

**Evento:** VII Seminário de Inovação e Tecnologia

**O USO DO MÉTODO DA PROBLEMATIZAÇÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**  
**THE USE OF THE PROBLEMATIZATION METHOD IN A UNIT OF INTENSIVE THERAPY: EXPERIENCE REPORT**

**Gustavo Afonso Gosenheimer<sup>2</sup>, Antonio Marcos Rosado Rodrigues<sup>3</sup>,  
Marlon Visentini<sup>4</sup>, Gerli Elenise Gehrke Herr<sup>5</sup>, Catia Cristiane Matte  
Dezordi<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Relato de Experiência realizado no componente de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II

<sup>2</sup> Graduando do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, gustavo.gosenheimer@gmail.com

<sup>3</sup> Graduando do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, 3marcosr@gmail.com

<sup>4</sup> Graduando do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, marlon-visentini@bol.combr

<sup>5</sup> Enfermeira, especialista, professora do curso de enfermagem da UNIJUI,  
gerli.herr@yahoo.com.br

<sup>6</sup> Enfermeira, Professora de Graduação em Enfermagem, Mestranda em Atenção Integral a Saúde,  
Unijuí catia.matte@unijui.edu.br

## **INTRODUÇÃO**

Os erros de medicação podem ser definidos como evento evitável que pode causar ou conduzir ao uso inadequado da medicação ou dano ao paciente. Estes eventos podem estar associados à prática profissional, produtos da saúde aos procedimentos e sistemas, incluindo a prescrição, comunicação da prescrição, rótulo, embalagem e nomenclatura dos produtos, composição, dispensação, entre outros (GOMES, 2016).

Os profissionais que atuam em unidades fechadas estão mais susceptíveis a erros relacionados às medicações, principalmente aquelas que compõem o carro de emergência (CE), sendo importante a realização de ações de prevenção e identificação para a redução dos agravos, qualificação da assistência e foco na segurança do paciente.

No contexto das organizações de saúde a segurança do paciente tem sido foco da atenção dos profissionais, principalmente entre os profissionais da enfermagem no intuito de garantir a qualidade do serviço prestado (SANTIAGO, 2015).

Os erros fazem parte da natureza humana, portanto são passíveis de ocorrer a qualquer momento. O ambiente de preparo das medicações necessita ser estruturado com a finalidade de promover condições físicas que auxiliem na possível prevenção e minimização dos mesmos, a identificação correta dos medicamentos a serem administrados proporciona segurança na terapia medicamentosa (VELOSO, 2011).

Evidencia-se que os erros no processo de medicação acontecem em virtude da falta de preparo e conhecimento dos profissionais, da sobrecarga na assistência, do estresse ocasionado pelo ambiente de trabalho e da falha de comunicação entre os profissionais da equipe multidisciplinar. Entretanto, muitos desses erros são atribuídos a equipe de enfermagem, por esta ser a responsável pela última etapa do processo medicamentoso e por prestar assistência direta ao paciente (COSTA et al., 2016)

**Evento:** VII Seminário de Inovação e Tecnologia

Esta temática é pilar de sustentação na formação do enfermeiro. A partir deste contexto fomos desafiados a desenvolver a Metodologia da Problematização (MP) dentro de uma instituição de saúde, utilizou-se as cinco etapas do Arco de Magueréz através da Observação da Realidade, Pontos Chaves, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade a qual tem sido alvo de prática e de estudo desde 1992, na Universidade Estadual de Londrina - UEL, e tem estimulado e divulgado em diferentes universidades do país (BERBEL; GAMBOA, 2012).

As MP'S são apontadas na educação superior como alternativas de modelos inovadores, ferramenta aliada ao desenvolvimento da aprendizagem e a busca pela formação de profissionais críticos-reflexivos nas diversas áreas de atuação, pois quando o estudante participa como ator de forma ativa é que ocorre a construção do conhecimento (VIEIRA; PINTO, 2015).

Nesse ínterim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no Estágio Curricular Supervisionado II, enfatizando a responsabilidade do cuidado de enfermagem na checagem, reposição e organização do CE em uma unidade de terapia intensiva por meio da MP.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência na unidade de terapia intensiva adulto (UTIA) de um hospital de porte IV, no decorrer do Estágio Curricular Supervisionado II (ESCII).

As atividades foram realizadas pelo acadêmico do 9º semestre do componente Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II, do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Unijuí, com autorização da instituição de saúde e da coordenadora do setor, nos meses de fevereiro a abril de 2017, de segunda a sexta feira, no turno da manhã, das 07h00min às 13h00min, perfazendo um total de 210 horas.

O aluno foi instigado a desenvolver um estudo através da MP, utilizando o Arco de Magueréz, e a partir do que lhe foi proposto, foram utilizadas as cinco etapas da M.P, sendo: 1ª etapa observação da realidade; 2ª etapa determinação de pontos-chave; 3ª etapa teorização; 4ª etapa hipóteses de solução e 5ª etapa aplicação prática a realidade, em que se analisa a aplicabilidade das hipóteses, planejando a execução das ações e posteriormente colocando-as em prática.

### **ARCO DE MAGUEREZ**



**Figura 1** - Esquema do Arco de Magueréz, segundo Bordenave e Pereira (1982).

**Evento:** VII Seminário de Inovação e Tecnologia

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ainda em sala de aula os acadêmicos foram desafiados a aprimorar conhecimentos sobre a metodologia da problematização, esclarecer dúvidas em relação à temática e com isso puderam ir à busca do conhecimento necessário para realizar a atividade proposta.

A primeira etapa ocorreu na unidade de terapia intensiva adulto, por meio da apresentação do acadêmico aos funcionários e equipe, a qual acompanhou e desenvolveu as atividades juntamente com a enfermeira coordenadora do setor por todo o período que ali esteve presente. Ao observar a realidade foram reconhecidas algumas fragilidades, registrado as observações, com o intuito de identificar qual seria o de problema mais relevante e que necessitaria de maior atenção para aprimorar o atendimento em saúde e a melhoria na qualidade da assistência (CAMPANARO, 2016).

No segundo momento foram elencados os pontos-chaves, as suas possíveis causas o que leva em consideração a equipe de enfermagem e a demanda de atendimentos ocorridos no período de estágio, como também as possíveis explicações que justificam a existência desse problema dentro da unidade de terapia intensiva. Dentre vários aspectos, os que tiveram destaque e que foram considerados de maior relevância para o estudo foram em relação ao CE: fatores que incluem a identificação por cores, checklist e nomenclatura dos materiais se faziam ausentes, o que dificulta a assistência de qualidade e segurança e propicia ocorrência de eventos adversos.

Com base nesses pontos-chaves buscou-se indagar à literatura, com a fundamentação teórica e realizar o estudo baseado em responder a seguinte questão: Quais os fatores que podem facilitar o uso do CE e assim qualificar a assistência dos profissionais de uma unidade de terapia intensiva?

Para que possa atingir seu objetivo o CE deve constituir-se de pés em forma de rodinhas para auxiliar o seu deslocamento, gavetas suficientes para a guarda de todo o material de forma ordenada, etiquetas identificadoras e estar localizado em local de fácil acesso, com área ampla e portas largas para facilitar sua condução para o local do atendimento imediato (PONTES et al, 2010).

Cabe ao enfermeiro a verificação sistemática do CE, este deve observar a presença e validade dos materiais e medicamentos listados e testar o cardioversor. Esse carro deve ser checado em data pré-fixada e após cada uso, é registrado em impresso próprio o número do lacre e a data da conferência. É recomendado que a lista com os materiais e medicamentos estejam em local visível de fácil acessibilidade (PONTES et al, 2010).

De acordo com Lima et al (2010), onde realizou um estudo de corte transversal em relação aos carros de emergência e o suporte avançado de vida em hospitais, ressalta que etiquetas de identificação no CE facilitam a acessibilidade as medicações, para seguir assim, um padrão de organização.

Na quarta etapa da metodologia da problematização, por meio de leituras científicas e reflexões, buscou-se a resolução do problema evidenciado quanto a identificação dos medicamentos do CE através das hipóteses de solução. O conhecimento qualificado acerca do assunto para os profissionais de enfermagem da unidade de terapia intensiva é imprescindível, demonstra relevância das ações do enfermeiro na organização do setor e na agilidade diante de uma intercorrência, e conscientizá-los de que a utilização das cores de acordo com a medicação, implantação de checklist nos materiais de vias aéreas e desfibrilador é fundamental para garantir a qualidade da assistência prestadas nas situações de urgência e emergência.

A partir do estudo realizado e seguindo a proposta da temática, como previsto na quinta etapa da MP houve uma proposta de mudança, a fim de facilitar o acesso as medicações e gerar um maior

**Evento:** VII Seminário de Inovação e Tecnologia

controle, segurança e otimização do tempo, com a implementação de etiqueta identificando os medicamentos por cores de acordo com a sua classe, registro diário do funcionamento do cardioversor e checklist dos materiais das vias aéreas conforme data, hora, e profissional que utilizou. Posteriormente foi realizado um treinamento, sob coordenação da enfermeira do setor e com a equipe de enfermagem, permitindo assim a sua atualização frente as mudanças ocorridas, pondo em prática seu conhecimento teórico- científico.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, a metodologia da problematização aplicada na instituição hospitalar, tem como seu ponto principal a aproximação da realidade, com propostas de intervenções diante de problemáticas. A utilização deste método durante a realização das atividades práticas de acadêmicos de enfermagem, instiga os alunos a desenvolverem um olhar crítico reflexivo.

O presente trabalho possibilitou desenvolver habilidades e competências que enfermeiro necessita para o exercício de sua profissão com excelência, como a tomada de decisão, educação continuada, gerenciamento, comunicação e atenção á saúde em uma unidade de terapia intensiva com vistas a proporcionar assistência qualificada e segura.

Buscou-se, desse modo, também contribuir para reflexões acerca da segurança do paciente diante da identificação de medicamentos de alto risco bem como suscitar novos estudos que possam esclarecer criticamente as faces dessa temática na unidade de terapia intensiva , com vistas a contribuir para que a cultura de segurança do paciente seja aprimorada nestes setores .

Palavras-Chave: Enfermagem; Aprendizagem; Terapia Intensiva

Keywords: Nursing; Learnig; Intensive Therapy

### **REFERÊNCIAS**

BERBEL, N. A.N ; GAMBOA, S. A. S. **A metodologia da problematização com o**

**Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica.** Filosofia e Educação. Vol. 3, nº. 2, Out. 2011 - Mar. 2012.

CAMPANARO, M. P., MARQUESIN A. P.; HERR, G. E. G.; LAMBERTY, C. **Higiene das mãos no controle de infecções hospitalares em uma unidade de terapia intensiva.** Salão do Conhecimento, XXIV Seminário de Iniciação Científica, 2016.

COSTA TD, SALVADOR PTCO, RODRIGUES CCFM, ALVES KYA, TOURINHO FSV, SANTOS VEP. **Percepção de profissionais de enfermagem acerca de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva** Rev Gaúcha Enferm, vol.3, n.37, 2016.

GOMES, A. T. L.; ASSIS, Y. M. S.; SILVA, M. F.; COSTA, K. F.; FEIJÃO, A. R.; SANTOS, V. E. P.

**Evento:** VII Seminário de Inovação e Tecnologia

**Erros na administração de medicamentos: evidências e**

**Implicações na segurança do paciente.** Cogitare Enferm. vol.21, n.3, pag 01-11, jul/set 2016.

LIMA, S. G.; DINIZ, L. R.; NUNES, F. E. O.; **Os carros de emergência e o suporte avançado de vida** Os carros de emergência e o suporte avançado de vida. Rev Bras Clin Med. vol.5, n.8, pag. 399-404, set-out 2010.

PONTES, V. O.; FREIRE, I. L. S.; MENDONÇA, A. E. O.; SANTANA, S. S.; TORRES, G.V. **Atualização bibliográfica sobre protocolos para instituição dos carros de emergência.** Fiep bulletin special edition, vol. 80, 2010.

SANTIAGO, T. H. R.; TURRINI, R. N. T. **Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva.** Rev Esc Enferm USP, vol. 49, pag 123-130, 2015.

VELOSO, I. R.; FILHO, P. C. P. T.; **DURÃO, A. M. S.** Identificação e análise de erros no preparo de medicamentos em uma unidade pediátrica hospitalar. Rev. Gaúcha Enfermagem, vol.32, n.1 Porto Alegre, 2011.

VIEIRA, M. N. C. M.; PINTO, P. M.P.; **A Metodologia da Problematização(MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde.** Rev Med Ribeirão Preto, n. 48, vol. 3, pag 241-248, 2015.