

ERROS DE ENFERMAGEM: ANÁLISE CRÍTICA SOBRE A LIDERANÇA DO ENFERMEIRO¹

NURSING ERRORS: CRITICAL ANALYSIS ON THE NURSE LEADERSHIP

**Alessandro Müller de Siqueira², Janine Vasconcelos³, Mara Teixeira Marchiori⁴,
Carla Lizandra de Lima Ferreira⁵ e Dirce Stein Backes⁶**

RESUMO

O presente artigo teve por objetivo analisar relatos de erros causados por profissionais de enfermagem, em âmbito nacional, divulgados na *internet*. Trata-se de uma pesquisa documental, de caráter qualitativo, que teve como fonte primária relatos de erros de enfermagem, divulgados na internet nos últimos dez anos, a partir da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem, no ano de 2001, as quais asseguram a liderança como uma das competências do Enfermeiro. A busca foi realizada na internet entre os meses de janeiro e março de 2016, a partir da expressão “erros de enfermagem”. Como resultados dos dez relatos selecionados e analisados emergiram duas categorias: Motivos que originaram os erros de enfermagem e Atitude do Enfermeiro em relação ao erro cometido. Os resultados evidenciam que a ocorrência de erros está associada, frequentemente, à falta de habilidade do enfermeiro em lidar com a sua equipe e conduzir satisfatoriamente o processo de trabalho, bem como na falta de atitude do Enfermeiro em se posicionar frente às demandas sociais e lutar por melhores condições de trabalho.

Palavras-chave: educação continuada, atitude do enfermeiro, gestão de risco.

ABSTRACT

This article aimed to analyze reports of error caused by nursing professionals nationwide, released on the Internet, in order to carry out critical analysis of the leadership of the nurse. This is a documentary research of qualitative character that had as a primary source reports of nurse errors, released on the Internet in the last ten years, from the publication of the National Curriculum Guidelines for Nursing Courses, in 2001, which ensure the leadership as one of the nurse's skills. As a result, the 10 selected and analyzed reports, two categories emerged Identification of the reasons that led to the nurse's mistakes and the nurse attitude regarding the mistake. The results show that the occurrence of errors is often associated to the lack of nurse's ability to lead his team and successfully conduct the work process, and in the absence of nurse's attitude to stand in the face of social demands and fight for better working conditions.

Keywords: continuing education, nurse attitude, risky management.

¹Trabalho final de graduação - TFG.

²Acadêmico do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: alessemuller@yahoo.com.br

³Aluna do Mestrado em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: jannynny@hotmail.com

⁴Coautora. Docente do curso de Enfermagem e Mestrado em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: maramarc@unifra.br

⁵Coautora. Docente do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: carlalizandraferreira@gmail.com

⁶Orientadora. Docente do curso de Enfermagem e Mestrado em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: backesdirce@unifra.br

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, os periódicos científicos, mais especificamente a mídia eletrônica, tem denunciado erros de diferentes origens atribuídos aos profissionais de enfermagem. O relatório do instituto de medicina dos Estados Unidos da América sobre: o “*errar é humano*”, afirma que aproximadamente 7.000 americanos morrem, anualmente, por erros de medicação (CARLTON; BLEGEN, 2006).

Além de interferir na integridade física, emocional e social do cliente, os erros estão associados diretamente à qualidade e a segurança do cuidado, bem como ao processo de trabalho da enfermagem, como um todo (SANTOS; PADILHA, 2005). Sob esse enfoque, requer-se do enfermeiro competências e habilidades gerais, as quais são mencionadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação de Enfermagem, quais sejam: Educação continuada, Atenção à saúde, Tomada de decisão, Comunicação, Liderança, Administração e gerenciamento (BRASIL, 2001).

Nesse estudo, foca-se, mais especificamente, a liderança do enfermeiro definida como a arte de influenciar pessoas a cumprir uma determinada tarefa e alcançar objetivos coletivos pela utilização das melhores estratégias gerenciais. No contexto clínico, a mesma é caracterizada pela influência constante da equipe para a o alcance da melhoria do cuidado, tanto no que se refere à qualidade, quanto à segurança (GRIMM, 2010). Assim, a liderança do enfermeiro está associada às habilidades de comunicação, relacionamento interpessoal, tomada de decisão e competência clínica, além da capacidade de inspirar confiança e apoiar os membros de sua equipe (ANDRES; PEREIRA, 2014; SANTOS; CAMELO, 2013).

Os serviços de saúde são organizações complexas que incorporam avanços crescentes de tecnologias e conhecimentos. Além disso, incorporam equipes de trabalho com múltiplas áreas profissionais, as quais frequentemente competem ou disputam espaços e funções. Dentre estas áreas profissionais se destaca o enfermeiro que tem por atribuição a tomada de decisão. A mesma pode ser definida como processo decisório, escolha entre duas ou mais alternativas que venham a atingir um determinado resultado (ALMEIDA et al., 2011).

O trabalho do enfermeiro subdivide-se em várias dimensões: cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar, sendo que o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados em seu exercício profissional. A gerência dos serviços de saúde se constitui em prática historicamente realizada por enfermeiros, porém, com características que reproduzem a fragmentação das atividades, a impessoalidade nas relações, a centralização do poder e não raramente a tomada de decisões de forma hierarquizada e inflexível (LANZONI; MEIRELLES, 2011).

Observa-se que os conceitos de administração e gerência estão fortemente entrelaçados ao processo gerencial do enfermeiro. Nessa relação, a administração é tida como a ciência que embasa a gerência de enfermagem compreendida como prática coletiva que envolve os diferentes profissionais da área da saúde. O enfermeiro, a partir do desenvolvimento de competências gerenciais, lança mão

de outros meios ou instrumentos, tais como: o gerenciamento de conflitos entre a equipe multiprofissional que podem ocorrer em decorrência de qualquer advento desagradável, como por exemplo, o erro de enfermagem (ALMEIDA et al., 2011).

Na enfermagem, mais especificamente, os elementos que influenciam nas relações interpessoais da equipe e que podem vir a gerar conflitos são a ausência de comunicação entre os membros da equipe; a inexistência de reuniões; a falta de capacitação profissional, a sobrecarga física, psíquica e mental, o autoritarismo dos enfermeiros, a sobrecarga de trabalho e a distribuição inadequada de tarefas (CHAGAS, 2011). Nesse processo, a comunicação possibilita ao enfermeiro atuar ativamente sobre os problemas e promover mudanças, sejam elas na diminuição da rotatividade de profissionais, seja no seu desgaste físico e emocional (LANZONI; MEIRELLES, 2011; VENDEMIATTI et al., 2010).

A escolha da temática sobre os erros de enfermagem se justifica pelo fato de que o mercado/instituições exigem, crescentemente, enfermeiros líderes capazes de garantir a qualidade e a segurança do atendimento, por meio de estratégias proativas, capazes de minimizar os eventos adversos. A escolha da temática se justifica, ainda, pela necessidade de desenvolver, no processo formativo, competências para a liderança do enfermeiro, como um dos requisitos preconizados pelas diretrizes curriculares nacionais para a formação desse profissional. Com base no exposto, o presente artigo teve por objetivo analisar relatos de erros causados por profissionais de enfermagem, em âmbito nacional, divulgados na *internet*.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, de caráter qualitativo. A pesquisa documental se fundamenta em informações escritas e/ou virtuais, tais como relatórios, reportagens de jornais, cartas, filmes, gravações, fotografias, relatos de casos, entre outras matérias de divulgação, as quais são consideradas fontes primárias de dados. Um documento, em síntese, contém informações registradas que pode servir para consulta e análise (APOLINÁRIO, 2009; OLIVEIRA, 2007).

Enquanto a pesquisa bibliográfica está relacionada às contribuições de diferentes autores sobre o tema, a partir de fontes secundárias, a pesquisa documental recorre a materiais que não receberam tratamento analítico, ou seja, se constituem em fontes primárias (SÁ-SILVA et al., 2009). Nessa perspectiva, as fontes primárias para este estudo foram relatos de erros de enfermagem, divulgados na internet, mais especificamente, no Google - Empresa multinacional americana de serviços *online* e *software*, encontrados a partir da expressão de busca “erros de enfermagem”. Para a busca documental foram considerados os seguintes elementos: localização dos textos/relatos pertinentes e avaliação de sua credibilidade; compreensão do sentido da mensagem na qual se considerou a natureza do texto; delimitação adequada do sentido dos relatos e expressões; criação de novas formas de compreensão dos fenômenos; construção de unidades e/ou categorias de análise e realização de julgamentos e/ou inter-

pretações pertinentes (SÁ-SILVA et al., 2009). Os documentos que compuseram o *corpus* deste estudo foram dez relatos de vítimas de erros de enfermagem, de um total de 47 encontrados, ocorridos entre os anos de 2006 e 2015. Os relatos foram acessados entre os meses de janeiro e março/2016, na *internet*, na versão *online* - Google. Considerou-se como critérios de inclusão: relatos divulgados no Google e relatos de vítimas e familiares de erros causados por profissionais de enfermagem divulgados entre 2006 e 2015. Foram excluídos do estudo relatos de erros que não estavam relacionados à equipe de enfermagem, bem como relatos divulgados em outros veículos de comunicação e fora do período adotado como critério de inclusão. Optou-se pela inclusão de relatos divulgados nos últimos dez anos, tendo em vista a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem, no ano de 2001, as quais enfatizam as competências e habilidades relacionadas à liderança (BRASIL, 2001).

Os dados foram sistematizados, observando-se as orientações acima e seguindo as seguintes etapas: 1) busca dos relatos no *site* do Google; 2) análise preliminar e flutuante dos relatos; 3) identificação dos motivos que originaram os erros de enfermagem e a atitude do Enfermeiro em relação ao erro cometido; 4) seleção dos relatos que tivessem relação com os objetivos do estudo; 5) construção das unidades de análise; e 6) realização de julgamentos e interpretações pertinentes.

Os relatos serão identificados, no texto, a partir de ordem crescente por ano de busca, conforme segue (2006 R1, R2; 2007 R1, R2).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 47 relatos encontrados, apenas dez responderam ao objetivo proposto. Após o agrupamento e a análise dos significados dos depoimentos selecionados, com base nas cinco etapas elencadas na metodologia, resultaram duas unidades de análise e interpretação, quais sejam: Motivos que originaram os erros de enfermagem e Atitude do Enfermeiro em relação ao erro cometido.

MOTIVOS QUE ORIGINARAM OS ERROS DE ENFERMAGEM

Os motivos que originaram os erros de enfermagem estão associados, em parte, ao despreparo da equipe, ao pouco incentivo à educação continuada e permanente, à carga horária excessiva dos profissionais, sobretudo, dos técnicos de enfermagem, ao número insuficiente de profissionais por turno de trabalho e à distração dos profissionais, conforme relatado pela própria profissional: “*Eu estava distraída e nunca tinha trabalhado com crianças antes... eu estava com pressa de ir embora*” (2013, R1).

A partir de fiscalização realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e pelo Ministério Público, no Estado do Rio de Janeiro, foi constatado que 36 profissionais estavam exercendo a função de enfermagem de forma irregular, conforme relato: “*Mais de 36 pessoas exerciam ilegalmente a profissão de enfermeiro neste hospital*” (2012, R2).

Durante a investigação, em questão, realizada pela Polícia Civil, o Delegado responsável pela investigação relatou: “*Acredito também que a sobrecarga de trabalho, na instituição, devido à falta de profissionais tenha contribuído na falha, já que os enfermeiros precisam assumir funções das quais não conseguem dar conta*” e completa, ainda: “*O profissional de enfermagem está sempre na linha de frente do atendimento; acaba sendo um mero tarefeiro, sem prestar a assistência adequada e de qualidade*” (2013, R3).

O Presidente do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) ressalta que, na área de enfermagem, há casos de profissionais “*que ganham um salário mínimo para executar atividades que envolvem a vida de um paciente*”. O mesmo aponta que este quadro obriga muitos enfermeiros a dobrarem a sua jornada de trabalho, chegando a trabalhar em duas ou três unidades de saúde. “*É evidente que tais condições facilitam a ocorrência de erros de enfermagem*”. Ressalta que, apesar do elevado número de erros na enfermagem, estes se equiparam a outras áreas da saúde e são ainda maiores na área da medicina. “*A questão é que é mais fácil um paciente detectar um erro cometido por um enfermeiro do que aquele cometido pelo médico*” (2013, R7). Essa evidência ficou visível, também, no depoimento de um profissional de enfermagem ao mencionar: “*Cheguei e falei para a médica assim: ‘Doutora, a senhora passou 3 ml para essa criança, é isso mesmo?’ Eu levei uma ampola da adrenalina e disse que eram três iguais àquela. A doutora me respondeu que era aquilo mesmo*” (2013, R9).

Outros erros de enfermagem estão associados, ainda, às condições de trabalho, à falta de valorização e incentivo profissional por parte dos gestores, à complexidade dos cuidados de enfermagem e outros. Em um dos relatos, mais especificamente, ficou evidente que o erro estava associado ao despreparo técnico e à falta de educação continuada/permanente dos profissionais. “*Sei que errei... deveria ter perguntado por que não lembrava a via correta. Nunca ninguém me falou nada sobre isto*” (2014, R10). A essência do Enfermeiro está, portanto, no cuidado e na gerência de quem cuida, isto é, da equipe de enfermagem. A liderança para o cuidado da equipe tende a se desenvolver de forma quase inevitável como habilidade do enfermeiro. Nas relações de enfermagem, o enfermeiro, líder da equipe, exerce papel agregador e inspirador para os demais membros que tendem a seguir seus exemplos (BALSANELLI; CUNHA, 2006). Por meio de sua conduta profissional peculiar, que tem o cuidado como a essência de sua formação, o enfermeiro é convocado a intermediar as relações e difundir a valorização do cuidado na equipe de saúde, pela escuta atenta, a comunicação clara, a aprendizagem contínua e o comprometimento com a qualidade e a segurança do paciente (CASTANHA; ZAGONEL, 2005).

ATITUDE DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO AO ERRO COMETIDO

Diante dos relatos de erros de enfermagem selecionados e analisados, chamou a atenção que em nenhum dos casos publicados, na internet, o enfermeiro teve atitude declarada e/ou manifesta.

A sua atitude, em geral, foi o “silêncio”. Essa, no entanto, demonstra a necessidade de uma análise mais aprofundada sobre o que os “erros” representam para a equipe, para o usuário, bem como para a comunidade, em geral.

Diante da atitude, aparentemente, “velada” do enfermeiro imediatamente vieram à mente os seguintes questionamentos: O enfermeiro tem liberdade para expor seus sentimentos, vivências, necessidades dentro e fora das instituições? Qual é o seu grau de participação e envolvimento com a dinâmica da instituição? Como o enfermeiro percebe a sua liderança e até que ponto se sente convocado e/ou preparado para o exercício da tomada de decisão, o gerenciamento, a comunicação, a liderança? Existe interesse/abertura por parte dos veículos de comunicação em demonstrar as reais demandas de saúde, ou seja, os motivos associados aos erros de enfermagem? Ou, ainda, qual é a proporção de erros de enfermagem frente ao número de profissionais - 330 mil enfermeiros e 1,1 milhão de técnicos e auxiliares, no Brasil, se comparado a outras profissões?

Esses e muitos outros questionamentos vêm à mente quando se pensa e fala sobre os erros de enfermagem e, sobretudo, pelo interesse em divulgá-los e torná-los públicos. Por outro lado, se percebe essa preocupação por parte dos órgãos de classe, ao evidenciarem o crescimento desordenado da profissão: “*Estamos extremamente preocupados com o crescimento desordenado do número de escolas e cursos de enfermagem no país, muitos sem qualquer compromisso com a qualidade da formação de futuros profissionais*” (BLANCO, 2013). Por força da lei, o COFEN não pode fiscalizar as escolas e faculdades de enfermagem, pelo fato de ser essa uma atribuição do Ministério da Educação. No entanto, ambos mantêm uma parceria em relação às discussões sobre a abertura de novos cursos de nível superior, em nível nacional (COFEN, 2005).

As Diretrizes Curriculares Nacionais deixam claro que o Enfermeiro precisa estar habilitado para tomar decisões visando o uso apropriado, a eficácia, o custo-efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, deve possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada. Ainda, nessa direção, as Diretrizes Curriculares enfatizam que o enfermeiro e a sua equipe precisam ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Em outras palavras, devem aprender a aprender e a ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os diferentes atores envolvidos no processo (BRASIL, 2001).

Defende-se, aqui, a ideia da liderança assentada em um novo paradigma, isto é, desenvolvida sobre a autoridade e influência e não sobre o poder e o autoritarismo. Esse novo pensar possibilita recriar o ambiente e as relações de trabalho, com base no diálogo aberto e franco, na negociação e na cooperação mútua. Sob esse enfoque, ao invés de práticas reativas e punitivas, o enfermeiro líder se foca em atitudes proativas capazes de minimizar os erros de sua equipe (SOUSA; BARROSO, 2009).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do Enfermeiro, oficializadas no ano de 2001, por si só, não garantem a liderança e a tomada de decisão do Enfermeiro no que se refere à minimização dos erros de enfermagem. É preciso que o Enfermeiro desenvolva processos educativos permanentes nos serviços de saúde, relacionados aos aspectos assistenciais, pedagógicos, técnico-científicos e políticos, bem como aqueles que dizem respeito às relações interpessoais, a fim de almejar o planejamento para uma assistência integral, qualificada e segura, isto é, livre de riscos, ao indivíduo, à família e à população (ALMEIDA et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatos de erros causados por profissionais de enfermagem, em âmbito nacional, divulgados na internet estão associados, em sua grande maioria, ao despreparo da equipe, ao pouco incentivo à educação continuada e permanente, à carga horária excessiva dos profissionais, sobretudo, dos técnicos de enfermagem, ao número insuficiente de profissionais por turno de trabalho, à distração dos profissionais, dentre outros.

Os resultados revelam, em suma, que é preciso ampliar as discussões em torno da temática, no sentido de desenvolver habilidades teórico-prática e possibilitar novas abordagens de intervenção, pelo Enfermeiro.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do profissional, o Enfermeiro precisa estar apto a exercer a liderança nas diferentes situações, sempre tendo em vista o bem-estar do usuário/comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

As Diretrizes Curriculares Nacionais por si só não asseguram a liderança do Enfermeiro no que se refere à minimização de erros de enfermagem. Além de sua formação inicial é preciso que o enfermeiro esteja apto a desenvolver processos educativos permanentes com a sua equipe, no sentido de continuamente qualificar o processo de trabalho e, dessa forma, garantir uma assistência integral e segura para todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria de Lourdes de et al. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto e Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 1-2, 2011.

ANDRES, Camila Cristina; PEREIRA, Ana Lúcia Bender. Concepções de Liderança dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Estudo e Debate**, Lajeado, v. 21, n. 1, p. 26-36, 2014.

APOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência filosofia e prática da pesquisa**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Liderança no contexto da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, p. 117-122, 2006.

BLANCO, Bruna et. al. A importância da Liderança do enfermeiro no gerenciamento das relações interpessoais entre a equipe de saúde. **Rev. Pesqui. Cuid. Fund.**, v. 2, n. 3, p. 211-217, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 9 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 37, 2001.

CARLTON, Gaya; BLEGEN, Mary. Medication-related errors: A literature Review of Incidence and Antecedents: aliterature review of incidence and antecedents. **Annu Rev Nurs Res**, Estados Unidos, v. 24, n. 1, p. 19-38, 2006.

CASTANHA, Maria de Loudes; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 5, p. 556-562, 2005.

CHAGAS, Fabiana Grings das. **Relações interpessoais da equipe de enfermagem no ambiente de trabalho**: uma revisão integrativa. 2011. 28f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande de Sul, Porto Alegre, 2011.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Normas para Anotação da Responsabilidade Técnica do Enfermeiro (a) no uso de suas atribuições legais**, n. 302, de 16 de março de 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/S3t1WO>>. Acesso em: 20 maio 2016.

GRIMM, J. W. Effective leadership: making the difference. **J of Emerg Nurs**, v. 36, n. 1, p. 74-77, 2010.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 651-658, 2011.

OLIVEIRA, Maria Marli. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

SANTOS, Vera Lucia dos; CAMELO, Silva Helena Henrique. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. **Revista Enfermagem Uerj**, v. 21, n. 4, p. 533-539, 2013.

SANTOS, Audry Elizabeth dos; PADILHA, Kátia Grilho. Eventos adversos com medicação em Serviços de Emergência: condutas profissionais e sentimentos vivenciados por enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 58, p. 429-433, 2005.

SÁ-SILVA et al. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

SOUSA, Leilane Barbosa de; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 1, p. 181-187, 2009.

VENDEMIATTI, Mariana et al. Conflito na Gestão Hospitalar - o papel da liderança. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 1, n. 15, p. 1301-1314, 2010.

