ANÁLISE DAS ADVERTÊNCIAS GERADAS PELAS CHEFIAS DE ENFERMAGEM

Heloisa Helena Karnas HOEFEL[a]
Ana Maria Muller de MAGALHÃES[b]
Maria Lucia Rodrigues FALK[c]

RESUMO

Esta pesquisa é um estudo que analisou os motivos pelos quais foram geradas advertências por escrito emanadas pelos Serviços de Enfermagem de um hospital universitário do Sul do Brasil no período de 2001 a 2006 envolvendo diferentes gestores. Trata-se de um estudo exploratório com análise descritiva dos dados, que foram categorizados em quatro grupos distintos, sendo estes: erros na administração de medicamentos, problemas disciplinares, éticos e falhas técnicas. Dentre os 236 motivos identificados, os problemas disciplinares foram os mais incidentes (46%), erros de medicação representaram 28%, questões éticas, 11% e falhas técnicas, 11%. Não houve alteração ou tendências estatisticamente significativas identificadas com o passar dos anos ou entre os diferentes serviços de enfermagem. Sugere-se que sejam estudadas interferências através da utilização de ferramentas adequadas para a gestão de desempenho dos gestores.

Descritores: Administração de recursos humanos em hospitais. Recursos humanos de enfermagem no hospital. Disciplina no trabalho. Erros de medicação.

RESUMEN

Este estudio pretende analizar las razones por las que se generaron documentos de advertencias como punición emitidas por los servicios de enfermería de un hospital universitario del sur de Brasil, en el período comprendido entre 2001 y 2006 con la participación de diferentes gestores. Se trata de un estudio exploratorio con análisis descriptivo de los datos que fueron clasificaron en 4 grupos distintos, siendo estos: los errores de medicamentos, problemas disciplinarios, éticos y fallas técnicas. Entre los 236 problemas identificados, los disciplinarios son los más incidentes (46%), los errores de medicación representaron el 28%, las cuestiones éticas el 11% y la falla técnica el 11%. No hubo cambios estadísticamente significativos ó tendencias identificadas a lo largo de los años ó entre los distintos departamentos de enfermería. Se sugiere que se considere injerencia de la utilización de instrumentos adecuados para gestionar el desempeño de los directivos.

Descriptores: Administración de personal en hospitales. Personal de enfermería en hospital. Disciplina laboral. Errores de medicación.
Título: Análisis de las alertas generadas por jefes de enfermería.

ABSTRACT

his survey aims at analyzing the reasons that generated punitive written warnings from a university hospital of Nursing Services in the period 2001 to 2006 involving different managers. This is an exploratory and descriptive study with quantitative approach. The data were categorized into 4 distinct groups, those being: errors of medicines, disciplinary problems, ethical and technical failures. Among the problems identified 236 disciplinary incidents were the most (46%), the medication errors accounted for 28%, ethical issues and 11% technical failure 11%. There were not statistically significant changes or trends identified over the years or between different departments of nursing. It is suggested it should be studied the interference through the use of appropriate tools to manage the performance of managers.

Descriptors: Personnel administration, hospital. Nursing staff, hospital. Employee discipline. Medication errors.
Title: Punitive written warnings issued by nursing services managers.

---

[a] Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE-UFRGS), Professora Assistente da EE-UFRGS, Chefe do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Rio Grande do Sul, Brasil.
[b] Mestre em Educação, Doutoranda do PPGENF da EE-UFRGS, Professora Assistente da EE-UFRGS, membro do Núcleo sobre Estudo de Gestão em Enfermagem (NEGE), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
[c] Mestre em Administração, Assessora da Coordenação do Grupo de Enfermagem do HCPA, membro do NEGE, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

As questões disciplinares são pontos com necessidade de análise pela equipe de enfermagem. Essas questões quando avaliadas e encaminhadas adequadamente, assegurarão um desfecho positivo de ocorrências que inicialmente se apresentaram como incorretas ou inseguras. A disciplina pode ser entendida como uma forma de treinamento ou modelagem da mente ou do caráter para produzir comportamentos desejados e não deve ser empregada apenas como forma de punição, mas como orientação educativa, modeladora, apoiadora e corretiva, no sentido de auxiliar o profissional a crescer[1].

As advertências verbais e escritas têm sido usadas pelas chefias de enfermagem como forma de disciplinar os profissionais da equipe, relatando erros ou comportamentos inadequados no processo de trabalho visando a melhoraria do desempenho dos mesmos. Essa prática vem sendo questionada e hoje buscam-se alternativas para identificar e corrigir falhas nos processos, que não se caracterizem como punições mas como incentivos educacionais e de crescimento.

No dia a dia do trabalho em enfermagem, à semelhança de muitos tipos de práxis profissionais, as atividades são realizadas dentro de rotinas previamente conhecidas, norteadas pelos conhecimentos e habilidades da prática diária.

Levando-se em conta o aspecto de que o ser humano não é infalível, em todas as áreas onde existe atividade humana há possibilidade de falhas[2]. Na área da saúde, tanto no âmbito nacional como internacional, os erros, falhas, ou enganos que ocorrem na práxis da enfermagem têm sido estudados com vistas a buscar formas de prevenir que estes ocorram[3-5].

A qualidade dos serviços de saúde possui estreita relação com o desempenho do pessoal da enfermagem. A atenção a esse desempenho promove desenvolvimento de recursos humanos e garante a qualidade de assistência oferecida. O desenvolvimento do processo comportamental deve ser alvo dos líderes envolvendo incentivo aos esforços dos profissionais[6].

Os líderes de enfermagem devem sistemática e claramente determinar se um erro é resultado de comportamento intencional, negligência, imprudência, ou se os procedimentos e protocolos são fatores precipitantes de uma situação de erro[2].

A apreciação e o acompanhamento do desempenho da sua equipe de trabalho coordenada pelo enfermeiro é uma atividade administrativa de controle que busca medir o quanto a equipe realiza adequadamente as tarefas. Essas ações envolvem desde cuidados diretos executados passo a passo até questões relacionadas as atividades de gerenciamento da assistência[7].

Um sistema de avaliação efetivo deve reordenar a execução das ações e dos serviços, redimensionando-os de forma a racionalizar o uso dos recursos. A gestão de desempenho, neste contexto, tem papel essencial na motivação e no comprometimento das pessoas para atingir os resultados planejados.

A gestão de desempenho na enfermagem é considerada como meio para melhorar a qualidade dos cuidados prestados, melhorar a organização e o funcionamento dos serviços de Enfermagem, assim como desenvolver as capacidades e potencialidades da equipe contribuindo para valorização pessoal e profissional[7]. O papel do enfermeiro e sua autonomia para a gestão de pessoas são determinantes na mudança de cenário que visa promover práticas seguras e prevenção de falhas nos processos.

Diante destas considerações, que envolvem estratégias disciplinares, prevenção de falhas e acompanhamento do desempenho dos profissionais de enfermagem, considera-se relevante estudar a forma como este processo vem se desenvolvendo a fim de propor novas formas na condução administrativa, visando maior segurança a profissionais e pacientes.

O foco dessa pesquisa se deu a partir de um estudo piloto[8] sobre as advertências realizadas por escrito, pelas chefias de unidade de um hospital universitário. O objetivo estabelecido foi o de identificar os motivos para a aplicação das advertências e comparar as ocorrências entre os diferentes serviços de enfermagem de um hospital universitário.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório descritivo de dados. A estatística analítica foi igualmente utilizada, com o teste de Turkey para analisar a proporção de advertências por profissional nos diferentes períodos. A pesquisa foi realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), hospital

público de direito privado, universitário vinculado à universidade Federal do Rio Grande do Sul. A instituição conta com 4078 funcionários contratados, sendo que, atualmente, 1782 (44%) profissionais fazem parte da enfermagem e estão subdivididos em dez serviços de diferentes especializações.

Foi estudado o censo dos registros de advertências constantes no livro específico para esse fim, do Grupo de Enfermagem (GENF). Como critério de inclusão na amostra estudada, utilizou-se a presença de registro de advertência a enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem atuando nos Serviço de Enfermagem de Terapia Intensiva (SETI), Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC), Serviço de Enfermagem Médica (SEM), Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC), Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP), Serviço de Enfermagem Pediátrica (SEPED), Serviço de Enfermagem de Emergência (SEE), Serviço de Enfermagem Materno-Infantil (SEMI) e Serviço de Enfermagem Psiquiátrica (SEP).

A estatística analítica foi utilizada para identificar tendência à aplicação das diferentes advertências ao longo dos anos de 2001 a 2006. As descrições das advertências foram estratificadas através da metodologia de categorização por núcleos de sentido. Foram definidas categorias utilizando como unidade de análise a palavra e o indicador foi frequencial, com o número de vezes em que a palavra apareceu nas respostas.

A categorização para a extratificação dos motivos das advertências realizadas através dos elementos comuns identificados no livro de registro, através das etapas de inventário e classificação, estão descritas a seguir:

a) disciplinares – faltas sem justificativas, atrasos e problemas de relacionamento com colegas, gerando situações de inadequação;
b) administração de medicamentos – falhas quanto à dose a ser administrada, omissão, via errada, horário errado, técnica inadequada e troca de paciente;
c) questões éticas – situações que infringiam o código de ética dos profissionais de enfermagem em seus deveres e responsabilidades para com os pacientes e colegas, como tratar de forma negligente o paciente sob seus cuidados;
d) falhas técnicas – erros infringindo as normas técnicas de procedimentos, podendo gerar riscos e danos aos pacientes, demais profissionais de saúde, materiais e equipamentos, como troca de curativo sem técnica adequada e clampeamento de dreno que necessitava permanecer aberto.

O estudo segue as Normas de Pesquisa em Saúde, estabelecidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde[9]. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o número 04-441, nos seus aspectos éticos e metodológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2001 a 2006 foram emitidas 236 advertências escritas (Tabela 1). Os erros foram cometidos por um número médio anual de 1665 funcionários que atuavam nos diferentes serviços de enfermagem.

A freqüência dos motivos das advertências foi computada por serviço conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1– Distribuição de advertências escritas por Serviços de Enfermagem no Grupo de Enfermagem (GENF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, 2001-2006.

Categoria	SEC	SEM	SEPED	SEMI	SEP	SEE	SECC	SESP	SETI	Total
Medicamentos	26	21	8	3	4	0	0	1	4	67
Técnica	7	6	1	3	1	1	3	2	2	26
Disciplina	27	22	8	7	6	8	9	3	17	107
Ética	12	5	2	5	3	2	4	0	3	36
Total	72	54	18	18	14	11	16	5	26	236

Fonte: Registros do GENF, 2007.
Legenda: SETI: Serviço de Enfermagem de Terapia Intensiva; SEC: Serviço de Enfermagem Cirúrgica; SEM: Serviço de Enfermagem Médica; SECC: Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico; SESP: Serviço de Enfermagem em Saúde Pública; SEPED: Serviço de Enfermagem Pediátrica; SEE: Serviço de Enfermagem de Emergência; SEMI: Serviço de Enfermagem Materno-Infantil; SEP: Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

A distribuição das advertências por serviço está descrita na Tabela 1, com problemas disciplinares como motivos mais freqüentes em 107 (45%) situações, sendo que os mais comuns foram aqueles relacionados a faltar sem justificativa, atrasos e problemas de relacionamento com colegas. Os erros de medicação foram o segundo motivo mais freqüente das advertências aplicadas durante este período 67 (28%).

O serviço com maior número absoluto de advertências foi o SEC, seguido do SEM e SETI provavelmente pelo maior número de profissionais. Outro fator que pode ter tido influência nessa distribuição entre os serviços pode estar relacionado com variação comum entre os estilos de liderança[10].

Existe uma diferença relativa entre os diferentes serviços de 7,41% (Intervalo de confiança de 95%: -22,85 a 11,13%). Entretanto, quando calculada a proporção de advertências, a partir do número de profissionais, o resultado encontrado não apresenta variações significativas a partir do método Tukey (Tabela 2).

Tabela 2 – Número médio de advertências por profissional (prof.) no Grupo de Enfermagem (GENF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, 2001-2006.

Advertência	SEC	SEM	SEPED	SEMI	SEP	SEE	SECC	SESP	SETI	Total
N° médio Prof./ano	289	244	244	202	40	96	311	80	159	1665
Média de advertências/Prof.	0,04	0,04	0,01	0,01	0,06	0,02	0,01	0,01	0,03	0,02

Fonte: Registros do GENF, 2007.
Nota: P<0,05.
Legenda: SETI: Serviço de Enfermagem de Terapia Intensiva; SEC: Serviço de Enfermagem Cirúrgica; SEM: Serviço de Enfermagem Médica; SECC: Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico; SESP: Serviço de Enfermagem em Saúde Pública; SEPED: Serviço de Enfermagem Pediátrica; SEE: Serviço de Enfermagem de Emergência; SEMI: Serviço de Enfermagem Materno-Infantil; SEP: Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

O número médio de advertências anuais por profissional foi de 0,02. Ao avaliar os erros de medicação e as conseqüências destes para os profissionais e os pacientes[4], levantou-se que quatro profissionais entre 31 entrevistados lembraram de advertências por escrito relacionadas a medicamentos.

A análise dos dados estratificados por motivo não mostrou alteração ao longo dos seis anos (Tabela 3), sugerindo que não houve mudança de comportamento para emissão desses registros. A gravidade do incidente de mau desempenho foi o maior contribuinte para as escolhas de uma ação disciplinar, conforme apontado em outro estudo[11].

Tabela 3 – Freqüência dos motivos das advertências escritas no Grupo de Enfermagem (GENF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, 2001-2006.

Motivo	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Medicamento	11	5	14	6	8	3	7	3	11	5	16	7
Técnica	3	1	7	3	7	3	1	0	5	2	3	1
Disciplina	19	8	21	9	18	8	15	6	13	6	19	8
Ética	14	6	2	1	5	2	6	3	7	3	2	1

Fonte: Registros do GENF, 2007.

Os motivos encontrados para as advertências apontam a necessidade de que sejam discutidas suas aplicações assim como as correspondentes repercussões esperadas nas avaliações do desempenho dos profissionais. Estudos sobre a avaliação de desempenho indicam que a ênfase é ainda punitiva e não educativa e que são consideradas como não contributivas para o processo de transformação e crescimento[12].

Em estudo recente, os autores dividiram em categorias as falhas no cuidado classificando-as conforme a gravidade o seguimento dos passos de advertência verbal, advertência escrita, suspensão sem remuneração, e cessação de emprego, indican-

do que adoção destes critérios foram medidas de sucesso[13].

Erros de medicamentos, não foram identificados em dois serviços, o SEE e o SECC. Essas observações podem ser devidas ao fato de que tanto no SEE quanto no SECC há um grande movimento de pacientes que não permanecem no local, sendo transferidos para as unidades ou vão para casa. Como os erros de medicamentos de forma geral são identificados através de eventos adversos, nem sempre podem ser detectados.

Questões éticas não foram identificadas como motivo de advertências no SESP. Esse achado pode dever-se ao fato de que os profissionais desse serviço atuam predominantemente como apoio às atividades dos enfermeiros e médicos, interagindo pouco com os pacientes e familiares. Deste modo, embora as oportunidades de conduta possam ser observadas nas relações profissionais, poucas são as oportunidades de contato direto com os pacientes (Tabela 4).

Previamente na mesma instituição, foram identificados, entre outros, erros de doses na administração de antibióticos preparados pela enfermagem. Com melhoria na infra-estrutura institucional os antibióticos poderiam ser dispensados pela Farmácia em doses unitárias[14-16], prevenindo essas ocorrências.

Tabela 4 – Média proporcional dos tipos de advertências emitidas por ano, segundo Serviços de Enfermagem no Grupo de Enfermagem (GENF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, 2001-2006.

Tipo	SEC	SEM	SEPED	SEMI	SEP	SEE	SECC	SESP	SETI	Total
Medicamentos	4,3	3,5	1,3	0,5	0,7	-	-	0,1	0,7	11,1
Técnica	1,2	1,0	0,1	0,5	0,1	0,1	0,5	0,3	0,3	4,3
Disciplina	4,5	3,7	1,3	1,1	1,0	1,3	1,5	0,5	2,8	17,8
Ética	2,0	0,8	0,3	0,8	0,5	0,3	0,6	-	0,5	6,0

Fonte: Registros do GENF, 2007.
Legenda: SETI: Serviço de Enfermagem de Terapia Intensiva; SEC: Serviço de Enfermagem Cirúrgica; SEM: Serviço de Enfermagem Médica; SECC: Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico; SESP: Serviço de Enfermagem em Saúde Pública; SEPED: Serviço de Enfermagem Pediátrica; SEE: Serviço de Enfermagem de Emergência; SEMI: Serviço de Enfermagem Materno-Infantil; SEP: Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

A constatação da inexistência de advertências quanto às questões éticas em serviços como o de Enfermagem em Saúde Pública, erros de medicamentos em serviços como Emergência e no Centro Cirúrgico, nos levam a questionar se estas situações realmente não acontecem ou existem outros fatores relacionados, como a dificuldade de supervisão ou diferença de critérios na interpretação e tomada de decisão quanto à aplicação de advertência.

Os erros fatalmente irão ocorrer e os profissionais devem entender que a disciplina é resultado do seguimento e exame cuidadoso dos fatos. Por esse motivo sugere-se substituir termos como não punitivo para cultura de justiça, revisada para determinar ações apropriadas e passos seguintes. Compartilhar responsabilidades promove a rápida implementação de ações corretivas e implementação de segurança[17].

Trabalhadores e gestores podem, de uma forma articulada, quando houver espaço para a escuta e consenso, definir uma forma mais adequada e efetiva para se produzir mais qualidade à assistência do paciente com mais segurança para todos[18]. Além disso, tais modificações vem ao encontro das propostas do educador brasileiro[19], que propõe um processo educacional construtivista através da reflexão do indivíduo integrado ao seu contexto, num ir e vir de ação-reflexão-ação, na busca da construção de si mesmo como sujeito de seu processo de vida, de aprendizagem e de crescimento.

CONCLUSÕES

Os motivos de advertências gerados pelas chefias de enfermagem foram identificados em quatro grupos: disciplinares (45%), erros de medicamentos (28%), questões éticas (15%) e falhas técnicas (11%).

Não houve ao longo dos anos diferenças significativas entre os diferentes grupos, não revelando tendência de aumento ou diminuição das advertências geradas.

Os resultados desse estudo trazem questionamentos quanto à forma como estão sendo gerenciadas as advertências como estratégia disciplinadora, para prevenção de falhas no cuidado aos pacientes e melhoria nos processos de trabalho.

O fato de não haver variação na incidência de advertências pode sugerir que esse processo é uma prática institucionalizada, sem uma avaliação crítica de seu impacto na melhoria dos processos e nos resultados desejados, que é prevenção de falhas no cuidado ao paciente hospitalizado.

Neste momento permanecem questionamentos que serão importantes para os próximos estudos. Um deles diz respeito a gerar ou não as advertências. Ao fazê-lo, não existiria somente o caráter punitivo e inibidor de desenvolvimento das pessoas? Hoje, preconiza-se a formulação da gestão de desempenho confeccionando o perfil profissional, o qual, além das responsabilidades necessárias para exercer a função, precisa conter as competências – conhecimentos, habilidades e atitudes – para que este acompanhamento seja mais efetivo. Com isto não seria dispensável o uso desta ferramenta chamada de advertência?

A identificação dos motivos geradores de advertências constitui o primeiro passo para o conhecimento de processos mais vulneráveis a falhas em relação à segurança do paciente.

As melhorias visando à segurança do paciente hoje são o aspecto principal do gerenciamento de enfermagem da instituição. O cenário desenha um desafio para o profissional de saúde. É uma necessidade para quem ocupa o papel de liderança estar atento às práticas da gestão de pessoas e de desempenho, conhecer a magnitude dos problemas, viabilizar melhorias e implantar sistemas de avaliação, prevenção e controle de possíveis erros que possam ocorrer ao longo dos diversos processos que compõem a sistematização dos cuidados de enfermagem.

O fundamental é que, atrelados a estes processos, encontram-se a prevenção de danos aos pacientes e as melhorias nos processos de gestão das pessoas tornando-as mais competentes para o desenvolvimento de suas atividades.

A aplicação de advertências por escrito como estratégia disciplinadora necessita ser melhor avaliada, pois as evidências da eficácia de seus resultados são falhas, denotando uma tendência de seu uso em caráter punitivo e não educativo.

As situações identificadas como falhas durante as atividades da enfermagem necessitam ser modificadas. Acredita-se que a melhoria de gestão de desempenho e conseqüentemente das pessoas, acontecem através da construção coletiva dos fazeres e dos saberes dos diferentes protagonistas deste processo.

REFERÊNCIAS

1 Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.

2 Leape L, Berwick D. Five years after to err is human: what have we learned? JAMA. 2005;293(19):2384-90.

3 Hader R. A just culture proves just right. Nurs Manage. 2006;37(6):6.

4 Carvalho V, Cassiani S. Erros na medicação e conseqüências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002;10(4):523-9.

5 Smith MH. Protect your facility and staff with effective discipline and termination. Nurs Manage. 2002;33(7):15-6.

6 Murray B. Positive discipline reaps retention. Nurs Manage. 2003;34(6):19.

7 Gramina MR. Modelo de competências e gestão de talentos. São Paulo: Makron Books; 2002.

8 Hoefel HHK, These M, Fortes C, Magalhães AMM. Análise das causas de advertências por escrito a profissionais de nível médio de enfermagem geradas por suas chefias. In: Anais da 25ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul; 2005 set 12-16; Porto Alegre, Brasil. Porto Alegre: HCPA; 2005. p. 11.

9 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

10 Riga EFR, Trevizan MA. Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(1):59-64.

11 Trahan WA, Steiner DD. Factors affecting supervisors' use of disciplinary actions following poor performance. J Organ Behav Manage. 1994;15(2): 129-39.

12 Lima AFC, Gonçalves VLM, Nori A, Nomura FH. Percepção da equipe de enfermagem de um hospital universitário acerca da avaliação de desempenho profissional. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(3):393-400.

13 Olmstead J. Four steps toward easing disciplinary actions. Nurs Manage. 2005; 36(6): 58.

14 Hoefel H, Magalhães A, Zini L, Lunardi T, Santos J, Mahmud S. Vancomycin administration in an university hospital at general surgical units inpatients. Online Braz J Nurs [Internet]. 2004 [cited 2008 Nov 20];3(1). Available from: http://www.uff.br/nepae/siteantigo/objn301hoefeletal. htm.

15 Hoefel HHK, Lautert L. Errors committed by nursing technicians and assistants in administering antibiotics. Am J Infect Control. 2006;34:437-42.

16 Hoefel HHK, Lautert L, Shmitt C, Soares T. Vancomycin administration: mistakes made by nursing staff. Nurs Stand. 2008;22(39):35-42.

17 Campos GWS. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Ciênc Saúde Colet. 1999; 4(2): 393-403.

18 Tang F, Shuh-Jen, Yu S, Wei I, Chen C. Nurses relate the contributing factors involved in medication errors. J Clin Nurs. 2007;16(3):447-57.

19 Miranda KCL, Barroso MGT. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(4): 631-5.

Endereço da autora / *Dirección del autor* / *Author's address:*
Heloisa Helena Karnas Hoefel
Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903, Porto Alegre, RS
E-mail: hhoefel@hcpa.ufrgs.br

Recebido em: 29/11/2008
Aprovado em: 05/08/2009