



UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA

REBECA ALÍCIA LIRA COSTA

O RISCO DE IATROGENIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

JUAZEIRO DO NORTE
2023

REBECA ALÍCIA LIRA COSTA

**O RISCO DE IATROGENIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como requisito
para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Mariana Raquel de Moraes
Pinheiro Horta Coelho

JUAZEIRO DO NORTE
2023

REBECA ALÍCIA LIRA COSTA

**O RISCO DE IATROGENIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. Mariana Raquel de Moraes Pinheiro Horta Coelho
Orientador

Professor (a) Esp.; Me (a).; Dr(a).
Examinador 1

Professor (a) Esp.; Me (a).; Dr(a).
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2023

ARTIGO ORIGINAL

O RISCO DE IATROGENIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Rebeca Alícia Lira Costa¹, e Mariana Raquel de Moraes Pinheiro Horta Coelho²

Formação dos autores

1- Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio.

2- Professor (a) do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio. Especialista em pediatria e neonatal.

Correspondência: rebecaalicialira@icloud.com; marianaraquel@leaosampaio.edu.br.

Palavras-chave: Fisioterapia; Unidade de Terapia intensiva neonatal; Iatrogenia;

.

RESUMO

Introdução: Na unidade de terapia intensiva neonatal os pacientes recém-nascidos principalmente os pré-termo e com baixo peso, ficam suscetíveis aos fatores de risco para as ocorrências de iatrogenias, que são complicações decorrentes de ações terapêuticas. **Objetivo:** Analisar o risco de iatrogenia nas unidades de terapia intensiva neonatal mediante dos achados da literatura científica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, exploratória, realizada no período de setembro à novembro de 2023, através das bases de dados: (SCielo), (PubMed), (LILACS) e condensador Google Acadêmico, utilizando descritores: Fisioterapia, Unidade de Terapia intensiva neonatal, Iatrogenia, Eventos adversos e seus respectivos termos em inglês, incluído estudos publicados entre os anos de 2013 à 2023. **Resultado:** Após a busca dos estudos científicos foram encontrados 179 artigos, onde atenderam aos critérios de inclusão resultando uma amostra final composta por 09 artigos. Os resultados dos artigos selecionados evidenciaram: prevalência, causas multifatoriais, capacitação dos profissionais, protocolos e estratégias para assegurar os cuidados a saúde. **Conclusão:** A revisão da literatura enfatiza a prevalência de riscos iatrogênicos sendo as de maior incidência: lesões cutâneas, extubação não programada, perdas de cateteres, administração medicamentosa incorreta e infecções associadas aos cuidados de saúde, nas unidades de terapia intensiva neonatal. A limitação mais evidente no estudo é a escassez de artigos atualizados na literatura, sendo essa lacuna ressalta a importância de pesquisas futuras para compreensão e prevenção relacionada ao tema.

Palavras-chave: Fisioterapia; Unidade de Terapia intensiva neonatal; Iatrogenia; Eventos adversos;

ABSTRACT

Introduction: In the neonatal intensive care unit, newborns, especially preterm and underweight, are susceptible to risk factors for the occurrence of iatrogenias, which are complications resulting from therapeutic actions. **Objective:** To analyze the risk of iatrogenia in neonatal intensive care units based on the findings of the scientific literature. **Methodology:** This is an integrative, exploratory literature review, conducted from September to November 2023, through the databases: (SCielo), (PubMed), (LILACS) and Google Academic Condenser, using descriptors: Physiotherapy, Neonatal Intensive Care Unit, Iatrogenia, Adverse Events and their respective terms in English, including studies published between 2013 and 2023. **Result:** After searching for scientific studies, 179 articles were found, where they met the inclusion criteria resulting in a final sample composed of 09 articles. The results of the selected articles showed: prevalence, multifactorial causes, training of professionals, protocols and strategies to ensure health care. **Conclusion:** The literature review emphasizes the prevalence of iatrogenic risks with the highest incidence: skin lesions, unplanned extubation, catheter leakage, incorrect medication administration and healthcare-associated infections in neonatal intensive care units. The most obvious limitation in the study is the scarcity of updated articles in the literature, and this gap highlights the importance of future research for understanding and prevention related to the topic.

Keywords: *Physiotherapy; Neonatal Intensive Care Unit; Iatrogenese; Adverse events;*

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) está frequentemente relacionada aos bebês pré-termos que necessitam de utilização de ventilação mecânica (VM) para suporte ventilatório por longos períodos. Na internação prolongada estes pacientes ficam suscetíveis a fatores de riscos podendo ocorrer complicações e agravar o quadro clínico. Por serem pacientes críticos, é necessária uma assistência de uma equipe multiprofissional treinada e habilitada para tal assistência (Lanza *et al.*, 2019).

Segundo Khasawneh *et al.* (2020), o perfil dos recém-nascidos é comumente de pré-termos que normalmente possuem algum problema respiratório, vulnerabilidade e necessitam de intervenções terapêuticas. Complementado por Silva *et al.* (2021), há uma grande chance de ocorrer complicações indesejadas em neonatais e, estabelecer o perfil clínico desse tipo de paciente é importante para um melhor suporte, redução de complicações e prevenção de óbitos.

Entende-se que o trabalho do fisioterapeuta na UTIN tem por objetivo principal cuidar da função respiratória dos pacientes através da administração de oxigenioterapia, regulação dos ventiladores mecânicos de forma não-invasiva e invasiva assim como também no desmane ventilatório, avaliar a função pulmonar e realizar intervenções terapêuticas e preventivas. Porém, existe contraindicação de realização de certas condutas, pois as manipulações na UTIN são frequentes causando impactos hemodinâmicos aos pacientes. (Lanza *et al.*, 2019).

Um estudo realizado no ano de 2015 em um hospital de Brasília (DF) cerca de 70% dos pacientes tiveram efeitos adversos na UTIN, onde ocasionou infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de 46% dos prematuros e lactentes internados pesando <2500g tiveram maior incidência, sendo a extubação não intencional o evento que mais foi notificado. Outros eventos adversos encontrados são relacionados à ventilação mecânica e lesões cutâneas. (Cossul *et al.*, 2021)

De acordo com Scarpin *et al.* (2022), O princípio da beneficência refere-se a "fazer o bem", enfatizando que a prática médica deve buscar ativamente o benefício e o bem-estar do paciente. Por outro lado, o princípio da não maleficência, que significa "evitar o mal", destaca a importância de não causar dano ao paciente durante a prestação de cuidados de saúde. No entanto, ao mesmo tempo, reconhecem que as dimensões orgânicas e psicossociais que envolvem o indivíduo devem ser cuidadosamente interpretadas, evitando ações excessivas e desnecessárias. Busca-se um equilíbrio entre promover o bem e evitar prejudicar, tendo como propósito promover o melhor para o paciente.

A Iatrogenia refere-se aos efeitos adversos ou consequências prejudiciais que ocasionalmente resultam de complicações em tratamentos e/ou intervenções de alto risco realizadas por profissionais de saúde e podem ser acidentais, não intencionais e em alguns casos evitáveis. No paciente, pode ser causada também por erros de medicação, procedimentos cirúrgicos mal sucedidos, intervenções médicas, entre outros. (Ceriani, 2018)

Destaca-se que os pacientes neonatais que possuem complicações existentes podem levar a um tratamento com efeitos adversos ou alterações patológicas, tendo a equipe multiprofissional tomar a decisão de quais recursos e condutas terapêuticas devem ser utilizadas de maneira a minimizar danos ao paciente, detendo-se aos princípios bioéticos de beneficência e não-maleficência

Diante do exposto, este estudo busca analisar o risco de iatrogenia nas unidades de terapia intensiva neonatal. Objetivos específicos: investigar a frequência e os tipos de iatrogenias ocorridas em neonatos internados na UTIN, analisar os fatores que podem contribuir para sua ocorrência, avaliar seus impactos nos neonatais e identificar as práticas e protocolos para prevenir seus efeitos.

A realização deste estudo é fundamentada na necessidade de conhecer quais seriam os fatores descritos na literatura que poderiam causar efeitos iatrogênicos em pacientes neonatais nas unidades de terapia intensivas, pois o conhecimento dessas complicações é essencial para práticas clínicas mais seguras, e assim melhorar o tratamento e os resultados para os neonatos e reduzir o impacto de efeitos adversos nas UTIN.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, estudo exploratório, embasado nas literaturas científicas.

De acordo com Lakatos e Marconi (2021) a pesquisa bibliográfica compreende-se como uma produção científica realizada a partir de um tema chave após uma síntese de artigos científicos, livros, jornais e revistas, através de um acervo bibliográfico encontrado em base de dados buscando sempre conteúdos atualizados na área de pesquisa relacionada ao tema escolhido. Na Pesquisa exploratória o pesquisador busca compreender os fatores que estão relacionado a uma determinada temática que tem como finalidade investigar, conhecer, compreender e gerar hipóteses através de pesquisa de campo. (Prodanov, Freitas, 2013).

Utilizou-se para compor o estudo publicações de artigos e revistas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCielo), Sistema de pesquisa bibliográfica desenvolvido pelo *National Center for Biotechnology Information*, uma divisão da *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e condensador de dados Google Acadêmico. Foram realizadas as pesquisas nas plataformas digitais citadas anteriormente utilizando os seguintes descritores de saúde (DeCS): *Physiotherapy; Neonatal Intensive Care Unit; Iatrogenese; Adverse event*.

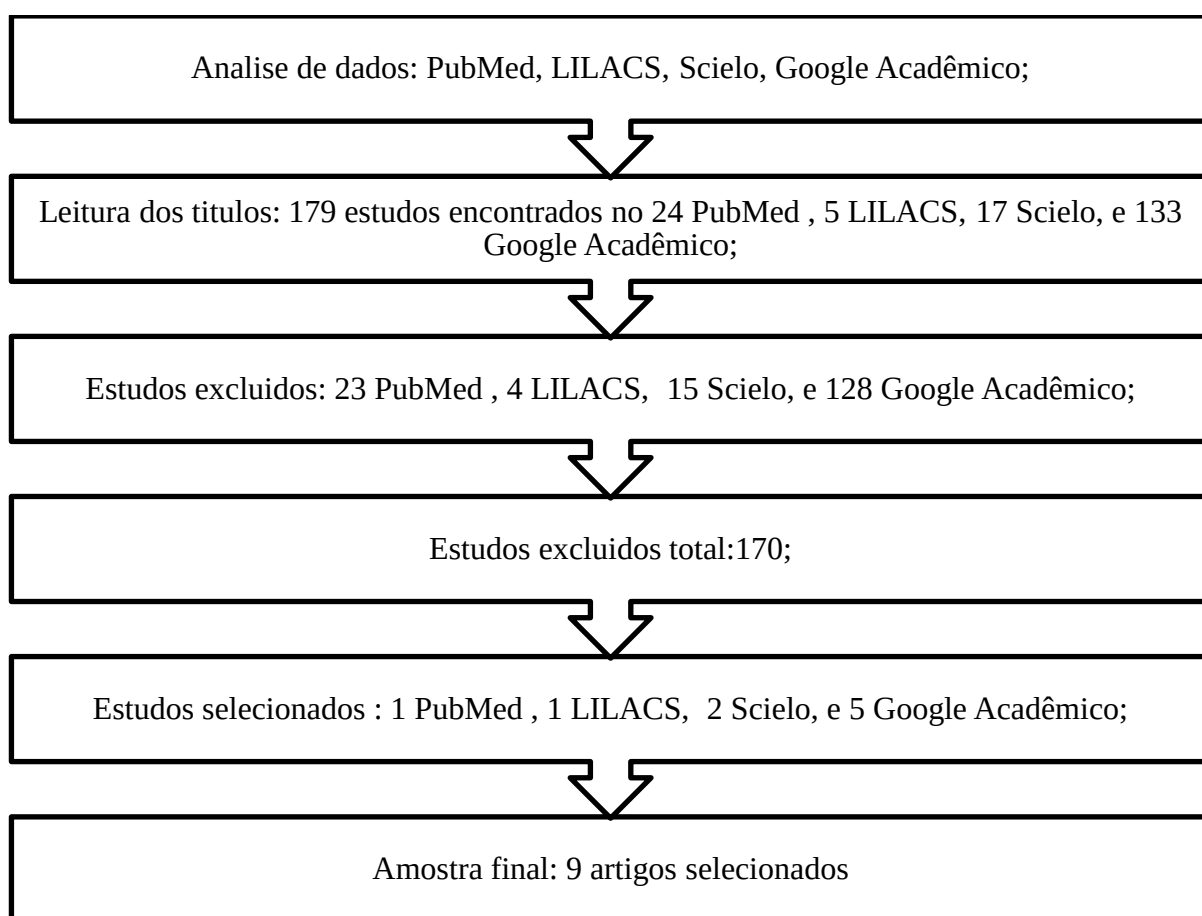
O período de coleta da pesquisa foi realizado entre setembro à novembro de 2023 e foram analisados cada artigo selecionado considerando o seguinte aspecto para critério de inclusão: publicações que abordem o assunto de terapia intensiva neonatal. Foram selecionados artigos nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2013 à 2023. Foram desconsiderados os artigos que se apliquem aos critérios de exclusão: revisão de literatura, publicações não disponibilizadas na íntegra, estudo de casos com poucos pacientes, artigos duplicados e acesso pago.

A análise dos estudos foi realizada por meio de uma tabela, a qual será apresentada no programa Word, destacando o autor/ano, título, variáveis, objetivos e resultados principais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca dos estudos científicos descritos e como foi conduzida a pesquisa nas bases de dados anteriormente, obteve-se uma amostra inicial de 179 artigos conforme exposto no **fluxograma 1**, aplicação dos critérios de exclusão, durante a seleção, 170 artigos foram excluídos da amostra por critérios descritos na metodologia e por não estarem relacionadas ao tema, contendo na amostra final dessa pesquisa o total de 9 artigos selecionados.

Fluxograma - 1



Desta maneira, esse estudo de revisão integrativa foi composto por 09, expostos na **tabela 1**, exibindo os principais resultados encontrados sobre a incidência, medidas preventivas e os fatores que contribuem para efeitos secundários no neonatais na UTIN.

Tabela 1: Segue a caracterização dos estudos selecionados, organizados em: Autor/ ano, título, variáveis e resultados:

Autores/ano	Título	Variáveis	Objetivo	Resultado
-------------	--------	-----------	----------	-----------

Azevedo; Moraes; Batista, 2022.	Prevalência de lesão de septo nasal em recém nascidos prematuros por uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em uma UTIN.	Manifestação clínica no septo ocasionada por uso do CPAP.	Analisar a ocorrência de lesões no septo nasal em neonatais prematuros que receberam suporte ventilatório CPAP.	A taxa de ocorrência de lesões no septo nasal por CPAP foi de 9,09%. que se manifestaram, em média, 48 horas após.
Leal <i>et al.</i> , 2022.	Avaliação do uso do dispositivo bolsa-válvula-máscara (BVM) em uma UTIN.	Utilização do dispositivo BVM.	Detectar obstáculos no manuseio ou lacunas de conhecimento na utilização do dispositivo BVM entre os profissionais intensivistas.	A capacitação regular em saúde é essencial, pois beneficia profissionais, pacientes e o sistema como um todo, promovendo melhoria contínua e eficácia no atendimento.
Roy <i>et al.</i> , 2022.	<i>A Clinical Study of Iatrogenic Cutaneous Manifestations in Neonates in Intensive Care Unit in a Tertiary Care Hospital</i>	Efeitos iatrogênicos na pele, resultantes de intervenções médicas ou tratamentos.	Estudar a prevalência de doenças cutâneas iatrogênicas em neonatos internados em UTIN.	Mostrou que dos 1000 neonatais analisados 11% (110) apresentaram doenças cutâneas iatrogênicas de causa multifatoriais e ocorrendo de 1 a mais de 3 distúrbios ocorrendo simultaneamente, os neonatos

				prematturos tiveram maior incidência que os neonatos a termo e pós termos.
Cossil; Neiva; Silveira, 2021.	Notificação de eventos adversos (EA) em uma UTIN.	Bebê prematturos e de baixo peso ao nascer, tem maior probabilidade de sofrer EA.	Identificar e analisar as notificações de EA.	Aproximadamente 70% dos pacientes sofreram algum tipo de EA.
Duarte <i>et al.</i> , 2020.	Melhores Práticas de Segurança na assistência de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal.	Falha de execução na assistência, causada por erro humano.	Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o erro humano nos cuidados de enfermagem na UTIN.	Caracterização dos erros na assistência aos RN na UTIN.
Khasawneh <i>et al.</i> , 2020.	<i>Indications and clinical profile of neonatal admissions: a crosssectional descriptive analysis from a single academic center in Jordan</i>	Identificou-se que em 5% dos RN que necessitaram de CPAP desenvolveram Displasia broncopulmonar (DBP).	Revisar as indicações e o perfil clínico das internações neonatais em Hospital Universitário.	A prematuridade e a insuficiência respiratória do RN relacionada à Síndrome do desconforto respiratório (SDR) e taquipneia transitória em neonatos (TTN) são as principais indicações de internação na UTIN.

Gaíva <i>et al.</i> , 2017.	Segurança do paciente em UTIN: percepção da equipe de enfermagem	Higienização das mãos para evitar infecções, a redução do manuseio excessivo do paciente e necessidade de atenção na terapia medicamentosa.	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem que atua em (UTIN) sobre a segurança do paciente.	Visão alinhada com a literatura sobre segurança do paciente, estratégias para assegurar o cuidado priorizando a higienização das mãos, prevenção de erros de medicação e manipulação mínima do RN.
Silva <i>et al.</i> , 2017.	Ocorrência de eventos adversos em UTIN.	Recorrência EA em pacientes neonatais e pediátricos.	Analisar ocorrência de EA em UTIN e relacioná-los com a vulnerabilidade desses pacientes.	Os mais frequentes EA foram perda de cateter central de inserção periférica (PICC) e flebite.
Lanzillotti <i>et al.</i> , 2015.	Eventos adversos e outros incidentes na UTIN.	Tipos de incidentes e falhas ocorridas.	Identificar a ocorrência dos incidentes com e sem lesão ocorridos em UTIN.	As falhas mais recorrentes na UTIN: uso de medicamentos, infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS), lesões cutâneas, ventilação mecânica e cateteres intravascular.

Legenda: Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), recém-nascido (RN), Displasia Broncopulmonar (DBP), Síndrome do desconforto respiratório (SDR), Taquipnéia transitória em neonatos (TTN), bolsa-válvula-máscara (BVM), infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS), Evento adverso (EA).

Os resultados extraídos dos artigos examinados nesta revisão apresentaram que os riscos iatrogênicos acontecem periodicamente nas unidades de terapia intensiva neonatais, onde apresentam causas multifatoriais. De acordo com Silva *et al.* (2017), o perfil dos recém-nascidos (RN) admitidos são principalmente prematuros de baixo peso ao nascer que necessitam de cuidados intensivos por conta de complicações respiratórias.

Guimarães *et al.* (2017), afirmaram que a prematuridade aumenta a probabilidade de doenças e óbito, resultante do desenvolvimento fetal incompleto e da maior suscetibilidade a infecções. Azevedo; Moraes; Batista, (2022), propõem que o risco para a ocorrência de complicações, possivelmente, seja devido ao nível de imaturidade dos órgãos e sistemas corporais e conforme a literatura os efeitos das complicações seriam intensificados pela manipulação excessiva e pelo prolongado tempo de permanência dos neonatos nas unidades de terapia intensiva.

Segundo Lanzilloti *et al.* (2015), os tipos de iatrogenias são diferentes dos encontrados na unidade de terapia intensiva adulta, sendo esta diferença podendo estar relacionada com a abordagem de tratamento diferente e particularidade dos pacientes neonatais. No estudo de Figueiredo *et al.* (2021), ressaltou que assistência intensiva pode causar danos colaterais aos pacientes desde o declínio no quadro, resultando no óbito do paciente.

Na sua pesquisa Roy *et al.* (2022), discutiu a prevalência de iatrogenias cutâneas em 1.000 neonatos analisados obteve os seguintes dados: 110 (11%) demonstraram problemas cutâneos induzidos pelo tratamento. Dentro desse grupo de 110 neonatos, 66 (60%) apresentaram apenas um problema, enquanto 23 (20,90%) tiveram dois problemas e 21 (19,10%) tinham três ou mais distúrbios ocorrendo simultaneamente. Enquanto no estudo epidemiológico de Azevedo; Moraes; Batista, (2022), relata-se outro dado relevante, 86,36% dos pacientes tiveram efeitos secundários indesejados relacionadas ao suporte ventilatório durante a internação, como: anemia, arritmias, conjuntivite, choque séptico, hipoglicemia, icterícia, sepse e infecções.

Azevedo; Moraes; Batista, (2022), relata sobre o uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) revelou que a baixa prevalência de lesão no septo nasal pode ser decorrente do uso desse dispositivo com a interface do tipo pronga foi de apenas 9,9% na UTIN em estudo,

ao contrário das conclusões de Ota; Davidson; Guinsburg, (2013), a ocorrência de lesões nasais em prematuros submetidos à ventilação não invasiva (VNI) por pronga nasal foi significativamente alta. Essa divergência entre os estudos pode estar correlacionada com o protocolo operacional estabelecido na unidade que apresentou baixa prevalência.

No estudo Khasawneh *et al.* (2020), relataram que mais da metade dos bebês prematuros internados com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) necessitou de suporte respiratório por meio do CPAP reduzindo a gravidade da SDR. Felizmente, nesse estudo menos de 5% dos bebês prematuros desenvolveram Displasia Broncopulmonar (DBP) de moderada a grave, também apresentaram pneumotórax e hemorragia pulmonar que seria outras adversidades sofridas por conta do uso desse dispositivo.

A adesão rigorosa a um protocolo favoreceu a diminuição das ocorrências adversas no estudo de Azevedo; Moraes; Batista, (2022) os pacientes contavam com assistência e monitoramento multiprofissional por 24 horas, manuseio mínimo nas primeiras 72 horas de vida, posicionamento correto ao leito, condições ideais para o suporte respiratório realizando a regulação da umidade e aquecimento do circuito ventilatório, tamanho adequado da pronga nasal, fixação com materiais confortáveis, menos abrasivos e uso hidrocolóide extrafino para proteger a região nasal, apresentando baixa prevalência de lesão no septo nasal.

Cossul; Neiva; Silveira, (2021), em um estudo transversal realizado em hospital de referência, analisaram a ocorrência dos eventos adversos na sua unidade de terapia intensiva neonatal onde relataram que a prevalência de casos notificados foram de 24,0% dos pacientes internados na unidade, não acrescentando as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nessa porcentagem, sendo a complicação relacionada à ventilação mecânica (VM) como extubação não programada, obstrução e mal posicionamento de tubo endotraqueal e pneumotórax sendo a mais notificada.

Duarte *et al.* (2020), no seu estudo conduzido em outra unidade de terapia intensiva neonatal foi identificado as consequências não planejadas resultantes das intervenções, tais como perdas de cateteres, falhas no procedimento de medicação e extubação acidental. Esses incidentes foram associados à fadiga dos profissionais, sobrecarga laboral e inadequação quantitativa de recursos materiais. Essa análise é complementada por Lanzilloti *et al.* (2015), concluíram que as origens dos problemas e reações inesperadas no setor de estão correlacionadas com variáveis de natureza humana.

Conforme Silva *et al.* (2017), a existência de complicações não intencionais deve ser compreendida como consequências das inadequações nos sistemas técnicos e organizacionais associados à prestação de cuidados de saúde, e não como um desdobramento de ações isoladas

realizadas por profissionais incapazes. Essa perspectiva diz que a responsabilidade não recaia exclusivamente sobre o profissional, salienta a importância de reconhecer as lacunas no sistema como um passo fundamental para aprimorar a segurança do paciente tendo uma visão mais holística.

Azevedo; Moraes; Batista, (2022), destacaram no seu estudo que para segurança dos neonatos se demanda a necessidade de monitorização contínua por parte da equipe multiprofissional, juntamente com a implantação de protocolos e intervenções para prevenção de possíveis danos inadvertidos, acarretando assim em maior segurança e melhores desfechos clínicos aos recém-nascidos prematuros, Gaiva *et al.* (2017), complementou indicando ações básicas como a higienização das mãos, atenção com a administração da medicação e manuseio mínimo do recém-nascido representariam medidas eficazes e simples.

No estudo de Duarte *et al.*, (2020), os participantes destacaram o comprometimento profissional, necessidade de atenção na prestação de assistência e notificações efetivas das intercorrências dentro da equipe foi mencionada como estratégias para segurança. Foi ressaltado a importância de um cuidado centrado no paciente, enfatizando a necessidade de estabelecer vínculo entre profissionais e familiares, com especial ênfase na figura materna.

No estudo de Figueiredo *et al.*, (2021) concluíram que existia a necessidade de identificar e examinar a etiologia das iatrogenias, assim como explorar estratégias para preveni-las. Adicionalmente, Cossul; Neiva; Silveira, (2021), sugerem que a criação de protocolos específicos se apresenta como uma forma preventiva essencial. Estes protocolos, especialmente adaptados para neonatos em uso de ventilação mecânica (VM), juntamente com medidas de prevenção de Infecções Respiratórias Agudas (IRAs).

Outros autores ressaltaram a relevância de implementar estratégias alinhadas com as boas práticas para promover a segurança do paciente, prevenir erros e reduzir implicações negativas. No âmbito dessas estratégias, torna-se crucial priorizar abordagens proativas, incluindo aprimoramento da capacitação profissional, investimentos em comunicação segura e a realização de discussões sobre segurança do paciente pela equipe (Duarte et al., 2020).

Os estudos de Lanzilloti et al. (2015) e Cossul; Neiva; Silveira, (2021), convergem ao sugerir medidas complementares para aprimorar a segurança e a qualidade do cuidado em UTIN. Enquanto Lanzilloti et al. (2015), destacam a introdução de um sistema computadorizado para prescrições e diagnósticos, enfatizando a aprendizagem com falhas passadas, Cossul; Neiva; Silveira, (2021), enfatizam a eficácia das atividades de sensibilização dos profissionais de saúde para uma notificação precisa de eventos, destacando a importância

da comunicação adequada na melhoria do cuidado a neonatos. Essas abordagens, em conjunto, oferecem uma perspectiva abrangente na prevenção e gestão de eventos indesejados.

A análise dessas ocorrências deve estar em pauta nas reuniões multidisciplinares, sendo essencial para a implementação efetiva de um sistema de segurança, é importante investigar o que pode ter causado o incidente, as consequências observadas nos pacientes e as sugestões para evitar que isso aconteça novamente; essas ideias reforçam o que foi relatado por Silva *et al.*, (2017).

Leal *et al.*, (2020) destaca a importância da formação contínua nos serviços de saúde, enfatizando que a capacitação no ambiente de trabalho traz vantagens significativas para os pacientes e o próprio serviço de saúde. É visto uma carência de capacitação dos profissionais da saúde, ausência de protocolos estabelecidos e ocorrência de erros na execução de condutas terapêuticas demonstrando a necessidade de aprimoramento nos treinamentos, implementação de diretrizes e ações preventivas para otimizar a prestação de cuidados à saúde.

CONCLUSÃO

Os estudos analisados nesta revisão concluíram que os riscos iatrogênicos ocorrem periodicamente nas unidades de terapia intensiva neonatais, com causas multifatoriais.

Algumas das iatrogenias que foram mais citadas foram lesões cutâneas, relacionadas à ventilação mecânica como extubação não programada, perda de cateteres, falha na administração medicamentosa e infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS).

Observou-se uma carência de capacitação dos profissionais, ausência de protocolos estabelecidos e ocorrência de erros na execução das condutas terapêuticas, indicando a necessidade de aprimoramento em treinamento, implementação de diretrizes e ações preventivas.

Ao enfrentar desafios na condução deste estudo, torna-se evidente a limitação decorrente da carência de artigos atualizados na literatura disponíveis sobre o tema, destacando a necessidade de futuras investigações e pesquisas mais evidentes sobre a causa das iatrogenias da unidade de terapia neonatal e de soluções necessárias para serem evitadas.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, Thalia Maria Duarte; DE MORAIS, Lucas Lima; BATISTA, Iana Beatriz

- Castro. Prevalência de lesão de septo nasal em recém-nascidos prematuros por uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 13, p. 0-0, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.47066/2177-9333.AC.2022.0049>
2. CARVALHEIRA, P. de L. S. .; BUFFEL, T. da S. .; SOUZA, D. A. de .; ALMEIDA, I. C. de J. .; BARBOSA, M. T. de S. R. .; MESSIAS, C. M. . O Enfermeiro na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva neonatal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 9, n. 50, p. 1803–1809, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2019v9i50p1803-1809. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/161>. Acesso em: 02 nov. 2023.
 3. CERIANI CERNADAS, José M. A broader perspective of iatrogenesis. **Arch. argent. pediatr.**, Buenos Aires, v. 116, n. 6, p. 378-379, dic. 2018. Disponível em <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000600001&lng=es&nrm=iso> Acessado em 01 nov. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.eng.378>.
 4. COSSUL, Marisa Utzig; NEIVA, Lia Esther Corrêa de Paula; SILVEIRA, Aline Oliveira. Notificação de eventos adversos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-16], 2021
 5. DA SILVA, S. C.; MARTINS, L. M.; BERNARDINO, F. B. S.; DE FREITAS, B. H. B. M.; PINTO, F. A. J.; GAÍVA, M. A. M. Perfil clínico de neonatos admitidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal / Clinical profile of neonates admitted to a neonatal intensive care unit. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 119510–119521, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-626. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/41748>. Acesso em: 23 nov. 2023.
 6. DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Boas práticas de segurança na assistência de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
 7. DE FIGUEIREDO, B. Q.; LIMA MOREIRA, A. C. de; CAIXETA, F. A. A.; DE JESUS, G. T.; LOPES GONÇALVES, J. L.; SANTANA E SILVA, L. C.; MACHADO,

- N. M. Iatrogenias Em Terapia Intensiva: Uma Revisão De Literatura / Iatrogenics in Intensive Care: A Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 15518–15533, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33246>. Acesso em: 01 nov. 2023. DOI: 10.34119/bjhrv4n4-091.
8. GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; RONDON, Jennifer Nunes; JESUS, Ludmylla Neves de. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 17, n. 1, p. 14-20, 2017.
 9. GUIMARÃES, E.A. et al. Prevalência e fatores associados à prematuridade em Divinópolis, Minas Gerais, 2008-2011: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília, v. 26, n. 1, p. 91-98, jan./mar., 2017.
 10. KHASAWNEH, W. et al. **Indications and clinical profile of neonatal admissions: a crosssectional descriptive analysis from a single academic center in Jordan**. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, v. 13, p. 997, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7520145/>. Acesso em: 20 set. 2023.
 11. LANZA, Fernanda de C.; GAZZOTTI, Mariana R.; PALAZZIN, Alessandra. **Fisioterapia em pediatria e neonatologia: da uti ao ambulatório 2 ed**. Barueri–(SP): Editora Manole, 2019. p.106 *E-book*. ISBN 9788520455807. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455807/>. Acesso em: 02 nov. 2023.
 12. LANZILLOTTI, Luciana da Silva et al. Eventos adversos e outros incidentes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 937-946, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16912013>
 13. LEAL, D. B.; LINO, G. S.; SILVA, V. C. e; MOLETA, J. F. K.; SCHLEDER, J. C.; SANTOS, P. M. dos Avaliação do uso do dispositivo bolsa-válvula-máscara em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e543111537480, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37480. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37480>. Acesso em: 24 nov. 2023.
 14. MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos da metodologia

- científica. In: **Fundamentos da metodologia científica**. 9ª edição. São Paulo:Atlas 2021. p. 49, p. 205.
15. MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. 9ª edição. São Paulo: Atlas, 2021. p. 89
16. PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: **métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013 p. 54.
17. ROY, Joydeep et al. A Clinical Study of Iatrogenic Cutaneous Manifestations in Neonates in Intensive Care Unit in a Tertiary Care Hospital.
18. SCARPIN, Beatriz Parpinelli; DE PAULA, Lucila Bistaffa. A aplicação bioética no Sistema Único de Saúde. **Políticas de Saúde Pública**, p. 108
19. SILVA, C. B.; DA SILVA, D. G.; CARVALHO, L. L.; GOULART, C. DA L.; DA SILVA, A. L. G.; ANGRI, D. Ocorrência de eventos adversos em Unidade de Terapia Intensiva Neopediátrica. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, n. 4, p. 241-245, 1 out. 2017.
20. OTA, Nathalie Tiemi; DAVIDSON, Josy; GUINSBURG, Ruth. Lesão nasal precoce pelo uso da pronga nasal em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso: estudo piloto. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, p. 245-250, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20130042>.