

CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE DA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AMANDA GONÇALVES RODRIGUES
ANA PAULA DE ALMEIDA COSTA

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2021

AMANDA GONÇALVES RODRIGUES
ANA PAULA DE ALMEIDA COSTA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE DA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Projeto de pesquisa apresentado a
coordenação do curso de pós-
graduação Enfermagem em UTI e
Emergência do Centro Universitário
Doutor Leão Sampaio.
Orientador: Ana Érica de Oliveira Brito
Siqueira

JUAZEIRO DO NORTE
2021

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área restrita, na qual só recebe paciente grave, ou seja, em estado crítico é necessário cuidados especializados, com controle dos padrões vitais, assistência intensivas, monitoramento 24 horas por dia, atendimento assistencial de enfermagem continuada. Nas últimas décadas as instituições de saúde buscam a cada dia uma atenção voltada para a qualidade dos serviços prestados na perspectiva de oferecer uma maior segurança aos pacientes e/ou usuários. São grandes os benefícios que o cuidado em saúde traz, mas a ocorrência de erros é possível e isso pode trazer aos pacientes grandes consequências. Assim, o estudo teve como objetivo identificar medidas preventivas de segurança do paciente nas unidades hospitalares destacadas na literatura e sistematização da assistência de enfermagem em relação a segurança do paciente. Assim como identificar os protocolos existentes para utilizar nas medidas de segurança do paciente; analisar o contexto histórico da evolução da segurança do paciente na saúde pública. O estudo foi desenvolvido através de uma revisão integrativa da literatura que consiste em um método de pesquisa que permite buscar, analisar criticamente e sintetizar evidências presentes na literatura acerca do tema pesquisado. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2021, utilizando artigos e trabalhos científicos disponíveis na plataforma eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e google acadêmico que compõem as bases de dados: Sistema Online de Busca e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), [Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira \(BDENF\)](#), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e outras bases eletrônicas da área da saúde. Os resultados evidenciaram que a assistência com menos erros poderá ser alcançada com mudanças no modo de organização do trabalho, participação mais efetiva de alguns profissionais de saúde, pois é através do cuidado que os pacientes vêm a ter uma boa recuperação e prevenção das infecções hospitalares. Dessa forma conclui-se que há muitos profissionais que conhecem e colocam em pratica as medidas de segurança do paciente, que busca uma melhoria na

qualidade da assistência. As instituições devem buscar constantemente o engajamento para a cultura de segurança do paciente, para que haja qualidade no cuidado, resultados positivos e paciente beneficiados.

Palavras-chave: segurança do paciente; assistência de enfermagem; Paciente;

ABSTRAT

The Intensive Care Unit (ICU) is a restricted area, which only receives critically ill patients, that is, in a critical condition, specialized care is needed, with control of vital standards, intensive care, 24-hour monitoring, nursing care continued. In recent decades, health institutions have sought every day to pay attention to the quality of services provided with a view to offering greater safety to patients and/or users. There are great benefits that health care brings, but the occurrence of errors is possible and this can bring great consequences to patients. Thus, the study aimed to identify preventive measures for patient safety in hospitals highlighted in the literature and systematization of nursing care in relation to patient safety. As well as identifying existing protocols to use in patient safety measures; analyze the historical context of the evolution of patient safety in public health. The study was developed through an integrative literature review that consists of a research method that allows searching, critically analyzing and synthesizing evidence present in the literature about the researched topic. Data collection was carried out from August to December 2021, using articles and scientific papers available on the electronic platform Virtual Health Library (VHL) and academic google that make up the databases: Online System for Search and Latin American Literature and of the Caribbean in Health Sciences (Lilacs), Database in Nursing – Brazilian Bibliography (BDENF), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and other electronic databases in the health area. The results showed that care with fewer errors can be achieved with changes in the way of work organization, more effective participation of some health professionals, as it is through care that patients have a good recovery and prevention of hospital infections. Thus, it is

concluded that there are many professionals who know and put into practice patient safety measures, seeking to improve the quality of care. Institutions must constantly seek commitment to the patient safety culture, so that there is quality in care, positive results and benefited patients.

Keywords: patient safety; nursing care; Patient;

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas as instituições de saúde buscam a cada dia uma atenção voltada para a qualidade dos serviços prestados na perspectiva de oferecer uma maior segurança aos pacientes e/ou usuários. Essas estratégias tem sido prioridade, tema de discursões mundiais, em busca de motivação das instituições de saúde em conjunto com os profissionais e pacientes, visando a redução de riscos e danos evitáveis, através de processos organizacionais de qualidade, geridas por órgãos nacionais e internacionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs aos países o processo de estratégias visando a promoção da segurança e atenuação dos riscos ao paciente no contexto da prática em saúde (SANTOS et al, 2020)

Na portaria Ministério da Saúde - MS/GM nº 529/2013 traz vários protocolos básicos, definidos pela OMS, para implantação nos sistemas de saúde: higienização das mãos nos estabelecimentos de saúde, cirurgia segura, possuir prescrição segura, administração e uso de medicamentos, identificação do paciente, boa comunicação no ambiente de saúde, prevenção de quedas e úlceras por pressão, transferência do paciente com devido cuidado e uso correto e seguro dos equipamentos e materiais. Protocolos esses recomendados pela OMS para minimizar risco e danos à saúde do paciente. O programa destaca seus protocolos de segurança do paciente com direcionamento nos problemas de maior incidência: queda, ulcera por pressão, cirurgia segura, administração segura de medicações, higienização das mãos e a identificação dos pacientes (BRASIL, 2014)

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área restrita, na qual só recebe paciente grave, ou seja, em estado crítico é necessário cuidados especializados, com controle dos padrões vitais, assistência intensivas,

monitoramento 24 horas por dia, atendimento assistencial de enfermagem continuada. A intenção de o paciente ir para esse setor é com a finalidade de reverter o quadro clínico, melhorar a reabilitação e sobrevivência. A UTI é um setor de intensa dedicação dos profissionais, tendo atenção contínua, pois qualquer distração ou desatenção a esses pacientes é fatal. (BEZERRA E FONSECA, 2019)

Tem em vista o papel importantíssimo das UTI's, esse ambiente tem proporcionado o aumento da sobrevivência dos pacientes críticos, com infraestrutura especializada destinada a prestar cuidados a esses pacientes que necessitam de monitoramento contínuo de seu estado de saúde e implementações de intervenções. O enfermeiro que atua nessa unidade reconhece a necessidade e tem a capacidade de intervir, baseando-se nos conhecimentos científicos, diante de cada situação com comprometimento e apreço pela promoção da qualidade e do bem-estar dos usuários (NEVES E OLIVEIRA, 2021)

Todos que trabalham na UTI necessitam redobrar a atenção aos pacientes, oferecer a assistência com os diversos graus de complexidade, visto que há uma grande lista de fatores que proporcionam eventos adversos, assim a segurança do paciente é aplicada pela gestão dos processos assistenciais como prioridade nos diversos âmbitos da saúde. Os pacientes que estão internados na UTI são mais vulneráveis e susceptíveis à ocorrência de danos, por seu grau de gravidade clínica, a instabilidade, as necessidades constantes e variadas intervenções realizadas emergencialmente pela equipe multiprofissional da assistência, bem como os diversos medicamentos específicos e complexos que são administrados diariamente e a quantidade de procedimentos diagnosticados que são feitos. (OLIVEIRA et al, 2020)

São grandes os benefícios que o cuidado em saúde traz, mas a ocorrência de erros é possível e isso pode trazer aos pacientes grandes consequências. Mediante essas questões o presente estudo busca identificar os aspectos relacionados à segurança do paciente na UTI, trazendo métodos que evitem danos ao paciente.

Por ser um tema de extrema relevância e atual por ser estudado na perspectiva de melhoria na qualidade da assistência, o presente trabalho está pautado na seguinte pergunta problema: Quais as medidas preventivas

realizadas nas instituições hospitalares com objetivo de segurança do paciente?

OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar medidas preventivas de segurança do paciente nas unidades hospitalares destacadas na literatura e sistematização da assistência de enfermagem em relação a segurança do paciente.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os protocolos existentes para utilizar nas medidas de segurança do paciente;
- Analisar o contexto histórico da evolução da segurança do paciente na saúde pública;

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTORICO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Florence Nightingale sempre foi muito inteligente e possuía diversos conhecimentos, no qual constatou erros nas condutas de enfermagem dos profissionais, visto como um grande problema, pois Florence classificava a segurança dos soldados e de todos que ali estavam como algo primordial e que eles não podiam ter mais prejuízos devido as consequências observadas.

Entre 1853 a 1856 na guerra da Crimeia a enfermeira Florence se preocupava com as condições dos soldados, priorizando a qualidade da assistência prestada. O assunto sobre a segurança do paciente desde então vem sendo discutida e melhorada a cada ano. Em 1990 começa a surgir no Brasil medidas para melhoria da qualidade da assistência e na mesma década começou os programas de garantia da qualidade que visava a assistência ao paciente isenta de danos, essas iniciativas vinham de instituições privadas e públicas (Nascimento e Dragonov, 2015)

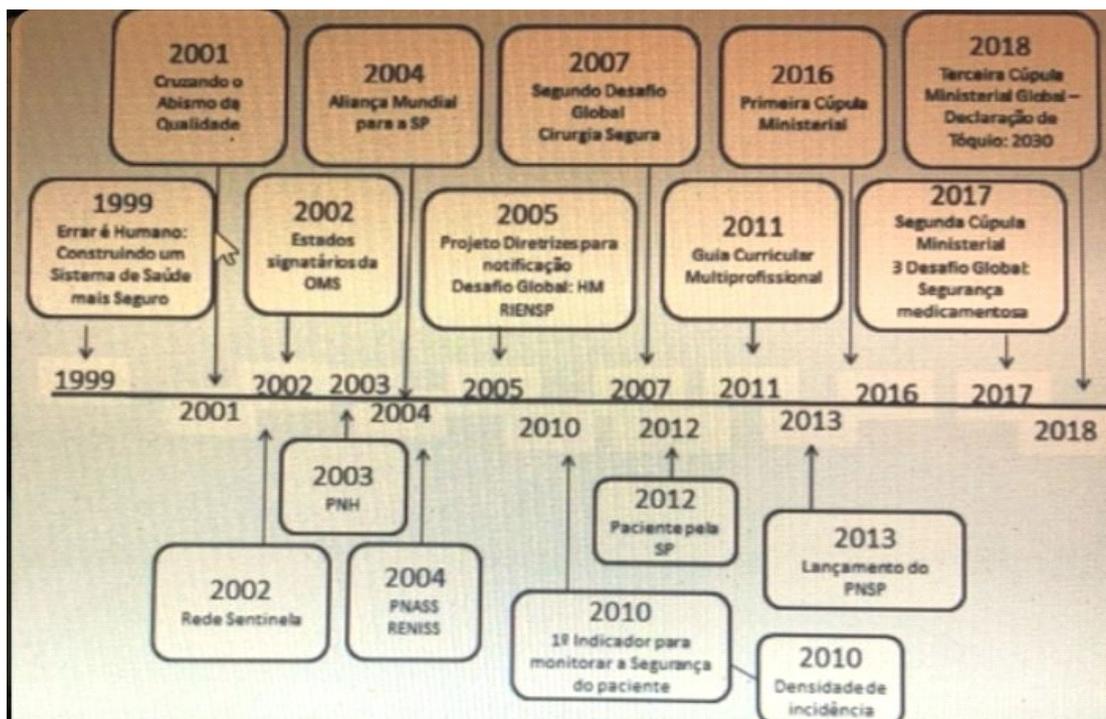
Foram feitas muitas mudanças e reformas nas medidas de segurança do paciente visando melhoria da qualidade da assistência, à medida que foram

ocorrendo os avanços nas tecnologias e conhecimentos, o nível da assistência aumentou e a probabilidade de não ocorrer erros também.

Em 2004 o Brasil lança junto com outros países a aliança mundial para a segurança do paciente, através do comprometimento político dos signatários. Normatizando o conhecimento por todo o mundo através de projetos e campanhas internacionais que juntava as ideias e recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes por todo o mundo. Em 2013 é lançada o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que busca prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde, ocorrência de erros que trazem danos aos clientes. (Brasil, 2013)

A PNSP determina condutas com vista no aperfeiçoamento da segurança e no gerenciamento de riscos, tudo com o intuito principal a redução de riscos ao paciente. Para isso foram estabelecidas metas internacionais de segurança ao paciente como: identificação do paciente, comunicação efetiva, prescrição, uso e a administração de medicações, cirurgia segura, higienização das mãos, reduzir risco de queda e úlceras por pressão. Para que os serviços assistenciais tornassem tudo isso como metas, foram criados protocolos que trabalhava os pontos fracos dos serviços em busca de atingir as metas proposta. (Caporasso et al, 2021)

Para que haja um entendimento melhor da evolução da segurança do paciente é possível traçar uma linha do tempo mostrando os principais eventos até o ano de 2018. Figura 1.



É possível observar o grande progresso realizado pra melhoria da segurança do paciente nas últimas décadas. É relevante citar que o desenvolvimento em prol dessa evolução foi essencial para que houvesse um novo olhar acerca do cuidado, essencial para diminuição dos erros. Conhecer a história é primordial para a promoção de um futuro com muitas expectativas de ênfase.

3.2 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO A SEGURANÇA DO PACIENTE

Os profissionais de enfermagem estão à frente do cuidado assistencial na UTI, são eles que traçam e planejam ações frente a rotina, critérios e protocolos com intuito de reconhecer os riscos que os pacientes estão submetidos e todos os elementos que envolvem a assistência segura. A prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência vem sempre a frente, pois são eles que lidam diretamente com todos os pacientes, manipulando, controlando dispositivos, conexões e medicamentos. (NOLETOTO E CAMPOS, 2020)

O enfermeiro intensivista se encarrega de estar atento a um conjunto de informações que se destaca entre elas os sinais vitais, equilíbrio hidroeletrólítico, drogas vasopressoras, administração de antibióticos correto,

coleta de matérias para exames laboratoriais e entre outros aspectos que são exigidos pela assistência de enfermagem. Visto que o enfermeiro passa um determinado tempo com o paciente ele possui cuidado holístico de extrema importância, o mesmo destaca-se como um profissional que tem conhecimento para programar a prática do cuidado para que haja evolução diária dos pacientes e qualificação na qualidade da assistência. (BOMJARDIM et al, 2021)

Estudos vem, mostrando que o enfermeiro tem elevada demanda principalmente aqueles que atuam com pacientes críticos, requer bastante atenção, para que altas demandas de informações sejam processadas e tenha uma boa assistência a esses pacientes graves. A equipe de enfermagem tem papel fundamental na promoção da garantia da segurança, assim é possível ressaltar a complexidade do processo e do ambiente de trabalho em que a equipe de enfermagem atua e que pode comprometer a segurança do paciente. Observar as demandas e mudanças que pode oferecer riscos para geração de erros emissão no cuidado. (BRIDI et al, 2021)

4. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que consiste em um método de pesquisa que permite buscar, analisar criticamente e sintetizar evidências presentes na literatura acerca do tema pesquisado, o estudo mostra o conhecimento atual sobre a temática pesquisada, sendo possível encontrar falhas ou soluções no cenário científico que nos norteia para o desenvolvimento de novas pesquisas. (ROMAN E FRIEDLANDER, 1998)

A realização desta revisão integrativa ocorreu em 6 etapas que foi: a consistiu da escolha do tema e as questões de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo, avaliação dos estudos incluídos, definição das informações a serem retirados e utilizadas dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento.

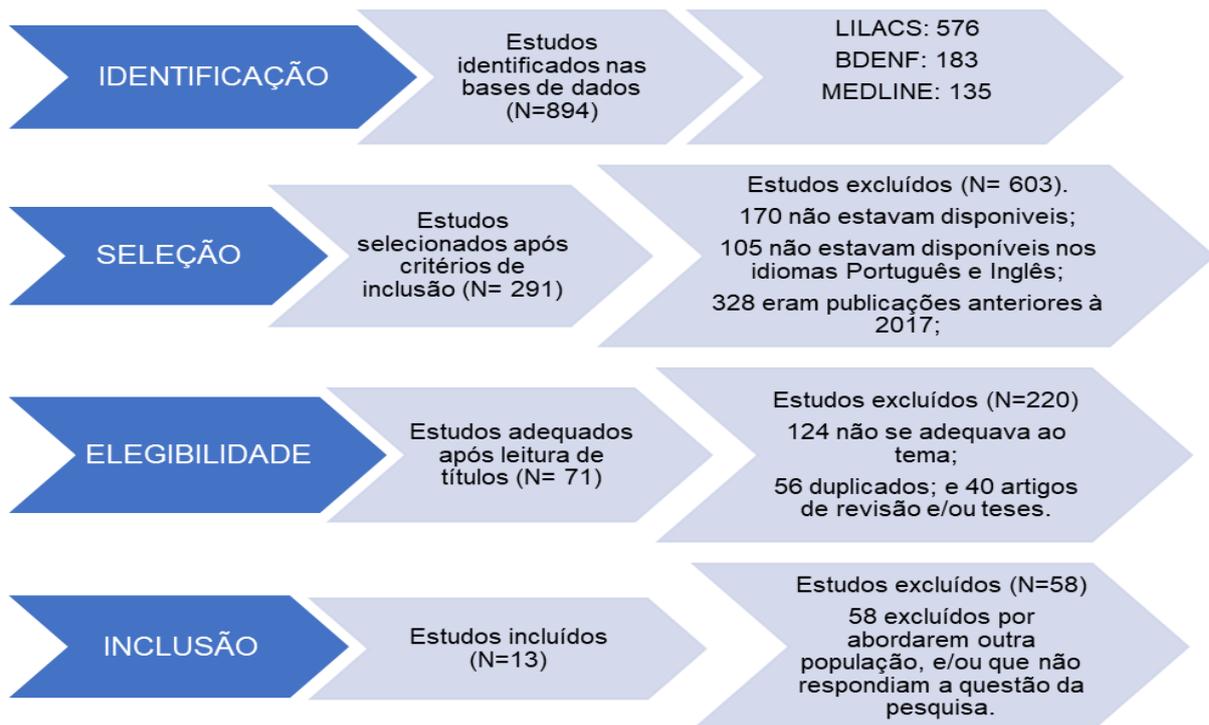
Nesta revisão, a coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2021, utilizando artigos e trabalhos científicos disponíveis na plataforma eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e google acadêmico que compõem as bases de dados: Sistema Online de Busca e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), [Banco de Dados em](#)

[Enfermagem – Bibliografia Brasileira \(BDENF\)](#), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e outras bases eletrônicas da área da saúde, utilizando a combinação dos seguintes descritores: segurança do paciente, unidades de terapia intensiva e enfermagem acrescentado da palavra and. Tais descritores foram considerados como mais apropriados para a pesquisa após leituras prévias de artigos abordando a temática pesquisada e a utilização da plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram traçados critérios de inclusão para a pesquisa: os trabalhos científicos disponíveis na íntegra na internet, no idioma português do Brasil e inglês, publicados no período de 2017 a 2021 e como critério de exclusão os trabalhos indisponíveis na íntegra, duplicados nas bases de dados, os que não correspondiam ou se enquadravam à temática abordada, os publicados fora do período determinado para a pesquisa. Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão, foi feita uma leitura do título e do resumo, onde foram selecionados 71 artigos para serem lidos na íntegra, mais após a leitura alguns artigos foram não condiziam com as necessidades do estudo, ficando selecionado somente 13 artigos.

5. RESULTADOS

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Barbalha – Ceará, Brasil.



Posteriormente a coleta de dados, realizou-se a seleção dos estudos, de acordo com a temática, conforme exemplificado na Figura 1, a partir da qual foi obtida uma amostra inicial de 894 artigos, sendo que, após indexados os critérios de inclusão 603 obras foram excluídas, restando 291 artigos.

Por meio da análise da elegibilidade dos estudos 220 pesquisas foram excluídas devido a não adequação do tema, duplicidade e/ou serem artigos de revisão ou teses, restando 71 estudos.

Ressalta-se ainda que, diante da etapa de inclusão dos estudos 58 artigos foram excluídos por não abordarem a população estudada e/ou por não responder à questão norteadora. Sendo assim, a amostra final do estudo foi constituída por 13 artigos.

No terceiro passo, recolhimento dos dados para avaliação, foi realizado a elaboração do banco de dados e, posteriormente, a codificação e categorização dos estudos de acordo com o título, autor/ano, revista/periódico e principais resultados do estudo. Ressalta-se que foram realizados fichamentos de todos os artigos incluídos na amostra, a fim de promover uma maior precisão na extração das informações significativas.

Na quarta etapa foi estabelecida a análise e avaliação crítica dos estudos incluídos na amostra, na qual os artigos foram avaliados criticamente,

buscando evidenciar seus aspectos em comum, e averiguar as divergências, a partir dos quais foram elaborados os resultados deste estudo.

No quinto passo, síntese dos resultados, foi desenvolvida a interpretação e discussão dos dados de acordo com a literatura pertinente ao assunto, a partir da qual se destacaram os conhecimentos e os principais obstáculos....

Os resultados fundamentaram-se na avaliação minuciosa dos estudos selecionados, com realização de análise comparativa dos artigos e da temática abordada frente ao objeto de pesquisa proposto.

A última etapa da revisão consistiu na elaboração desse estudo, apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

5. DISCUSSÕES

Diante da busca dos estudos nas bases de dados obteve-se um total de 13 artigos, os quais sintetizaram os principais achados acerca da assistência de enfermagem frente a segurança do paciente na UTI.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2020.

Título	Autor / ano	Objetivo	Principais resultados
1. Segurança do paciente: compreendendo o erro humano na assistência de enfermagem em terapia intensiva	Duarte, S.C.M., et al, 2018.	Analisar as falhas ativas e as condições latentes relacionadas aos erros na assistência de enfermagem em terapia intensiva e discutir as medidas reativas e proativas referidas pela equipe de enfermagem.	O <i>corpus</i> analisado originou três classes lexicais: o erro na assistência de enfermagem em terapia intensiva; falhas ativas e condições latentes relacionadas ao erro da equipe de enfermagem na terapia intensiva; medidas reativas e proativas adotadas pela equipe de enfermagem frente ao erro na terapia intensiva.
2. Representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas	Barreto et al, 2020	Apreender as representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas.	Estrutura das representações sociais das enfermeiras intensivistas a segurança é concebida como eixo norteador das práticas de cuidado, objetivada mediante protocolos e normas institucionais, que promovem práticas seguras e gestão de risco.
3. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores	Reis et al, 2019	Compreender as dificuldades para implantação de estratégias de segurança do paciente no ambiente hospitalar na perspectiva de enfermeiros gestores.	Identificaram-se as seguintes categorias: dimensionamento do pessoal de enfermagem inadequado; falha no apoio da alta direção: das políticas às ações concretas e; déficit de adesão dos profissionais às estratégias de segurança do paciente.
4. Cultura de segurança em unidade de terapia intensiva na	Freitas et al, 2021	Avaliar a cultura de segurança em unidade de terapia intensiva (uti) na percepção de	Os resultados das entrevistas constituíram a categoria “cultura de segurança em uti – percepção dos trabalhadores de enfermagem”, a qual

percepção de profissionais de enfermagem		trabalhadores de enfermagem	abarca aspectos atinentes a cada domínio do saq: clima de trabalho em equipe, satisfação no trabalho, percepção de estresse, condições de trabalho, clima de segurança e percepção da gerência.
5. Segurança do paciente em unidades de terapia intensiva adulto: percepção dos enfermeiros	Barella e Gasperi, 2021	Analisar o entendimento dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva adulto sobre segurança do paciente.	Os enfermeiros entendem que segurança do paciente é não causar danos aos pacientes, utilizam ferramentas para colocar em prática a mesma. o aumento do número de funcionários foi uma das estratégias elencadas para melhorar a segurança do paciente, os erros de medicação são os mais frequentes e metade da amostra é favorável à punição diante de um erro.
6. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: revisão integrativa	Kruschewsky et al, 2021	Identificar o conhecimento produzido na literatura sobre a cultura de segurança do paciente em cuidados intensivos	Foram identificadas três categorias de evidências: instrumentos para avaliação da cultura de segurança do paciente, fortalezas e fragilidades da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva, cultura de segurança do paciente em terapia intensiva e fatores associados.
7. Interface entre acreditação e segurança do paciente: perspectivas da equipe de enfermagem	Oliveira et al, 2020	Apreender a relação entre acreditação e segurança do paciente, na perspectiva da equipe de enfermagem	Entre as duas categorias que emergiram, relaciona-se diversas melhorias pontuais na segurança do paciente mediadas pela acreditação. os trabalhadores referem que: ora os avanços no cuidado seguro são visíveis transversalmente à visita de certificação/manutenção da acreditação, ora pontuam a segurança como algo independente do selo de qualidade.
8. Segurança do paciente e a assistência de enfermagem no cuidado intensivo	Silva, dos santos & pereira junior, 2018	Apresentar evidências científicas que elucidam riscos à segurança do paciente no cuidado intensivo	O evento adverso, segundo a anvisa, é definido como ocorrências clínicas desfavoráveis que resultem em morte, risco de morte, hospitalização ou prolongamento de uma hospitalização preexistente, incapacidade significativa, persistente ou permanente.
9. Segurança do paciente na uti: uma revisão da literatura	Cruz et al, 2018	Apontar os principais eventos adversos/erros que são cometidos na uti e as medidas recomendadas para os profissionais da enfermagem que visam garantir a segurança do paciente em uti	Percebeu-se que os principais erros e falhas que ocorrem dentro das unidades de terapias intensivas, estão relacionados a três categorias: aos medicamentos; aos registros nos prontuários e seguimento da sae e os eventos adversos observados foram ulcera por pressão, infecções da corrente sanguínea, flebites, hipotensão arterial, em sua maioria de competência da enfermagem.
10. Assistência de enfermagem na segurança do paciente na uti: uma revisão integrativa da literatura	Ruivo et al, 2020	Assistência de enfermagem na segurança do paciente na uti: uma revisão integrativa da literatura	Foi evidenciado que os principais erros e falhas que ocorrem estão relacionados aos medicamentos; aos eventos adversos observados, sobrecarga do profissional de enfermagem, relacionamento entre as equipes e a baixa continuidade da

			atenção prestada aos pacientes.
11. As interfaces do cuidado de enfermagem para segurança do paciente: uma revisão integrativa	Quinto e pertille, 2021	Identificar e caracterizar as tendências das publicações em saúde sobre segurança do paciente de acordo com os protocolos de segurança do paciente.	Foram encontrados 421 documentos na busca livre, após foi realizado um refinamento da pesquisa conforme os critérios de inclusão e exclusão resultando num total de 44 trabalhos, destes a partir da leitura do título e resumo dos trabalhos foram excluídos um total de 28 trabalhos pois não se adequavam aos critérios estabelecidos, sendo que 16 artigos 16 compuseram a amostra originando as seguintes categorias temáticas: estressores ocupacionais e gestão e gerência/liderança.
12. A complexidade da segurança do paciente na unidade de terapia intensiva	Hang et al, 2020	Analisar o significado das condições para a segurança do paciente na unidade de terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros.	Análise foram obtidas três categorias: “sendo o ambiente de trabalho com elevado risco de danos”; “reconhecendo os recursos humanos como determinantes para as falhas ativas”; e “vivenciando processos de trabalho desorganizados”. destas categorias emergiu o fenômeno: considerando a estrutura, os profissionais e os processos de trabalho desafiante para a segurança do paciente.
13. Segurança do paciente: principais eventos adversos na unidade terapia intensiva	Barbosa et al, 2021	Apontar os principais erros e eventos adversos que acometem a segurança do paciente em uma unidade terapia intensiva (uti), em conjunto com as medidas preventivas, que visem garantir a segurança dos pacientes	Os principais erros e falhas que acometem os pacientes dentro de uma uti estão relacionados principalmente em três categorias: assistência de enfermagem, aumento do tempo de permanência na uti e a carga horária de trabalho excessiva. em relação aos principais ea, os de maior prevalência foram: lesões por pressão, quedas e danos de cateteres vasculares.

Através da construção do estudo, por meio da análise dos artigos incluídos na amostra, foram averiguados os principais aspectos relacionados à segurança do paciente na UTI.

Dentre os resultados encontrados da análise dos artigos, foi constatado no estudo de Silva et al, 2018, que o avanço da tecnologia que dá suporte aos pacientes internados é necessário uma demanda maior de conhecimentos principalmente para a equipe de enfermagem, para que os mesmos possam lidar com o novo. Tecnologias essas que sobrecarregam a equipe existente, assim reduzindo o tempo de serviço assistencial de qualidade, o que é um risco para a segurança do paciente. Já Silva e Mattos, 2021 fala que o uso de tecnologias duras torna o trabalho mais simples com qualidade da assistência,

mas para que isso ocorra é necessário treinamento e qualificação dos profissionais para que tudo isso não venha a gerar sofrimento e estresse ocupacional ao trabalhador, tendo repercussão no processo de cuidar ao paciente.

Dentre os destaques dos estudos Campelo et al, 2021 fala que a comunicação é importante e tem que ser trabalhada constantemente. Souza et al, 2021 relata que diversos fatores podem interferir no processo de assistência hospitalar, dentre eles os aspectos negativos para a qualidade do cuidado do paciente que está hospitalizado necessitando de atenção redobrada. Pois os profissionais além de ter uma rotina pesada ainda tem sobrecarga de trabalho, pois é a equipe de enfermagem que lida diretamente com a prestação de cuidado. Tendo que está ciente da identificação do paciente que é primordial para qualquer procedimento, sendo relatado que não é muito praticado, esse costume de identificação, característica essencial para que não seja confundido paciente cuja os nomes são semelhantes e erros venha a acontecer por falta de checagem. A falta de comunicação também é relatada pois sem troca de informações entre profissionais o evento adverso pode ser desencadeado, a comunicação tem que ser eficaz, repassando informações relevantes e essenciais para que os erros não venham a ser desenvolvidos.

Outro fator negativo nas pesquisas foram os erros medicamentosos que ocorre durante a diluição, administração, horário e esquecimento de ligar as bombas de infusão, erro que vem sendo citado em diversos artigos. A mudança de decúbito é algo frequente acontecido que gera lesão por pressão no paciente vindo a ter que tratar de mais uma patologia. (CRUZ et al, 2018)

Silva et al, 2018 relata que os eventos adversos foram destacados como principal registro de acontecimentos, tendo como destaque a importância do cuidado por parte do profissional evidenciando o tratamento correto que torna mais eficaz as medidas de prevenção ao paciente. Campelo et al, 2021 mostra que os erros não são notificados muitas das vezes por medo da pressão dos gestores, sobrecarga de trabalho, esquecimento, desvalorização dos eventos adversos, falta de conhecimento acerca da notificação e falta de um feedback após as notificações realizadas.

Silva e Mattos, 2021 relata que o uso inadequado de equipamentos pode ocorrer eventos adversos ao paciente, para que isso não venha a acontecer é

preciso o uso de protocolos e checklists, equipamentos que supram as necessidades dos profissionais e pacientes. Freitas et al, 2021 destaca a educação permanente é um ponto que os profissionais relatam para a segurança dos mesmos, pois sempre que se atualizam, conhecem e praticam novos conhecimentos e tecnologias, fazendo com que se sintam mais confortáveis em atuar na UTI.

Uma das medidas que deve ser colocada na rotina como primordial é a identificação do paciente, medicação comparada com prescrição, atenção a tecnologia de monitorização em relação as configurações dos alarmes, uso dos protocolos institucionais de pratica segura, tudo isso deve ser trabalhado pela gestão de riscos como ponto principal da segurança do paciente. A dupla checagem de medicamentos é algo que os enfermeiros destacam como ponto crucial para a segurança do paciente, diminuindo os erros possíveis antes de causar algum dano ao paciente. (BARRETO et al, 2020)

Coporosso et al, 2021 destaca que além de sua imensa responsabilidade com os pacientes os enfermeiros ainda são responsáveis pela organização do processo de trabalho que envolve o espaço físico e materiais quanto a qualificação da equipe. Tendo que acompanhar as atividades realizadas e corrigir possíveis erros para prevenir eventos adversos ao paciente. Gerando uma sobrecarga de responsabilidade que pode ser gerado na sua pratica diária, tendo uma supervisão complexa e delicada.

A assistência com menos erros poderá ser alcançada com mudanças no modo de organização do trabalho, participação mais efetiva de alguns profissionais de saúde, pois é através do cuidado que os pacientes vêm a ter uma boa recuperação e prevenção das infecções hospitalares. (RUIVO et al, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou publicações científicas sobre a segurança do paciente e assistência de enfermagem no cuidado intensivo, foi observado os avanços tecnológicos para suporte dos pacientes, exigindo uma demanda maior de conhecimentos para lidar com o novo, o que demanda mais tempo, sendo necessário o aumento da equipe, ao contrário teria uma sobrecarga da equipe

existente resultando assim uma possibilidade de acontecer eventos adversos e comprometimento da segurança do paciente.

A ocorrência de erros e eventos adversos na UTI vem muita das vezes por parte da equipe de enfermagem por ser eles que estão diretamente prestando cuidado ao paciente e os erros mais frequentes são nas medicações, falta de comunicação, sobrecarga de trabalho e falta de capacitação.

Como destacado anteriormente a equipe de enfermagem necessita de atenção maior em relação a capacitação profissional, tendo em vista o uso correto dos materiais e equipamentos, com o intuito de evitar erros. Protocolos de checagem devem ser instalados para que haja mais segurança.

Há muitos profissionais que conhecem e colocam em pratica as medidas de segurança do paciente, que busca uma melhoria na qualidade da assistência. As instituições devem buscar constantemente o engajamento para a cultura de segurança do paciente, para que haja qualidade no cuidado, resultados positivos e paciente beneficiados.

REFERÊNCIAS

BARRETO, R. S.; SERVO, M. L. S.; RIBEIRO, A. M. V. B. Representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas. Rev baiana enferm (2020); 34:e36969. Disponível em: [36969-Manuscrito no template padrão RBE-138756-1-10-20200824.pdf](#)

BEZERRA, J. M.; FONSECA, I. A. C. Unidade de terapia intensiva adulto: Percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente grave. **Revista eletrônica acervo saúde/ Eletronic Juornal Collection. REAS/EJCH.** Vol. Sup. 31. Pag. 1 a 11. Apr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1060.2019>> Acesso em: 26/08/2021

BOMJARDIM, G. R.; RONQUETE, S. DOS S.; MUNIZ, V. DE O. Atribuições do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva adulto: revisão integrativa da literatura. Disponível em: <https://dSPACE.doctum.edu.br/bitstream/123456789/3676/1/TCC%20%20ENFERMAGEM%201.2021%20-%20ATRIBUI%20%20ES%20DO%20ENFERMEIRO%20EM%20UMA%20UNIDADE%20DE%20TERAPIA%20INTENSIVA.pdf>

BRASIL, Portaria N ° 529, de 1º de abril de 2013. Ministério da Saúde. portaria sobre o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013. Disponível em:

<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Portaria%20n%C2%BA%20529%20do%20Programa%20de%20Seguran%C3%A7a%20do%20Paciente.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf > Acesso em: 27/08/2021

BRIDI, A. C., TURA, B. R., VICTORIA, M. S., CUNHA, K. C. S., MACHADO, D. A., HANDEM, P. C., MARTA, C. B., SILVA, R. C. L. Atenção e memória de enfermeiros intensivistas: repercussões na segurança do paciente. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e67. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200067>

CAPORASSO, J. M., CAXAMBU, J. E., STRALHOTI, K. N. O., ANDRADE, L. A. 5., SANTOS, 5. P., CORDEIRO, T. L. R. Dificuldades para implementação de protocolos de segurança do paciente no departamento de emergência. Saúde coletiva, 2021, 11 n-69. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1934/2359>

Campelo, C. L.; Nunes, F.D.O.; Silva, L.D.C.; Guimarães, L.F.; Sousa, S.M.A.; Paiva, S.S. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03754. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016403754>

CRUZ, F.F. DA.; GONÇALVES, R.P.; RAIMUNDO, S.R.; MÔNICA SANTOS AMARAL, M.S. Segurança do paciente na uti: uma revisão da literatura. Revista Científica FacMais, Volume. XII, Número 1. Abril. Ano 2018/1º Semestre. ISSN 2238-8427. Disponível em: [Microsoft Word - 12. SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI - UMA REVISÃO DA LITERATURA \(facmais.com.br\)](#)

FREITAS, E.O.; MAGNAGO, T.S.B.S.; SILVA, R.M.; PINNO, C.; PETRY, K.E.; SIQUEIRA, D.F.; CAMPONOGARA, S. Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem. Rev Bras Promoç Saúde. 2021;34:11582. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/njj8qzrCWL7Lf7qCVvBDgkC/?format=pdf&lang=pt>

NASCIMENTO, J. C, DRAGANOV, P. B. História da qualidade em segurança do paciente. [History of quality of patient safety]. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2015;6(2):299-309. Portuguese. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf

NEVES, P. T. Das.; OLIVEIRA, D. B. De. Importância do processo de enfermagem no desenvolvimento do cuidar em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 07, Vol. 02, pp. 33-46. Julho de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso:

<<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidar-em-unidade> >

Acesso em: 06/09/2021

NOLETO, R.C.; CAMPOS, C.F.A. Estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal. Original Article. J Business Techn. 2020; ISSN 2526-4281 16(2): 92-103. Disponível em:

<https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/viewFile/605/455>

OLIVEIRA, B. K. F.; SILVA, M. A.; CARVALHO, A. da S.; SANTOS, F. F. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: estudo bibliométrico.

Revista eletrônica acervo saúde/ Eletronic Juornal Collection.

REAenf/EJNC. Vol.3. e2724. Apr. 2020. Disponível em: <

<https://doi.org/10.25248/REAenf.e2724.20> > Acesso em: 26/08/2021

ROMAN, A.R.; FRIEDLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enferm., Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998.

Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/44358/26850>

RUIVO, B.A.R.DE A.; BASTOS, J.P.C.; FIGUEIREDO JÚNIOR, A.M. DE.; SILVA, J.C. DA S.; JESUS, L.M. DE.; BRÍGIDA, G.V.S.; SANTOS, C.B. DOS.; SILVA, C. DOS S.; PINHEIRO, E.P. DE S.; CAMBOIM, B.B.P. Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. REAenf/EJNC | Vol. 5 | e5221 | Disponível em:

<https://doi.org/10.25248/REAenf.e5221.2020>

SANTOS, P. T., MIRA, V.; AFONSO, T. C.; TEIXEIRA, C. C.; BEZERRA, A. L. Q. Estratégias para a promoção da segurança do paciente em hospitais de urgência. **Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020**. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5216/ree.v22.56354> > Acesso em: 06/09/2021

SILVA, P.M.V.; DOS SANTOS, L.P.; PEREIRA JUNIOR, R.S. Segurança do paciente e a assistência de enfermagem no cuidado intensivo. Revista Pró- UniverSUS. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 81-85. Disponível em: [1232-Texto do artigo-4293-1-10-20180604 \(1\).pdf](https://www.universusonline.com.br/1232-Texto%20do%20artigo-4293-1-10-20180604%20(1).pdf)

SILVA, A.R.; MATTOS, M. de. Produção científica brasileira sobre as tecnologias biomédicas e segurança do paciente na UTI: revisão integrativa Journal Health NPEPS. 2021 jan-jun; 6(1):343-356. ISSN 2526-1010.

Disponível em: [biblioteca.+Art+23+-](https://www.biblioteca.uepb.edu.br/Art+23+-+Produção+científica+brasileira+sobre+as+tecnologias+biomédicas+e+segurança+do+paciente+na+UTI.pdf)

[+Produção+científica+brasileira+sobre+as+tecnologias+biomédicas+e+segurança+do+paciente+na+UTI.pdf](https://www.biblioteca.uepb.edu.br/Art+23+-+Produção+científica+brasileira+sobre+as+tecnologias+biomédicas+e+segurança+do+paciente+na+UTI.pdf)

SOUZA, M.N. DA S; LIMA, L.A. DE.; M.SC.; SOUSA, V.J. DE.; M.SC. COSTA, I.F.A.F. DA. D.SC. Prática dos profissionais de enfermagem frente a segurança do paciente em uma unidade de emergência. Enfermagem Brasil 2021;22(3):301-317. Disponível em: <file:///C:/Users/Amanda/Downloads/4008-Texto%20do%20Artigo-30391-1-10-20210715.pdf>