



Poços de Caldas

2º Congresso Nacional de Educação

www.educacaopocos.com.br 08 e 09 de Jun

EIXO TEMÁTICO: Currículo, Metodologia e Práticas de Ensino.

FORMA DE APRESENTAÇÃO: Relato de Vivência.

PROCESSO REFLEXIVO PARA ENFRENTAMENTO DE ERRO DE ESTUDANTES EM ENFERMAGEM: TRANSFORMANDO PUNIÇÃO EM EDUCAÇÃO.

Jordana Luiza Gouvêa de Oliveira¹

Juliana da Silva Garcia Nascimento²

Maria Célia Barcellos Dalri³

Marcelo Donizete Silva

Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro

Mateus Goulart Alves

Vanessa Oliveira Silva Pereira

Denise Ferreira Gomide Batista

Resumo

Objetivo. Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre um processo educativo para Cultura da segurança do paciente. **Método.** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado por relato de experiência, com dez estudantes em enfermagem em um hospital universitário do interior de Minas Gerais. **Resultados.** Emergiram três categorias: Dificuldade de identificação da parada cardiorrespiratória; liderança do enfermeiro durante o atendimento; educação para substituição da punição. **Considerações Finais.** O processo reflexivo caracteriza-se como ferramenta de enfrentamento dos erros.

Palavras Chave: Educação em enfermagem; Cultura da segurança do paciente; Erro médico.

INTRODUÇÃO

A maioria dos erros na área da saúde estão relacionados a lacunas no processo educacional, fazendo-se necessário fortalecer esse pilar. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2002 mobilizou-se frente a esta questão e em 2004, foi criada a primeira edição da Aliança Mundial para Segurança do Paciente em prol da redução de erros (WHO, 2008).

A enfermagem brasileira vem assumindo o papel de precursor nesta discussão, possuindo enorme responsabilidade nos processos educativos. Em contradição, os profissionais da saúde são pouco instrumentalizados na sua formação para lidar com os erros, principalmente, porque esses são associados a sentimentos de incapacidade (WEGNER, 2016). Desta forma, é essencial estabelecer estratégias educativas que problematizem o tema durante a graduação em enfermagem, desenvolvendo nos acadêmicos a Cultura da segurança do paciente (WEGNER, 2016).

¹Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Rua José Minto, 61, Jd. Eldorado, CEP 14169180-Sertãozinho- São Paulo – Brasil. jordana.oliveira@usp.br

² Profª na Universidade de Uberaba. Rua Osório Joaquim Guimarães, 281, Parque São Geraldo, CEP 38030130- Uberaba- Minas Gerais. Mestradounesp28@yahoo.com.br

³Profª. Drª da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Avenida Bandeirantes, 3900, CEP 14040-902 - Ribeirão Preto - São Paulo-Brasil macdalri@eerp.usp.br



Poços de Caldas

2º Congresso Nacional de Educação

www.educacaopocos.com.br 08 e 09 de Jun

A Cultura da segurança do paciente é compreendida como valor, atitude, norma, crença, práticas, políticas e comportamentos da equipe, instituição, profissionais da saúde e do paciente que substituem a punição pela oportunidade de aprender (TOBIAS et al 2014).

O acadêmico em enfermagem deve adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à condução de sua equipe para absorver esta cultura (SILVEIRA et al, 2017).

Esta perspectiva foi vivenciada por graduandos em enfermagem, durante o estágio hospitalar, ao se depararem com a dificuldade de detectar precocemente os sinais de deterioração clínica dos pacientes, iniciar o Suporte Básico de Vida (SBV) na parada cardiorrespiratória (PCR), associada a observação de lacunas no desempenho da liderança dos enfermeiros, com abordagens punitivas diante dos erros.

O presente estudo é resultado do desenvolvimento de um processo educativo realizado com acadêmicos de enfermagem, na intencionalidade de inserir precocemente a Cultura da segurança do paciente, substituindo a punição por estratégias educativas. Dessa forma, esta investigação tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca do desenvolvimento de um processo educativo para refletir sobre a Cultura da segurança do paciente no ambiente hospitalar por meio da estratégia grupal.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado por meio de relato de experiência, no período de agosto a dezembro de 2017, com dez estudantes de graduação em enfermagem, cursando o estágio hospitalar supervisionado e cinco enfermeiros do setor de Clínica médica de um hospital universitário do interior de Minas Gerais.

Foram vivenciados quatro eventos de parada cardiorrespiratória ocorridas no setor de enfermagem clínica. Diante do apontamento das lacunas, articulada a observação de dificuldades na liderança do enfermeiro, foi desenvolvida uma estratégia grupal por meio de cinco rodas de reflexão.

1º Roda de reflexão: Realizada no mês de agosto, sob a tutoria de um docente e dez estudantes de enfermagem. Ocorreu a descrição das paradas cardiorrespiratórias vivenciadas e das diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) (AHA, 2015). Os alunos ficaram responsáveis por trazer um estudo sobre Ressuscitação Cardiopulmonar.

2º Roda de reflexão: Realizada no mês de setembro, com os mesmos participantes. Ocorreu a abordagem sobre a prática correta da RCP e a reflexão de artigos norteadores sobre liderança do enfermeiro nas situações de urgência e emergência e a Cultura da segurança do paciente. Os alunos ficaram responsáveis por responderem um roteiro de articulação da tríade: conhecimento sobre RCP- liderança- substituição da cultura punitiva pela educativa.

3º Roda de reflexão: Realizada no mês de outubro, também com os enfermeiros convidados, foram expostos os dados gerados pelos encontros e coletada a percepção dos profissionais. Os alunos ficaram responsáveis, por elaborar um treinamento de habilidades sobre RCP, englobando suporte básico e avançado de vida.

4º Roda de reflexão: Depois do planejamento da atividade, foi aplicado o treinamento de habilidades a todos os profissionais de enfermagem, em questão, enfocando o processo de liderança.

5º Roda de reflexão: Este encontro obteve a participação de todos, discutindo sobre a importância da substituição de ações punitivas pelo processo educativo. A percepção foi



Poços de Caldas

2º Congresso Nacional de Educação

www.educacaopocos.com.br 08 e 09 de Jun

analisada pelo método de Análise Temática (MINAYO, 2007) e os fundamentos conceituais que orientaram as rodas de reflexão foram pautados nos referenciais de Paulo Freire (FREIRE, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das reflexões emergiram três categorias: Dificuldade de identificação precoce da parada cardiorrespiratória; Dificuldade de liderança do enfermeiro para organizar o atendimento da parada cardiorrespiratória e a Importância da educação para substituição do caráter punitivo diante dos erros existentes.

A dificuldade em identificar a parada cardiorrespiratória esteve presente tanto para os acadêmicos quanto para os profissionais, culminando em abordagens punitivas diante dos erros (WEGNER, 2016).

O diagnóstico desta ocorrência deve ser rápido e preciso, para que a equipe de saúde seja imediatamente ativada e as intervenções de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) sejam iniciadas precocemente (VANCINI-CAMPANHARO et al 2015; SEMERARO et al, 2015).

As rodas de discussão realizadas articulam-se as concepções do pedagogo Paulo Freire, por propiciarem a educação problematizadora de caráter reflexivo, implicando no estímulo a desalienação, importante para gerar atitudes coerentes diante dos erros (FREIRE, 2010).

A liderança do enfermeiro também foi destacada como ferramenta essencial no trabalho de urgência e emergência, principalmente no gerenciamento da equipe, apontando a presença de um líder como aspecto primordial no sucesso desta intervenção (SILVA et al, 2014).

Na perspectiva da liderança houve o apontamento da importância da educação para substituição do caráter punitivo. A educação para a segurança do paciente é uma recomendação da OMS, que sugere a inclusão da temática nas grades curriculares de todos os cursos da área da saúde, instrumentalizando quanto a Cultura de Segurança do Paciente (WHO, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência demonstrou que a articulação de estratégias educativas reflexivas contribui para a implantação da Cultura da Segurança do Paciente no ambiente hospitalar, substituindo a punição por educação.

Os encontros propostos apontaram dificuldades assistenciais na identificação e atendimento da parada cardiorrespiratória, assim como lacunas na competência de liderança, culminando em educação permanente apoiada em treinamento de habilidades sobre parada cardiorrespiratória com ênfase nesta competência.

Na percepção dos participantes, as rodas reflexivas são um caminho estratégico para enfrentamento dos erros de forma educativa, vencendo a cultura da punição.

REFERÊNCIAS

American Heart Association. **Destaques da AHA 2015**: Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. Texas (EUA), 2015.



Poços de Caldas

2º Congresso Nacional de Educação

www.educacaopocos.com.br 08 e 09 de Jun

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

SEMERARO, Federico et al. Advanced life support provider course in Italy: a 5-year nationwide study to identify the determinants of course success. **Resuscitation**, v.96, p.246-51, 2015.

SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v.16, n.1,p.211-9, 2014.

SILVEIRA, Edilene Aparecida Araújo. et al. Uma experiência de educação em saúde entre acadêmicos de enfermagem e adolescentes do projeto pescar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.7, p.1-7, 2017.

TOBIAS, Camargo et al. Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico. **Enferm. Glob. [on line]**, v.13, n.33, p.336-348, 2014.

VANCINI-CAMPANHARO, Cassia Regina et al. Cohort study on the factors associated with survival post-cardiac arrest. **Med J**, v.133, n. 6, p.495-501, 2015.

WEGNER, Willian. et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery**, v.20, n.3, p.1-8, 2016.

World Health Organization (WHO). *World Alliance for Patient Safety forward Programme 2008-2009*. Geneva (Switzerland): World Health Organization; 2008. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/information_centre/reports/Alliance_Forward_Programme_2008.pdf> Acesso em: 8 março de 2018.