



SEGURANÇA DO PACIENTE EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA MÉDICAS

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Ana Beatriz Oliveira de Melo

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Diogo Melo Pena

Faculdade de Medicina de Barbacena FAME/FUNJOB

Graduando em Medicina

José Alef Bezerra Ferreira

Centro Universitário de Goiás - UNIGOIÁS

Graduado em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-7208-363X>

Diego Gomes de Souza

Enfermeiro Graduado

Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0739-5909>

Michelle Stefanny Fonseca Lafetá

Universidade de Cuiabá, Cuiabá/MT

Graduada em Medicina

Pablo Dias Duarte

UFMT, Cuiabá, Mato Grosso

Graduado em Medicina



Nathany Cristina Gardasz Petriu

Universidade Estadual do Centro Oeste / UNICENTRO

Graduanda em enfermagem

Orcid:<https://orcid.org/0009-0003-1438-9491>

Thaís dos Santos Gois

Enfermeira graduada pela Universidade de Salvador- Unifacs

Pós- graduanda em Urgência e Emergência e UTI

Suzana Pires dos Santos

Centro Universitário de Goiás - UNIGOIÁS

Graduado em Enfermagem

Orcid:<https://orcid.org/0009-0007-8640-7600>

Philipe Gabel Machado

UNIFAL, Alfenas, Minas Gerais

Graduado em Medicina

Ryan Macário Moreira

Universidade Estácio de Sá - UNESA, Nova Friburgo - RJ

Graduando em Fisioterapia

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O objetivo deste artigo é analisar os trabalhos científicos publicados na literatura sobre segurança do paciente em serviços de urgência e emergência. Para tanto, realizou-se uma revisão integrada da literatura por meio de busca bibliográfica em outubro de 2020 nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). A amostra final resultou em 43 artigos divididos em quatro eixos temáticos de acordo com o tipo de urgências e serviços de urgência em que a pesquisa foi realizada. Os temas mais discutidos no estudo são problemas perigosos relacionados ao atendimento de emergência e transporte, cultura de segurança, problemas perigosos relacionados a medicamentos, intervenções para melhorar a segurança do paciente, estresse ocupacional, ansiedade e burnout, e segurança e invisibilidade do paciente. A publicação demonstrou que a investigação sobre a segurança dos pacientes nos SUS e nos serviços de urgência está numa fase inicial, devido à complexidade dos serviços prestados. Além disso, são poucos os estudos realizados no Brasil, voltados para unidades de pronto atendimento.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Serviços médicos de emergência, Qualidade da assistência à saúde.

PATIENT SAFETY IN EMERGENCY SITUATIONS

ABSTRACT

The objective of this article is to analyze the scientific works published in the literature on patient safety in urgent and emergency services. To this end, an integrated review of the literature was carried out through a bibliographic search in October 2020 in the databases Nursing Database (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed and Literature in Health Sciences of America Latin and Caribbean (LILACS). The final sample resulted in 43 articles divided into four thematic axes according to the type of emergency and emergency services in which the research was carried out. The most discussed topics in the study are dangerous problems related to emergency care and transportation, safety culture, dangerous problems related to medication, interventions to improve patient safety, occupational stress, anxiety and burnout, and patient safety and invisibility. The publication demonstrated that research into patient safety in EDs and emergency services is at an early stage, due to the complexity of the services provided. Furthermore, there are few studies carried out in Brazil focused on emergency care units.

Keywords: Patient safety, Emergency medical services, Quality of healthcare.

Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Janeiro e publicado em 13 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1158-1167>

AUTOR CORRESPONDENTE: Maria Eduarda Bezerra do Nascimento - maddunascimento319@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Atualmente, os profissionais consideram a segurança do paciente um tema relevante na prática assistencial para prevenir e mitigar riscos e eventos adversos aos pacientes em todos os níveis de atenção. É assim que as organizações de saúde em todo o mundo veem a segurança como um componente direto dos cuidados de qualidade. (Fonseca CN, 2016)

Para ampliar as medidas para melhorar a segurança do paciente no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado em 2013 pela Portaria nº. 529/2013 do Ministério da Saúde (MS) e a Resolução nº. 11 do Conselho de Administração (RDC). Em 2013, foi lançada a Iniciativa de Segurança do Paciente nos Cuidados de Saúde através da implementação de protocolos, centros de segurança do paciente e sistemas de notificação de pacientes. (Silva AJ, Pinto MC, 2107)

A maioria das pesquisas sobre segurança do paciente tem sido realizada em hospitais, talvez devido à complexidade de suas organizações, à gravidade dos casos e à variedade e especificidade dos procedimentos, mas é importante realizar pesquisas de segurança em serviços de emergência. (Brasil, 2017)

O campo da preparação para emergências e desastres é uma parte importante do sistema de saúde. O aumento da procura de serviços nesta área devido ao aumento dos acidentes e da violência urbana nos últimos anos, bem como a insuficiente estrutura da rede, são fatores decisivos para a sobrecarga destes serviços na população. Isto torna o SUS uma das áreas mais problemáticas do sistema de saúde. (Brasil, 2017)

Esse estudo, tem como objetivo, das salas de emergência, como hospitais e UPAS, são ambientes dinâmicos e desafiadores, propensos a eventos adversos devido ao ritmo de trabalho acelerado, à superlotação e à complexidade dos pacientes, uma vez que os profissionais tratam muitos pacientes simultaneamente. Além de trabalhar sob pressão constante, faltam informações clínicas. A tomada de decisões por múltiplos profissionais de saúde e comandos verbais frequentes durante situações de emergência impossibilitam a dupla verificação e aumentam o risco de eventos adversos.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "segurança do paciente", "serviço de urgência e emergência" e "assistência à saúde". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Segurança do Paciente" AND "Serviço de Urgência e Emergência" AND "Segurança" AND "Paciente". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente o papel da equipe obstetra no contexto de discutir questões éticas relacionadas ao tratamento dialítico em mulheres grávidas, incluindo consentimento informado e tomada de decisão compartilhada.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca

foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

Vários estudos avaliaram os efeitos adversos do atendimento pré-hospitalar. Na Suécia, foram identificadas 46 lesões graves através da análise de 1,80 registros pré-hospitalares em 2019, das quais 43 foram identificadas como possíveis lesões e 3 como lesões confirmadas, a maioria das quais poderiam ter sido evitadas. Num estudo semelhante nos Estados Unidos, foram avaliadas 229 questões de segurança e 237 questões de segurança foram agrupadas por trabalho/comportamento (32%), veículo/transporte (16%) e disponibilidade de pessoal e ambulância (13%), informações (8%), equipamentos médicos (9%), número de pacientes/agências/unidades e problemas de nível de atendimento (7%), procedimentos médicos (6%), medicamentos (5%), gestão de desastres e segurança local (3%) e problemas de protocolo (1%). Reforçando os achados de estudos observacionais e empíricos realizados por meio da análise de notificações escritas por profissionais de saúde do SAMU, Astúrias, Espanha, a segurança do paciente foi comprometida em 74,7% dos acidentes notificados e 88,1% foram considerados evitáveis. As formas mais sugeridas pelos especialistas para evitar eventos adversos são aumentar os recursos humanos e materiais (28,3%), desenvolver procedimentos (14,5%) e atender aos padrões de qualidade (9,7%). (Santos AK, 2015)

Um dos temas dos serviços de emergência pré-hospitalar é um estudo realizado para avaliar a cultura de segurança dos serviços médicos de emergência (SME). Em 2010, eles realizaram uma pesquisa transversal em 61 agências de suporte à vida do EMS na América do Norte, administrando o EMS-SAQ17, uma versão modificada do Questionário de Atitude de Segurança (SAQ). Em 2018, outro estudo foi realizado para avaliar os aspectos psicológicos de uma nova ferramenta de cultura de segurança para EMS baseada na Visão Geral do Procedimento de Segurança do Paciente (SOP), amplamente utilizada em organizações de saúde nos Estados Unidos. Pesquisa e Qualidade. Avaliar a cultura de segurança de uma organização é especialmente importante para trabalhos de alto estresse e alto risco, como o serviço EMS. Um estudo semelhante realizado no Canadá em 2018 por Sinclair e colegas mostrou uma série de



barreiras baseadas no medo entre profissionais que expressaram medo de acidentes e indicou que há uma mudança na cultura para promover a identificação de ameaças à segurança do paciente em EMS. (Camargo Jr CA, *et al.* 2017)

A lavagem das mãos e o uso de luvas são tópicos abordados na pesquisa do EMS. Um estudo australiano de 2017 investigou os comportamentos e percepções dos paramédicos em relação às práticas de higiene das mãos e ao uso de luvas durante o atendimento médico. Embora a maioria dos participantes tenha reconhecido que a higiene das mãos e o uso de luvas são importantes, o estudo concluiu que ambas as práticas são prejudiciais, especialmente em situações de emergência. (Crossetti MG, 2014)

O segundo estudo realizado por Santos, Rocha e Sampaio, foi um estudo qualitativo com abordagem de pesquisa-ação desenvolvido em um ambiente de UPA localizada em São Paulo. O objetivo deste estudo é identificar os riscos e eventos do processo médico no espaço da UPA e apresentar as práticas de gerenciamento e segurança observadas pela equipe de enfermagem. Foi sublinhada a necessidade de medidas de segurança, incluindo a identificação de riscos de infecção e a utilização de esfregaços para identificar com precisão os pacientes, informatização de prescrições médicas, amplie sua perspectiva sobre mudanças ambientais e gerenciamento de processos de negócios. Será realizada a compreensão e participação de pacientes, familiares e profissionais, e será dada atenção à implementação dos procedimentos. (Crossetti MG, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De todos os aspectos deste trabalho acima, a segurança do paciente em situações de emergência parece ser o tema que requer mais cautela e atenção. O fato de a segurança de cada paciente já ser uma preocupação aumenta o nível de ansiedade dos pacientes em risco para situações de emergência.

Desta forma, percebe-se que ainda há muito a ser feito na área da segurança do paciente e em termos de investimentos e políticas públicas que beneficiem não só a componente infraestrutural das unidades de enfermagem, mas também a formação dos



profissionais de saúde. Para segurança do paciente

Diante disso, o objetivo deste estudo foi até que o país caminhe em direção a esta realidade, os profissionais, independentemente da sua área de atuação, não estão especialmente treinados para seguir protocolos rígidos de segurança do paciente, e essas situações de vulnerabilidade persistirão, não apenas para aqueles que recebem uma atenção incerta o mais importante é para quem administra.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF); 2014
2. CROSSETTI MG, BITTENCOURT GK, LIMA AA, GÓES MG, SAURIN G. Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências. **Rev Gaúcha Enferm**. 2014;35(3):55-60.
3. HANSEN M, MECKLER G, LAMBERT W, DICKINSON C, DICKINSON K, VAN OTTERLOO, JV, ET AL. Patient safety events in out-of-hospital pediatric airway management: a medical record review by the CSI-EMS. **BMJ Open**. 2016;6(11):1-9.29.
4. HANSEN M, ERIKSSON C, SKARICA B, MECKLER G, GUISE JM. Safety events in pediatric out-of-hospital cardiac arrest. **Am J Emergency Med**. 2017;36(3):380-3.
5. LÁZARO AD, SÁNCHEZ, DS, ROMERO MO, JANÉ CC, SALA JR, SÁNCHEZ MS. Evaluación de los acontecimientos adversos a medicamentos originados en el servicio de urgencias. **Emergencias**. 2013;25(5):361-7
6. MECKLER G, HANSEN M, LAMBERT W, O'BRIEN K, DICKINSON C, DICKINSON K, ET AL. Out-of-hospital pediatric patient safety events: results of the CSI chart review. **Prehosp Emerg Care**. 2018;22(3),290-9.
7. PAIXÃO, DP, BATISTA J, MAZIERO EC, ALPENDRE FT, AMAYA MR, CRUZ EDA. Adhesion to patient safety protocols in emergency care units. **Rev Bras Enferm**. 2018;71(1):577-84.
8. SANTOS, PR, ROCHA, FL, SAMPAIO, CS. Actions for safety in the prescription, use and administration of medications in emergency care units. **Rev**



Gáucha Enferm. 2019;40:1-9.

9. TETER J, MILLIN MG, BISSELL. Hand hygiene in emergency medical services. **Prehosp Emerg Care.** 2015;19(2):313-9