

ERRARE HUMANUM EST: FATORES QUE INFLUENCIAM O ERRO

PROFISSIONAL EM SAÚDE

Errare Humanum Est: Factors that influence error among health Professionals

Jaqueline Szurlan¹
Josué Souza Gleriano²
Jadson Justi³

Recebido em: 09 mai. 2015

Aceito em: 22 jun. 2015

RESUMO: O serviço de saúde, principalmente no que abrange o cuidado de enfermagem, está muito vulnerável às ocorrências de erros, devido ao contado direto e contínuo com o paciente. Tais ocorrências acabam impactando a sociedade já que suas consequências atingem diretamente a vida de um indivíduo, podendo levá-lo a incapacidade(s) ou até mesmo ao óbito, além do comprometimento com a família e com a própria comunidade. Percebendo esse contexto, surge a necessidade de pesquisar os fatores que, no cotidiano do profissional de enfermagem, favorecem o erro. No entanto o objetivo deste estudo foi identificar os prováveis agentes que podem influenciar o profissional de enfermagem a cometer erros durante a assistência ao paciente em ambiente hospitalar. Metodologicamente este estudo apresenta cunho qualitativo transversal, por intermédio da aplicação de 31 questionários estruturados para profissionais técnicos de enfermagem de uma instituição de saúde pública da região médio norte mato-grossense. A análise deu-se através da codificação e categorização na perspectiva de conteúdo de Bardin. Os resultados apontam falhas na estrutura de trabalho, falta de recursos humanos, o que favorece as altas sobrecargas de trabalho seguidas de salário desfavorável, dupla jornada de trabalho, falta de insumos para o desenvolvimento do trabalho de assistência e desmotivação profissional, fatores esses que geram maior probabilidade ao risco, bem como a ocorrências de erros em saúde.

Palavras-chave: Erro humano. Enfermagem. Profissionais de saúde.

ABSTRACT: Providing health care, especially nursing care, is an activity very vulnerable to errors because of the direct and continuous contact with patients. Such errors have an impact on society because their consequences affect the life of individuals. Healthcare-related errors may cause disabilities or even death in addition to

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Pesquisadora da área de Enfermagem. E-mail: jacke-tga@hotmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos (UniSantos); Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP); Membro do corpo docente do Departamento de Enfermagem da UNEMAT. E-mail: josue_gleriano@hotmail.com.

³ Mestre em Psicologia (Psicologia da Saúde) pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB); Especialista em Bioética pela Universidade Federal de Lavras (UFLA); Graduado em Fonoaudiologia e em Pedagogia pela UCDB; Membro do corpo docente do Departamento de Educação da Universidade de Rio Verde (FESURV). E-mail: jadsonjusti@hotmail.com.

the consequences to the family and the whole community. Therefore, in this context, there is need to investigate the factors that influence error in the professional practice of nursing professionals. Thus, the objective of the present study was to identify the factors that may lead nursing professionals to commit errors while providing patient care at hospitals. We conducted a qualitative cross-sectional study. A structured questionnaire was administered to 31 practical nurses from a public health care facility located in the north region of the state of Mato Grosso, Brazil. A coding and classification system was used to perform the content analysis according to Bardin's perspective. Our results showed problems such as: flaws in the work structure, lack of human resources (resulting in high work overload, low wages, and double shifts), lack of resources to provide patient care, and low motivation. These factors increase the risk and frequency of errors committed by health care providers.

Keywords: Human error. Nursing. Health professionals.

INTRODUÇÃO

Apesar de a enfermagem ser uma profissão regulamentada no Brasil com a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, os profissionais dessa área ainda enfrentam obstáculos na vivência profissional, por não possuírem um piso salarial e uma fiscalização na quantidade de horas semanais trabalhadas (BRASIL, 1986). Desse modo, muitos profissionais possuem mais de um vínculo empregatício, enfrentando assim, cargas exaustivas de trabalho, em que a demanda da clientela é bem maior que a quantidade da oferta de instituições de saúde pública e insumos necessários para a assistência ao paciente.

Esses fatores afetam o comportamento laboral, considerando que causam insatisfação profissional e excesso de trabalho, condições essas inadequadas para exercer a profissão, assim favorecendo os erros que acontecem cotidianamente desde a atenção primária até os níveis mais complexos da assistência, como relata Barbosa (2012), profissionais da área de enfermagem atribuem erros à falta de condições adequadas no ambiente laboral.

Pedreira e Harada (2009) comentam que, nas últimas décadas, o estudo sobre o erro humano vem se aprofundando principalmente na área da saúde, uma consequência é a conduta dada ao erro como um atributo de mau profissionalismo trazendo o erro para o indivíduo e, muitas das vezes, não incorporando na instituição o problema.

A área da saúde é uma ciência que se desenvolveu na erradicação de doenças, no alívio do sofrimento e aumento da longevidade; com isso cria-se a ideia de se fazer sempre o melhor para o paciente, família e comunidade, com os quais não se podem cometer erros. A fala de Senders e Moray (1991 apud VINCENT, 2009) menciona o erro profissional como algo que não é desejado pela sociedade detentora de regras e condutas morais.

James T. Reason, em *Managing the risks of organizational accidents* (1997), baseado em seus estudos sobre o comportamento humano voltado ao erro, reconhece que o erro é algo presente na natureza humana da qual não pode ser desvencilhado (CORREA;

CARDOSO JUNIOR, 2007). Assim propôs uma teoria em que o erro é favorecido por fatores organizacionais; desse modo um erro humano na prestação de serviços só pode ocorrer se houver falhas nas barreiras de defesas, ou seja, na organização.

No ano de 2000, o instituto de medicina dos Estados Unidos da América publicou um estudo que descreve que os erros são frequentes, quando se trata de assistência em saúde, provocando milhares de mortes e sequelas irreversíveis, e no país é a oitava maior causa de morte, ultrapassando os acidentes automobilísticos e os casos de câncer e de AIDS. De acordo com Pedreira e Harada (2009), a Organização Mundial de Saúde aponta que, em média, um em cada dez pacientes no mundo são acometidos por erro médico e na assistência à saúde; e um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos evitáveis durante a prestação de assistência à saúde. Kohn et al. (2000 apud PEDREIRA: HARADA, 2009), relatam que por dia cerca de 100 norte-americanos hospitalizados morrem por danos relacionados ao erro e não ao resultado de doenças.

Atualmente, no Brasil, encontram-se muitos relatos de erros da equipe de enfermagem, e os mais comuns são referentes à realização de técnicas de modo incorreto, como as trocas de medicações e sua administração em vias erradas. O cenário atual conduziu a sociedade a impor inúmeras críticas referentes à enfermagem, como apresentadas recorrentemente no meio midiático.

No Brasil, o Conselho Regional de Enfermagem do estado de São Paulo relatou que, em 2010, ocorreram 250 casos de erro na enfermagem, 20 dos quais resultaram em mortes ou danos definitivos ao paciente (RIBEIRO, 2011).

Diante disso, faz-se necessário conhecer quais os principais fatores da vivência profissional de enfermagem que influenciam o erro, tornando possível propor uma análise da questão e criar políticas por intermédio de projetos que possam reduzir esses acontecimentos. O objetivo deste estudo foi identificar os prováveis agentes que podem influenciar o profissional de enfermagem a cometer erros durante a assistência ao paciente em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Este estudo apresenta abordagem qualitativa transversal realizada em uma instituição hospitalar localizada na região médio norte do estado de Mato Grosso, com distância de 218 quilômetros da capital Cuiabá, área territorial de 11.323,640 km² e população, conforme Censo Demográfico 2010, de 83.432 habitantes, estimada, para 2013, em 90.252 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2011). O *locus* trata-se de uma empresa pública administrada pelo município, a qual realiza atendimento de urgência, ambulatorial, internamento e regulação. Possui 46 leitos, sendo 26 de atendimento clínico geral, 1 leito de isolamento, 16 leitos de pediatria e 3 leitos de cuidado intermediário neonatal

(BRASIL, 2014).

Primeiramente fez-se uma reunião com os prováveis sujeitos envolvidos na pesquisa, explicando a relevância deste estudo, sua justificativa, objetivos, riscos, fidedignidade dos dados e do anonimato. Todos os participantes foram orientados sobre aspectos éticos e sobre a recusa em participar da pesquisa, o que não acarretaria prejuízos de qualquer ordem, expondo-se que sua participação, caso positiva, favoreceria a obtenção de dados de grandioso valor para o meio acadêmico e científico.

No total foram convidados 35 profissionais técnicos de enfermagem, com adesão de 31 participantes, obtidos por intermédio do critério de inclusão: serem profissionais empregados na unidade pesquisada com, no mínimo, três anos de formação e atuação profissional e com registro no órgão de classe competente. Os sujeitos foram identificados na pesquisa por nomes de flores e sua respectiva idade, a fim de respeitar os padrões éticos.

A coleta de dados aconteceu num período de quatro dias, sendo utilizados os turnos matutino, vespertino e noturno, de acordo com a indicação da instituição. O questionário foi estruturado com base no roteiro de entrevista de Affonso e Rocha (2010), Carvalho et al. (1999), Mulatinho (2001) e Oliveira, Carvalho e Rosa (2012). A aplicação dos questionários foi autorizada a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso com o Parecer n. 835.655 de 16 de outubro de 2014.

A análise qualitativa deu-se por intermédio da organização e preparo de dados, bem como da codificação (organização do material em blocos e segmentos de texto) e categorização da análise de conteúdo de Bardin (1977) na utilização das narrativas para os resultados analisados. Algumas relevantes narrativas estão apresentadas em itálico e recuo (curtas ou extensas), e autorias identificadas por nomes fictícios e a idade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo deu-se por 31 técnicos de enfermagem de nacionalidade brasileira, distribuídos pelo sexo feminino 26 (83,9%) e 5 (16,1%) do sexo masculino, trazendo uma predominância para o sexo feminino. A média de idade dos profissionais foi de 39 anos.

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem, Comissão de Business Intelligence, em 2010 os técnicos de enfermagem no Brasil representavam 43,2% do contingente profissional na área de enfermagem, no qual se observa o número expressivo de mulheres atuando na profissão, em conformidade com o contingente analisado da instituição pesquisada (BRASIL, 2011).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos técnicos de enfermagem de um município do médio norte do estado de Mato Grosso, 2014

Variáveis	n	%
Raça		
Branca	10	32,2
Negra	2	6,5
Parda	18	58,1
Amarela	1	3,2
Estado civil		
Solteiro	4	12,9
Divorciado	6	19,4
Casado/união estável	21	67,7
Filhos		
Sim	29	93,6
Não	2	6,4
Vínculo empregatício		
Estatutário	28	90,3
Contrato temporário	3	9,7

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2014.

Ao observar-se um aspecto histórico, assim como refere Lopes e Leal (2005), a prática do cuidado advém das funções vocacionais que eram aplicadas às mulheres detentoras do cuidado doméstico e cuidado dos filhos; logo se aplicava a elas a função de cuidar de doentes. Seguindo essa cultura histórica, de maneira geral o serviço de enfermagem é composto em sua maioria por pessoas do sexo feminino (PAFARO; DE MARTINO, 2004).

A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos profissionais. Nota-se a predominância para a raça parda, com vínculo estatutário, casados, estes com filhos ou não, e para os que possuem filhos, uma média de distribuição 2,24.

Ao observar a predominância dos profissionais casados e com filhos, pode-se afirmar, segundo Bernik (2000 apud PAFARO; DE MARTINO, 2004), que esse fator implica jornadas duplas (trabalho formal e trabalho doméstico/cuidado dos filhos) ou triplas (2 vínculos formais e trabalho doméstico/cuidado dos filhos), do que resulta um acúmulo de responsabilidades e atribuições, e segundo estudos indicam há maior possibilidade de ocorrer erros com esses profissionais.

Tabela 2 - Formação, tempo de atuação profissional dos técnicos de enfermagem de um município do médio norte do estado de Mato Grosso, 2014

Formação	n	%
Instituição de formação		
Pública	8	25,8
Privada	23	74,2
Intervalo de periodicidade de formação		
1981 — 1990	1	3,2
1990 — 2000	4	12,9
2000 — 2010	26	83,9
Tempo de atuação profissional		
0 — 5	4	12,9
5 — 10	8	32,3
10 — 15	11	35,5
15 — 20	2	6,5
20 — 25	1	3,2
25 — 30	1	3,2
30 — 33	2	6,5

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2014.

Göttems, Alves e Sena (2007) apontam que, na evolução histórica do nível médio em enfermagem no Brasil, atenta o fato de que, em 1999, havia 250 mil profissionais de enfermagem sem nenhuma qualificação formal. Em 1996, foi criado o Programa de Formação na Área de Enfermagem no qual foram cadastrados todos os trabalhadores informais e, por intermédio de escolas públicas e privadas, acabou formando mais de 280 mil profissionais. Esses fatos podem justificar intervalo de formação maior entre os anos de 2000 e 2010 encontrados na amostra (Tabela 2).

Descrição de carga horária de trabalho semanal

Silva e Pinto (2012) apontam que a escassez de profissionais, a disponibilidade de jornada de trabalho e juntamente os baixos salários propiciam o acúmulo de funções em mais de um emprego e gera outra análise de pesquisa ao citar a predisposição à qualidade na prestação da assistência.

Tabela 3 - Carga horária de trabalho dos técnicos de enfermagem de um município do médio norte do estado de Mato Grosso, 2014

Carga horária de trabalho	n	%
Horas semanais trabalhadas nessa empresa		
Menos de 30 horas	-	-
30 — 36	9	29,0
37 — 40	13	42,0
41 — 45	5	16,1
Mais de 45 horas	4	12,9
Quantidade de vínculos empregatícios		
Apenas 1	24	77,4
2	7	22,6
3	-	-
Mais de 3	-	-
Horas semanais trabalhadas em todos os vínculos		
30 — 40	8	25,8
40 — 50	14	45,2
50 — 60	2	6,4
60 a mais	3	9,7
80 a mais	4	12,9

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2014.

Pafaro e De Martino (2004) referem que o aumento da carga horária de trabalho ou a sua dupla jornada resultam em um desgaste físico e mental acima do normal para os profissionais. Nesse sentido, observa-se nesta pesquisa que apenas 22,6% dos participantes possuem um vínculo duplo, porém, ao observar a quantidade de horas semanais trabalhadas, vê-se que a maioria dos profissionais trabalha mais que 40 horas (Tabela 3).

Silva et al. (2006) evidenciaram em sua pesquisa que o principal motivo de o profissional de enfermagem procurar mais que um vínculo ou admitir a sobrecarga com horas extras é o interesse financeiro. Nascimento (2010) identificou nos profissionais a remuneração baixa em relação ao ritmo de trabalho realizado, sendo considerada insuficiente para as necessidades do sustento da família, induzindo, assim, o profissional a buscar outras formas de renda como o duplo vínculo, plantões e horas extras, que podem resultar em tensão, fadiga, estresse e conflitos familiares.

Relacionamento com a equipe e ambiente de trabalho

Ao serem abordados sobre o relacionar-se com a equipe e considerar-se parte de uma equipe profissional, os técnicos de enfermagem julgam a composição de 100% para Sim, e apenas 25,8% deles não justificaram, dentre os argumentos justificados estão:

Porque temos nossas diferenças, mas quando temos que nos unir para algumas questões trabalhistas todos falamos a mesma língua. (Lírio, 43 anos)

Porque sou ouvido, minha percepção é levada em consideração, e isso me deixa bem. (Dormideira, 30 anos)

Buss Thofehn et al. (2010) identificam que a cooperação para o trabalho ao

realizarem-se as atividades provoca expressões de amizade e solidariedade, favorecendo o comprometimento profissional e a realização das ações.

Em relação à gerência de enfermagem, em quase sua totalidade, os profissionais disseram ter uma boa relação, e apenas 12,9% dos pesquisados disseram ter uma relação regular, e questionado quanto à relação entre ele e o enfermeiro assistencial do seu plantão, 83,9% (26) dos entrevistados afirmaram ter uma boa relação. A afinidade entre as hierarquias da equipe de enfermagem tem papel relevante no desenvolvimento das ações na qualidade de assistência de enfermagem.

Sentimento relacionado à profissão

Quando questionados sobre qual o sentimento em relação a sua profissão 15 (48,4%), disseram-se satisfeitos, afirmando:

Porque gosto do que eu faço e tenho um bom relacionamento com a equipe.
(Açucena, 42 anos)

Por contribuir para o bem. (Dalia, 43 anos)

Observamos que a satisfação do profissional está voltada para o sentimento de fazer e de se sentir bem em realizar as ações de trabalho da profissão. Batista et al. (2005) afirmam que a satisfação e a motivação do profissional é uma questão que afeta a harmonia e a estabilidade dentro do ambiente de trabalho.

Carvalho e Kalinke (2008) identificaram que realizar algo e alcançar o sucesso é fator importante na motivação do profissional, e esta favorece a produtividade e o gostar do que faz, e quando se fala em cuidar do ser humano esses fatores se tornam essenciais.

Já os insatisfeitos e muito insatisfeitos representam respectivamente 35,5% (11) e 9,7% (3), desta maneira, afirmando:

Falta de incentivos e o reconhecimento da profissão. (Perpétua, 40 anos)

Falta de respeito para a categoria; desvalorização profissional; sem piso salarial digno. (Tulipa, 41 anos)

A insatisfação dos profissionais pesquisados tem maior prevalência ligada a fatores de valorização profissional, remuneração e condições de trabalho inadequadas, assim como observado no estudo de Batista et al. (2005). Identificam os autores que seus sujeitos comentam em relação à insegurança na realização de suas atividades devido às condições de trabalho desfavoráveis.

Complementa-se a insatisfação pela evidência na pesquisa em relação ao salário como justificativa de maior predominância nos insatisfeitos 41,9% (13). Ao se questionar sobre o profissional sentir-se valorizado nas atividades que realiza, observa-se que 58,1% (18) dos sujeitos responderam que não, justificando com o exemplo do argumento abaixo:

Trabalho na saúde é muito exaustivo, perigoso e não tem ninguém que nos defende e nem para valorizar nosso trabalho. (Crisântemo, 51 anos)

Quando questionados se já pensaram em abandonar a profissão, 58,1% (18) disseram não querer abandonar a profissão, 41,9% (13) dos profissionais disseram que já pensaram. As principais argumentações para o abandono estão relacionadas à desvalorização da profissão, más condições de trabalho e remuneração salarial, como observado na seguinte afirmação:

Pouco reconhecimento do trabalho que realizo, não temos motivação para melhorias de trabalho, salário é pouco, exposição a muitos riscos a saúde. (Gérbera, 31 anos)

Por intermédio da análise, pode-se elencar que 61,3% (19) dos profissionais disseram pensar em trocar de emprego, mas não abandonar a profissão, tais justificativas são exploradas nos recortes das falas:

[...] instituição em péssimas condições de trabalho. (Saudade, 54 anos)

Porque não tem estrutura nem equipamentos adequados para trabalhar com segurança. (Orquídea, 33 anos)

Opinião do profissional relacionada aos fatores dos erros

Quanto à opinião pessoal em relação aos fatores que influenciam o erro profissional na enfermagem, os principais fatores apontados são:

Falta de estrutura física, falta de materiais, falta de qualidade dos materiais, excesso de pacientes e falta de funcionários. (Magnólia, 33 anos)

O que pode me levar a cometer erros, é ou será o tumulto de pessoas gritando e falando ao mesmo tempo no meu ouvido, porém faço de tudo para que isso não tire a minha atenção. (Beladona, 35 anos)

Falta de estruturas, local impróprio, superlotação, mas procuramos trabalhar com atenção redobrada, vem estresse e cansaço. (Tulipa, 41 anos)

Como observado nas falas de Magnólia e Tulipa, a falta de estrutura física, local inadequado para o trabalho e falta de materiais estão presentes no seu dia a dia, o que elas consideram fatores de risco para ocorrências de erros. Silva e Pinto (2012) referem que os materiais ou a falta deles interferem diretamente no cuidado prestado e, além disso, aumenta o risco de acidente para o cliente e para o profissional.

Carvalho et al. (1999) evidenciaram em 11,6% condições e sobrecarga de trabalho como fatores que favorecem a ocorrência de erros ou eventos adversos. Leitão, Fernandes e Ramos (2008) afirmam que o desempenho profissional, quando afetado, acarreta falhas de percepção e concentração nas tarefas a serem executadas. Levando o estado mental e emocional do profissional ao estresse, e, considerando essas ações na rotina de trabalho, as chances de acontecer erros aumentam.

Na fala de Beladona, os ruídos são apontados como fator que tira sua atenção, e isso

a favorece ao erro. Graça Júnior et al. (2009) defendem que a exposição contínua a ruídos sonoros podem ocasionar comprometimento do sono e prejuízo mental no profissional.

Do referencial teórico à constatação empírica da pesquisa

A partir da ideia de que o ser humano é passível de erros, faz-se a necessidade de avaliar os fatores externos que oportunizam e intensificam o processo de desenvolvimento do erro. Ao considerar o profissional um possível executor de eventos a que se pode somar um erro, tende-se a levantar as necessidades físicas, mentais e sociais, observando, na singularidade do indivíduo, um reflexo das suas condições de prática.

A escuta dos profissionais na caracterização da instituição propõe que existam fatores ligados à aproximação pessoal e à do sistema, como corroborado por Reason (1990).

Reason (1990) apresenta classificações de fatores que favorecem a ocorrência de erros dentro de uma organização; a primeira é a aproximação pessoal, que envolve os fatores pessoais como motivação, esquecimento, falta de cuidado e desatenção, tal como percebido nas falas:

Depressão, insatisfação, estado psicológico afetado [...]. (Peônia, 58 anos).

Falta de experiência, excesso de confiança [...]. (Violeta, 42 anos).

[...] só recebemos cobrança ou críticas em tudo. (Gérbera, 31 anos)

A outra classificação é a aproximação dos sistemas conceituada como falhas no processo da disposição da organização. Para esse referencial, observa-se uma atenção maior, já que a organização deve envolver-se de atenção enquanto ambiente prestador de serviço. Notam-se falas de uma demanda ainda insipiente para o trabalho:

Falta de estrutura física, falta de materiais, falta de qualidade dos materiais, excesso de pacientes e falta de funcionários. (Magnólia, 33 anos)

[...] o tumulto de pessoas gritando e falando ao mesmo tempo no meu ouvido. (Beladona, 35 anos)

A falta de reciclagem, cursos de atualização e materiais adequados. (Jasmim, 38 anos)

[...] falta de condições de trabalho. (Peônia, 58 anos)

[...] ambiente de trabalho estressante e muito cansaço. (Violeta, 42 anos)

Segundo Reason (1990), quando o erro acontece são avaliadas situações como: as falhas activas (atos inseguros realizados pelo profissional como esquecimento), violação de regras e de procedimentos, e deslizos, também constatado em estudo pela análise de falas. Tal como percebido nas falas:

Fato de improvisar. (Azaléia, 26 anos)

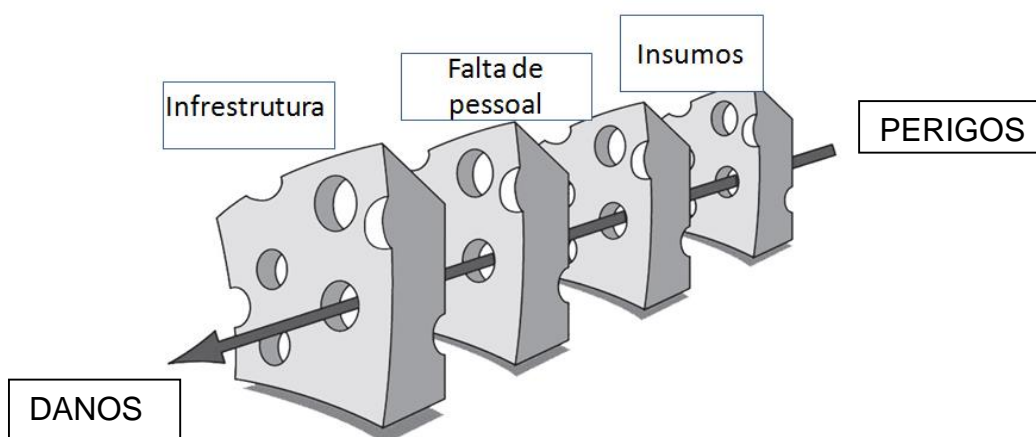
Cansaço físico e mental. (Cacto, 30 anos)

Pressa, pressão, excesso de tarefas, falta de ajuda [...]. (Amarílis, 33 anos)

As falas dos técnicos de enfermagem evidenciam queixas relacionadas às ações que favorecem as falhas activas, justificadas pela carga de trabalho, acúmulo de funções e falta de pessoal que, segundo Reason (1990), são falhas latentes dos gestores e a organização. Desse modo, o ambiente pesquisado, ao analisar o discurso frente à teoria do erro de Reason, possui fatores que contribuem para o acontecimento de erros internos na instituição.

Reason (1990) apresenta a teoria do “queijo suíço” que pode ser adaptada a nossa realidade (Figura 1). Propõe, então, um queijo com o alinhamento das evidências desse estudo, capaz de sinalizar, frente à teoria, uma ideia de aproximação do sistema, como consequência a aproximação pessoal. Assim, não haveria falha isolada de um indivíduo, mas uma combinação de brechas no processo como um todo.

Figura 1 - Teoria de erro de Reason (queijo suíço) à realidade apresentada. As fatias do queijo representam as barreiras de segurança na instituição.



Fonte: adaptado de Reason (1990).

Quando as barreiras de segurança não são identificadas ou negligenciadas, os profissionais buscam maneiras de continuar a assistência utilizando ações de improviso, sobrecarregando-se e aumentando a carga horária de trabalho. Os trabalhos de Nascimento (2010) falam sobre essa perspectiva. Essas ações culminam em insatisfações, estresse, desmotivação, cansaço e fadiga, como já citado em vários argumentos dos profissionais estudados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reflete-se que o profissional de enfermagem, antes de tudo, é um ser humano passível de erros e, com a ocorrência destes, provocam danos irreparáveis. A pesquisa

possibilitou apresentar fatores que podem influenciar o profissional de enfermagem atuante em uma unidade hospitalar a cometer erros na prestação da assistência.

Conclui-se que, na realidade pesquisada, os fatores que podem desencadear a ocorrência de erros são: carga horária de trabalho excessiva, falta de estrutura física e materiais para realizar a assistência, desmotivação relacionada à não valorização da classe e a baixo salário.

A partir dos dados encontrados, a realidade da pesquisa conduz ao diálogo com os fatores já encontrados em diversas pesquisas em todo o país. Assim, faz-se a necessidade da observação desses fatores para que as instituições de saúde possam criar planejamentos para que os profissionais tenham suas necessidades individuais atendidas, como horas de trabalho e dimensionamento de profissionais previamente definidos, evitando cargas exaustivas de trabalho; capacitação contínua dos profissionais; salários de acordo com um piso salarial da classe; e meios para a melhoria da condição de trabalho, como estruturas físicas adequadas e insumos para que ofereçam um atendimento integral ao indivíduo, livre de danos.

Algumas limitações surgiram durante a realização do estudo. A instituição de pequeno porte e um número reduzido de profissionais é a mais prevalente dentre elas, o número de pesquisas que envolvem diretamente os fatores do profissional no acontecimento de erros se encontram em pequeno número, o que dificultou a discussão do tema.

Sugere-se uma leitura detalhada das falas dos sujeitos, principalmente dos gestores e enfermeiros, para que reflitam sobre o ambiente e condições de assistência. Levanta-se a necessidade de outras pesquisas que englobem a temática, já que o assunto impacta oportunamente o meio midiático como forma relevante de possível solução para as problemáticas relacionadas ao número de erros em saúde cometidos frequentemente.

REFERÊNCIAS

- AFFONSO, Lígia Maria Fonseca; ROCHA, Henrique Martins. Fatores organizacionais que geram insatisfação no servidor público e comprometem a qualidade dos serviços prestados. In: SIMPÓSIO DE EFICIÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 7., 2010, Resende. **Anais...** Resende, RJ: Associação Educacional Dom Bosco, 2010. p. 1-15. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos10/234_SEGeT_Fat_Organizacionais_c_autores.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2015.
- BARBOSA, Rogério. Profissionais de enfermagem atribuem erros a falta de condições adequadas de trabalho. **UOL**, São Paulo, 26 dez. 2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2012/12/26/profissionais-de-enfermagem-atribuem-erros-a-falta-de-condicoes-adequadas-de-trabalho.htm>>. Acesso em: 20 dez. 2014.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATISTA, Anne Aires Vieira et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 85-91, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Produto 2**: análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm>. Acesso em: 18 dez. 2014.

BUSS THOFEHRN, Maira et al. Formação de vínculos profissionais para o trabalho em equipe na enfermagem. **Enfermería Global**, Murcia, v. 9, n. 3, 2010. Não paginado. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/download/110881/105251>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

CARVALHO, Dayane Ramos; KALINKE, Luciana Puchalski. Perfil do enfermeiro quanto a motivação profissional e suas necessidades de desenvolvimento. **Boletim de Enfermagem**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 82-95, 2008.

CARVALHO, Viviane Tosta et al. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 67-75, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13506>>. Acesso em: 18 nov. 2014.

CORREA, Cármen Regina Pereira; CARDOSO JUNIOR, Moacyr Machado. Análise e classificação dos fatores humanos nos acidentes industriais. **Produção**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 186-198, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prod/v17n1/12.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2014.

ESTABELECEMENTOS cadastrados no estado Mato Grosso. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Municipio.asp?Estado=51&NomeEstado=MATO_GROSSO>. Acesso em: 18 nov. 2014.

GÖTTEMS, Leila Bernarda Donato; ALVES, Elioenai Dornelles; SENA, Roseni Rosângela de. A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, p. 1.033-1.040, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a22.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2014.

GRAÇA JÚNIOR, Carlos Alberto Guzman et al. Riscos ocupacionais a que a equipe de enfermagem está submetida no ambiente hospitalar. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 61, 2009, Fortaleza. **Anais...** Brasília, DF: Associação Brasileira de

Enfermagem, 2009. p. 8.261-8.264. Disponível em:
<http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/02465.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em:
<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>>. Acesso em: 3 fev. 2015.

LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; FERNANDES, Aline Leite; RAMOS, Islane Costa. Saúde ocupacional: analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de Terapia Intensiva. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 7, n. 4, p. 476-484, 2008.

Disponível em:

<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/6630/3907>>. Acesso em: 11 jan. 2015.

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 24, p. 105-125, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

MULATINHO, Letícia Moura. **Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar**. 2001. 155 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2001. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Dissertacao_Mestrado_leticia.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2015.

NASCIMENTO, Nadia Bomfim. **Segurança do paciente: violação às normas e prescrições em saúde**. 2010. 183 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de saúde pública). Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

Disponível em:

<http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/2601/1/ENSP_Tese_Nascimento_Nadia_Bonfim.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2014.

OLIVEIRA, Daniele de; CARVALHO, Roberto José; ROSA, Adriano Carlos Moraes. Clima organizacional: fator de satisfação no trabalho e resultados eficazes na organização. In: SIMPÓSIO DE EFICIÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 9., 2012, Resende. **Anais...** Resende, RJ: Associação Educacional Dom Bosco, 2012. Não paginado. Disponível em: <<http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/37116504.pdf>>. Acesso em: 1º nov. 2014.

PAFARO, Roberta Cova; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 152-160, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2015.

PEDREIRA, Malvide da Luz Gonçalves; HARADA, Maria de Jesus Castro Souza. **Enfermagem dia a dia: segurança do paciente**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009.

REASON, James. **Human error**. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

RIBEIRO, Bruno. A cada dois dias, um profissional de enfermagem é acusado de erro.

Estadão, São Paulo, 1º fev. 2011. Disponível em:

<<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,a-cada-2-dias-um-profissional-de-enfermagem-e-acusado-de-erro-imp-,673612>>. Acesso em: 3 fev. 2015.

SILVA, Bernadete Monteiro da et al. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 442-448, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a08.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2015.

SILVA, Cinthya Danielle de Lima e; PINTO, Wilza Maria. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. **Saúde**

Coletiva em Debate, Serra Talhada, v. 2, n. 1, p. 62-29, 2012. Disponível em:

<<http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo10.pdf>>. Acesso em: 9 jan. 2015.

VINCENT, Charles. **Segurança da paciente**: orientações para evitar eventos adversos. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2009.