

SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REFLEXÃO SOB A CONCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/23

Gabriella Feliciano da Silva

Enfermeira, Residente em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz Pernambuco
E-mail: gabriellasilva0811@gmail.com

Resumo

Introdução: O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se destaca por características que envolvem complexidade clínica e procedimentos terapêuticos realizados em pacientes críticos. Nos últimos anos, a qualidade da assistência à saúde tem sido incentivada em ambientes hospitalares através da abordagem da segurança do paciente baseada em protocolos existentes. **Objetivo:** Identificar as dimensões da cultura de segurança do paciente sob a ótica de profissionais de saúde atuantes em unidades de terapia intensiva. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2013 a 2020 no Google Acadêmico e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE. Os descritores utilizados foram: cuidados de enfermagem, segurança do paciente e unidades de terapia intensiva. **Resultados e Discussão:** A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido mundialmente grande importância, abrange desde pacientes e familiares, assim como gestores e profissionais de saúde com o objetivo de prestar uma assistência segura. Estudo realizado com profissionais de enfermagem de UTI no sul do Brasil demonstra que, o apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente correspondeu a 13,6%, isso evidencia que grande maioria dos profissionais percebe que a administração não proporciona um ambiente de trabalho que favoreça a segurança. **Conclusão:** O envolvimento de profissionais de saúde de UTI e gestores comprometidos é de extrema importância para a qualidade da assistência aos pacientes. Além disso, estratégias que favoreçam a transferência segura de informações entre os membros da equipe e o exercício das boas práticas em saúde são indispensáveis para a cultura de segurança. Contudo, profissionais envolvidos com o paciente e o trabalho a ser desenvolvido, também é imprescindível para diminuir a ocorrência de eventos adversos significativamente.

Palavras-Chave: Assistência de enfermagem; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva

Eixo Temático: Educação e Formação em Saúde

E-mail do autor principal: gabriellasilva0811@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da portaria 529, a fim de contribuir para a qualidade do cuidado prestado e a promoção de práticas seguras em instituições de

saúde de todo o Brasil. Essa política abrange um conjunto de ações e esforços complexos para o desenvolvimento de estratégias, visando à melhoria do desempenho de gerenciamento de riscos e da segurança ambiental (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente possui foco na investigação e está concentrada em cinco fatores, são eles: medir o dano, compreender as causas, identificar as soluções, avaliar o impacto e transpor a evidência em cuidados mais seguros. Partindo desse pressuposto, é possível perceber que países desenvolvidos apresentam maior interesse em desenvolver estudos com essa temática, sobretudo pesquisas referentes à medição de danos e compreensão das causas. Com isso, possuem maior produção desses estudos em relação aos países em desenvolvimento (BRASIL, 2014).

A PNSP abrange um conjunto de ações e esforços complexos visando melhores condições para o manejo de riscos e segurança do ambiente. Reduzir ou minimizar eventos adversos é um dos objetivos desta política, fundamentada em tratar um evento ou circunstância que contribuiu para o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, abrangendo também lesões permanentes ou temporárias, sofrimento, morte, incapacidade ou perda da função, interferindo no bem-estar do paciente (BRASIL, 2013; LIMA; BARBOSA, 2015).

No âmbito hospitalar, a comunicação entre os profissionais é de extrema importância, esse componente está descrito como uma das metas internacionais de segurança do paciente desenvolvidas pela OMS e pela *Joint Commission Internacional* em 2006 (BRASIL, 2014). Estudos mostram que no contexto da área da saúde, 70% dos erros que acontecem na assistência são decorrentes da comunicação ineficaz entre profissionais (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Considerando a complexidade que o contexto da terapia intensiva envolve relacionado à gravidade e à instabilidade dos pacientes críticos, a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde é fundamental para garantir a existência do cuidado contínuo e a segurança do paciente. Além disso, a comunicação de erros que venham a existir reflete a qualidade da assistência que está sendo prestada, sendo retrato de uma cultura de segurança a fim de diminuir danos e agravos à saúde (FONTENELE *et al.*, 2019).

A motivação ao estudo dessa temática se justifica por ser um assunto inserido em um dos eixos da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde,

visto que a avaliação da cultura de segurança do paciente nas instituições de saúde possui papel fundamental na promoção do cuidado seguro. Com isso, se faz necessária a importância da comunidade científica em demandar esforços para essa compreensão em seus múltiplos aspectos, a partir da reflexão e discussão sobre o tema, contribuindo para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

2 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um artigo de revisão bibliográfica. Para sua construção, foram utilizados manuais do Ministério da Saúde e a seleção dos artigos foi realizada mediante leitura criteriosa de artigos científicos publicados em periódicos nacionais reconhecidos. Com vistas a facilitar a compreensão do estudo em questão, apresenta-se uma ampla abordagem de importantes fatores relacionados à segurança do paciente na UTI.

A construção do artigo de revisão foi baseada em uma pesquisa bibliográfica realizada no google acadêmico e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, segurança do paciente e unidades de terapia intensiva, definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ao realizar a pesquisa com os descritores selecionados, foram encontrados 67 artigos, submetidos à leitura minuciosa de cada resumo e em seguida o artigo completo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo.

Foram incluídos artigos originais que apresentam texto completo; disponibilidade gratuita nas bases de dados elencadas e publicação no período compreendido entre os anos de 2013 a 2020. Essa análise resultou na seleção de 14 artigos de acordo com a adequação e os critérios estabelecidos.

Quanto à categorização por enfoque, o levantamento de dados, realizado a partir da leitura minuciosa dos artigos, viabilizou a identificação de assuntos sobre a segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos incompletos e que não abordavam sobre a temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pela segurança e qualidade nos serviços de saúde ocupa atualmente posição de destaque em todo o mundo. Nesse contexto, a cultura de segurança do paciente está focada na correção de processos de trabalho baseado no princípio não punitivo, com a finalidade de prevenir a recorrência de eventos adversos, visto que em sua maioria, os erros são consequências de uma série de eventos e não de um único fator isolado (MINUZZI *et al.*, 2016).

A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido mundialmente grande importância, abrange desde pacientes e familiares, assim como gestores e profissionais de saúde com o objetivo de prestar uma assistência segura. A partir disso, o Ministério da Saúde desenvolve ações que buscam a promoção da segurança do paciente, através da implantação de medidas educativas, boas práticas para profissionais, pacientes e acompanhantes, além do desenvolvimento de ações preventivas como estratégia de implantação das seis metas da OMS (BRASIL, 2014).

Estudo realizado com profissionais de enfermagem de UTI no sul do Brasil demonstra que, o apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente correspondeu a 13,6%, isso evidencia que grande maioria de profissionais percebe que a administração não proporciona um ambiente de trabalho que favoreça segurança (MELLO; BARBOSA, 2017).

Em um estudo com profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente, a maioria (77,59%) acredita que os estabelecimentos de saúde não possuem estrutura adequada para prevenção de erros. Além disso, 79,32% relataram que em algumas situações, a segurança do paciente é colocada em risco para atender a alta demanda de trabalho (MINUZZI; SALUM; LOCKS, 2016).

A peculiaridade do trabalho em terapia intensiva e as características de seu ambiente revelam que o trabalho eficaz em equipe, é imprescindível para fornecer um cuidado integral ao paciente. Nesse cenário, a liderança representa um componente fundamental para orientar e estimular os membros das equipes de UTI a desempenharem o processo de trabalho de forma integrada e segura (MELLO; BARBOSA, 2017).

Em um estudo realizado com equipes de UTIs gerais de cinco hospitais públicos, demonstram a necessidade de mudanças para o exercício de um cuidado seguro e, além disso, ações educativas a fim de alcançar uma cultura positiva e

segura nos ambientes merecem destaque para serem implantadas. Esse contexto revela a importância do comprometimento profissional com os demais membros da instituição, visando à identificação, notificação e solução dos problemas que ocasionam os eventos adversos (COSTA *et al.*, 2016).

Entretanto, estudo realizado em UTIs distintas de dois hospitais no Sul do Brasil, envolvendo enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos, evidenciou que existe um estímulo à prática assistencial segura por parte da gestão, baseada na implantação de protocolos de segurança do paciente, visando ao fortalecimento da cultura de segurança (SOUZA *et al.*, 2019).

Contudo, estratégias para efetivar a comunicação podem advir tanto a nível de liderança quanto de cada equipe. Em relação à liderança, a disponibilidade em fornecer ações e propostas que visem melhorar a comunicação e o relacionamento entre membros das equipes, pode ser um fator estratégico capaz de contribuir para um ambiente de trabalho harmonioso. Assim como, minimizar as hierarquias entre os profissionais e líderes, uma vez que podem gerar maior distanciamento entre colaborador e gestão (LEMOS *et al.*, 2018).

Apesar da melhoria na qualidade da assistência à saúde e maior vigilância dos profissionais quanto à identificação de riscos, a ocorrência de eventos adversos em UTIs ainda se faz presente, merecendo destaque nas pesquisas relacionadas à segurança do paciente (ORTEGA *et al.*, 2017). Esse cenário é composto por diversos acontecimentos que podem trazer inúmeras consequências para pacientes, familiares e instituições, interferindo na recuperação do paciente e consequentemente prolongando seu tempo de hospitalização (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019).

Estudo realizado na UTI de um hospital universitário em Petrolina-PE, evidenciou que 78% das notificações de eventos adversos foram realizadas por enfermeiros, sendo os eventos mais prevalentes: erros relacionados à medicação (29,6%), seguidos por lesão por pressão (21%) e extubação não planejada (17%) (SOUZA; ALVES; ALENCAR, 2018). Situação semelhante à encontrada no estudo realizado em um complexo hospitalar do interior de São Paulo, que revelou enfermeiros como profissionais que mais notificaram (76,6%).

Entretanto, entre os principais eventos adversos, as lesões por pressão (14,8%) e as quedas (6,37%) estão entre os mais notificados (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019). Apesar da existência de relatos que a implantação de protocolos

é fundamental para diminuição da ocorrência de erros e garantia da segurança do paciente, outros estudos com profissionais ressaltaram que o comprometimento de todos os membros da equipe de saúde é fundamental. Além disso, o envolvimento dos profissionais com o paciente e o trabalho desenvolvido, é imprescindível para diminuir a ocorrência desses erros significativamente (SOUZA *et al.*, 2019).

Contudo, é fundamental destacar que os pacientes internados em UTI se apresentam em maior contexto de vulnerabilidades e dessa forma, estão mais expostos a possíveis complicações decorrentes do ambiente hospitalar, seja em relação ao seu quadro crítico, assim como à presença de infecções ou erros que ocorrem durante a assistência à saúde prestada (BARBOSA *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

Desenvolver estratégias visando à segurança do paciente no Brasil abrange uma série de fatores que englobam conhecimento e cumprimento do conjunto de normas e regulamentos presentes nos estabelecimentos de saúde. Além disso, a implantação de componentes de condição básica para as instituições contribuirá para uma melhor assistência em saúde, juntamente com a elaboração de planos locais de qualidade e segurança do paciente.

O envolvimento dos profissionais de saúde na UTI e gestores comprometidos é de extrema importância, pois reflete na qualidade da assistência fornecida aos pacientes. A partir disso, desenvolver ações que favoreçam a transferência segura de informações entre os membros da equipe e o exercício das boas práticas se torna indispensável para a cultura de segurança nas instituições de saúde.

Partindo do pressuposto de que países em desenvolvimento apresentam menores índices de estudos, percebe-se a importância de novos estudos serem publicados com abordagem na segurança do paciente em hospitais, sobretudo nas UTIs. Com isso, nota-se que são necessários incentivos para que essas pesquisas sejam desenvolvidas e contribuam com a educação permanente nas instituições de saúde.

A existência de evidências no campo técnico-científico do estudo em questão, ainda se encontra baixa, o que deve estar relacionado ao contexto das políticas de segurança do paciente no Brasil e no mundo. Com isso, novas pesquisas precisam ser desenvolvidas para o acompanhamento da implementação das práticas seguras nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. E. B. *et al.* Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília. 2014.

COSTA, T. D. *et al.* Percepção de profissionais de enfermagem acerca de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 37, n. 3, 2016 .

FONTENELE, R. M. *et al.* Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 117-126, 2019.

FURINI, A. C. A.; NUNES, A. A.; DALLORA, M. E. L. V. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

LEMOS, G.C. *et al.* A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

LIMA, C. S. P.; BARBOSA, S. F. F. Ocorrência de eventos adversos como indicadores de qualidade assistencial em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 2, p. 222-228, 2015.

MELLO, J. F.; BARBOSA, S. F.F. Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

MINUZZI, A. P. *et al.* Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. *Escola Anna Nery*, 2016, p. 121-129.

MINUZZI, A. P.; SALUM, N. C.; LOCKS, M. O. H. Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, J.G. A. D. *et al.* Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, 2018.

ORTEGA, D. B. *et al.* Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 168-173, 2017.

SOUZA, C. S. *et al.* Estratégias para o fortalecimento da cultura de segurança em unidades de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, 2019.

SOUZA, R. F.; ALVES, A. S.; ALENCAR, I. G. M. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 19-27, 2018.