

IATROGENIAS RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Débora Alanna Araújo de Aquino

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) | Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5732-926X>

Thais Emanuelle da Silva Matias

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) | Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9978-9811>

DOI - CAPÍTULO 06: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-16-1/06

RESUMO

OBJETIVO: Identificar na literatura as iatrogenias relacionadas à assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão integrativa da literatura. Foram utilizados os descritores: assistência de enfermagem, unidade de terapia intensiva e iatrogenia. Encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nas bases de dados *National Library of Medicine* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDEF e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os erros mais frequentes encontrados nos estudos analisados foram: cuidado com as mudanças de decúbito geradores de lesão por pressão (LPP), cuidados de saúde por cateteres urinários, falha do equipamento, uso inadequado do equipamento e falha da equipe. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o estudo respondeu a problemática inicial, a qual buscou evidenciar as iatrogenias mais frequentes no cotidiano da assistência de enfermagem no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. Espera-se que o trabalho possa vir a servir como contribuição para os profissionais de saúde em geral, visando reduzir a incidência de iatrogenias e promover uma assistência mais segura para com os usuários dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Iatrogenia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify in the literature the iatrogenies related to nursing care in Intensive Care Units. **METHODS:** This is a descriptive research of the integrative literature review type. The descriptors were used: nursing care, intensive care unit and iatrogenics. Found in the Descriptors in Health Sciences (DeCS), in the National Library of Medicine (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), BDEF and Virtual Health Library (BVS) databases. **RESULTS**

AND DISCUSSION: The most frequent errors found in the analyzed studies were: care with changes in position that generate pressure injuries (PPL), healthcare with urinary catheters, equipment failure, inappropriate use of equipment and team failure.

CONCLUSION OR FINAL CONSIDERATIONS: It is concluded that the study responded to the initial problem, which sought to highlight the most frequent iatrogenic events in the daily routine of nursing care within the Intensive Care Unit. It is hoped that the work may serve as a contribution to health professionals in general,

aiming to reduce the incidence of iatrogenic injuries and promote safer care for users of health services.

KEYWORDS: Nursing care; Intensive care unit; Iatrogenic.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um espaço destinado para a prestação de cuidados para pacientes críticos (BRASIL, 2020). O cuidado para com esses pacientes acaba por exigir vigilância contínua, integral e minuciosa do paciente, conhecimento, preparo e tecnologias destinadas a diagnósticos e terapêuticas, permitindo um cuidado de forma eficaz.

De acordo com o DECRETO N 94.406/87, cabe ao enfermeiro executar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica que exijam amplos conhecimentos científicos, além de possuir a capacidade de tomar decisões imediatas. Dessa forma, os profissionais precisam de qualificação e competências que permitam o desenvolvimento do cuidado de forma eficaz e humanização, gerando assim uma assistência segura e de qualidade (ZICA; SALES; SILVA, 2021).

Apesar da expectativa pela assistência e cuidados de qualidade, deve-se levar em consideração que devido às grandes demandas e deveres da equipe de enfermagem na UTI, esta assistência não está isenta de riscos, falhas e ao surgimento de eventos adversos e iatrogenias (SANTANA *et al.*, 2015).

A iatrogenia caracteriza-se pelas complicações ou efeitos adversos resultantes das intervenções e cuidados à saúde prestados aos pacientes por enfermeiros, técnicos de enfermagem, entre outros profissionais, que acabam comprometendo a integridade física, moral ou a segurança dos pacientes (MOREIRA, *et al.*, 2020).

Existem diversas formas para o desencadeamento de iatrogenia no decorrer da assistência aos usuários de saúde, dentre elas, erros na administração de medicamentos, não realização de procedimentos, falta de cuidado com as mudanças de decúbito, entre outros, as quais poderão ocasionar danos aos pacientes e aumento do tempo de permanência do usuário no serviço de saúde. (SILVA, 2013).

De acordo com Dutra (2017), o estudo sobre a iatrogenia na UTI merece uma discussão detalhada, já que esse ambiente possui características particulares que podem aumentar a chance de prejuízos terapêuticos ao paciente, como a alta

rotatividade de pacientes durante os plantões, a grande diversidade de medicações utilizadas, os procedimentos específicos que são realizados no setor e a complexidade dos equipamentos de suporte à vida - além da gravidade dos pacientes internados que já foi citada.

2 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão integrativa da literatura. Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: "Quais são as principais iatrogenias que estão relacionadas à assistência de enfermagem, que ocorrem na unidade de terapia intensiva?". Foram utilizados os seguintes descritores: assistência de enfermagem, unidade de terapia intensiva e iatrogenia. Encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A partir do estabelecimento das palavras-chave da pesquisa, foi realizado o cruzamento dos descritores, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDNF e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa bibliográfica foi de cunho exploratório, partindo da identificação, da seleção e da avaliação de trabalhos e de artigos científicos considerados relevantes para dar suporte teórico para a classificação, a descrição e a análise dos resultados. A busca foi realizada no mês de outubro e novembro de 2022. Foram considerados estudos publicados no período compreendido entre 2016 e 2022.

A estratégia de seleção dos artigos seguiu as seguintes etapas: busca nas bases de dados selecionadas; leitura dos títulos de todos os artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura crítica dos resumos dos artigos e leitura na íntegra dos artigos selecionados nas etapas anteriores. Após leitura criteriosa das publicações, 41 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Assim, totalizaram-se 6 artigos científicos para a revisão integrativa da literatura, com os descritores apresentados acima. Após esta seleção, filtravam-se artigos dos últimos seis anos e artigos em línguas portuguesa e inglesa.

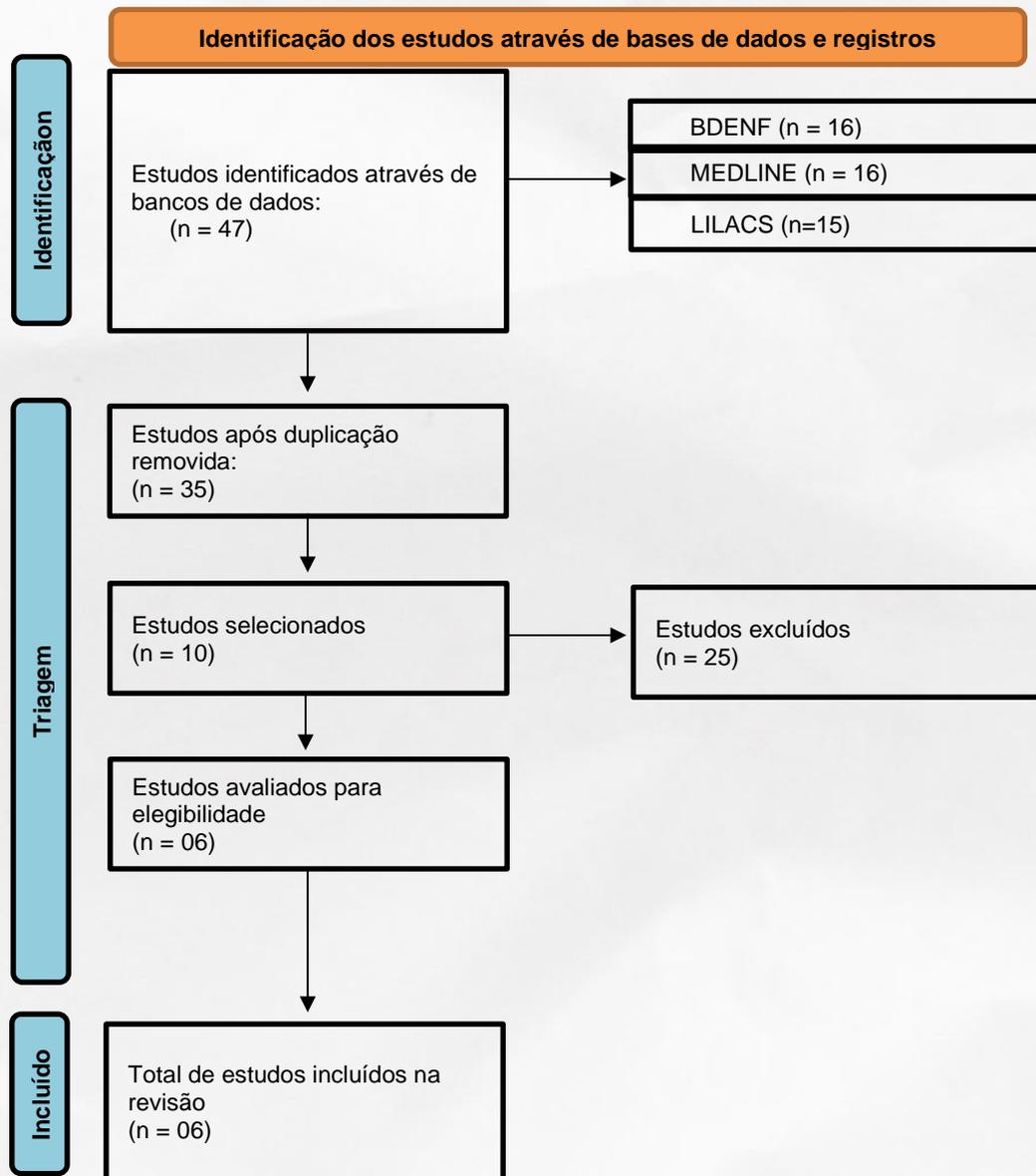
Por fim, elaborou-se uma tabela contemplando autoria, ano e principais achados sobre quais são as principais causas de ocorrências iatrogênicas na terapia intensiva, a fim facilitar a análise da revisão. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, no período de 2016 a 2022, em inglês e em

português, sendo excluídos aqueles artigos anteriores a 2016, em diferentes línguas, os quais não apresentaram relevância para a presente pesquisa (após leitura prévia) e que não estavam disponíveis na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão, analisou-se 6 estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Figura 1. Diagrama de fluxo da busca na literatura e inclusão de artigos baseado no PRISMA-ScR.



Fonte: Diagrama de fluxo da busca na literatura e inclusão de artigos baseado no PRISMA-ScR. (Adaptado pela autora). 2022.

Quadro 1. Apresentação, características e síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

	TÍTULO	AUTORIA	ANO	PRINCIPAIS ACHADOS
1.	Pressure Injuries in the Pediatric Population: Analysis of the 2008-2018 International Pressure Ulcer Prevalence Survey Data.	Delmore, Barbara; VanGilder, Catherine; Koloms, Kimberly; Ayello, Elizabeth A.	2020	<p>- A prevalência geral de lesão por pressão pediátrica diminuiu de 2008 e 2009 em comparação com 2016 a 2018. A prevalência mais baixa de lesão por pressão adquirida na instalação foi de 1,36% em 2016.</p> <p>- As tendências gerais de prevalência mostram uma diminuição inicial com um pequeno aumento em 2018. Esse aumento pode representar uma maior conscientização do provedor de que os pacientes pediátricos desenvolvem lesões por pressão.</p>
2.	Promotion of comfort to pediatric clients: nursing interventions for children with iatrogenic withdrawal syndrome	Carlos Alberto de Melo da Silva Monteiro	2020	<p>Teoria do conforto de Kolcaba: tem associados 4 pressupostos teóricos base: os seres humanos têm respostas holísticas a estímulos complexos; o conforto é um resultado holístico desejado, os seres humanos procuram satisfazer ou ver satisfeitas as suas necessidades básicas de conforto e a integridade institucional é baseada num sistema que valoriza os cuidados centrados na pessoa.</p> <p>- Os principais fatores de stress da criança e jovem associados à hospitalização são a separação, a perda de controlo, a lesão corporal e a dor, apresentando a criança um conjunto reduzido de estratégias de coping para lidar com estes medos, necessitando de suporte externo de familiares, amigos e técnicos de saúde por forma a conseguir ultrapassá-los, sendo comuns manifestações de regressões, atraso no ritmo de desenvolvimento, perturbação do sono e da alimentação, dependência, agressividade, apatia entre outros.</p> <p>-Utilizando mais frequentemente estratégias não farmacológicas como o brincar e fármacos analgésicos e sedativos, de modo a minorar as experiências dolorosas, de sofrimento e stress associados ao ambiente da UCI e procedimentos.</p>

3.	Effect of a Patient- Repositioning Device in an Intensive Care Unit On Hospital- Acquired Pressure Injury Occurences and Cost: A Before- After Study.	Edger, Melinda.	2017	<p>- A análise revelou uma redução estatisticamente significativa na ocorrência de lesão por pressão adquirida no hospital de 1,3% para 0% (P = 0,004) quando o reposicionamento manual de linha de base (padrão de atendimento) foi comparado com o uso do sistema de reposicionamento. Os cuidadores relataram esforço significativamente menor ao usar o dispositivo de reposicionamento em comparação com o reposicionamento padrão de cuidados (P < 0,001).</p> <p>- O uso de um dispositivo de reposicionamento resultou em lesão por pressão adquirida no hospital significativamente reduzidos. O esforço percebido para reposicionar o paciente com um dispositivo de reposicionamento foi significativamente menor do que o reposicionamento com o padrão de cuidados.</p>
----	---	-----------------	------	---

4.	Pressure Injury Prevalence and the Rate of Hospital-Acquired Pressure Injury Among Pediatric Patients in Acute Care.	Razmus, Ivy; Bergquist-Beringer, Sandra.	2017	- A prevalência de lesão por pressão foi de 1,4% e a prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital foi de 1,1%. A taxa de lesão por pressão adquirida no hospital entre os homens foi de 1,06% e a taxa entre as mulheres foi de 1,14%. As taxas de foram mais altas entre crianças de 9 a 18 anos (1,6%) e 5 a 8 anos (1,4%) e mais baixas entre pacientes de 1 a 30 dias de idade (0,72%). As taxas foram maiores entre pacientes em unidades de terapia intensiva pediátrica (3,7%) e unidades de reabilitação pediátrica (4,6%) e menores em unidades de pediatria geral (0,57%). A maioria foi Estágio 1 e Estágio 2 (65,6%); 14,3% eram lesões por pressão de tecidos profundos e 10,1% eram lesões por pressão não classificáveis.
5.	An intervention to improve the catheter associated urinary tract infection rate in a medical intensive care unit: Direct observation of catheter insertion procedure.	Galiczewski, Janet M; Shurpin, Kathleen M.	2017	- Os resultados não demonstraram alteração nas taxas de utilização, no entanto, as taxas de Infecções associadas aos cuidados de saúde por cateteres urinários diminuíram de 2,24 para 0 por 1.000 dias de cateter.
6.	Technologies in intensive care: causes of adverse events and implications to nursing. / Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem.	Ribeiro, Gabriella da Silva Rangel; Silva, Rafael Celestino da; Ferreira, Márcia de Assunção.	2016	- Captou-se um total de 11 artigos, nos quais sobressaem três unidades de evidência: falha do equipamento, uso inapropriado do equipamento e falha da equipe. Recomendam-se: educação permanente dos profissionais; avaliação da produção e disponibilidade dos equipamentos; e uso de checklists.

	Technologies in intensive care: causes of adverse events and implications to nursing. / Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem.	Ribeiro, Gabriella da Silva Rangel; Silva, Rafael Celestino da; Ferreira, Márcia de Assunção.	2016	- Captou-se um total de 11 artigos, nos quais sobressaem três unidades de evidência: falha do equipamento, uso inapropriado do equipamento e falha da equipe. Recomendam-se: educação permanente dos profissionais; avaliação da produção e disponibilidade dos equipamentos; e uso de checklists.
--	--	---	------	--

Fonte: Desenvolvido pelas autoras. 2022

Vale destacar que de acordo com Ribeiro, Silva e Ferreira (2016), as análises dos erros na assistência, devem se apoiar na perspectiva sistêmica, ou seja, levar em consideração que os seres humanos são passíveis ao erro. E dessa forma, entende-se que a visibilidade e a ampliação do conhecimento sobre a temática geram garantia de segurança, buscando antecipar os erros, identificando-os antes que causem danos aos pacientes.

Os erros mais frequentes encontrados nos estudos analisados foram: cuidado com as mudanças de decúbito geradores de lesão por pressão (LPP), cuidados de saúde por cateteres urinários, falha do equipamento, uso inapropriado do equipamento e falha da equipe.

Conforme se evidencia na análise dos resultados, podemos perceber a escassez de trabalhos e evidências acerca das principais iatrogenias presentes na UTI.

Entretanto, ainda podemos destacar déficit na higienização, cuidados com o tubo endotraqueal, complexidade e variedade de equipamentos, administração de dieta, podem ser desencadeadores de erros e consequências aos pacientes (SANTANA *et al.*, 2015).

De acordo com Ribeiro, Silva e Ferreira (2016), as análises dos erros na assistência, devem se apoiar na perspectiva sistêmica, ou seja, levar em consideração que os seres humanos são passíveis ao erro. E dessa forma, se faz ainda mais necessária a inserção da educação permanente e do aperfeiçoamento das equipes de enfermagem e de saúde no geral, visando atualizar e promover

padronização dos serviços e assistências propostas, diminuindo assim a ocorrência de erros e eventos adversos.

Estudo de Leite *et al.* (2018), permitiu inferir sobre as questões iatrogênicas praticadas pela equipe de UTI, sendo mais comumente observados os erros de medicação entre esses profissionais. Outrossim, de acordo com Mauro *et al.* (2019), além dos fatores como falhas na administração de medicamentos, outras falhas nos cuidados prestados pela equipe de saúde foram apontadas como fatores que contribuem para a ocorrência de erros e estão diretamente ligados aos princípios básicos de administração de medicamentos. Sendo assim, de acordo com Dutra *et al.* (2017), esses erros podem acontecer desde a prescrição, dispensação do farmacêutico e administração, que pode estar relacionada à dose, horário, paciente certo, entre outros.

Segundo Júnior *et al.* (2019), em estudo descritivo, concluiu-se que desafios como sobrecarga de trabalho, falhas associadas à estrutura física e material, condições do ambiente (desorganização) e interrupções frequentes corroboram a maior chance de conduta iatrogênica. Aliado a isso, perante estudo qualitativo, descritivo e exploratório de Barros *et al.* (2019), ressaltou-se que jornadas de trabalho excessivas podem conduzir ao desenvolvimento de estresse e fadiga devido à privação de sono, e estes podem afetar, de alguma maneira, os processos cognitivos do profissional, assim, estes podem ser fatores que dificultam a aplicabilidade adequada das medidas de controle de infecções e de outras ações que visam à segurança do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da revisão, o estudo respondeu a problemática inicial, a qual buscou evidenciar as iatrogenias mais frequentes no cotidiano da assistência de enfermagem no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva, eventos presentes de forma recorrente no dia a dia das equipes de enfermagem.

Dessa forma, concluiu-se que os erros iatrogênicos mais presentes nas UTI estão relacionados ao aparecimento de lesões por pressão, reação alergia aos medicamentos, flebite em acesso periférico, erros com medicações e entre outros. Além disso, discutiu-se os fatores que influenciam no desencadeamento de erros, os quais giram em torno das longas jornadas de trabalho, fadiga e estado mental afetado.

Espera-se que o trabalho possa vir a servir como contribuição para os profissionais de saúde em geral, visando reduzir a incidência de iatrogenias e promover uma assistência mais segura para com os usuários dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

VARGAS, M. A.O; RAMOS, F. R.F. Iatrogenias nas unidades de terapia intensiva: dramaticidade dos problemas bio/éticos contemporâneos. **Rev. Latino-Am. Enferm**, v. 18, n. 5, 2010.

JÚNIOR, M. A. P. R. *et al.* Desafios e perspectivas para a administração segura de medicamentos pela Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.25, n.25, p. 452- 452, 2019.

LEITE, S. G., *et al.* Produção nacional sobre iatrogenias e eventos adversos em distintos setores hospitalar. Anais III CONBRACIS. Campina Grande: Realize Editora, 2018.

MOREIRA, M. S. *et al.* Iatrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p.6141-6156, 2020.

RIBEIRO, G. S. R; SILVA, R. C; FERREIRA, M. A. Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem. **Rev. Bras. de Enferm** [online]. v. 69, n. 5, 2016.

SANTANA, J. C. B *et al.* Iatrogenias na assistência em uma unidade de terapia intensiva: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Enfem. Rev**, v. 18, n. 02, 2015.

SILVA, T. W. M. **Iatrogenias relacionadas à assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva adulto**. 2013. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2013.