciais, com caráter não punitivo (84,72%). Entretanto, quando questionados sobre a efetividade dessa atividade na sua realidade de trabalho 69,23% responderam que não são realizadas de acordo com os erros ocorridos, tendo como justificativa deste cenário a insegurança dos profissionais de enfermagem frente a cultura de punição e as penalidades administrativas e/ou legais que variam de acordo com a gravidade das lesões geradas ao paciente. As atitudes ocasionadas pelo medo de punição, pela culpa e o desconhecimento sobre o que esses erros podem acarretar ao paciente e ao profissional que cometeu tal erro geram dificuldades na identificação, análise e correção dos fatores que resultaram no erro medicamentoso, implicando na redução de iatrogenias Este fato reafirma a importancia da modificação de condutas e do sistema de trabalho atual, com a inserção da prática não punitiva aos profissionais de

enfermagem aliados com estratégias educacionais e padronização do sistema medicamentoso, na tentativa de interceptar e diminuir um maior número de erros cometidos na instituição hospitalar (BOHOMOL, 2007).

As estratégias e medidas para detecção e prevenção dos erros de medicação interferem diretamente na qualidade assistencial, sendo um importante indicador de qualidade e sua mensuração é através de avaliação do desempenho da qualidade organizacional. Observou-se que 76,93% dos enfermeiros não avaliam suas intervenções, ocasionando dificuldades no replanejamento e na reorganização das ações educativas. Em outros estudos relacionados a educação continuada esta realidade também foi percebida, sendo constatado dificuldades inerentes no processo avaliativo e a complexidade existente no serviço de educação continuada (KRISTJANSON, I.J.; SCANLAN, J.M, 1992; KOIZUMI, 1998). Os profissionais que avaliam suas ações utilizam a avaliação da eficácia do treinamento (15,38%) e a satisfação do cliente e do colaborador (7,76%) como instrumentos avaliativos. A avaliação da eficácia do treinamento avalia a reação do participante, a mudança de comportamento e a aprendizagem adquirida no treinamento. Este instrumento é uma diretriz da norma NBR ISO 10015:2001 para avaliar se o treinamento foi eficiente e eficaz, por gestão de competências (ABNT, 2001). Quanto a avaliação através da satisfação do cliente e do colaborador é um método que possibilita quantificar a satisfação do cliente e do colaborador através da identificação das necessidades e do desempenho do serviço prestado, com o foco na qualidade oferecida (KOTLER, 1998). Estes instrumentos de avaliação permitem ao profissional quantificar processos para facilitar a compreensão de determinada situação e possibilita uma visão da realidade para o gerenciamento e planejamento de ações. Cabe ressaltar que, apenas dados coletados são inúteis se não gerar informações no processo de decisão para a melhoria contínua da qualidade da assistência. Nota-se que este cenário dificulta uma análise sistêmica na detecção das vulnerabilidades existentes no sistema de medicação para que ocorra uma redução significativa dos erros (LEÃO, 2008). Em relação as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a obtenção de resultados satisfatórios diante da problemática, foram citados a baixa adesão dos colaboradores (46,67%) e o medo de punições (20%). Esta situação pode estar relacionada a diversos fatores que impossibilitam a participação dos trabalhadores nas atividades educacionais. Apesar da baixa efetividade das ações realizadas, as intervenções que geram bons resultados na prevenção de erros de medicação na opinião dos enfermeiros são os treinamentos e a orientação contínua são as intervenções mais efetivas (40%) na prevenção de erros de medicação aliado a orientação inicial para os colaboradores recém-admitidos (20%). Portanto, para obter melhoria no sistema de medicação é importante obter estratégias de curto, médio e longo prazo. Com o estabelecimento de treinamentos periódicos, criação de comissão multidisciplinar para segurança do paciente na prevenção e padronização visando reduzir erros como estratégia de curto prazo. Estes dados evidenciam a efetividade da educação contínua aos colaboradores para a prevenção de erros de medicação. Entretanto, as ações devem estar vinculadas as outras estratégias do sistema da terapia medicamentosa (MIASSO, et al.; 2006). Quanto às sugestões propostas para melhoria no resultado das intervenções realizadas evidenciou-se a iniciativa de aperfeiçoamento do profissional, o comprometimento da equipe que garantam uma assistência segura e responsável e a maior adesão das notificações de erros de medicação.

## **CONCLUSÕES**

A prática de medidas educativas é um importante instrumento para o desenvolvimento do profissional em todos os sentidos, inclusive em relação à segurança na assistência

prestada. Porém, percebe-se que esse fator não consegue ter um desfecho satisfatório se for conduzido de maneira isolada.

Este estudo viabilizou ampliar as reflexões sobre a capacitação e o processo de trabalho dentro de uma instituição hospitalar acerca da prevenção de erros de medicação, tendo em vista a educação contínua como uma ferramenta importante para a qualidade do cuidado prestado ao cliente.

Sendo assim, é necessário que aliado ao serviço de educação continuada tenha-se ações voltadas às mudanças de atitudes e paradigmas existentes nas instituições hospitalares, fazendo com que o profissional tenha maior segurança em seus atos e seja acolhido adequadamente diante de uma situação iatrogênica.

## **REFERÊNCIAS**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Norma ABNT NBR ISO 10015:2001. Diretrizes para treinamento. 2001.

BOHOMOL, E.; RAMOS, L.H. Erro de medicação: importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 60, p.32-6. 2007.

CARVALHO, V.T.; CASSIANI, S.H.B.; CHIERICATO, C. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto. 7, p.67-75.1999.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. Editora Elsevier. p.338-340. 2004.

COIMBRA, J.A.H. Prevenção e detecção de erros de medicação. *Rev. Ciência, cuidado e Saúde*, Maringá. 5, p.142-148. 2006

LEÃO, E.R.; SILVA, C.P.R.; ALVARENGA, D.C.; MENDONÇA, S.H.F. Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão. Editora Yendis. 2008

KOIZUMI, M.S.; et al. Educação continuada da equipe de enfermagem nas UTIs do município de São Paulo. *Revista Latino-americano de Enfermagem*, Ribeirão Preto. 6, p.33-41.1998.

KOHN, L.T.; CORRIGAN, J.M.; DONALDSON, M.S. To err is human: building a safer health system. Committee on quality of health care in America, Institute of Medicine. Washington (DC): *National Academy Press*. 2000.

KOTLER, P. Administração e Marketing. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

KRISTJANSON, I.J.; SCANLAN, J.M. Assessment of continuing nursing education needs: a literature review. *Journal Continental Educational Nursing*. 23, p.156-160. 1992.

## **AGRADECIMENTOS**

À Universidade de Mogi das Cruzes por conceder a iniciação científica (PVIC UMC) que viabilizou este estudo.