

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA

**KATYANE MARQUES MENESES**  
**PAULA RAFAELA CAMPOS MARTINS**

**PRINCIPAIS INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

São Luís  
2018

**KATYANE MARQUES MENESES  
PAULA RAFAELA CAMPOS MARTINS**

**PRINCIPAIS INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA (UTI)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Terapia Intensiva,  
da Faculdade Laboro, para obtenção do título de  
Especialista.

Orientadora: Profa. Me. Luiz Eduardo de Andrade  
Sodré

São Luís

2018

Meneses, Katyane Marques

Principais infrações éticas de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) / Katyane Marques Meneses; Paula Rafaela Campos Martins -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de em Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo Andrade Sodré

1. Ética. 2. UTI. 3. Enfermagem. 4. Eventos Adversos. I. Título.

CDU: 616-083

**KATYANE MARQUES MENESES**  
**PAULA RAFAELA CAMPOS MARTINS**

**PRINCIPAIS INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA (UTI)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Terapia Intensiva,  
da Faculdade Laboro, para obtenção do título de  
Especialista.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Profa. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)**  
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança  
Universidade Laboro

---

**Examinador 1**

---

**Examinador 2**

## PRINCIPAIS INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

KATYANE MARQUES MENESES<sup>1</sup>

PAULA RAFAELA CAMPOS MARTINS<sup>1</sup>

### RESUMO

Esta pesquisa retratou as principais infrações éticas cometidas pela equipe de enfermagem na UTI através de uma revisão teórica do tema, que tem como objetivo identificar as mais frequentes infrações éticas cometidas por enfermeiros na UTI; Conhecer as implicações ético-penais imputadas aos profissionais da enfermagem, decorrentes dessas infrações. A metodologia utilizada foi o levantamento bibliográfico que possibilitou realizada na Biblioteca Virtual da Saúde, sendo selecionados os artigos da base de dados do Scielo e BDENF, com publicações nacionais efetuadas nos anos de 2008 a 2018 através dos seguintes descritores: Ética, UTI, Enfermagem e Eventos Adversos. Após a exclusão, restaram 11 pesquisas que se encaixavam aos objetivos propostos. Para análise das informações, foi realizada a organização do conteúdo encontrado de acordo com os objetivos propostos, os quais identificaram três categorias: Principais erros em UTI; Implicações éticas penais aos enfermeiros; Sugestões de Mudanças. Conclui-se que a presença dos incidentes e eventos adversos, que comprometem a segurança do paciente, constitui-se atualmente em grande desafio para o aprimoramento da qualidade no setor saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ética. UTI. Enfermagem. Eventos Adversos.

### ABSTRACT

This research portrayed the main ethical violations committed by the nursing staff in the ITI through a theoretical review of the topic, which aims to identify the most frequent ethical violations committed by nurses in the UTI; Know the ethical and criminal implications charged to nursing professionals, resulting from these violations. The methodology used was the literature, which made possible the Virtual Health Library, and selected articles from the database SciELO and BDENF with national publications made in the years 2003-2013 through the following descriptors: Ethics, UTI, Nursing and Adverse Events. After deletion remaining 11 studies that fit the proposed objectives. To analyze the information, content organization found according to the proposed goals, which identified three categories was performed: Major errors in UTI; criminal Ethical implications for nurses; Suggested Changes. We conclude that the presence of incidents and adverse events that compromise patient safety, it is currently a great challenge for quality improvement in the health sector.

**KEYWORDS:** Ethics. UTI. Nursing. Adverse Events.

1. Especialização em Terapia intensiva pela Faculdade Laboro, 20218.

## **1 INTRODUÇÃO**

A UTI, por ser um ambiente destinado ao atendimento de pacientes graves, denota um duelo entre a vida e a morte, inclui vários procedimentos agressivos e invasivos e conta com um aparato tecnológico e informatizado, muitas vezes é estigmatizada, gerando concepções errôneas sobre a assistência e as atitudes da equipe, que apenas tentam empregar seu conhecimento técnico-científico e a tecnologia existente para manter a vida de pacientes (AGNOLON; FRETAS, 2017).

O interesse em desenvolver esta pesquisa justifica-se pela necessidade de serem lançados olhares que descubram e não encubram estes novos caminhos do fazer de enfermagem, rompendo com a barreira que recobre a atuação ética destes profissionais em relação aos erros cometidos a pacientes sob os seus cuidados em UTI. Desta forma, considerar-se o levantamento desta pesquisa relevante, pois irá favorecer uma maior complexidade de informações sobre a temática em questão e também impulsionará outras pesquisas com novos enfoques e abordagens.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo foi demonstrar as mais frequentes iatrogenias cometidas pela equipe de enfermagem na UTI evidenciadas na literatura; e como objetivos específicos: conhecer as principais causas para a ocorrência de iatrogenias na equipe de enfermagem; identificar as possíveis penalidades para a equipe de enfermagem em decorrência das iatrogenias.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual desenvolve suas estratégias na análise de pesquisas já publicadas sobre algum fenômeno, pois tem a competência de agregar os achados dessas pesquisas proporcionando a síntese da informação científica (POLIT; HUNGLER, 2011).

Para o levantamento desta pesquisa foi utilizada a Biblioteca Virtual da Saúde, sendo selecionados os artigos da base de dados da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Também foi utilizada a base de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com publicações nacionais efetuadas nos anos de 2008 a 2018 através dos seguintes descritores: Ética, UTI, Enfermagem e Evento Adverso, os quais serão combinados com a palavra “and”.

O critério para escolha das bases de dados refere-se ao fato de que estas possuem conhecimentos já catalogados que foram úteis, pois possibilitou a construção deste trabalho a partir daquelas pesquisas que se pretendeu rever, reanalisar, interpretar e criticar considerações teóricas, paradigmas e até mesmo a criação de novas proposições de explicação de compreensão dos fenômenos. Sendo que esta pesquisa se concentrou exclusivamente nos artigos de periódicos.

Como critérios para a seleção dos trabalhos: possuir resumo disponível nas bases de dados; período de publicação de 2008 a 2018. Foram excluídos os trabalhos não relevantes, as repetições, artigos que não apresentem trabalhos completos, artigos escritos em outros idiomas que não o português.

Após a seleção dos estudos foi realizada a organização do conteúdo encontrado de acordo com os objetivos propostos, os quais serão organizados em categorias de acordo com a similaridade dos resultados encontrados nas pesquisas.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

N <sup>a</sup>	AUTORES	ANO	PERIÓDICO
1	AGNALON; FREITAS	2017	Rev. Min. Enferm
2	BARDIGNON et al.	2011	Rev. Enferm.
3	CARVALHO; LUNARD	2009	Rev. Latino-Am. Enfermagem
4	CHAVES; MASSARALLO	2009	Rev. Esc. Enferm.
5	COLI; ANJOS; PEREIRA	2009	Rev. Latino-Am. Enfermagem
6	FERREIRA et al.	2014	J. res.: fundam. care
7	FREITAS	2009	Rev. Latino-Am. Enfermagem
8	PADILHA	2016	Rev. Paul. Enferm.
9	PAIVA; PAIVA; BERTI	2012	Rev.esc. enferm.
10	SILVA; CUNHA; MOREIRA	2009	R. pesq: cuid. Fundam.
11	VARGAS; RAMOS	2013	Rev. Latino-Am. Enfermagem

### 2.1 Principais erros em UTI

Segundo Coli, Anjos e Pereira (2009) os profissionais de enfermagem, em sua prática diária, devem prevenir a ocorrência de erro, pois necessitam assegurar ao paciente o direito à assistência livre de danos e propiciar o cuidar seguro.

Entretanto, reconhece-se que esses profissionais, como qualquer ser humano, são falíveis, capazes de cometer erros. Desta forma, estes autores consideram os termos “evento adverso”, “iatrogenia” e “erro” como sinônimos.

Segundo Freitas (2009) as dificuldades para os relatos dos erros prejudicam a avaliação dos tipos e do número de erros registrados e, conseqüentemente, não é documentado o número real de erros ocorridos. O número de erros relatados nas instituições hospitalares representa apenas a ponta do iceberg, já que somente são informados quando há algum dano ao paciente. Apenas 25% dos erros são relatados pelos profissionais.

Agnolon e Fretas (2017) afirmam em sua pesquisa que o medo de punições, demissão, o sentimento de culpa e as preocupações com a gravidade do erro podem levar os indivíduos envolvidos a subnotificarem o erro.

Padilha (2016) realizou um estudo em sete UTIs do Município de São Paulo, durante trinta dias. Do total de 113 erros cometidos por enfermeiros, 40,7% foram relacionadas a sondas, drenos e cateteres, seguidas por medicação (27,4%) e equipamentos (18,6%). A maioria das ocorrências (73,5%) não casou à ameaça à vida dos pacientes, porém em 26,5% houve ameaça moderada e grave à vida. Verificou-se que 89,4 das ocorrências foram relacionadas aos recursos humanos, porém não houve associação desses fatores com a gravidade das conseqüências.

Paiva, Paiva e Berti (2012) identificaram em sua pesquisa a predominância de notificações de ocorrências de eventos adversos assistenciais, os quais se destacam aqueles relacionados à medicação, quedas, cateteres, sondas/drenos e integridade da pele, embora notificações administrativas tenham apresentado número crescente de registros.

Agnolon e Freitas (2017) também realizaram uma pesquisa para identificar as principais infrações éticas cometidas por enfermeiro em UTI e constataram que dos pacientes vítimas, 57% sofreram uma ocorrência, 28% duas e 15% três ou quatro ocorrências. Em relação ao tipo de evento 27% foram relacionados à úlcera de pressão, seguidos de 24% e 20% respectivamente, referentes ao manuseio da cânula orotraqueal e dos cateteres sanguíneos. Os demais 13% ocorreram durante administração de medicamentos, com sondas 10%, drenos 5% e manuseio de equipamentos 1%.

Quanto ao impacto das ocorrências na gravidade dos pacientes e na carga de trabalho de enfermagem, verificou-se que, não houve diferença

estatisticamente significativa na média das pontuações dos pacientes vítimas e não vítimas de ocorrências, durante à admissão na UTI (AGNOLON; FREITAS, 2017).

Freitas (2009) identificou em sua pesquisa que os principais erros cometidos pela equipe de enfermagem (técnico de enfermagem, auxiliar em enfermagem e enfermeiros), estão relacionados a administração de medicações e também a complexidade das máquinas, as quais são necessárias para infusão destes medicamentos.

Bordignon et al. (2011) apontam em sua pesquisa outras formas de infrações éticas no cuidado de enfermagem a pacientes internados na UTI, que é a negligência, deixar de realizar um cuidado previsto e prescrito, tais como: mudança de decúbito, banho no leito, horários certos, medicações certas e pacientes certos.

Os autores a cima enfatizam em sua pesquisa que a rotina diária na UTI pode contribuir para a não realização de algumas práticas pela equipe de enfermagem, fortemente associadas à dimensão ética do cuidado, que, na maioria das vezes, podem sequer ser percebidas, dentre elas: tocar, conversar e ouvir o ser humano que está necessitando de cuidados, favorecendo a expressão de um comportamento da equipe não suficientemente comprometido com os sentimentos dos pacientes e de seus familiares, e comprometendo a valorização do cuidado.

Silva, Cunha e Moreira (2011) relacionam a ocorrência de eventos adversos em UTI ao uso de tecnologias na assistência à saúde, podendo ser um fator causador da morte ou doença ou lesão séria do paciente, que inclui eventos que ocorrerem do resultado de: Falha do produto; Defeito de fabricação; Mau funcionamento; Rotulagem, instruções de uso e embalagem imprópria ou inadequada; Desenvolvimento impróprio ou inadequado de projeto; Erro do usuário quando da utilização dos produtos para saúde.

Já Chaves e Massarollo (2009) identificam em sua pesquisa que o amparo tecnológico encontrado nas UTIs revela dilemas éticos, que podem estar relacionados aos limites da ação terapêutica e na pluralidade dos valores das pessoas envolvidas. Os dilemas éticos estão presentes em todas as áreas de atuação dos profissionais da saúde e são situações com duas alternativas para o tratamento ou condução de um caso, justificadas tecnicamente, mas passíveis de questionamento moral ou social. Esta indagação acontece devido ao conjunto de

comportamentos, hábitos, valores, cultura e as crenças expressas pelos seres humanos na sociedade.

Silva, Cunha e Moreira (2009) no que tange à saúde pública além de todas as implicações advindas aos erros, a sua ocorrência acarreta prolongamento do tempo de internação e eleva, consideravelmente, os custos hospitalares, além de reduzir a quantidade de vagas disponíveis para outros pacientes que necessitam do mesmo tipo de assistência. O que remate a importância dos profissionais de saúde deter conhecimento acerca do que é evento adverso, e conseqüentemente, das estratégias propostas para sua minimização.

## **2.2 Implicações éticas penais aos enfermeiros**

Segundo Bordignon et al. (2011) os problemas éticos emergem sempre que a dimensão ética do cuidado mostra-se ameaçada, seja por fragilização do compromisso e da responsabilidade em cuidar do paciente, seja em decorrência de julgamentos dos seus atos por parte da equipe, emergindo sentimentos de desvalorização do paciente que, equivocadamente, poderiam justificar diferenciações no seu modo de ser cuidado.

Segundo Silva, Cunha e Moreira (2009) para prevenir que a subjetividade individual, compreendida como o espaço íntimo do indivíduo com o qual ele se relaciona com o mundo social, interfira nas ações, especialmente no campo da saúde, foi necessário criar normas apoiadas em princípios de virtude, para o benefício geral. As relações de valor que existem entre o ideal moral traçado e os diversos campos da conduta humana podem ser reunidas em um instrumento regulador.

Tal instrumento é o Código de Ética que funciona como uma espécie de contrato de classe por meio dos quais órgãos de fiscalização do exercício da profissão passam a controlar a execução de uma profissão, tendo como base as virtudes que devem ser exigíveis e respeitadas no exercício da profissão, e abrangendo o relacionamento com usuários, colegas de profissão, classe e sociedade (VARGAS; RAMOS, 2013).

Segundo Paiva, Paiva e Berti (2012) as penalidades ao profissional envolvido com erros variam conforme a gravidade das lesões corporais causadas ao paciente e o tipo de consequência. Os profissionais podem sofrer processos judiciais

por negligência, imprudência, má prática, e ficar sob julgamento da legislação civil, penal e ética.

Silva, Cunha e Moreira (2009) na ocorrência do erro, é fundamental que o profissional envolvido haja com honestidade, sem medo de punições, o que facilita o relato do incidente para que sejam tomadas as devidas providências o mais rápido possível em relação ao paciente, família e profissional envolvido. Para tanto, deve ser meta das instituições uma ampla visão do sistema de medicação, possibilitando aos profissionais condições de análise e intervenções que garantam uma assistência responsável e segura ao paciente.

Coli, Anjos e Pereira (2009) também encontraram resultados semelhantes e reconhecem que a responsabilidade do profissional é a de comunicar o erro, entretanto, a formação acadêmica de médicos e enfermeiros reforça a premissa do desenvolvimento de um trabalho que deve ser livre de erros, gerando uma mensagem de que esses são inaceitáveis. Isso acarreta entendimento simplório, fazendo com que erros sejam encarados tão somente como falta de cuidado, de atenção e de conhecimento.

Sendo assim, é importante que a instituição de saúde estimule a cultura da não punição, desta forma incentivando a notificação dos eventos adversos e a implementação de ações que previna a ocorrência dos mesmos (SILVA; CUNHA; MOREIRA, 2009).

Coli, Anjos e Pereira (2009) identificaram em sua pesquisa que os enfermeiros apresentam as reações expressas a respeito de sua postura frente ao erro em procedimentos de enfermagem. De um lado, percebe-se postura de reconhecimento do erro, reconhecimento de que, mesmo sem querer, ele pode errar e a importância de se comunicar o erro. Por outro lado, aparece a omissão do erro, mostrando que o mesmo nem sempre é comunicado.

Vargas e Ramos (2013) chamam a atenção em sua pesquisa para o fato dos administradores terem uma crença vigente de que os erros são puramente responsabilidade dos indivíduos envolvidos, negando qualquer responsabilidade administrativa ou da instituição. Entretanto os erros representam um sistema “doente”, e raramente o indivíduo é a única causa de um erro. Desta forma, faz-se necessário avaliar o sistema e permitir que se evitem falhas.

### **2.3 Sugestões de Mudanças**

Na tentativa de mudar a conjuntura que envolve as infrações éticas cometidas por enfermeiros em UTI, Padilha (2016) afirma a necessidade de investimentos na educação dos enfermeiros para a prevenção dessas infrações e reforçam a importância de novos estudos sobre o tema.

Já Agnolon e Freitas (2017) reiteram a necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais que atuam com o paciente crítico como principal medida para uma prevenção de infrações éticas.

Chaves e Massarollo (2009) acrescentam que o ensino da bioética é um elemento básico na formação dos enfermeiros, ao proporcionar aos acadêmicos a oportunidade de refletir criticamente sobre as infrações éticas. Além disso, o caráter interdisciplinar assumido pela bioética requer mudanças metodológicas no seu ensino aos graduandos de enfermagem e a integração das diversas áreas do currículo de formação do enfermeiro à educação moral, já que uma única disciplina não consegue fornecer os subsídios ético-morais necessários para o desenvolvimento moral do aluno efetivamente relacionado com a sua prática cotidiana.

Silva, Cunha e Moreira (2009) também concordam com o pensamento anterior e acrescentam a importância dos enfermeiros buscarem aumentar a reflexão e a discussão sobre o assunto, a fim de encontrar caminhos para aprimorar o seu agir ético em cada ação ou relação interpessoal com os participantes da questão dilemática.

Nesta perspectiva, pode-se dizer que a educação ética fundamentada somente em conceitos torna-se insuficiente no processo de formação do enfermeiro, ao considerar que o contexto atual exige que os dilemas emergentes da prática profissional sejam analisados de forma crítica, articulada aos fatos do cotidiano, de maneira a estimular discussões epistemológicas e práticas (CARVALHO; LUNARDI, 2009).

Além disso, ao considerar a bioética como instrumento da formação reflexiva do estudante de Enfermagem, é necessário que os docentes que lecionam a matéria bioética em cursos de graduação em Enfermagem tenham um sólido embasamento teórico, filosófico e os conhecimentos específicos da profissão,

pertinentes e atualizados, a fim de proporcionar aos discentes momentos de reflexão crítica acerca das problemáticas morais inerentes ao contexto profissional, cujo perfil profissional exigido requer o desenvolvimento de competência política, social e, essencialmente, ética (SILVA; CUNHA; MOREIRA, 2009).

Bordigon et al. (2011) chamam atenção para a necessidade de focar a dimensão ética do trabalho da enfermagem como um conteúdo transversal no processo de formação dos enfermeiros e dos demais membros da equipe de enfermagem, salientando para isso o ambiente de sala de aula como espaço revolucionário, capaz de problematizar o cotidiano do trabalho, valorizando suas fragilidades e potencialidades, não apenas como uma crítica da realidade, mas como possibilidade de mudanças.

Vargas e Ramos (2013) constataram em sua pesquisa que seriam insuficientes para enfrentamento das ocorrências éticas de enfermagem se não houvesse um processo de parceria da instituição e dos profissionais da área da saúde, no sentido de se comprometerem, eticamente, com uma meta institucional de zelar pela segurança, pela integridade e pelo respeito aos direitos do paciente, do colega de trabalho e dos próprios direitos, como profissionais e cidadãos.

Freitas (2009) aponta também a necessidade de que o enfermeiro informe aos pacientes sobre as ocorrências éticas na UTI, cometidas pelos profissionais de enfermagem, devendo informar-lhes as medidas tomadas para minimizar as consequências, com uma linguagem clara, compreensível e acessível ao entendimento do paciente e/ou do seu responsável legal.

O estudo de Coli, Anjos e Pereira (2009) indicam que o reconhecimento das limitações humanas, pelas quais os enfermeiros se reconhecem falíveis e, portanto, capazes de cometer erros é a base da sabedoria para se trabalhar com o erro, facilita também que o profissional se perceba vulnerável na realização de procedimentos de enfermagem, durante sua prática diária. Ao contrário, o profissional que ignorar a vulnerabilidade, sua e do paciente, pode cometer atos falhos por menosprezar suas possibilidades de erro e ou por dificultar, com isso, posicionamento construtivo diante do erro.

Como forma de controle e registro mais fidedigno da ocorrência de erros na atuação da equipe de enfermagem na UTI Paiva, Paiva e Bert (2012) construíram uma ficha de registro para notificar tais erros, a qual se mostrou útil como instrumento de comunicação, revelando grande número de eventos não detectados

anteriormente, pela falta de meio adequado disponível. Tornou-se também importante fonte de informação e alerta para promoção da segurança no ambiente hospitalar e para o gerenciamento da assistência da enfermagem.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o levantamento desta pesquisa foi possível alcançar os objetivos propostos e constatar que a discussão sobre infrações éticas do enfermeiro e da equipe de enfermagem no contexto da UTI é de extrema relevância para a formação do profissional de enfermagem, pois estes lidam com vidas e exercem diferentes cuidados a pacientes que apresentam todo um contexto diante da realidade em que está inserido.

As pesquisas avaliadas apontaram três eixos em seus resultados. No primeiro eixo as pesquisas evidenciaram os principais erros cometidos pelo enfermeiro e também pela equipe de enfermagem na UTI, sendo encontrados os mais variados possíveis, tais como a administração de medicamentos, manuseio da cânula, cateterismos, banho, mudança de decúbito, manuseio das bombas de infusão, dentre outros.

No segundo eixo os estudos apontaram as penalidades para as infrações éticas cometidas pelos enfermeiros na UTI, os quais são regidos pelo Código de ética de Enfermagem, que dependendo da gravidade e dos danos ocasionados por estes erros irá emitir uma penalidade. Tais erros também podem ser julgados na legislação civil e penal.

Já o terceiro eixo emite várias sugestões de provisão para os eventos adversos cometidos pela equipe de enfermagem na UTI, onde foi possível constatar a necessidade da inclusão da educação permanente dos profissionais de enfermagem da UTI sobre os aspectos éticos, pois foi a sugestão mais evidenciada. Posteriormente foi mencionada a atitude das instituições de saúde perante aos erros, as quais não devem assumir uma postura punitiva e sim incentivar os profissionais de enfermagem a notificar os casos, para tanto foi apresentado a sugestão de uma ficha de notificação para melhorar as notificações e consequente visualização do problema.

Os resultados desta revisão também evidenciaram que a abordagem da ética no contexto da Unidade de Terapia Intensiva é de extrema relevância para o

planejamento das ações de enfermagem direcionadas ao cuidado humanizado ao paciente visando alcançar resultados efetivos. Conhecer e aplicar o Código de Ética, compreendendo as teorias filosóficas que o fundamentam, é essencial para uma prática de enfermagem livre de danos. Dar atenção, dispor de momentos para escutar as dúvidas, as ansiedades, as angústias dos clientes, é uma pequena parcela do agir ético. Embora pequeno, parece ser um grande passo para a transformação de uma prática que visa a um cuidar personalizado, valorizando o desenvolvimento das competências profissionais e a qualidade dos cuidados.

Em síntese, este estudo propicia repensar a prática de enfermagem pautada na bioética, recorrer à análise do erro focada também nas relações entre os envolvidos. Lembrar que o erro se dá numa rede de relações, portanto, não deve ser visto de forma individual, nem somente técnica, mas principalmente relacional, e buscar, dessa forma, a compreensão integral da realidade. Portanto, o tema estudado é de extrema importância para que se possa prestar uma assistência de Enfermagem de qualidade seguindo os preceitos éticos do cuidado ao paciente diante de situações críticas.

## REFERÊNCIAS

AGNOLON, A. P.; FREITAS, G. F. Ocorrências éticas de enfermagem em terapia intensiva. **Rev. Min. Enf.** Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 155-60, abr-jun. 2017. Disponível em:<[bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-525532](http://bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-525532)>.

BORDIGNON, S. S. et al. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. **Rev. enferm.** Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p. 94-99, jan-mar. 2011. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a16.pdf>>.

CARDOSO, A. S.; GONZAGA, N. C.; MEDEIROS, C. C. M. A prática de enfermagem: uma reflexão à luz da teoria kantiana e do código de ética. **Cogitare Enferm.** Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 166-70, jan-mar. 2012. Disponível em:<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/26394/17586>>.

CARVALHO, K. K.; LUNARDI, V. L. Obstinação terapêutica como questão ética: enfermeiras de unidades de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, p. 308-13, mai-jun. 2009. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt_05.pdf)>.

CHAVES, A. A. B.; MASSAROLLO, M<sup>a</sup>. C. K. B. Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidades de Terapia

Intensiva. **Rev. esc. enferm.** São Paulo, v. 43, n. 1, p. 30-6, set-out. 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/04.pdf> >.

COLI, R. C. P.; ANJOS, M. F.; PEREIRA, L. L. Postura dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva frente ao erro: uma abordagem à luz dos referenciais bioéticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 324-30, mar-abr. 2009.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução n. 311, de 8 de fevereiro de 2007.** Dispõe sobre a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. 2007. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>>.

CORTEZ, E. A. Iatrogenia no cuidado da enfermagem: implicações éticas e penais. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental.** Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 74-84, mai-ago. 2009.

FREITAS, G. F. Atividades cotidianas de auxiliares e técnicos de enfermagem face às ocorrências éticas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 17, n. 4, p. 449-54, ago-set. 2009. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt_03.pdf)>. Acesso em novembro de 2013.

MENDES, G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. **Texto Contexto Enf.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 165-9, jan-mar. 2009.

NASCIMENTO, E. R. P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev Latino-am Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 250-57, mar-abr. 2004.

PADILHA, K. G. Ocorrências iatrogênicas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI): análise dos fatores relacionados. **Rev. Paul Enferm.** São Paulo, v. 25, n. 1, p. 18-23, jan.-mar. 2016.

PAIVA, M. C. M. S.; PAIVA, S. A. R.; BERTI, H. W. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. **Rev. esc. enferm.** São Paulo, v. 44, n. 2, p. 287-94, jun. 2012.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M<sup>a</sup>. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-38, ago-set. 2009.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** Rio de Janeiro, v. 8, p. 102-06, 2010.

SILVA, R. C. L.; CUNHA, J. J. S. A.; MOREIRA, C. L. S. Evento adverso em terapia intensiva: o que sabem os profissionais de enfermagem. **R. pesq.: cuid. fundam.** Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1848-455, abr-jun. 2009.

VARGAS, M. A. O.; RAMOS, F. R. S. Iatrogenias nas unidades de terapia intensiva: dramaticidade dos problemas bio/éticos contemporâneos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 18, n. 5, p. 32-43, set-out. 2013.