

**AUTORES:** Sabrina da Costa Machado Duarte<sup>1</sup>; Marlucci Andrade Conceição Stipp<sup>1</sup>, Maria Manuela Vila Nova Cardoso<sup>1</sup>, Andreas, Büscher<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Escola de Enfermagem Ann Nery/ UFRJ (Brasil); <sup>2</sup>Hochschule Osnabrück (Alemanha).

## INTRODUÇÃO

- **Segurança do Paciente** - princípio fundamental para o cuidado em saúde;
- Aumento substancial nas discussões sobre os danos associados à assistência.
- Os episódios de erro podem causar danos à clientela, afetando às instituições e os profissionais.
- Na assistência de enfermagem em terapia intensiva, a equipe deve contribuir para a prevenção de erros e para a qualidade e segurança assistencial.
- **Referencial teórico** - Teoria do Erro Humano de James Reason.

## OBJETIVOS

- Analisar as falhas ativas e as condições latentes relacionadas aos erros na assistência de enfermagem em terapia intensiva;
- Discutir as medidas reativas e proativas referidas pela equipe de enfermagem.

## MÉTODO

- **Tipo de estudo:** qualitativo, descritivo, exploratório.
- **Cenário:** Centro de Terapia Intensiva de um hospital geral.
- **Participantes:** 36 componentes da equipe de enfermagem.
- **Coleta dos dados:** através de entrevistas e observação participante.
- **Análise dos dados:** análise lexical através do software ALCESTE® e a análise etnográfica.
- Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme pareceres 229.926 de 26/03/2013 e 292.974 de 10/06/2013.

## RESULTADOS

- **Caracterização dos participantes:** 64% auxiliares de enfermagem e 36% enfermeiros; 81% sexo feminino; faixa etária: 0 a 59 anos.
- **O erro na assistência de enfermagem em terapia intensiva:** erros no processo de medicamento; uso inadequado das bombas infusoras; não elevação das grades do leito; extubações acidentais.
- **Falhas ativas e condições latentes relacionadas ao erro da equipe de enfermagem na terapia intensiva:** **Falhas ativas** - identificação errada dos pacientes, falta de checagem das prescrições médicas e de enfermagem, uso inadequado dos alarmes, administração de medicações suspensas e identificação errada de medicamentos; **Condições latentes** - tomada de decisão organizacional: falta de programas de capacitação profissional.
- **Medidas reativas e proativas adotadas pela equipe de enfermagem frente ao erro na terapia intensiva:** **Medidas reativas** - reconhecimento dos episódios de erro; negligenciamento do erro devido a cultura punitiva, medo de críticas e sentimentos de vergonha, culpa e frustração; **Medidas proativas** - necessidade de fortalecimento da liderança na equipe de enfermagem; necessidade de investimento e de respeito à hierarquia profissional; importância de investimento em uma comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional.

## CONCLUSÃO

- Os erros identificados resultaram da interseção entre falhas ativas e condições latentes.
- As medidas reativas e proativas relacionam-se à cultura de segurança, em especial o reconhecimento do erro pelos profissionais, contribuindo para a prevenção e para uma assistência segura e de qualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Patient safety: making health care safer. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2017 [cited 2017 Ago 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255507/1/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?ua=1>.
2. Reason J. Human error. Cambridge University Press; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília; 2014.



Orgulho em promover a segurança do paciente.