Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32465

A NEGLIGÊNCIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SEUS IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA

NEGLIGENCE IN NURSING CARE AND ITS IMPACT ON HEALTHCARE

Vitória Maria Ferreira Alves[1]
Samya Victória Gomes Lira[2]

RESUMO: O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura que busca analisar os fatores relacionados à negligência na assistência de enfermagem e suas possíveis repercussões na saúde e no bem-estar do paciente. A enfermagem possui papel fundamental na promoção de um cuidado ético, seguro e de qualidade; entretanto, falhas no processo de trabalho podem favorecer a ocorrência de erros e eventos adversos. O objetivo deste estudo é analisar os fatores relacionados à negligência na assistência de enfermagem, bem como as possíveis repercussões das falhas no cuidado e as estratégias de prevenção. A metodologia seguiu abordagem qualitativa e descritiva, com busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores Negligência, Assistência de Enfermagem, Saúde Mental e Erros Médicos, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais ou de revisão, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente, resultando em uma amostra final de 12 artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, analisados de forma descritiva e qualitativa. Os resultados evidenciaram que a ocorrência de erros e eventos adversos está relacionada principalmente à sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais, falhas de comunicação, falta de capacitação, inadequação de recursos e fragilidades na organização dos processos de trabalho. Também foram identificadas ocorrências como erros de medicação, quedas, lesões por pressão, falhas relacionadas a equipamentos e materiais e problemas na transferência de informações. Como estratégias para prevenção, destacam-se a educação permanente, a comunicação efetiva, o fortalecimento da cultura de segurança, o monitoramento de indicadores e o suporte institucional. Conclui-se que a prevenção da negligência e dos erros na assistência de enfermagem depende tanto da atuação profissional quanto de condições adequadas de trabalho e do comprometimento institucional com a segurança e a qualidade do cuidado.

Palavras-chave: Negligência. Assistência de Enfermagem. Segurança do Paciente.

[1]Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário IESB.
[2]Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário IESB.

ABSTRACT: This study consists of an integrative literature review aimed at analyzing the factors related to negligence in nursing care and its possible repercussions on patients' health and well-being. Nursing plays a fundamental role in promoting ethical, safe, and quality care; however, failures in the work process may contribute to errors and adverse events. The objective of this study is to analyze the factors related to negligence in nursing care, as well as the possible repercussions of care failures and prevention strategies. The methodology followed a qualitative and descriptive approach, with searches in the SciELO, LILACS, and PubMed databases using the descriptors Negligence, Nursing Care, Mental Health, and Medical Errors, combined with the Boolean operators AND and OR. Original or review articles in Portuguese, English, or Spanish, freely available in full text, were included, resulting in a final sample of 12 scientific articles published between 2015 and 2024, analyzed descriptively and qualitatively. The results showed that the occurrence of errors and adverse events is mainly related to work overload, staff shortages, communication failures, lack of training, inadequate resources, and weaknesses in work process organization. Medication errors, falls, pressure injuries, equipment- and material-related incidents, and failures in information transfer were also identified. Prevention strategies include continuing education, effective communication, strengthening the safety culture, monitoring safety indicators, and institutional support. It is concluded that preventing negligence and errors in nursing care depends both on professional performance and on adequate working conditions and institutional commitment to patient safety and quality of care.

Keywords: Negligence. Nursing Care. Patient Safety.

INTRODUÇÃO

A enfermagem desempenha papel fundamental na assistência à saúde, estando diretamente relacionada ao cuidado, à prevenção de agravos, à recuperação e à promoção da saúde. Por permanecer próxima ao paciente durante grande parte do processo de cuidado, a equipe de enfermagem possui importante responsabilidade na promoção de uma assistência segura e de qualidade. Entretanto, falhas no processo de trabalho podem favorecer a ocorrência de erros e eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente (Duarte et al., 2015; Forte et al., 2019).

Os erros na assistência de enfermagem apresentam caráter multifatorial e podem estar relacionados a diferentes condições presentes no ambiente de trabalho. Entre os fatores identificados na literatura, destacam-se a sobrecarga de trabalho, o déficit de profissionais, a falta de capacitação, as falhas de comunicação, a insuficiência de informações e as condições inadequadas de infraestrutura e organização do trabalho (Duarte et al., 2015; Forte et al., 2019). Dessa forma, compreender os fatores que favorecem a ocorrência desses eventos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias capazes de preveni-los.

Entre as situações que podem ocorrer na assistência estão os erros de medicação, quedas, falhas na realização de cuidados, lesões relacionadas ao uso de equipamentos e materiais, lesões por pressão, problemas na identificação do paciente e falhas na transferência de informações. Esses eventos podem resultar em danos ao paciente e evidenciam a necessidade de fortalecer práticas voltadas à segurança e à qualidade da assistência de enfermagem (Duarte et al., 2015; Seiffert et al., 2020; Xelegati et al., 2019).

A comunicação também constitui um elemento essencial para a segurança do paciente. Falhas na comunicação entre os profissionais podem dificultar a continuidade do cuidado e contribuir para a ocorrência de eventos adversos. Além disso, a ausência de uma cultura de segurança e o medo de punições podem dificultar a notificação dos incidentes, reduzindo as possibilidades de identificação das causas e de implementação de medidas preventivas (Lopes et al., 2023; Nazário et al., 2021).

Nesse contexto, a educação permanente, a atualização profissional, a comunicação efetiva, a disponibilidade adequada de recursos humanos e materiais e o acompanhamento dos indicadores de segurança são apontados como estratégias importantes para reduzir falhas na assistência. A adoção de uma cultura de segurança favorece a identificação dos riscos e possibilita a construção de práticas assistenciais mais seguras e qualificadas (Gutierres et al., 2018; Seiffert et al., 2020; Silva et al., 2022).

Além dos aspectos relacionados à segurança e à qualidade do cuidado, a assistência em saúde mental apresenta particularidades que exigem atenção dos profissionais de enfermagem. Nesse contexto, eventos adversos, violência e assistência de baixa qualidade podem representar desafios adicionais, sendo necessário fortalecer o cuidado centrado na pessoa e as ações de educação permanente (Lima et al., 2021).

Os eventos adversos também podem repercutir sobre os próprios profissionais envolvidos. Estudo sobre enfermeiros recém-formados na condição de segunda vítima identificou sentimentos como sofrimento emocional, frustração, culpa, tristeza, estresse e insegurança após a ocorrência de incidentes, demonstrando a importância do suporte institucional aos profissionais (Alevi et al., 2024).

Diante disso, torna-se relevante analisar os fatores associados à negligência, aos erros e aos eventos adversos na assistência de enfermagem, bem como as estratégias que podem contribuir para a prevenção dessas ocorrências e para a promoção da segurança do paciente. A

discussão dessa temática é importante tanto para a qualidade da assistência quanto para o fortalecimento de práticas profissionais éticas, seguras e humanizadas.

Assim, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os fatores relacionados à negligência na assistência de enfermagem e suas possíveis repercussões na saúde e no bem-estar do paciente, considerando as falhas no cuidado, na comunicação e na segurança da assistência. Como objetivos específicos, busca-se descrever os tipos de erros e eventos adversos mais frequentes na assistência de enfermagem e suas repercussões para pacientes e profissionais; analisar os fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos; e identificar estratégias que contribuam para a prevenção de erros e para a melhoria da segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar os fatores relacionados à negligência na assistência de enfermagem e suas possíveis repercussões na saúde e no bem-estar do paciente.

A revisão integrativa permite reunir e analisar diferentes produções científicas sobre uma determinada temática, possibilitando a identificação, comparação e síntese dos principais achados disponíveis na literatura. Para a realização deste estudo, foram consideradas as seguintes etapas: definição da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca e seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise dos resultados; e apresentação da síntese dos achados.

A pergunta norteadora do estudo foi elaborada da seguinte forma: “Quais são os principais fatores relacionados à negligência na assistência de enfermagem e quais são suas possíveis repercussões para a saúde e o bem-estar do paciente?”

A busca dos estudos foi realizada por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed (National Library of Medicine). Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes descritores e termos relacionados à temática: Negligência (Negligence), Assistência de Enfermagem (Nursing Care), Saúde Mental (Mental Health) e Erros Médicos (Medical Errors), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia de busca adotada em cada base de dados.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos originais ou de revisão; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; disponíveis na íntegra e

gratuitamente; e que apresentassem relação direta com erros, negligência, eventos adversos, segurança do paciente ou fatores relacionados à assistência de enfermagem. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos que não apresentassem relação direta com a temática, produções incompletas e publicações que não estivessem disponíveis integralmente.

Inicialmente, foram considerados estudos publicados entre 2010 e 2026, conforme os critérios estabelecidos para a busca. Após a aplicação dos critérios de seleção e análise da pertinência dos estudos encontrados, foi definida uma amostra final composta por 12 artigos científicos, publicados entre 2015 e 2024, que apresentaram relação direta com a temática investigada.

Após a seleção, os dados dos estudos foram organizados em uma matriz de análise qualitativa, contendo autor e ano de publicação, obra/revista, objetivo do estudo e principais resultados qualitativos, apresentada na seção de Resultados e Discussões (Quadro 1). A organização dessas informações possibilitou a comparação dos estudos selecionados e a identificação dos principais fatores associados aos erros e eventos adversos na assistência de enfermagem, bem como das estratégias relacionadas à prevenção e à segurança do paciente.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar convergências e diferenças entre os estudos selecionados. Os resultados foram agrupados de acordo com os principais aspectos encontrados na literatura, especialmente os fatores relacionados à ocorrência de erros e eventos adversos, as condições de trabalho e organização da assistência, as falhas de comunicação e capacitação profissional, os impactos relacionados à segurança do paciente e as estratégias de prevenção.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados disponíveis na literatura científica, sem participação direta de seres humanos e sem coleta de dados primários, não houve necessidade de realização de procedimentos de pesquisa diretamente com participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos 12 artigos selecionados permitiu identificar os principais fatores relacionados à ocorrência de erros, eventos adversos e falhas na assistência de enfermagem. Os estudos abordaram aspectos relacionados ao processo de trabalho, dimensionamento da equipe, capacitação profissional, comunicação, infraestrutura, utilização de equipamentos e materiais, além da cultura de segurança nas instituições de saúde. De modo geral, os resultados

demonstram que as falhas na assistência apresentam caráter multifatorial, estando relacionadas tanto às condições de trabalho quanto à organização dos serviços de saúde.

Os 12 estudos incluídos na revisão estão sintetizados no Quadro 1, que apresenta autor e ano, obra/revista, objetivo e principais resultados qualitativos de cada pesquisa.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor / Ano	Obra / Revista	Objetivo do Estudo	Principais Resultados Qualitativos
DUARTE, S. C. M. et al. (2015)	Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. / Revista Brasileira de Enfermagem	Identificar publicações científicas sobre eventos adversos na assistência de enfermagem e discutir suas principais causas.	Destacam-se erros de medicação, não realização de curativos e quedas. Entre as causas aparecem sobrecarga, déficit de pessoal, falhas de comunicação, falta de conhecimento e infraestrutura inadequada.
ISOLDI, D. M. R. et al. (2017)	Fatores relacionados às ocorrências éticas na enfermagem frente a erros de medicação. / Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Identificar fatores determinantes para ocorrências éticas envolvendo erros de medicação na enfermagem.	As ocorrências éticas relacionam-se a relações profissionais conflituosas e iatrogenias; os erros de medicação podem envolver negligência, imperícia e imprudência.
GUTIERRES, L. S. et al. (2018)	Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. / Revista Brasileira de Enfermagem	Descrever recomendações de enfermeiros para boas práticas de segurança do paciente.	São recomendadas cultura de segurança, comunicação efetiva, recursos humanos e materiais adequados, atualização profissional e educação continuada, medidas que contribuem para reduzir falhas assistenciais.
FORTE, E. C. N. et al. (2019)	Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. / Revista da Escola de Enfermagem da USP	Identificar causas relacionadas ao processo de trabalho associadas aos erros de enfermagem.	Os erros estão relacionados a déficit de profissionais e capacitação, sobrecarga, falta de informação, imprudência e negligência, além de fatores ligados aos instrumentos e à organização do trabalho.
XELEGATI, R. et al. (2019)	Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem a pacientes hospitalizados. / Revista da Escola de Enfermagem da USP	Analisar a ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem.	Foram notificados eventos como perda de sondas e cateteres, lesões de pele e extubação acidental. A investigação dos eventos pode prevenir e minimizar danos ao paciente.

Autor / Ano	Obra / Revista	Objetivo do Estudo	Principais Resultados Qualitativos
SEIFFERT, L. S. et al. (2020)	Indicadores de efetividade da assistência de enfermagem na dimensão segurança do paciente. / Revista Brasileira de Enfermagem	Validar indicadores de efetividade da assistência de enfermagem hospitalar na dimensão da segurança do paciente.	Foram validados indicadores relacionados a quedas com dano, incidentes com equipamentos, identificação do paciente e lesão por pressão, favorecendo o monitoramento da qualidade e da segurança do cuidado.
LIMA, M. E. P. et al. (2021)	O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. / SMAD	Analisar o cuidado prestado à pessoa com transtorno mental sob a perspectiva da segurança do paciente.	Evidencia maior complexidade da segurança em saúde mental, com possibilidade de eventos adversos, violência e assistência de baixa qualidade; educação permanente e cuidado centrado na pessoa são apontados como estratégias.
NAZÁRIO, S. S. et al. (2021)	Fatores facilitadores e dificultadores da notificação de eventos adversos: revisão integrativa. / Acta Paulista de Enfermagem	Analisar fatores que facilitam ou dificultam a notificação de eventos adversos nos serviços de saúde.	Falta de recursos humanos e materiais, medo, postura punitiva, lacunas de conhecimento e falhas de comunicação dificultam a notificação; apoio institucional e educação favorecem a segurança.
GAMA, D. O. N. et al. (2022)	Caracterização da produção científica sobre erro no trabalho em saúde. / Acta Paulista de Enfermagem	Caracterizar a produção científica nacional e internacional sobre erro no trabalho em saúde.	Erros na assistência de enfermagem incluem quedas, flebites, lesões por pressão e extubação de dispositivos; subdimensionamento, excesso de horas, falhas de comunicação e supervisão inadequada contribuem para os erros.
SILVA, L. L. T. et al. (2022)	Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. / Escola Anna Nery	Compreender a percepção da equipe de enfermagem da atenção primária sobre a segurança do paciente.	Foram identificados fatores relacionados a erros na assistência e a necessidade de educação formal, melhoria do processo de trabalho, comunicação e estratégias de prevenção de eventos adversos.
LOPES, B. A. et al. (2023)	A cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem. / Cogitare Enfermagem	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre segurança do paciente e a ocorrência de eventos adversos.	Foram apontadas lesão por pressão, infecções e falhas na transferência como eventos frequentes. Falta de comunicação, número insuficiente de profissionais e sobrecarga de trabalho foram associados aos eventos.

Autor / Ano	Obra / Revista	Objetivo do Estudo	Principais Resultados Qualitativos
ALEVI, J. O. et al. (2024)	O enfermeiro recém-formado na condição de segunda vítima. / Acta Paulista de Enfermagem	Descrever a prevalência de enfermeiros recém-formados como segunda vítima de eventos adversos e conhecer o apoio recebido.	Entre os profissionais envolvidos em eventos adversos, foram relatados sofrimento emocional, frustração, culpa, tristeza, estresse e insegurança, reforçando a necessidade de suporte institucional após incidentes.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Entre os principais fatores identificados, destacam-se a sobrecarga de trabalho, o déficit de profissionais, a falta de capacitação, as falhas de comunicação e as inadequações relacionadas aos recursos materiais e à organização do trabalho. Forte et al. (2019) identificaram que os erros de enfermagem estão relacionados ao déficit de profissionais e de capacitação, à sobrecarga, à falta de informação, além de situações de imprudência e negligência. Esses resultados demonstram que a ocorrência de erros não está necessariamente relacionada apenas à atuação individual do profissional, mas também às condições nas quais o trabalho é desenvolvido.

Duarte et al. (2015) encontraram resultados semelhantes ao evidenciarem a ocorrência de erros de medicação, não realização de curativos e quedas. Entre os fatores associados, destacaram-se a sobrecarga de trabalho, o déficit de pessoal, as falhas de comunicação, a falta de conhecimento e a infraestrutura inadequada. Esses achados reforçam a importância da organização do processo de trabalho para garantir uma assistência segura, considerando que diferentes fragilidades podem contribuir simultaneamente para a ocorrência de eventos adversos.

No âmbito das questões éticas, Isoldi et al. (2017) identificaram que as ocorrências éticas na enfermagem estão relacionadas a relações profissionais conflituosas e iatrogenias, destacando que os erros de medicação podem envolver situações de negligência, imperícia e imprudência. Dessa forma, torna-se necessário que a equipe de enfermagem desenvolva suas atividades de acordo com os princípios éticos e técnicos da profissão, buscando reduzir situações que possam comprometer a segurança do paciente.

Em relação às estratégias de prevenção, Gutierres et al. (2018) destacaram a importância da cultura de segurança, da comunicação efetiva, da disponibilidade adequada de recursos humanos e materiais, da atualização profissional e da educação continuada. Esses elementos demonstram que a prevenção de falhas não depende exclusivamente da atenção individual do

profissional, mas também do suporte oferecido pela instituição para que a equipe consiga desenvolver suas atividades de maneira adequada.

Os eventos relacionados a equipamentos e materiais também foram identificados nos estudos. Xelegati et al. (2019) registraram ocorrências como perda de sondas e cateteres, lesões de pele e extubação acidental. Os autores destacaram que a investigação desses eventos pode contribuir para prevenir novas ocorrências e minimizar danos ao paciente. Esse resultado evidencia a necessidade de acompanhamento sistemático dos procedimentos e dos equipamentos utilizados durante a assistência de enfermagem.

Seiffert et al. (2020) contribuíram para essa discussão ao validarem indicadores relacionados à segurança do paciente, incluindo quedas com dano, incidentes envolvendo equipamentos, identificação do paciente e lesão por pressão. A utilização de indicadores possibilita acompanhar a qualidade da assistência e identificar pontos que necessitam de intervenção, contribuindo para o planejamento de medidas preventivas.

A notificação dos eventos adversos também se mostrou relevante. Nazário et al. (2021) identificaram que a falta de recursos humanos e materiais, o medo, a postura punitiva, as lacunas de conhecimento e as falhas de comunicação dificultam a notificação. Por outro lado, o apoio institucional e a educação favorecem esse processo. Dessa maneira, os resultados indicam que instituições que proporcionam um ambiente de apoio e aprendizado podem facilitar a identificação das falhas e contribuir para a prevenção de novos eventos.

No campo da saúde mental, Lima et al. (2021) demonstraram que a segurança do paciente apresenta maior complexidade, podendo envolver eventos adversos, violência e assistência de baixa qualidade. O estudo aponta a educação permanente e o cuidado centrado na pessoa como estratégias importantes para qualificar a assistência. Esse resultado reforça que a segurança do paciente deve considerar não apenas os aspectos técnicos do cuidado, mas também suas necessidades individuais.

Na Atenção Primária à Saúde, Silva et al. (2022) identificaram fatores relacionados à ocorrência de erros na assistência e destacaram a necessidade de educação formal, melhoria do processo de trabalho, comunicação e desenvolvimento de estratégias de prevenção de eventos adversos. Esses achados demonstram que os desafios relacionados à segurança do paciente estão presentes em diferentes níveis de atenção à saúde.

Gama et al. (2022) também identificaram diferentes tipos de erros na assistência de enfermagem, incluindo quedas, flebites, lesões por pressão e extubação de dispositivos. Entre

os fatores relacionados estavam o subdimensionamento da equipe, o excesso de horas trabalhadas, as falhas de comunicação e a supervisão inadequada. Esses resultados reforçam a influência das condições de trabalho e da organização da equipe na ocorrência de falhas assistenciais.

Lopes et al. (2023) encontraram resultados semelhantes ao apontarem lesões por pressão, infecções e falhas na transferência como eventos frequentes. A falta de comunicação, o número insuficiente de profissionais e a sobrecarga de trabalho foram associados à ocorrência desses eventos. A convergência entre os estudos demonstra que determinados fatores aparecem de maneira recorrente na literatura, principalmente a insuficiência de profissionais, a sobrecarga e os problemas de comunicação.

Além dos impactos relacionados diretamente ao paciente, os estudos demonstram que os eventos adversos também podem repercutir sobre os profissionais de enfermagem. Alevi et al. (2024) identificaram, entre enfermeiros recém-formados envolvidos em eventos adversos, sofrimento emocional, frustração, culpa, tristeza, estresse e insegurança. Os resultados reforçam a necessidade de suporte institucional aos profissionais após a ocorrência de incidentes, contribuindo para o bem-estar da equipe e para o aprimoramento dos processos de trabalho.

Diante da análise dos estudos, observa-se convergência principalmente em relação à sobrecarga de trabalho, ao déficit de profissionais, às falhas de comunicação, à falta de capacitação e à inadequação de recursos como fatores associados aos erros e eventos adversos. Da mesma forma, os artigos apontam estratégias semelhantes para enfrentar essas dificuldades, como educação continuada, comunicação efetiva, cultura de segurança, apoio institucional, monitoramento de indicadores e melhoria das condições de trabalho.

Dessa forma, os resultados encontrados permitem compreender que a negligência na assistência de enfermagem deve ser analisada considerando o contexto em que o cuidado é realizado. A prevenção de falhas exige não somente atenção e responsabilidade dos profissionais, mas também condições adequadas de trabalho e participação das instituições na construção de processos mais seguros. A implementação de estratégias de educação permanente, comunicação adequada, dimensionamento suficiente das equipes e incentivo à notificação dos eventos pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência e para a segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu compreender que a negligência e os erros na assistência de enfermagem estão relacionados a diferentes fatores, envolvendo aspectos profissionais, organizacionais e estruturais. Entre os principais fatores identificados nos estudos analisados, destacam-se a sobrecarga de trabalho, o número insuficiente de profissionais, as falhas na comunicação, a falta de conhecimento e capacitação, a inadequação de recursos materiais e a deficiência na organização dos processos de trabalho.

Os estudos também demonstraram que os erros e eventos adversos podem comprometer a segurança do paciente e a qualidade da assistência de enfermagem, sendo identificadas ocorrências como erros de medicação, quedas, lesões por pressão, falhas na identificação do paciente, problemas relacionados a dispositivos e materiais, além de falhas durante a transferência e continuidade do cuidado.

Diante desses achados, evidencia-se a importância da adoção de estratégias voltadas à prevenção de erros e à melhoria da segurança do paciente. Entre as medidas apontadas pelos estudos, destacam-se a educação permanente, a atualização profissional, a comunicação efetiva entre a equipe, a utilização de indicadores de segurança, a melhoria dos processos de trabalho e o fortalecimento de uma cultura institucional de segurança.

Além disso, torna-se fundamental que as instituições de saúde ofereçam condições adequadas para o desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem, incluindo recursos humanos e materiais suficientes, supervisão adequada e apoio institucional diante da ocorrência de eventos adversos. A promoção de um ambiente que favoreça a notificação e a análise dos erros, sem uma abordagem exclusivamente punitiva, pode contribuir para a identificação das causas e para a implementação de medidas preventivas.

Conclui-se, portanto, que a redução da negligência e dos erros na assistência de enfermagem depende não apenas da atuação individual do profissional, mas também de condições adequadas de trabalho, capacitação contínua, comunicação efetiva e participação institucional na promoção da segurança do paciente. Nesse sentido, o enfermeiro possui papel fundamental na organização da assistência, na identificação de riscos e na implementação de práticas que contribuam para um cuidado mais seguro e qualificado.

REFERÊNCIAS

ALEVI, Julia Oliveira et al. O enfermeiro recém-formado na condição de segunda vítima. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 37, eAPE02721, 2024. DOI: 10.37689/acta-ape/2024AO0027211. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0027211. Acesso em: 5 ago. 2026.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680120p. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p. Acesso em: 7 ago. 2026.

FORTE, Elaine Cristina Novatzki et al. Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 53, e03489, 2019. DOI: 10.1590/S1980-220X2018001803489. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018001803489. Acesso em: 10 ago. 2026.

GAMA, Daniely Oliveira Nunes et al. Caracterização da produção científica sobre erro no trabalho em saúde. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 35, eAPE003562, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AR03563. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03563. Acesso em: 12 ago. 2026.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira et al. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2775-2782, 2018. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0449. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0449. Acesso em: 15 ago. 2026.

ISOLDI, Deyla Moura Ramos et al. Fatores relacionados às ocorrências éticas na enfermagem frente a erros de medicação. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, João Pessoa, v. 21, n. 4, 2017. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n4.20284. Disponível em: https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n4.20284. Acesso em: 18 ago. 2026.

LIMA, Marcos Eduardo Pereira et al. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 92-103, 2021. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168515. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168515. Acesso em: 20 ago. 2026.

LOPES, Brenda de Araújo et al. A cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 28, e86111, 2023. DOI: 10.1590/ce.v28i0.86111. Disponível em: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.86111. Acesso em: 23 ago. 2026.

NAZÁRIO, Saimon da Silva et al. Fatores facilitadores e dificultadores da notificação de eventos adversos: revisão integrativa. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 34, eAPE001245, 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AR01245. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR01245. Acesso em: 26 ago. 2026.

SEIFFERT, Leila Soares et al. Indicadores de efetividade da assistência de enfermagem na dimensão segurança do paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 3,

e20180833, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0833. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0833. Acesso em: 29 ago. 2026.

SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira et al. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 26, e20210130, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130. Acesso em: 3 set. 2026.

XELEGATI, Rosicler et al. Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem a pacientes hospitalizados. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 53, e03503, 2019. DOI: 10.1590/S1980-220X2018015303503. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015303503. Acesso em: 9 set. 2026.