

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CLAUDYANE CALIXTO DA SILVA BORGES**

Erros cometidos pela enfermagem no exercício da profissão

**GOIÂNIA**

**2021**

CLAUDYANE CALIXTO DA SILVA BORGES

## Erros cometidos pela enfermagem no exercício da profissão

Trabalho de Conclusão de Curso- ENF 1113, do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás apresentado como obtenção do título.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ms<sup>a</sup> Maria Salete Silva P. Nascimento.

**Linha de Pesquisa:** Promoção da Saúde

**Eixo Temático:** Saúde Mental

GOIÂNIA

2021

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.1. PROBLEMA DE PESQUISA.....	7
1.2. JUSTIFICATIVA.....	8
2. OBJETIVOS.....	8
2.1. OBJETIVO GERAL.....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
4. CAMINHO METODOLÓGICO.....	10
5. RESULTADOS.....	11
6. DISCUSSÃO.....	16
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever os erros cometidos pela enfermagem no exercício da profissão.

**Metodologia:** Trata-se de revisão da literatura de cunho narrativo, com coleta de dados realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas Bases, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). No recorte temporal de 2010 a setembro de 2021. **Resultados:** Os erros cometidos pela enfermagem, como maior frequência foram os erros de medicação, que vão desde a prescrição, preparo, execução, administração e outros. Tais eventos estão relacionados a necessidade de prevenção, sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento sobre o procedimento, falta de estrutura e de pessoal. A existência do erro foi relacionada à precarização do trabalho, é preciso buscar estratégias eficazes para assistência de qualidade e segura aos pacientes. **Considerações Finais:** Recomenda-se a educação continuada para evitar erros, a padronização de ações, protocolos e pops. Sensibilizar a sociedade e o legislativo para que os projetos de lei, que defendem o piso salarial e a carga horária de 30h os quais tramitam no senado, possam ser apreciados e aprovados, para o reconhecimento social e profissional tão almejado pela enfermagem brasileira.

**Palavras Chave:** Enfermagem, erros no exercício da profissão, segurança do paciente.

## 1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão importante e fundamental nas ações de saúde no Brasil e no mundo. Possui uma organização profissional própria, com uma estrutura interna abrangendo três categorias: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem (SILVA e MACHADO, 2020).

A Enfermagem como profissão, a partir do século XIX se consolida com a composição de diferentes agentes. Todo o processo de constituição profissional aponta para questões importantes de serem constatadas na profissão: “a disciplina e a hierarquia”. No Brasil, a divisão interna da enfermagem se concretiza com o surgimento dos graus de habilitação intitulados como atendente de enfermagem, auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiro e outros (PEDUZZI e ANSELMINI, 2002).

O exercício profissional de enfermagem é regulamentado pela Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre a profissão, e confere ao enfermeiro e aos demais membros que compõem a categoria, de acordo com suas competências, autonomia para planejar, atribuir e executar demandas que contribuem para o cuidado e a proteção dos pacientes (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1986).

O profissional de enfermagem atua nas distintas dimensões da saúde: na linha assistencial, na saúde pública, na docência, em âmbito de prevenção e promoção da saúde, presente no nascer ao morrer, o que confere a este profissional “a noção sociológica, de essencialidade no âmbito das profissões” (SILVA e MACHADO, pg 8, 2020).

A atuação dos profissionais ocorre de modo significativo nos processos e procedimentos do SUS, os quais estendem a gestão, coordenação de Programas como o Estratégia Saúde da Família, gerenciamento, assistência, docência e outros. Deste modo, sem a Enfermagem não há como ocorrer o trabalho em saúde (SILVA e MACHADO, pg 8, 2020).

A Enfermagem e demais profissões da saúde, sofre desgastes nas relações de trabalho, como baixos salários e condições inadequadas no exercício da profissão. Há inúmeras fragilidades estabelecidas por vínculos empregatícios instáveis, provocando a perda de direitos trabalhistas, o que conseqüentemente provoca desânimo, desgaste físico e mental no profissional, o que de certo modo, interfere na qualidade da assistência prestada à população (FORTE et al., 2018).

As condições de trabalho podem ser entendidas como um “conjunto de fatores – exigências, organização, remuneração e ambiente de trabalho – capaz de determinar a conduta do trabalhador, sendo que satisfação, conforto, carga de trabalho, fadiga, doenças e acidentes são as conseqüências dessa resposta individual sobre o estado físico, mental e psicológico” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2006, p. 24).

A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil realizada no ano de 2015, mostrou que as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem necessita de mudanças na organização do trabalho e transformações no que diz respeito a relações mais saudáveis e dignas no ambiente de trabalho, nas condutas e práticas que são estabelecidas no contexto trabalhista (MACHADO et al., 2015).

De acordo com a Pesquisa Perfil Enfermagem no Brasil, os resultados apontaram que:

“Demonstra um cenário preocupante no mundo do trabalho da enfermagem, que traz à tona concepções e práticas negativas existentes nas relações de trabalho, que balizam a organização, o funcionamento e o modus operandi dos serviços de saúde e que devem ser modificados, por serem potencialmente causadores de insatisfações, riscos, danos, inseguranças e adoecimentos no trabalho” (MACHADO et al, p. 77, 2015).

Em meio a tantos problemas relacionados ao mundo do trabalho vivenciados pela enfermagem do país, o profissional de enfermagem também se depara com os dilemas e os erros ocorridos no exercício da profissão. O exercício ético-profissional em

Enfermagem é regulamentado pela Resolução COFEN nº 564/2017, referente ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). De acordo com o artigo 2º o CEPE aplica-se aos profissionais citados na Lei nº 7.498 e apresenta os direitos, deveres, proibições, infrações, penalidades e tem a finalidade de nortear os princípios fundamentais do exercício profissional da Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

O conhecimento do CEPE e demais legislações que regulamentam a profissão é um dever dos membros da equipe de Enfermagem, previsto no artigo 26º do código. As normativas impostas na legislação de enfermagem devem ser abordadas ainda na formação profissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Assim, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem Nº.564/2017 (CEPE), traz as atribuições de direito deveres, punições dos técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros. O Art. 45 dispõe que a assistência de Enfermagem deve ser livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. E que estes, se constituem um dever do profissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

### **1.1. PROBLEMA DE PESQUISA**

O exercício profissional é normalmente passível de erros, estudos como o de Fortes (2017), aponta para causas mais comuns que podem favorecer ao erro, como o acúmulo de serviço no processo de trabalho, pouca quantidade de profissionais contratados, falta de insumo nas unidades, alta demanda de atendimento, sobrecarga de trabalho, remuneração insuficiente, fadiga, estresse e inexperiência.

Tais constatações nos instiga questionar: A Enfermagem comete erros importantes, ou seja, que prejudicam a pessoa e/ou família no exercício da profissão? Quais os erros mais comuns realizados pela enfermagem?

## **1.2. JUSTIFICATIVA**

As falhas cometidas pela enfermagem têm sido estudadas de diversas maneiras, a maioria com foco na segurança do paciente, no gerenciamento de riscos e com destaque nos erros de medicação. A mídia por vezes, traz relatos de erros provocados por diversos profissionais da área de saúde, o que normalmente causa espanto e comoção na sociedade, principalmente neste momento vivenciado pela pandemia do Coronavírus.

Esse estudo pretende ressaltar a importância do exercício da enfermagem no contexto da saúde brasileira, porém trará como eixo a discussão de erros mais comuns cometidos na profissão, seja eles com foco nas negligências, imprudências ou imperícias. Na medida em que melhor se compreende o contexto e os cenários que desenvolvem os erros cometidos no exercício da profissão, mais se poderá desenvolver estratégias de proteção e prevenção, tanto para os pacientes, como para os profissionais. Ter uma prática segura, não se constitui apenas em um desejo, mas uma necessidade.

## **2. OBJETIVOS**

## **2.1. Objetivo Ger7al**

Descrever os erros cometidos pela enfermagem no exercício da profissão.

## **2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar os erros mais comuns cometidos pela enfermagem no exercício da profissão;
- Destacar os erros de enfermagem apontados na literatura, pontuados como negligência, imprudência ou imperícia.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

A enfermagem como toda profissão é regulamentada por lei e normas, sendo redigida pela lei do exercício da profissão é nº 7.498 de junho 1986, regulamentada pelo Decreto nº94.406, de 8 de junho de 1987, contudo os profissionais de enfermagem têm a normatização sobre as atividades diárias de trabalho. A lei do exercício da profissão de enfermagem define as ações privativas do enfermeiro, portanto compete na visibilidade da assistência e liderança (PEREIRA, 2013; COREN,2017).

Assistência em saúde é um processo responsável, dinâmico que inclui tomada de decisão e autonomia profissional. Exija-se que os profissionais tenham conhecimento sobre a legislação vigente, portanto, nem todos os profissionais de enfermagem tem o conhecimento da legislação que respalda em sua prática. A lei dispõe sobre o trabalho do enfermeiro e suas competências privativas, contudo é necessário de fato praticar o que a lei do exercício estabelece. A responsabilidade, os direitos e deveres dos profissionais estão dispostos no Código de Ética da profissão de enfermagem, cabendo a estes profissionais sua observância (PEREIRA, 2013; COREN,2017).

Para abordagem dos princípios entre os profissionais, os deveres, responsabilidades na prática diária de enfermagem foi criado o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) com intuito de orientar a categoria profissional, apresentando os problemas éticos provocados durante a prática da profissão, refletindo não apenas no paciente, mas na família também, em consideração a organização do trabalho levando uma prática segura (PEREIRA, 2013; COREN,2017).

O CEPE define parâmetros relacionados aos direitos, proibições, deveres e responsabilidades para o exercício da enfermagem frente às relações profissionais no contexto do cuidado, com o sigilo profissional, ensino, a pesquisa, a produção técnico-científica e a publicidade, ainda estabelecer as infrações e penalidades, independentemente da atuação, na assistência, no ensino, na pesquisa ou no gerenciamento, da maneira que todos os profissionais de enfermagem conheçam e

façam cumprir os preceitos éticos contidos (COREN, 2017).

Torna-se fundamental a existência de um órgão que zele pelo exercício ético profissional, com ações educativas, referência apoio no qual envolve conflitos éticos. De acordo com a lei 5.905/1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, aborda em seu art. 2 que o “Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de Enfermagem”. Portanto, entre outras atribuições legais do Conselho, em âmbito federal e regional, tem como principal ação fiscalizar e disciplinar o exercício da enfermagem (COFEN, 2017).

A autarquia possui uma dinâmica própria, atua de forma incisiva em buscar novas estratégias para atingir qualidade nas atividades meio e nas atividades de fiscalização e na instrução de processos éticos. E para além disso, propiciar ao enfermeiro segurança no seu trabalho, buscando não atuar de forma punitiva, mas de forma a averiguar todos os fatos e propiciar uma assistência de qualidade nos serviços de saúde (COREN,2017).

#### **4. CAMINHO METODOLÓGICO**

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura de cunho narrativo, a ser desenvolvido em torno dos erros cometidos pelos profissionais de enfermagem no exercício de sua profissão.

A coleta de dados será subsidiada pelo acesso na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio de artigos científicos publicados nas Bases de Dados, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). No recorte temporal de 2010 a setembro de 2021. Para a Busca serão utilizados os descritores: Enfermagem, erros, exercício da profissão, segurança do paciente. Os descritores serão separados pelos operadores lógicos booleanos “AND” e “OR” e de acordo com a combinação que melhor atender a busca.

Os critérios de inclusão serão temas relacionados aos erros da enfermagem na profissão, de acordo com a temporalidade determinada, em língua portuguesa. Os critérios de exclusão, serão resumos e textos incompletos online.

A análise Interpretativa dos resultados mais relevantes será realizada de forma crítica e reflexiva e expressa descritivamente por meio de quadros e/ou tabelas, para possibilitar maior entendimento dos dados obtidos.

#### **5. RESULTADOS**

Os resultados foram obtidos após coleta de dados realizada em sete (7) publicações relacionadas aos erros cometidos por profissionais de enfermagem no exercício da profissão, conforme ilustra o quadro abaixo:

**QUADRO 1 - Identificação das Publicações Utilizadas no Estudo.**

ORDEM	AUTOR(ES)	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
A1	FORTE, P. M. P: et al.	Erros de enfermagem na mídia: a segurança do paciente na vitrine.	Revista Brasileira De Enfermagem.	2019.
A2	FORTE, D. S. P: et al.	O desfecho do erro de enfermagem como atrativo para a mídia.	Texto E Contexto Enfermagem.	2021.
A3	BUENO, C. C. F: et al.	Segurança do doente: potenciais interações medicamentosas favorecidas pela sobreposição de medicamentos programados pelo enfermeiro.	Revista De Enfermagem Referência Scielo Portugal.	2020.
A4	VALENÇA, M.S.S: et al.	Vivências dos profissionais da enfermagem no hospital sobre procedimentos executados.	Revista Cubana De Enfermeria.	2016.
A5	SILVA, M. F. B. e	Erros na administração de medicamentos	Arquivos Catarinenses De Medicina.	2018.

	SANTANA, J. S.	pelos profissionais de Enfermagem.		
A6	SANTOS, C.F.A: et al.	Medication time out como estratégia para a segurança do paciente: reduzindo erros de medicação.	Revista Brasileira De Enfermagem Reben.	2021
A7	SOUZA, V. S. et al.	A experiência oculta do profissional de enfermagem processado por erro.	Rev. Escola Enfermagem Usp.	2021.

Fonte: elaborado pela própria autora (2021).

Os resultados permitiram observar que a enfermagem trabalha com o cuidar e isso envolve uma gama de procedimentos, sejam eles invasivos ou não, com ações diretamente voltadas à pessoa assistida e sua família, o que torna o erro passível na execução do cuidado.

Dos componentes relacionados aos eventuais erros cometidos pela enfermagem, a sua maioria refere a erros de medicação, visto que a prescrição, preparo e a administração são apontadas como administrados de forma equivocada. É crescente o número de casos de danos causados aos pacientes, seja na administração equivocada ou mesmo na não administração, utilização incorreta dos medicamentos, prescrições ambíguas, letra ilegíveis ou incompletas, bem como, a falta de uma padronização da nomenclatura de medicamentos (BUENO et al, 2020; VALENÇA et al.,2016; SILVA; SANTANA, 2018).

Os erros no exercício profissional com repercussão na mídia, foram abordados em 3 estudos dos quais um deles refere a notícias veiculadas na mídia no ano de 2012 a 2016, em Portugal e no Brasil. Em Portugal, foram publicadas 18 notícias no período estudado e no Brasil foram publicadas 94 notícias, que remeteram a erros de enfermagem realizados em instituições hospitalares, relacionados a administração de

medicamentos e em especial em relação ao acesso venoso, erros de identificação e quedas de paciente (FORTE et al, 2019).

O estudo também retratou a necessidade de prevenção dos possíveis erros no exercício profissional, assim como, evitar que a mídia retrate as falhas da enfermagem de forma que a população deixe de confiar na assistência profissional prestada pela enfermagem. Foi evidenciado que articulações políticas e de valorização da profissão devem ser realizadas perante a sociedade, como maior atuação dos órgãos representativos da enfermagem em prol da valorização profissional (SOUZA et al, 2021; FORTE et al., 2021).

Outros aspectos de destaque foi uso de abreviaturas e a presença de rasuras, destacados também como fatores que podem contribuir com os eventos adversos; tempo de preparação; exposição ambiental; atraso em infusão; probabilidades de interação medicamentosa; erros de medicação e a sobrecarga de trabalho e horários com elevada carga de doses no início dos turnos (SILVA; SANTANA, 2018; BUENO et al., 2020).

Os eventos adversos relacionados aos medicamentos podem ocorrer em qualquer etapa do processo, ou seja, na prescrição, transcrição, distribuição, administração e monitorização das reações adversas. A prescrição hospitalar deve ser legível, clara e completa, apresentando, em geral, o nome, número de registro e leito do cliente, a data, o nome do medicamento a ser administrado, a dosagem, a via, a frequência e/ou o horário de administração (SILVA; SANTANA, 2018; BUENO et al, 2020; VALENÇA et al.,2016).

As diferentes formas farmacêuticas disponíveis para um mesmo medicamento, dosagens erradas, ausência de padronização de posologia e imaturidade dos órgãos e sistemas são motivos para a maior suscetibilidade dos pacientes de pediatria a erros de medicação e possíveis complicações causadas pela administração de fármacos (SILVA; SANTANA, 2018).

O erro de medicação pode acontecer quando a prescrição médica é difícil de ler ou se encontra ilegível, ou quando o médico prescreve doses ou medicamentos errados. A sobrecarga de trabalho ou a distração do profissional de enfermagem por

companheiros de trabalho e/ou pacientes também pode levar ao erro de medicação. A falta de conhecimento sobre a droga ministrada e sobre o problema de saúde do cliente, e até mesmo o cansaço do profissional de enfermagem por ter necessidade de trabalhar em mais de uma instituição por conta dos baixos salários, são fatores que também podem induzir a erros (SILVA; SANTANA, 2018; BUENO et al., 2020; VALENÇA et al., 2016).

Um relato de caso ilustra um paciente alérgico (a dipirona) que foi a óbito e, em outro, a anestesia raque malsucedida em uma gestante que também foi a óbito onde a enfermeira de plantão foi envolvida por não chamar o médico anestesista, concordando que o residente realizasse o procedimento. Outro relato em ambiente cirúrgico, com intercorrência na sala de recuperação, após o paciente ser extubado, apresentou dentre outros, bradicardia (SOUZA et al., 2021).

Assim, alarme do monitor cardíaco não soou, o atendimento foi de risco e o paciente ficou com sequelas neurológicas na fala. Nestes dois casos, houve denúncia da equipe de enfermagem destes plantões, e eles responderam processo ético disciplinar no conselho regional de enfermagem, com a finalidade de apuração dos fatos (SOUZA et al., 2021).

Cometer um erro pode ser considerado um evento estressante e o profissional responsável pela falha no cuidado tende a ser desassistido em sua saúde mental, o que o obriga a desenvolver estratégias de enfrentamento individual, que nem sempre são eficazes na minimização do trauma. Deficiências atribuídas a um sistema de saúde por vezes falho desencadeiam o fenômeno crescente de judicialização e de processos no COREN (SOUZA et al., 2021).

Os Riscos à saúde mental relacionados ao estresse e ao sofrimento moral do profissional que comete erro, é identificado quando se verifica um erro no exercício da profissão, a falta de respaldo/apoio do serviço de saúde e dos órgãos de classe, estão presentes em relatos de profissionais que vivenciam esse processo (SOUZA et al., 2021).

Os sentimentos identificados no profissional de enfermagem que comete um erro normalmente são pânico, desespero, preocupação, culpa, vergonha, medo e

insegurança. Quando o erro está relacionado a medicação, a vivência remete ao pânico e desespero diante do ocorrido (SOUZA et al.,2021).

O erro relacionado à falta de estrutura é uma realidade crescente nos serviços de saúde públicos brasileiros. O cotidiano desses profissionais sofre com a interferência na assistência prestada ao cliente, pois perdura na lembrança dos profissionais o erro cometido e o medo de errar novamente. Alguns profissionais aprendem com o erro e amadurecem diante a experiência, percebendo a importância de transformá-la em estratégias de prevenção a novos erros (SANTOS et al., 2007; SOUZA et al.,2021).

## **6. DISCUSSÃO**

O Instituto para Práticas Seguras do Medicamento - ISMP, relata que os erros de medicação são causa de aproximadamente, 8000 mortes de pessoas por ano no Brasil. As falhas causadas pela administração de medicamentos são responsáveis por 7% das internações hospitalares, equivalente a 840 mil casos anuais (INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS, 2011).

O preparo e a administração de medicamentos, requer o conhecimento de princípios científicos, os quais devem se basear nas ações de enfermagem. A aplicação de tais princípios contribui para a prevenção e redução de erros. A educação continuada consiste em uma importante ferramenta de conhecimento científico e aperfeiçoamento ao profissional de enfermagem, promovendo deste modo, uma prática segura (AZEVEDO et.al., 2012).

A falta de preparo, de conhecimento dos profissionais, a sobrecarga de trabalho, o estresse vivenciado, a falha de comunicação entre a equipe multidisciplinar, são fatores que contribuem para erros no exercício da profissão e de modo especial em erros de medicação. A enfermagem, por ser a responsável por grande parte do processo medicamentoso, é considerada a principal responsável pelos erros no procedimento medicamentoso (NASCIMENTO et al., 2016).

A segurança do paciente exige que o cuidado de enfermagem busque excelência científica e técnica, para que esses cuidados sejam realizados baseados em evidências. Assim, se faz necessário que as condições de trabalho sejam desenvolvidas com meios e recursos materiais e pessoais adequados para uma assistência segura (MELLO e BARBOSA, 2013).

Foi possível constatar que a falta de logística, como ausência de materiais, equipamentos velhos e instalações antigas, são fatores que contribuem para o erro. Relatos de profissionais da saúde expressam a preocupação em desenvolver melhores práticas, pois compreendem que a falta de estrutura e equipamentos afetam diretamente o trabalho desenvolvido. São destacados de modo significativo, a sobrecarga de trabalho, devido ao número reduzido de pessoal de enfermagem e alta rotatividade (SIMAN e BRITO, 2016).

As políticas implementadas pelo Ministério da Saúde não têm sido suficientes para estimular o olhar crítico para a segurança do paciente, com estabelecimento de metas específicas para prevenir danos evitáveis e minimizar riscos de incidentes. Deste modo, foi proposto o desenvolvimento de um programa nacional de segurança do paciente, vinculado aos programas de qualidade do governo federal. Tal programa propõe envolver o Ministério da Saúde, a ANVISA, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Ministério da Educação, sendo o último um importante aliado para a formação de profissionais de saúde, especialmente nos hospitais de ensino (CAPUCHO; CASSIANI, 2013).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) em seus princípios fundamentais dispõe que “O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico”, exerce suas ações baseados na competência, promoção integral do ser humano pautado em princípios que norteiam a ética e a bioética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

O CEPE estabelece em seu Art. 45 “Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”. No capítulo III, onde fala das proibições, traz o Art.78, que “Administrar medicamentos sem conhecer indicação,

ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi identificado a existência de falhas e erros cometidos no exercício da profissão de enfermagem, a maioria referentes a erros de medicação, envolvendo prescrição, preparo, administração, utilização incorreta de medicamentos, prescrições ambíguas, letras ilegíveis ou incompletas. A existência do erro foi relacionada à precarização do trabalho em saúde e em especial para a enfermagem, que convive com a falta de equipamentos e materiais, ampla jornada de trabalho, baixos salários e falta de pessoal.

É preciso que a enfermagem busque estratégias eficazes para uma assistência de qualidade e segura aos pacientes. Para tanto, é recomendado a educação continuada que evita a ocorrência de erros, assim como, a padronização de ações, como protocolos, pops e outros. O treinamento da equipe nas unidades de saúde possibilita discussões como a importância do check list antes de qualquer execução de procedimentos.

A equipe de enfermagem precisa de cuidados e condições de trabalho mais dignas e justas, para prestar assistência de qualidade. Não cabe só destacar os erros cometidos na profissão, mas sensibilizar a sociedade e o legislativo para que os projetos de lei, que defendem o piso salarial e a carga horária de 30h e que hoje tramitam no senado, possam ser apreciados e aprovados. Este será o reconhecimento social e profissional que tanto é almejado pela enfermagem brasileira.

## **8. REFERÊNCIAS**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Cartilha do trabalhador de enfermagem**: saúde, segurança e boas condições de trabalho. Rio de Janeiro: ABEN, 2006.

BUENO, A. A. B. et al. Segurança do doente: potenciais interações medicamentosas favorecidas pela sobreposição de medicamentos programados pelo enfermeiro. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n. 3, p 1-8, 2020.

CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. de B. Necessidade de Implantar Programa Nacional de Segurança do Paciente no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 791-798, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986**. 1986. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017**. 2017. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf)

FORTE, E. C. N. et al. Processos de trabalho: fundamentações para compreender os erros de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, v. 53, e03489, p. 1-7, 2019.

FORTE, E. C. N. et al. O desfecho do erro de enfermagem como atrativo para a mídia. **Revista texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, e20190168, p. 1-14, 2021.

FORTE, E. C. N. et al. Erros de enfermagem na mídia: a segurança do paciente na vitrine. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 198-205, 2019.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Artigos. Biblioteca. 2011. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/biblioteca/?cat=artigos>

MACHADO, M. H. et al. (Coord.). **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro: ENSP; Brasília, DF: COFEN, 2015.

NASCIMENTO, M. A. et al. Erros na administração de medicamentos na prática assistencial da equipe de enfermagem: uma revisão sistemática. **Cadernos de Graduação**, v. 3, n. 3, p. 241-256, 2016.

PEDUZZI, M.; ANSEMI, M. L. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 55, n. 4,

p. 392-398, 2002.

SANTOS, L. L. et al. Medication time out como estratégia para a segurança do paciente: reduzindo erros de medicação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. 1-7, 2021.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 25, n. 1, p. 7-12, 2020.

SILVA, M. F. B.; SANTANA, J. da S. Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem. ***Arquivos Catarinenses de Medicina***, v. 47, n. 4, p. 146-154, 2018.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. ***Revista Gaúcha de Enfermagem***, 37 (spe): e68271, 2016.

SOUZA, V. S. et al. A experiência oculta do profissional de enfermagem processado por erro. ***Revista de Enfermagem da USP***, v. 55, e03668, 2021.

VALENÇA, C. N. et al. Vivências dos profissionais da enfermagem sobre procedimentos executados no hospital. ***Revista Cubana de Enfermería***, v. 32, n. 4, p. 126-133, 2016.

AZEVEDO, E. F. *et al.* Administração de antibióticos por via subcutânea: uma revisão integrativa da literatura. ***Artigo de Revisão***, p. 817-822, 25 maio 2012.

MELLO, J. F. de; BARBOSA, S. de F. Faria. Cultura de Segurança do Paciente em Terapia Intensiva: Recomendações da Enfermagem: ***Artigo Original***, p. 1124-1133, 22 out. 2013.

OLIVEIRA, M. A. Campos; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família: ***Reben 80***, p. 158-163, 2013.