



ISSN: 1981-8963

UPDATING ARTICLE

ETHICAL AND LEGAL IMPLICATIONS OF THE NURSES TOWARDS PREPARATION AND ADMINISTRATION OF SERUM AND ANTIBIOTICS: LITERATURE REVIEW

ASPECTOS ÉTICOS E IMPLICAÇÕES JURÍDICAS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOROS E ANTIBIÓTICOS: REVISÃO DE LITERATURA

ASPECTOS ÉTICOS E IMPLICACIONES JURÍDICAS DEL ENFERMERO FRENTE A LO PREPARO Y ADMINISTRACIÓN DE SUEROS Y ANTIBIÓTICOS: REVISIÓN DE LITERATURA

Elaine Antunes Cortez¹, Glaucimara Riguete², Ilda Cecília Moreira da Silva³, Selma Petra Chaves Sá⁴, Thalita Gomes do Carmo⁵, Thiago Gomes do Carmo⁶

ABSTRACT

Objectives: to identify the procedures applicable to the nurse about the preparation and administration of serums and antibiotics linking them with the ethical and professional responsibilities for the professional practice of nurses. **Methodology:** exploratory research and descriptive, qualitative approach to literature, held in Medline, Lilacs, SciELO and BDNF. We conducted a thematic analysis of the categories that emerged: Procedures performed by nurses for the preparation and administration of intravenous antibiotics and serum, ethics and professional responsibility of nurses, and the Judiciary in front of the administrative decisions of the disciplinary COFEN/COREN's. **Results:** the field of ethical issues is crucial to the nurse is able to reflect and take decisions aimed at the promotion of human dignity and quality of life. **Conclusion:** concluded that knowledge of ethics is essential to the profession of nursing, because the subsidies and provides a theoretical basis to make effective results in order to protect the human being. **Descriptors:** ethics; nursing; medication errors; intensive care units; hydration.

RESUMO

Objetivo: identificar os procedimentos cabíveis ao enfermeiro quanto ao preparo e administração de soros e antibióticos relacionando-os com as responsabilidades éticas e profissionais referentes ao exercício profissional do enfermeiro. **Metodologia:** pesquisa exploratória e descritiva, bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada na BVS (Medline, Lilacs, Scielo e Bdnf). Realizamos uma análise temática dos quais emergiram as categorias: Procedimentos realizados pelo enfermeiro para o preparo e administração venosa de soroterapias e antibiótico; Responsabilidade ética e profissional do enfermeiro; e O Poder Judiciário frente às decisões administrativas disciplinares do COFEN/COREN's. **Resultados:** o domínio das questões éticas é crucial para que o enfermeiro seja capaz de refletir e tomar decisões que visem à promoção da dignidade humana e da qualidade de vida. **Conclusão:** concluímos que o conhecimento da ética é essencial para a profissão da enfermagem, porque subsidia o embasamento teórico e propicia um fazer com resultados efetivos de forma a proteger o ser humano. **Descritores:** ética; enfermagem; erros de medicação; unidades de terapia intensiva; hidratação.

RESUMEN

Objetivos: identificar los procedimientos cabíveis al enfermero cuanto a lo preparo y administración de sueros y antibióticos relacionándolos con las responsabilidades éticas y profesionales referentes al ejercicio profesional del enfermero. **Metodología:** Investigación exploratoria y descriptiva, bibliográfica con abordaje cualitativo, realizada en Medline, Lilacs, Scielo y Bdnf. Realizamos un análisis temático de los cuáles emergieron las categorías: Procedimientos realizados por el enfermero para lo preparo y administración venosa de soroterapias y antibiótico; Responsabilidad ética y profesional del enfermero; y El Poder Judicial frente a las decisiones administrativas que disciplines del COFEN/COREN's. **Resultados:** el dominio de las cuestiones éticas es crucial para que el enfermero sea capaz de reflejar y tomar decisiones que visen a la promoción de la dignidad humana y de la calidad de vida. **Conclusión:** concluimos que el conocimiento de la ética es esencial para la profesión de la enfermería, porque subsidia el embasamiento teórico y propicia un hacer con resultados efectivos de forma a proteger el ser humano. **Descriptores:** ética; enfermería; errores de medicación; unidades de terapia intensiva; hidratación.

¹Enfermeira. Doutoranda em enfermagem. E-mail: nanicortez@hotmail.com; ²Enfermeira graduada pela Universidade Estácio de Sá. E-mail: glau_riguete@hotmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery. E-mail: ilda.silva@foa.org.br; ⁴Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: spetra@ig.com.br; ⁵Enfermeira. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: thalitacarmo@terra.com.br; ⁶Advogado, Pós-graduando em Direito do Estado e da Regulação pela Fundação Getúlio Vargas. E-mail: thiagocarmo@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Várias são as questões que envolvem a problemática da ética profissional do enfermeiro, o qual tem por dever finalístico o comprometimento com a saúde do ser humano e da coletividade. Dessa forma, podemos exemplificar a ocorrência de eventuais atos negligentes, imperitos e imprudentes, elementos, estes, intrínsecos da culpa, que se caracteriza pela inobservância do dever de cuidado com o indivíduo.

A conotação de responsabilidade em sentido amplo traduz-se como sendo as obrigações, os encargos, o compromisso, o dever de satisfazer ou executar alguma coisa que se convencionou e, que deva ser satisfeita ou executada ou, ainda, suportar as sanções ou penalidades decorrentes do descumprimento da obrigação inicialmente assumida.¹

Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu artigo 16, emana de forma clarividente, que é direito do cliente que lhe seja prestada uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência.²

A negligência consiste na: passividade ou omissão, ou seja, aquele que poderia ou deveria agir de determinado modo, mas não age ou se comporta de modo diverso. No que tange a imperícia, é: “a falta de conhecimento ou de preparo técnico para executar determinada atribuição”. Quanto à imprudência, caracteriza-se pelo seguinte: “uma ação açodada, precipitada e sem devida precaução. Expor o cliente a riscos desnecessários ou que não se esforça para minimizá-los”.^{3:638}

Foi obviamente abordado no encaminhar desta pesquisa, o papel fundamental do enfermeiro, responsável por primar pelo cuidado com o indivíduo. Por oportuno, vislumbra-se que o cuidar do indivíduo engloba não apenas a doença que o acomete, mas todos os aspectos diretos e indiretos que interferem negativamente na sua saúde.

Entretanto, sabendo que, quanto mais entendemos o funcionamento da fisiologia do corpo humano e de que maneira este reage a certas agressões, mais fácil será desenvolver condutas e ações de enfermagem que forneçam ao indivíduo doente uma melhor qualidade de vida.

Seguindo esta premissa, faz-se necessário expor a seguir, o raciocínio materializado na teoria de Horta. Ela segue a teoria das necessidades humanas básicas, as quais foram

hierarquizadas em cinco níveis de acordo com Maslow, quais sejam: necessidades fisiológicas, segurança, amor, estima e auto-realização.⁴ Foi com esta percepção, que Horta derivou seu modelo, de modo que, para ela, as necessidades humanas básicas têm várias características, dentre as quais: latentes, universais, flexíveis, constantes, infinitas, cíclicas, inter-relacionadas, dinâmica. Portanto, conclui-se que elas são resultantes da interação entre o meio interno e externo.

Porém, Horta define suas pressuposições básicas em princípios, como: a enfermagem respeita e mantém a unicidade, autenticidade e individualidade do ser humano⁵. Com isso, todo cuidado de enfermagem é preventivo, curativo e de reabilitação, reconhecendo o ser humano como elemento participante ativo do seu autocuidado. Na questão histórica a enfermagem como integrante da equipe de saúde, tem por função procurar manter o indivíduo em perfeito equilíbrio e com saúde, prevenir e tentar reverter os eventuais desajustes, usando o seu conhecimento técnico e princípios científicos, provenientes das ciências físicoquímicas, biológicas e psicossociais, para executar esse papel.⁵

Desta forma, as funções da (o) enfermeira (o) se distinguem em duas ações: a assistência do ser humano no atendimento das suas necessidades humanas básicas e o ensinamento do autocuidado. Na área social: ensino, pesquisa, administração, responsabilidade legal, participação nas associações de classe. Na área de interdependência: manutenção, promoção e reparação da saúde.⁵

Entretanto, muitas vezes para um profissional é impossível usar tais ações de maneira técnica e pensada, uma vez que, o cuidar deve estar incorporado em cada indivíduo que o promovê-lo.

Estimativas norteamericanas indicam que em 1997, 7.000 clientes hospitalizados tiveram reações adversas fatais aos medicamentos, reações, estas, causadas pela prática desidiosa de alguns enfermeiros.⁶ A pesquisa se justifica pela intenção de divulgar as questões éticas que embasam o enfermeiro no preparo e administração de soros e antibióticos, as respectivas penalidades administrativas decorrentes da violação do dever de cuidado perante esta prática, previstas no Código de Ética de Enfermagem, bem como algumas questões jurídicas que se relacionam com o presente estudo.

A importância deste estudo, fundamenta-se, nos erros no preparo e/ou administração de medicamentos, onde apresentaram-se com

uma maior frequência, indicando a ausência de atenção e de conhecimento com os fatores de risco mais comuns na administração de drogas.³

O problema da presente pesquisa, inclina-se em: quais os procedimentos realizados pelo enfermeiro no preparo e administração de soros e antibióticos, e sua relação com as responsabilidades éticas e profissionais referentes no seu exercício profissional? Objetiva a pesquisa em voga, identificar os procedimentos cabíveis ao enfermeiro quanto ao preparo e à administração de soros e antibióticos, relacionando-os com as responsabilidades éticas e profissionais, referentes ao exercício profissional do enfermeiro.

A pesquisa em tela visa contribuir no sentido de direcionar a(o) enfermeira(o) para um exercício ético da profissão, esclarecendo sobre o cuidado da enfermagem frente à administração de soros e antibióticos, sob o ponto de vista éticoprofissional, bem como para uma maior adesão ao processo da interdisciplinaridade nas questões de saúde, associada à visão ética do exercício profissional do enfermeiro.

MÉTODO

Estudo de caráter descritivo e exploratório, com a abordagem metodológica qualitativa. Sabendo-se que a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los.⁷ Ainda exploratório, por “percorrer” em literaturas publicadas em sítios da internet, fatores já mencionados por outros autores que intensifiquem a importância de adquirir cada vez mais responsabilidades ao lidar com medicamentos intravenosos em clientes de UTI's - Unidades de Terapia Intensiva.

É importante descrever, também, que o presente estudo é de natureza qualitativa, pois o desenvolvimento da teoria em um estudo qualitativo é um processo indutivo. O pesquisador qualitativo procura identificar padrões, pontos em comum e relacionamentos, através da análise de instâncias e eventos específicos.⁸ A meta é usar os dados, fundamentados na realidade, para proporcionar uma explicação dos eventos como ocorrem na realidade - não como foram conceitualizados na teoria pré-existente.

Realizou-se um levantamento bibliográfico em periódicos/artigos/teses, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados da SciELO, Lilacs, BDENF e Medline. Para a busca do material foram utilizados os seguintes descritores: ética, enfermagem,

erros de medicação, unidades de terapia intensiva, hidratação, responsabilidade profissional e medicamentos antibióticos. Cumpre evidenciar, que a busca dos descritores foi materializada por meio de combinações em duplas e trios, não obtendo êxito quando as combinações eram maiores.

Assim sendo, destaca-se que, após efetivar uma pré-leitura, bem como uma leitura seletiva, obtivemos como resultado bibliográfico potencial 10 artigos para análise do foco em questão.

RESULTADOS

• Procedimentos realizados pelo enfermeiro para o preparo e administração venosa de soroterapias e antibiótico:

Quando falamos da administração de soros, estamos englobando uma série de eletrólitos fundamentais para a manutenção da vida de um indivíduo em desequilíbrio destes íons, ou apenas, na manutenção de sua volemia. Nesse sentido, é importante salientar a importância que o enfermeiro tem no desenvolvimento desta atividade, ou na delegação desta responsabilidade a um profissional de sua equipe, já que, trata-se de um método terapêutico que tem seus efeitos esperados e colaterais (graves e até mesmo fatais), caso seja preparado ou administrado de forma inadequada.⁹

É importante neste primeiro momento, estar contextualizando a administração endovenosa de fármacos, sabendo que esta é efetuada introduzindo-se o medicamento diretamente por uma veia, na corrente sanguínea. Em geral, recorre-se a veia basílica (prega do cotovelo), haja vista a sua superficialidade, que é de fácil localização e ligação com outras grandes veias do braço. As quantidades variam de 1 a 1.000 ml ou mais. A infusão de grandes volumes de soluções aquosas é denominada de febrólise ou perfusão endovenosa. As soluções devem apresentar um pH neutro, isenção de pirogênios, bem como isotônicas. No caso de emulsões, estas devem ser inferiores a 7 micras e pequenos volumes.¹⁰

As formas de infusão endovenosa, podem ser: direta, perfusão intermitente, perfusão contínua. Na direta, a administração dos medicamentos se faz diretamente na veia, por meio de injeção no cateter, de acordo com o tempo e duração da infusão, denominando-se: bolus quando durar menos de 1 minuto e lenta quando durar entre 3 a 7 minutos. Perfusão intermitente são medicamentos injetáveis por meio de preparações já

diluídas. Perfusão contínua são perfusões reguladas por bombas infusoras, com grandes volumes e grandes velocidades.¹⁰

No que concerne à administração de antibióticos, é importante que a equipe médica conheça perfeitamente as drogas que irão prescrever para seus clientes, sendo igualmente indispensável que a equipe de enfermagem conheça as drogas em relação à dose certa e via certa. Quando se trata de administração de medicamentos, é preciso que exista no local de trabalho (a UTI, neste caso) uma interação entre as profissões para que possíveis danos venham ser solucionados antes mesmo que aconteçam.

Entende-se que cabe ao enfermeiro e ao restante de sua equipe, conferir atentamente os “cinco certos da medicação”, que se classificam em: **a medicação certa; a dose certa; a via certa; a hora certa; o cliente certo.**¹¹ Além de observar estes cinco certos da medicação, o profissional deve fazer as “três leituras certas da medicação” no rótulo do frasco ou ampola. As quais incluem: ler pela primeira vez ao retirar o frasco ou ampola do armário, ler pela segunda vez ao retirar ou aspirar o medicamento e ler pela terceira vez ao colocá-lo novamente no armário ou desprezá-lo no recipiente para materiais cortantes.

Conhecer o espectro de ação, doses e forma de administração adequada dos antibióticos disponíveis; da mesma forma que dispor previamente, sempre que possível de um diagnóstico antes de dar início a antibioticoterapia são regras imprescindíveis a serem respeitadas quanto a utilização destes medicamentos.¹²

Todavia, será fundamental salientar a importância que o enfermeiro deverá ter ao desenvolver esta atividade ou delegar a um profissional de sua equipe, já que, trata-se de um método terapêutico que tem seus efeitos esperados e colaterais (graves e até mesmo fatais), caso seja preparado ou administrado de forma inadequada. Método terapêutico, este, que implica em uma administração de um agente farmacológico, o qual podemos tratá-lo como uma droga ou medicamento, cada um com sua devida composição e apresentação.⁹

Em se tratando de soros, teremos sua composição baseada em íons e/ou cátions, que são dissolvidos em soluções aquosas e possuem apresentação parenteral, não devendo ser administrado após muito tempo de seu preparo, pois, como no caso do potássio que é um eletrólito pesado e que sedimenta rapidamente no frasco, podemos correr o risco de administrá-lo em bolus para

o cliente. Provocando, assim, graves consequências, tais como: “arritmias cardíacas (ritmos cardíacos anormais), especialmente nos indivíduos com alguma cardiopatia”.^{9:4}

Portanto, sua importância se revela no caso de iatrogênias e falta de atenção por parte do profissional que o manipula. “A (o) enfermeira(o) é responsável por entender da ação do medicamento e seus efeitos colaterais, administrando-o corretamente, monitorizando as respostas do cliente e ajudando-o na sua auto-administração correta e consciente.”^{13:722}

Em se tratando de antibióticos, o enfermeiro necessita para prestar ao seu cliente uma assistência livre de imprudência, imperícia ou negligência, o devido conhecimento da “entrada” de medicamentos no organismo, observando os processos que se classificam em: absorção, distribuição, metabolismo e excreção. Quando são exacerbadas as falhas técnicas de preparo, o organismo receptor destas drogas sofrerá de alguma forma. Para tanto, podem ocorrer modificações sistemáticas, de caráter: irritativo, alérgico e tóxico.¹⁴

• Responsabilidade ética e profissional do enfermeiro

De acordo com a Lei 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, cabe o enfermeiro: o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem. Sobreleva salientar, outrossim, que a assistência de enfermagem compreende o preparo e administração de fármacos.²

Ademais, a ética profissional deve estar intrínseca na atividade da enfermagem, de modo que, o enfermeiro tem a obrigação de prestar ao cliente uma assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, consoante estabelece o Código de Ética de Enfermagem, sob pena da sua responsabilização administrativa perante os COREN'S e COFEN, independente se a inobservância do dever de cuidado tenha ocorrido individualmente ou em equipe. Vislumbra-se, ainda nos termos do Código de Ética de Enfermagem, que o enfermeiro encontra-se proibido de administrar medicamentos, sem certificar-se das drogas que o compõem e da existência de risco para o cliente, sob pena de incorrer inicialmente na penalidade administrativa de advertência verbal, que se qualifica por ser uma admoestação reservada ao profissional infrator, devidamente registrada no seu prontuário, na presença de duas testemunhas, aplicada pelas autoridades integrantes dos

respectivos Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem.²

Todavia, faz-se mister ressaltar que, os antecedentes do infrator e/ou dependendo da gravidade da infração, além das circunstâncias agravantes e atenuantes da infração, assim como, o dano causado e suas consequências, são fatores fundamentais para a majoração da responsabilização administrativa do enfermeiro, de modo que, poderão ser materializadas penalidades de multa, censura, suspensão do exercício profissional, podendo, até mesmo, atingir a cassação do direito ao exercício profissional.

● O Poder Judiciário frente às decisões administrativas disciplinares emanadas pelo COFEN/COREN's

O órgão de classe responsável pela disciplina e fiscalização da profissão de enfermagem no Brasil, a nível nacional é o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e, de forma regionalizada, pelos diversos estados da federação, são os COREN's, ambos instituídos pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973.² Tais órgãos autárquicos responsáveis pela regulamentação da profissão de enfermagem, possuem vital importância para a preservação do interesse público, visto que, têm o escopo de fiscalizar, controlar e regulamentar a atividade dos profissionais de enfermagem (leia-se aqui, os enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem), garantindo, portanto, a proteção dos direitos e garantias fundamentais dos indivíduos, exemplificativamente a vida, a saúde, a integridade física/psíquica, a intimidade, a privacidade, a dignidade humana, dentre outros valores consignados na Carta Constitucional de 1988.¹⁵

É importante registrar, que a atuação dos Conselhos Profissionais de Enfermagem - COFEN e COREN's -, respectivamente em âmbito nacional e regional, converge no sentido do aprimoramento, da valorização e da moralização da profissão da enfermagem, fortalecendo, assim, os princípios éticos dos enfermeiros, o que, por derradeiro, tem o condão de salvaguardar a efetivação do interesse público.

Sendo assim, para que haja um controle adequado da atividade de enfermagem desempenhada no Brasil, com vistas ao atendimento do interesse público, os referenciados Conselhos têm por finalidade verificar a capacidade dos enfermeiros para o exercício profissional, tendo, inclusive, auto-executoriedade para a aplicação de sanções disciplinares administrativas previstas

taxativamente no Código de Ética de Enfermagem, quando violados os deveres éticos e profissionais da enfermagem. De toda sorte, a aplicação das penalidades deverá ser efetivada pelas autoridades competentes dos COREN's e COFEN, através de processos administrativos disciplinares regulares, os quais obedecerão os princípios fundamentais da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, além da incontestável limitação da discricionariedade na aplicação de tais penalidades, nos dispositivos consignados no Código de Ética de Enfermagem.^{2,15}

Nesse sentido, sobreleva evidenciar que o papel institucional do COFEN, reside na fixação das diretrizes e instruções gerais, que deverão ser observadas pelos demais COREN's, sempre na busca pela melhoria do exercício profissional da enfermagem. Compete também, ao mencionado Conselho Federal, na seara administrativa, a revisão em grau recursal das penalidades disciplinares aplicadas pelos COREN's.

Entretanto, sempre que o enfermeiro considerar que as decisões disciplinares lavradas em processos administrativos pelos Conselhos que regulam a prática profissional da enfermagem, não conduzidas sob a óptica da legalidade e sob os contornos ocorridos no caso concreto, seja preliminarmente pelos COREN's, seja em última análise pelo COFEN, terão o direito subjetivo de provocar o Poder Judiciário para exercer o controle judicial destas decisões. É imperioso constatar, assim, que o referido controle assume um papel de extrema relevância, posto que, a figura do juiz devidamente investido de jurisdição pelo Estado, deve estar pautada na imparcialidade, uma das vertentes do Princípio do Juiz Natural, ou seja, a sua decisão é formada por critérios equidistantes dos interesses envolvidos no embroglio respectivo, sendo o seu único fator de motivação, as leis infraconstitucionais – primárias ou secundárias –, bem como a Constituição da República.

O controle judicial das decisões administrativas, só se faz possível pelo Poder Judiciário, em razão do sistema adotado pelo Brasil, qual seja, o sistema da unicidade de jurisdição, idêntico ao adotado nos Estados Unidos, Inglaterra, México, dentre outros países. Por esta modalidade de controle, nenhuma lei poderá afastar lesão ou ameaça de lesão da apreciação do Poder Judiciário, traduzido este raciocínio na inteligência do inciso XXXV, do artigo 5º, da Carta Política de 1988. Desse modo, todos os litígios de caráter administrativo ou privado, estão sujeitos à

apreciação e decisão do Estado, pelos juízes devidamente investidos de jurisdição, não obstante as questões terem sido pacificadas no âmbito administrativo.¹⁵

A contrário *sensu*, o referido controle judicial se mostraria impossível caso o Brasil tivesse adotado o sistema do contencioso administrativo ou da dualidade de jurisdição, cujo sistema é adotado pela França, Itália, entre outros países europeus. Neste sistema, há juízes e tribunais pertencentes a poderes diversos do Estado, de modo que, a causa decidida em uma dessas duas justiças, a de âmbito administrativo ou judicial, ganha força de coisa julgada formal, material e finalmente soberana. Assim, a função jurisdicional é exercida por duas estruturas orgânicas distintas e independentes, sendo elas, a Justiça Judiciária e a Justiça Administrativa.

Sobre a proficuidade do sistema da Unicidade da Jurisdição adotado pelo Brasil, uma vez que prestigia a primazia da imparcialidade do órgão julgador, de modo que, são corporificadas decisões mais efetivas e equitativas, o que pode não ocorrer no sistema da dualidade da jurisdição, pois o Estado-Administração é, em tese, parte e juiz do conflito, o que, sem sombra de dúvida, pode acabar comprometendo a imparcialidade nas decisões *in casu*, adotadas pelo COFEN ou COREN's.¹⁶

Ultrapassada a análise da possibilidade do controle do Poder Judiciário, com relação às decisões administrativas disciplinares emanadas pelo COFEN e COREN's, cumpre nesse momento, delimitar os limites do alcance desse controle. Inicialmente, realiza-se uma verificação da compatibilidade de tais decisões, ao texto tanto das leis primárias e/ou secundárias em vigor, quanto ao texto da Carta Constitucional de 1988. Nesse diapasão, tem-se por finalidade formar um juízo se tais decisões estão em consonância com o ordenamento jurídico vigente, de modo que, não havendo compatibilidade, o Poder Judiciário quando provocado, irá anular, ou até mesmo, declarar nula de pleno direito, a decisão administrativa disciplinar proferida pelos respectivos COREN's e/ou pelo COFEN. Por outro lado, em havendo compatibilidade com o ordenamento jurídico em vigor, o Poder Judiciário somente está autorizado a interferir no mérito administrativo, isto é, revendo as decisões administrativas disciplinares proferidas pelos COREN's e/ou pelo COFEN,

quando tiver ocorrido uma hipótese de manifesto abuso (excesso ou desvio de finalidade).

Portanto, busca-se, com isso, vedar a reavaliação abstrata e genérica dos critérios de conveniência e oportunidade dos atos que são privativos da autoridade administrativa competente (COREN's e COFEN), pois, caso contrário, estar-se-ia admitindo que o juiz de igual forma, exercesse a função administrativa, o que, indubitavelmente, extrapolaria a sua competência, bem como daria margem a uma violação da tripartição dos Poderes, prevista no artigo 2º da Constituição Federal de 1988¹⁵, em que se fundamenta a autonomia e independência entre o Poderes da República (Executivo, Legislativo e Judiciário).

Contudo, mesmo que as decisões administrativas disciplinares emanadas pelas autoridades competentes dos COREN's e do COFEN, estejam em consonância com os ditames do ordenamento jurídico e, não havendo manifesto abuso em suas decisões, serve de alicerce para o controle judicial excepcional, exercido com exclusividade pelo Poder Judiciário, os Princípios constitucionais da Razoabilidade, da Proporcionalidade e da Moralidade.¹⁷

DISCUSSÃO

Após a seleção da bibliografia potencial, realizamos uma leitura analítica de todos os estudos, de maneira que pudéssemos categorizá-los e respondêsseamos os nossos objetivos. Desta feita, emergiram duas categorias, são elas: a responsabilidade ética e profissional dos enfermeiros, frente à manipulação de soros e antibióticos, e a análise da equipe de enfermagem em relação ao procedimento da administração de soros e antibióticos. Segue a descrição e discussão dos dados conforme as categorias supracitadas.

• A responsabilidade ética e profissional dos enfermeiros frente à manipulação de soros e antibióticos

Nesta categoria, estão incluídas as pesquisas que tratam dos aspectos éticos referentes ao exercício profissional do enfermeiro, frente ao preparo e administração de soros e antibióticos.

Autores	Ano	Título
Fiesta ¹⁸	1998	Legal aspects of medication administration.
Medina & C ruz ¹⁹	1999	Etica profissional e iatrogenia
Hyde ²⁰	2002	Legal and professional aspects of intravenous therapy.

Desse modo, percebemos nas pesquisas acadêmicas dos enfermeiros, assim como uma analisadas, que, uma melhor qualificação regular observância das Leis que regem o

exercício profissional de enfermagem, tem o condão de consolidar condutas tanto éticas, quanto mais aprimoradas, evitando, por via de consequência, a ocorrência de eventuais iatrogenias.

Assim sendo, cumpre evidenciar que, notadamente os dispositivos consignados no Código de Ética de Enfermagem³, ratificam o raciocínio de que a enfermagem deve

respeitar os preceitos éticos e legais, pautando suas atividades com competência, responsabilidade, autonomia e honestidade.

• **Procedimento da administração de soros e antibióticos pelo enfermeiro**

Nesta categoria, estão delineados os artigos que discutem a relação do enfermeiro com a forma adequada de preparo e administração de soros e antibióticos.

Autores	Ano	Título
Manenti et al ²¹	1998	Ocorrências adversas com medicação em unidade de terapia intensiva: análise da administração de soluções hidroeletrolíticas e antibióticos
Coimbra et al ²²	1998	Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para a prática da enfermagem
Duffy ²³	2001	Designing a health outcomes research study in infusion nursing practice. How to get from a great idea to research results.
Cassiani et al ²⁴	2004	Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de 4 hospitais brasileiros.
Carlton & Blegen ²⁵	2006	Medication-related errors: a literature review of incidence and antecedents.
Dimond ²⁶	2006	IV therapy: nurses must be competent to perform new duties.
Hoefel & Karnas ²⁷	2006	Administração endovenosa de antibióticos e resistência bacteriana: responsabilidade da enfermagem

Podemos perceber nesta categoria, que os autores são unânimes ao afirmarem que as ocorrências adversas no preparo e administração dos fármacos (sejam eles antibióticos ou soros), são uma crescente e cada vez mais estão trazendo ao cliente consequências catastróficas e diversas punições éticas e profissionais a(ao) enfermeira(o).

No que tange aos soros e aos antibióticos, os autores esclarecem que esses são fármacos muito utilizados e talvez por esse fato, são alvo de grande incidência de erro e iatrogenias.

Constata-se, dessa forma, que o enfermeiro tem o dever ético e profissional de proteger o cliente contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.³

CONCLUSÃO

Buscamos elucidar neste estudo, a atuação do enfermeiro como profissional responsável e participante da arte do cuidar. Devendo, para tanto, ser paulatinamente controlado, fiscalizado e caso se seja necessário, penalizado pelos Conselhos de Classe de enfermagem competentes (COFEN e COREN's), para que haja uma redução ou até mesmo, a extinção do número de vítimas acometidas por erros no preparo e administração dos soros e antibióticos. Nesse sentido, pretendeu-se demonstrar, também, que os enfermeiros têm a possibilidade de provocar a intervenção do Poder do Judiciário, quando, ante o caso concreto, houver uma violação do ordenamento jurídico, bem como a ocorrência de abuso (excesso ou

desvio de finalidade) nas decisões administrativas disciplinares emanadas pelos COREN's e/ou pelo COFEN.

Quanto ao objetivo proposto, identificamos que são recomendadas intervenções estatais e dos próprios Conselhos de Classe de enfermagem, para a implementação de práticas mais efetivas e seguras com o dever cuidado na profissão da enfermagem. Porém, sabemos que algumas eventualidades existem, no que tange aos sistemas hospitalares brasileiros, tais como: profissionais em fadiga por longas jornadas de trabalho, pouco pessoal, inexperiência profissional associada à má-formação desses profissionais, deficiência de protocolos e equipamentos inadequados.

Finalmente, destaca-se que a prática cotidiana da enfermagem se desenvolve em vários cenários, nos quais estão presente a vida e a morte, e são neles que emergem dilemas que exigem do enfermeiro outros conhecimentos²⁸. Assim, no presente estudo, foram abordados conhecimentos éticos da profissão de enfermagem, bem como conhecimentos de cunho jurídico, os quais servem como verdadeiras “ferramentas” de auxílio, para que a(o) enfermeira(o) seja capaz de refletir e tomar decisões que visem à promoção da dignidade humana e da qualidade de vida.

Por fim e não menos importante, frisamos que o conhecimento da ética é essencial para a profissão da enfermagem, na medida em que subsidia o embasamento teórico e propicia um fazer com resultados efetivos, de forma a proteger o ser humano.

REFERÊNCIAS

1. Oguisso TA. Responsabilidade legal do enfermeiro. *Rev bras enferm.* 1985 Abr/Jun; 38(2):185-9.
2. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN/RJ. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro; 1993.
3. Freitas GF, Oguisso, T. Ocorrências éticas em enfermagem. *Rev bras enferm.* 2003 Nov/Dez; 56(6):637-9.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
5. 05- Leopardi MT. Teorias em enfermagem: Instrumentos para prática. Florianópolis: Papa-livros; 1999.
6. Miasso AI, Silva AEB, Cassiani SHB, Grou CR, Oliveira RC, Fakihi FT. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de erros de medicação. *Rev latinoam enferm.* 2006; 14(3):15-9.
7. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2005.
8. Polit DF, Beck CT e Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
9. Carmo TG, Camacho ACLF. O cuidado da Enfermagem frente às síndromes provocadas pelo desequilíbrio de potássio em uma unidade coronariana [monografia]. Niterói: Universidade Estácio de Sá - UNESA. Curso de Enfermagem, 2006.
10. Souza VHS, Mazachi N. O hospital: Manual do ambiente hospitalar. 5ª ed. Curitiba: Manual Real; 2006.
11. Giovani AMM. Enfermagem - cálculo e administração de medicamentos. São Paulo: Legnar Informática & Editora; 1999.
12. Correa JC, Correa VL. Antibióticos no dia-a-dia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2001.
13. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem, conceitos, processos e prática. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
14. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Moore PK. Farmacologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
15. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil 1988 Brasília: Senado Federal; 2004.
16. Santos Filho JS. Manual de direito administrativo. 12ª ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris; 2005.
17. Oliveira CB. Manual de direito administrativo. 3ªed. Rio de Janeiro: Impetus; 2006.
18. Fiesta J. Legal aspects of medication administration. *Nurs Manage.* 1998 Jan; 29(1): 22-3.
19. Medina D, Cruz ML. Ética profissional e iatrogenia. *Enferm Atual.* 1999 Jun; 7(32):18-9.
20. Hyde L. Legal and professional aspects of intravenous therapy. *Nurs Stand.* 2002 Mar; 16(26):39-42.
21. Manenti SA, Chaves AB, Leopoldino RS, Padilha KG. Ocorrências adversas com medicação em unidade de terapia intensiva: análise da administração de soluções hidroeletrólíticas e antibióticos. *Rev Esc Enferm USP.* 1998 Dez; 4(32):369-376.
22. Coimbra JAH, Vasechi EAS, Carvalho MDB e Pelloso SM. Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para a prática da enfermagem. *Rev latinoam enferm.* 1998 Out; 6(4):15-9.
23. Duffy ME. Designing a health outcomes research study in infusion nursing practice: How to get from a great idea to research results. *J intraven nurs.* 2001 Jan/Feb; 24(1):25-31.
24. Cassiani SHB, Miasso AI, Silva AEBC, Fakin FT, Oliveira RC. Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. *Rev latinoam enferm.* 2004 Set/Out; 12(5):781-9.
25. Carlton G, Blegen MA. Medication-related errors: a literature review of incidence and antecedents. *Annu rev nurs res.* 2006; 24:19-38.
26. Dimond B. IV therapy: nurses must be competent to perform new duties. *Br j nurs.* 2006 Sep/Oct; 15(17):952-3.
27. Balduino AFA, Corrêa MEC, Labronice LM, Mantovani MF. The bioethics in the scene of the nursing. *Online braz j. nurs (online)* [periódico online]. 2007 [acesso em 2007 Set 9];6(1). Disponível em: www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/875/180

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/02/09

Last received: 2009/06/10

Accepted: 2009/06/11

Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Elaine Antunes Cortez

Rua Dr Catrambi, 240 – Alto da Boa Vista

CEP: 20531-005 – Rio de Janeiro (RJ), Brazil