



## **ABORDAGENS PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

### **Maria Eduarda Bezerra do Nascimento**

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

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

### **Ashley Caymmi de Albuquerque Laurindo**

Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

Graduanda em Fisioterapia

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0747-6995>

### **Juliano Gomes de Souza**

Enfermeiro especialista em Docência do Ensino Superior e Inspeção Escolar  
Faveni

Email: [julianogomessouza@gmail.com](mailto:julianogomessouza@gmail.com)

### **Ana Claudia Rodrigues da Silva**

Enfermeira Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e de outras Doenças Virais pela Fiocruz, Brasília/DF

E-mail: [enf.anaclaudia@hotmail.com](mailto:enf.anaclaudia@hotmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2610-9325>

### **Caroline Fernandes de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Universidade Estácio de Sá

E-mail: [carol21link@gmail.com](mailto:carol21link@gmail.com)

### **Maria Eduarda Cândido Lopes**

Graduanda em Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7609-3728>

Email: [eduarda.candidopaz@gmail.com](mailto:eduarda.candidopaz@gmail.com)



**Ellen da Silva Fernandes**

Graduanda em Enfermagem

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira

E-mail: [ellensilvafernandes12@gmail.com](mailto:ellensilvafernandes12@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2479-3782>

**Moisés da Silva Rêgo**

Enfermeiro e Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA

E-mail: [moisesregoo@gmail.com](mailto:moisesregoo@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4882-6832>

**Lohanna Gama Nunes**

Graduanda em Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - UNIFAMAZ

E-mail: [lohagama@gmail.com](mailto:lohagama@gmail.com)

**Dalila Mikaelly Ribeiro Luz**

Cirurgiã - Dentista

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina Sul

E-mail: [dalilamikaelly2001@gmail.com](mailto:dalilamikaelly2001@gmail.com)

**Anselmo Garcia de Lima**

Enfermeiro

E-mail: [anselmo07limagarcia@gmail.com](mailto:anselmo07limagarcia@gmail.com)

**Ilara Conceição de Sousa Rocha**

Graduanda em Odontologia

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina Sul

E-mail: [llarasousa@outlook.com](mailto:llarasousa@outlook.com)

**REVISÃO DE LITERATURA**

**RESUMO**

Objetivo: refletir sobre a relação dos dados epidemiológicos com avaliações prévias de segurança do paciente e considerar como o enfermeiro em unidades de terapia intensiva pode ser um defensor da tomada de medidas adequadas para redução de eventos adversos. Metodologia:



Trata-se de um estudo descritivo do tipo análise reflexiva, organizado em duas partes: uma revisão narrativa que permitiu o desenvolvimento teórico e teórico do tema mencionado, e a posterior análise entre conceitos próximos. Resultados: Com base nos desenvolvimentos teóricos, estabeleceu-se que para promover políticas públicas focadas na qualidade do serviço é necessário aumentar a compreensão do contexto em que as pessoas acidentadas se encontram no processo de cuidado em saúde. Numa análise mais aprofundada, o estudo sobre práticas deficientes destacou a importância dos fatores de risco, uma vez que mediram a lacuna entre o apoio prestado e melhores cuidados e o fornecimento de informações críticas para construir sistemas de saúde mais seguros. Considerações Finais: A revisão de eventos adversos é uma excelente estratégia para o gerenciamento eficaz de riscos nas operações hospitalares, especialmente em unidades de terapia intensiva. Isso porque proporciona melhor controle de acidentes, reduz perdas e custos com eventos adversos e facilita a tomada de decisões. Você ajudará a criar, planejar e melhorar a segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Unidade de Terapia Intensiva; Eventos adversos.

## APPROACHES TO IMPROVE PATIENT SAFETY IN THE INTENSIVE CARE UNIT

### ABSTRACT

Objective: to reflect on the relationship between epidemiological data and previous patient safety assessments and consider how nurses in intensive care units can be advocates for taking appropriate measures to reduce adverse events. Methodology: This is a descriptive study of the reflective analysis type, organized in two parts: a narrative review that allowed the theoretical and theoretical development of the mentioned topic, and the subsequent analysis between close concepts. Results: Based on theoretical developments, it was established that to promote public policies focused on service quality it is necessary to increase understanding of the context in which injured people find themselves in the health care process. In further analysis, the poor practice study highlighted the importance of risk factors as they measured the gap between support provided and better care and the provision of critical information to build safer health systems. Final Considerations: Reviewing adverse events is an excellent strategy for effective risk management in hospital operations, especially in intensive care units. This is because it provides better accident control, reduces losses and costs from adverse events and facilitates decision-making. You will help create, plan and improve patient safety.

**Keywords:** Patient safety; Intensive care unit; Adverse events.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 07 de Maio e publicado em 27 de Junho de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1950-1959>

**Autor correspondente:** Maria Eduarda Bezerra do Nascimento



## **INTRODUÇÃO**

A segurança dos pacientes tem bases com vários aspectos que foram desenvolvidos durante o tempo, se iniciou com Hipócrates, quando ele afirmava que a atenção à saúde, não deve causar nenhum dano, porém, se estabeleceu como uma preocupação na saúde, e também a nível mundial, pois a avaliação da assistência é extremamente importante, pois é um instrumento de controle para processos de trabalho à saúde. (Hang *et al.*, 2023)

Os profissionais que estendem sua jornada além do tempo estabelecido aumentam sua vulnerabilidade a falhas, e quanto mais prolongado o turno de trabalho na unidade de terapia intensiva, onde as condições clínicas dos pacientes flutuam dentro de estreitos limites de normalidade e anormalidade, pequenas alterações orgânicas podem resultar em sérias complicações físicas. A ocorrência de equívocos não apenas é indesejável, mas também prejudicial, destacando a importância da segurança na prestação de cuidados e do ambiente em que são realizados, o que inevitavelmente direciona à avaliação contínua dos serviços de saúde. (Moreira *et al.*, 2019)

O trabalho da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva, é descrito como estressante, ocasionando desgaste, cansaço e sobrecarga, principalmente em relação à jornada de trabalho e ao ambiente. A segurança do paciente está relacionada às modificações em relação ao processo de trabalho, pois o modo como o ser humano produz e reproduz sua existência, interferindo na maneira que os profissionais realizam o seu trabalho cotidiano. Tendo o objetivo de organizar e ter a finalidade de condições adequadas de cuidados aos pacientes. A avaliação da assistência desempenha um papel importante na supervisão dos processos de trabalho no campo da saúde. Em unidades de terapia intensiva, o objetivo primordial é assegurar os melhores resultados compatíveis com as condições clínicas e a gravidade dos pacientes, minimizando ao máximo as complicações decorrentes dos procedimentos realizados. (Padilha *et al.*, 2015)

A verdadeira natureza dos cuidados intensivos vai além das instalações físicas e dos equipamentos especializados, focando essencialmente no processo decisório. Esse



processo é baseado numa compreensão profunda das condições fisiológicas e psicológicas do paciente, com uma ênfase crucial na prestação de cuidados seguros. A incidência nessa área crítica, que representa uma ameaça à vida dos pacientes, exige uma vigilância meticulosa por parte dos enfermeiros, que se dedicam à implementação de práticas que reduzam esses riscos. A preocupação constante com a segurança é evidenciada pela falta de uma abordagem uniforme nos estudos, ressaltando os desafios persistentes enfrentados pela equipe profissional na promoção de cuidados seguros e eficazes. (Barbosa *et al.*, 2014)

## **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" "unidade de terapia intensiva" e "eventos adversos". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Segurança do Paciente" AND "Unidade de Terapia Intensiva" AND "Eventos Adversos". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com



neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

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**

A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente hospitalar projetado para tratar pacientes em estado crítico, fornecendo o suporte mais complexo por meio de cuidados médicos e de enfermagem e suporte multidisciplinar. Esses profissionais devem ser especialistas no cuidado, e esses pacientes também precisam de acesso a equipamentos e tecnologias especiais para diagnóstico médico rápido (Perão, *et al.*, 2017).

Considerando o estado clínico desses pacientes, são indicadas as áreas de cuidado mais comuns nos contextos em que ocorrem eventos adversos (EAs). Porque as situações mais importantes e as suas incertezas exigem uma intervenção adequada e eficaz. Portanto, os pacientes em cuidados intensivos são particularmente vulneráveis a estes problemas e necessitam de uma intervenção mais manual para o tratamento (Silva, *et al.*, 2017)

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) combina as atividades esperadas da Aliança por meio do seu Desafio Global, uma abordagem às doenças relacionadas à saúde (IAS) e o programa “Smart Care is Safe Care” (2005) e foca em



intervenções ele não vê “Cirurgia Segura Salva Vidas” (2008), promove melhor higiene das mãos e previne lesões e doenças durante cirurgias melhorando a segurança da prestação de serviços clínicos (Brasil, 2021).

Neste contexto, a OMS recomendou seis metas globais em 2005, cujo principal objetivo é promover melhorias nos cuidados de saúde em áreas que apresentam maior risco para a segurança do paciente. Portanto, a identificação precisa dos pacientes é importante a comunicação efetiva, prescrição segura de medicamentos de alto risco, fornece cirurgia segura, previne o risco de queda e reduz o risco de enjôo (Araújo, 2016).

Os protocolos de identificação do paciente garantem que o paciente submetido a um procedimento ou tratamento é o paciente correto. Desta forma, pretendemos evitar incidentes ou erros que possam afetar os pacientes. Para isso, é importante identificar corretamente todos os pacientes e utilizar dois dispositivos de identificação em uma pulseira branca e limpa. O aparelho deve ser colocado em um dos membros do paciente, é importante verificar antes de prestar socorro. Nos adultos, a área problemática é a mão, mas nas crianças pequenas é o tornozelo, em caso de identificação, notificação e investigação errônea do paciente conforme legislação vigente (Brasil, 2013)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante disso, conclui-se que a segurança dos pacientes, principalmente nas unidades de terapia intensiva, é um dos aspectos que deve favorecer medidas de segurança e maior atenção por parte dos profissionais de saúde competentes, dado o perigo de insegurança do paciente e do ambiente. Desse ponto de vista, fica claro que o conhecimento desses métodos, majoritários da formação médica, contribuirá para a formação dos futuros profissionais nos princípios do bem e do mal, e terá como foco o paciente na área da saúde.

Portanto, na gestão hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva, a avaliação de eventos adversos é uma estratégia importante para uma gestão eficaz de riscos, pois permite um melhor controle dos acidentes, a redução de perdas e custos reais e a simplificação da tomada de decisões e do planejamento. Com isso, entende-se



que a pesquisa e o desenvolvimento nesta temática são importantes para refinar e aperfeiçoar estratégias de intervenção que visem melhorar o cuidado e promover a segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Aguiar, T. L., Lima, D. S., Moreira, M. A. B., Santos, L. F. D., & Ferreira, J. M. B. B. (2020). Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. **Interface-Comunicação**, Saúde, Educação, 24.
2. Amaral, R. T. (2018). Práticas assistenciais e ocorrências de eventos adversos: **percepção dos enfermeiros**. 1-119.
3. Araújo, L. M. D. (2016). A segurança do paciente sob a ótica dos profissionais de enfermagem intensivistas (**Master's thesis, Brasil**). 1-80.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. (2016). **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**.
5. Brasília: Anvisa, 2016. [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Modulo\\_6\\_Implantacao\\_Nucleo\\_de\\_Seguranca.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Modulo_6_Implantacao_Nucleo_de_Seguranca.pdf)
6. Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)
7. Carvalho, N.S., Lima, J. & Araújo, C. L. O. (2017). Eventos notificados em uma uti de um hospital privado, certificado do Vale do Paraíba–São Paulo, Brasil. **Santa Maria**, 43(3), 265-345.
8. Donabedian, A. (1980). Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Volume I, The Definition of Quality and Approaches to Its. Assessment. **Ann Arbor, MI: Health Administration Press**.
9. Duarte, S. C. M., Stipp, M. A. C., Silva, M. M. & Oliveira, F. T (2015). Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 68(1), 144-54.
10. Ducci, A. J. (2015). Segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva: fatores dos



pacientes, estresse, satisfação profissional e cultura de segurança na ocorrência de eventos adversos (**Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo**). 1-289.

11. Fermo, V. C., Radünz, V., Rosa, L. M. D., & Marinho, M. M. (2015). Cultura de segurança do paciente em unidade de Transplante de Medula Óssea. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 68, 1139-1146.
12. Guerra, T. D. R. B., & Mesquita, E. T. (2020). Visão metabolômica envolvendo depressão e insuficiência cardíaca: uma análise reflexiva. **Research, Society and Development**, 9(8), e455986035-e455986035.