

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UTI

### NURSING CARE AND PATIENT SAFETY IN ICU

### CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UC

Francisco José do Nascimento Júnior<sup>1</sup>  
Andrea Luiza Ferreira Matias<sup>2</sup>  
Ana Cláudia Parente Silveira<sup>3</sup>  
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro<sup>4</sup>  
Francisca Amisterlane Mota de Lima Barroso<sup>5</sup>  
Lourdes de Fátima Guedes Lima<sup>6</sup>  
Mariana de Carvalho Sales Barreira<sup>7</sup>  
Maria Julia Agaceis da Costa Silva<sup>8</sup>  
Ismênia Maria Marques Moreira<sup>9</sup>  
Suzana Silva de França<sup>10</sup>

2356

**RESUMO:** O ambiente e o trabalho dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, são intenso e complexo, a enfermagem deve estar preparada para atender a qualquer momento o paciente, a família e as necessidades que a equipe e o setor precisem, proporcionando assim a segurança necessária a todos, com uma assistência qualificada. Todavia, muito são os desafios para que isto ocorra. Este trabalho tem como objetivo identificar desafios relacionados a segurança do paciente pela equipe de enfermagem na UTI. Foi realizada uma revisão integrativa, utilizando os seguintes descritores Assistência de Enfermagem, Cuidados críticos, Enfermagem e Segurança do paciente. Foram encontrados 310 artigos que após os critérios de inclusão e exclusão restaram 09 artigos para compor o estudo. Os resultados mostraram que os principais fatores desencadeantes para a ocorrência de danos no paciente pela equipe de enfermagem se dão pela não qualificação do profissional ao cotidiano do setor, a falta de comunicação entre os

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestre Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Especialista em MBA Gestão de Saúde e Administração Hospitalar pelo Centro Universitário Estácio Ceará. Especialista Urgência e Emergência pela Faculdade Unyleya. Especialista Clínica Médica e Centro Cirúrgico pelo Centro Universitário Unichristus .

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em UTI (Faculdade Unyleya) Urgência e Emergência (Centro Universitário Estácio). Pós graduanda em Estomoterapia( UNIQ).

<sup>3</sup>Enfermeira. (UNIFOR) Universidade de Fortaleza.

<sup>4</sup>Enfermeiro. Mestre Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

<sup>5</sup> Enfermeira (Faculdade da Grande Fortaleza) e Graduada em Ciências da Religião pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA, Especialista em Enfermagem em Emergências (UECE). Mestre em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Estado do Ceará-UECE.

<sup>6</sup> Enfermeira. (UNIFOR), Especialista em UTI e Saúde Pública, Enfermagem Dermatológica e Enfermagem do Trabalho (FAVENI) e Mestre Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

<sup>7</sup> Enfermeira. Mestranda em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza.

<sup>8</sup>Enfermeira (UNINASSAU), Especialista em UTI e Emergência (FACUMINAS).

<sup>9</sup>Enfermeira. Mestre Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Especialista em MBA Gestão de Saúde e Administração Hospitalar pelo Centro Universitário Estácio Ceará.

<sup>10</sup>Enfermeira (UNIFOR), Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pelo Centro Universitário Redentor, Uniredentor, Especialista Urgência e Emergência e UTI pela Faculdade Unyleya.

profissionais e familiares, o gerenciamento de risco da medicações prescritas e administradas, além de extubação não programada pela má fixação da sonda e, lesões por pressão devido a não mudança de decúbito. Conclui-se, portanto que vários são os motivos para a ocorrência de danos ao paciente pela equipe de enfermagem, e que caso não seja remodelado o sistema de trabalho, este profissional pode comprometer ainda mais os pacientes quanto a segurança do paciente e, conseqüentemente prejudicando toda a equipe de trabalho, o paciente, seus familiares e a instituição.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem. Cuidados críticos. Enfermagem. Segurança do paciente.

**ABSTRACT:** The environment and work within an intensive care unit is intense and complex, nursing must be prepared to meet the patient, family and the needs of the team and the sector at any time, thus providing the necessary safety to everyone, with qualified assistance. however, there are many challenges for this to occur. this work aims to identify challenges related to patient safety for the nursing team in the icu. an integrative review was carried out, using the following descriptors nursing care, critical care, nursing and patient safety. 310 articles were found and after the inclusion and exclusion criteria, 9 articles remained to compose the study. the results showed that the main triggering factors for the occurrence of harm to the patient by the nursing team are due to the professional's lack of qualifications in the daily routine of the sector, the lack of communication between professionals and family members, the risk management of prescribed and administered medications , in addition to unscheduled extubation due to poor tube fixation and pressure injuries due to failure to change position. it is concluded, therefore, that there are several reasons for the occurrence of harm to the patient by the nursing team, and that if the work system is not remodeled, this professional can further compromise patients in terms of patient safety and, consequently, harm the entire work team, the patient, their families and the institution.

2357

**Keywords:** Nursing care. Critical care. Nursing. Patient safety.

**RESUMEN:** El ambiente y el trabajo dentro de una Unidad de Cuidados Intensivos es intenso y complejo, la enfermería debe estar preparada para atender al paciente, a la familia y a las necesidades del equipo y del sector en cada momento, brindando así la seguridad necesaria a todos, con asistencia calificada. . Sin embargo, existen muchos desafíos para que esto ocurra. Este trabajo tiene como objetivo identificar desafíos relacionados con la seguridad del paciente para el equipo de enfermería en la UCI. Se realizó una revisión integradora, utilizando los siguientes descriptores Cuidados de Enfermería, Cuidados Críticos, Enfermería y Seguridad del Paciente. Se encontraron 310 artículos y después de los criterios de inclusión y exclusión, quedaron 9 artículos para componer el estudio. Los resultados mostraron que los principales factores desencadenantes de la aparición de daño al paciente por parte del equipo de enfermería se deben a la falta de calificación del profesional en el día a día del sector, la falta de comunicación entre profesionales y familiares, la gestión del riesgo de medicamentos prescritos y administrados, además de extubaciones no programadas por mala fijación del tubo y lesiones por presión por no cambiar de posición. Se concluye, por tanto, que existen varias razones para

la ocurrencia de daño al paciente por parte del equipo de enfermería, y que si no se remodela el sistema de trabajo, este profesional puede comprometer aún más a los pacientes en términos de seguridad del paciente y, en consecuencia, daño. todo el equipo de trabajo, el paciente, sus familiares y la institución.

**Palabras clave:** Cuidados de Enfermería. Cuidado crítico. Enfermería. Seguridad del paciente.

## 1 INTRODUÇÃO

As UTIs são unidades direcionadas ao atendimento de pacientes em estado grave, que de uma forma geral carecem de monitoramento e suporte contínuos de suas funções vitais. Diante disto a UTI é considerada área crítica, tanto pela instabilidade hemodinâmica dos pacientes internados nessa unidade, quanto pelo risco elevado de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) (DE SOUSA et al, 2017).

O paciente que está internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode evoluir rapidamente ao óbito ou necessitar de longo período de internação. Os longos períodos de internação, o uso de técnicas e procedimentos invasivos inadequados favorecem o aparecimento de morbidades, principalmente, os distúrbios respiratórios, hematológicos e as infecções neonatais (NASCIMENTO, SILVA, 2015 p. 430).

Dentro de uma UTI as internações acontecem diante de muitas dúvidas e expectativas tanto dos familiares como dos profissionais, a equipe da UTI se encontra envolvida em cada procedimento na busca de tentar salvar vidas, segundo Santana e Madeira (2013), o tempo de internação na UTI se estende de dias a meses, trazendo para dentro do ambiente um cenário cansativo e preocupante tanto para os profissionais como para familiares, ai surge a mudança brusca na vida da família que, ainda não se encontra preparada envolvida em sofrimento de angustia, tem que buscar forças, apoio e consolo de todos os profissionais que estão inseridos no setor para poder superar todo o processo de reabilitação e recuperação do enfermo sempre de forma positiva e confiante na equipe.

Sendo a enfermagem uma profissão reconhecida desde a metade do século XIX, a mesma vem passando por transformações em busca de mais saberes através de intensos estudos e técnicas inovadoras no intuito de qualificar o cuidado por meio da promoção da saúde e prevenção das doenças (SOUZA et al, 2017).

O enfermeiro como profissional dentro de uma UTI, deve ter seus conhecimentos e habilidades já que neste ambiente o cuidado é intensivo e direcionado ao paciente grave, além do profissional também ter que realizar atividades burocráticas e administrativas, realizar a sistematização do paciente individualmente, realizar a supervisão dos cuidados realizados pela equipe (RAMOS; OLIVEIRA, 2015).

A equipe de enfermagem está mais próximo do paciente e seus familiares desde a admissão até sua alta, em especial, o enfermeiro de posse de seus conhecimentos e como profissional qualificado, se caracteriza por ser o primeiro a perceber o início das complicações, através do olhar clínico e da presença do enfermeiro no leito do paciente, torna o diagnóstico e a intervenção precoce, garantindo o tratamento rápido e correto evitando um possível óbito ou uma seqüela após o tratamento (SANTOS et al, 2014).

Na UTI os profissionais de enfermagem trabalham em um cenário de tratamento intensivo em torno das tecnologias avançadas, para que o tratamento de cada pessoa seja realizado de forma correta, todos devem se conscientizar que alguma carência técnica-profissional pode trazer danos ao hospitalizado. O desafio da educação continuada se dá em meio ao estresse favorecido pelo ambiente, onde dentro da UTI é que se fazem os questionamentos para melhor aprendizado já que o tempo que está fora da unidade o profissional tende a apenas descansar devido a jornada longa e estressante com momentos de emoções intensas favorecendo os mesmos a evoluir para a Síndrome de Burnout (NASCIMENTO; SILVA, 2014).

As atribuições do enfermeiro na UTI vão além das questões internas e tecnológicas, ele também é responsável para amenizar a dor, a angústia e a apreensão dos familiares onde os mesmos estão do lado externo em busca de respostas positivas. Embora outros profissionais possam repassar informações aos familiares, é prioridade do enfermeiro que o contato direto de informações de um paciente é dado pela família, sendo assim, o acolhimento, a solidariedade e apoio a todas as pessoas envolvidas são de responsabilidade do profissional, portanto, a enfermagem vem conquistando mais ainda sua competência, dinâmica e se encontra inserida no cuidado ao paciente e da família de forma que se torne mais compreensiva, abordando o ser

humano na sua totalidade dentro dos aspectos de sua existência e não somente a sua condição clínica (ZAGO NOVARETTI, et al, 2014).

Portanto, os enfermeiros devem reconhecer a importância de poder introduzir novas formas de articulação entre diferentes áreas do conhecimento, através do diálogo com os envolvidos em busca de reorientar a prática das ações educativas da equipe de enfermagem nas instituições de saúde (NASCIMENTO, SILVA, 2014).

Mas para que a assistência voltada para a redução de complicações acontecesse, em 2004, a Organização Mundial da Saúde criou a World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente), através de campanhas, movimentos sociais, propostas e sugestões para que pudessem encontrar a solução dos problemas voltados para a segurança do paciente, assim, esta questão passou a ser prioridade no sentido de melhorar a qualidade da saúde através da redução de riscos e diminuição da intensidade dos eventos adversos (OLIVEIRA; PAULA, 2013)

2360

Portanto, com referência a importância da segurança do paciente tem-se a necessidade de compreender e fundamentar esta relação dentro da UTI, buscando os melhores meios de prestar uma assistência de qualidade para que ambas sejam aliadas e possam garantir a eficiência e eficácia do tratamento e da recuperação do paciente crítico.

Apesar de saber que nos âmbitos hospitalares existe protocolos para a segurança do paciente, surge a necessidade de saber sobre como ocorre esta segurança. Portanto, este trabalho é pautado na seguinte questão norteadora: Quais dificuldades que a enfermagem tem relacionado a segurança do paciente dentro da UTI?

Assim, a temática abordada neste estudo se torna relevante para a enfermagem por trazer uma abordagem reflexiva sobre os cuidados de enfermagem relacionados aos pacientes críticos no contexto da segurança do paciente. Assim, o presente estudo aponta a importância do conhecimento sobre o tema, ajudando a contribuir para a melhoria da assistência ao paciente, dentro do cuidado assistencial da atenção terciária em busca de prevenir erros ou complicações durante a prática assistencial aos pacientes críticos hospitalizados.

Observando a vivência de trabalho do pesquisador, as metas da segurança do paciente são rotina dentro da UTI, todavia, os riscos de complicações ainda é uma condição de difícil

controle, com isto, percebe-se a necessidade de pesquisar sobre a temática para identificar na literatura pontos relevantes que possam servir de apoio à vivência de trabalho do pesquisador.

Assim, a temática abordada neste estudo se torna relevante para a enfermagem por trazer uma abordagem reflexiva sobre os cuidados de enfermagem relacionados ao puerpério no contexto da segurança do paciente. Assim, o presente estudo aponta a importância do conhecimento sobre o tema, ajudando a contribuir para a melhoria da assistência ao paciente, dentro do cuidado assistencial da atenção terciária prevenindo erros ou complicações durante a prática clínica.

O objetivo deste estudo versa sobre identificar desafios relacionados a segurança do paciente pela equipe de enfermagem na UTI.

Como metodologia científica este estudo trata de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa. Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão integrativa tende a unir e fazer uma análise acerca do conhecimento de determinado assunto, nos permitindo criar uma fonte de informações ou dados atuais e específicos, desta forma, pautando o conhecimento científico a partir de sínteses dos resultados apresentados sobre o tema que se quer investigar.

Em relação ao estudo de caráter descritivo consistem em categorizar determinadas populações ou fenômenos, sua principal característica é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, cuja dentro da revisão integrativa é a observação sistemática (GIL, 2010). Todas as fases de uma revisão integrativa foram devidamente seguidas no presente estudo, de acordo com o descrito por Mendes, Silveira e Galvão (2008), das quais são: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão/ busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento, conforme revela a tabela abaixo:

**Tabela 01:** Etapas da revisão integrativa

**1ª ETAPA**

**Identificação do tema e pergunta norteadora**

- Definição do problema
- Formulação de uma pergunta de pesquisa

- Definição da estratégia de busca
- Definição dos descritores
- Definição das bases de dados

#### 2ª ETAPA

##### **Critérios de exclusão e inclusão**

- Uso das bases de dados
- Busca os estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão

#### 3ª ETAPA

##### **Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados**

- Leitura do resumo, palavra chave e título de publicações.
- Organização dos estudos pré-selecionados
- Identificação dos estudos selecionados

#### 4ª ETAPA

##### **Categorização dos estudos selecionados**

- Elaboração e uso da matriz de síntese
- Categorização e análise das informações
- Formação de uma biblioteca individual
- Análise crítica dos estudos selecionados

#### 5ª ETAPA

##### **Análise e interpretação dos resultados**

- Discussão dos resultados

#### 6ª ETAPA

##### **Apresentação da revisão/síntese do conhecimento**

- Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão
- Propostas para estudos futuros

**Fonte:** Botelho; Cunha; Macedo (2011).

Para a identificação das publicações, realizou-se leitura criteriosa dos títulos e resumos e palavras-chaves de todas as publicações completas das quais estavam localizadas dentro da busca realizado nas bases de dados do Lilacs e Bdenf, e a seleção posteriormente foi confrontada com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. As informações a serem extraídas dos artigos seriam relacionadas à transversalidade dos descritores: Assistência de Enfermagem, Cuidados críticos, Enfermagem e Segurança do paciente. Para isso, extrairemos dos artigos o título do artigo, nome dos autores, o ano de publicação, o tipo de estudo, o objetivo e os

resultados, ou seja, serão utilizados os descritores combinados na língua portuguesa, utilizando operador booleano “AND” para a sua combinação. É importante salientar que os descritores apontados para a busca foram selecionados mediante consulta ao DeCS (descritores em ciências da saúde).

Os critérios de inclusão foram: Artigos na língua portuguesa, na delimitação dos últimos 5 anos (2017 à 2021), que estivessem disponíveis na íntegra para a leitura. Os artigos excluídos foram artigos duplicados artigos de revisão, anais, resumos e que não trouxessem em seu conteúdo a segurança do paciente na UTI.

A presente revisão integrativa assegura os aspectos éticos, garantido a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citações e referências dos autores as normas da Associação brasileira de normas técnicas (ABNT).

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

2363

Para a seleção dos artigos a serem utilizados na pesquisa foi realizado da seguinte maneira, foi colocado no banco de dados através da busca avançada os descritores (Assistência de enfermagem) and (Cuidados críticos) and (Enfermagem) and (Segurança do paciente), onde foi evidenciado 310 publicações. Foram retirados 223 artigos que se encontravam nas bases de dados da Bdenf e Lilacs.

No segundo momento foi realizada a inclusão dos artigos disponíveis, com delimitação dos últimos 5 anos e os que estavam na língua portuguesa, resultando em 46 artigos. Depois aplicou-se os critérios de exclusão dos quais foram os artigos duplicados, artigos de revisão, anais, resumos e o que não tinham em seu conteúdo a segurança do paciente na UTI, restando 9 artigos utilizados no estudo como mostra o quadro síntese 1

**Quadro síntese 1:** Artigos selecionados para a revisão integrativa

| Artigo | Título, Autores, ano   | Metodologia                                | Objetivos   | Resultados  |
|--------|--|--|---|---|
| A1     | Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. RIBEIRO, et al., 2021. | Estudo descritivo de abordagem qualitativa | Evidenciar os fatores intervenientes para a segurança do cuidado de enfermagem durante o processo de medicação em unidade de terapia intensiva. | Identificou-se que a prescrição eletrônica, o sistema operacional utilizado no hospital e as abreviações são fatores relacionados à prescrição que dificulta o processo de medicação. A |

|           |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|
| <b>A2</b> | Higienização das mãos na assistência de enfermagem ao paciente crítico em hospital universitário do Amazonas.<br>LOPES, et al., 2020.  | Estudo transversal   | Descrever as práticas de higienização das mãos por profissionais de enfermagem na assistência ao paciente crítico no Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. | Em relação ao emprego da técnica de higienização das mãos, observou que 80% dos profissionais não executavam corretamente  |
| <b>A3</b> | Fatores associados à cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva.<br>KRUSCHEWSKY ; FREITAS; DA SILVA FILHO, 2020.                                      | Estudo transversal   | Avaliar a cultura de segurança do paciente e os fatores a ela associados em Unidades de Terapia Intensiva, sob a ótica da equipe multiprofissional                             | Considerando as três unidades reunidas, seis dimensões atingiram pontuações maiores ou iguais a 75%, com destaque para “Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente” (90%) “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” (90%) e “Expectativas e ações de pro-moção da segurança dos supervisores e gerentes” (82%), que atingiram níveis consideravelmente elevados. |
| <b>A4</b> | Retirada não planejada de dispositivos invasivos e suas implicações para a segurança do paciente crítico.<br>PEREIRA, et al. 2018.   | Estudo descritivo, retrospectivo, documental com abordagem quantitativa          | Analisar a retirada não planejada de dispositivos invasivos em uma unidade de terapia intensiva  | O cateter entérico para alimentação se destacou dentre aqueles dispositivos retirados de forma não planejada (42%). Os motivos pelos quais ocorreu a retirada não planejada dos dispositivos foram: retirada pelo paciente (33%), obstrução (30%) e perda acidental (21%)  |
| <b>A5</b> | Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente/Analysis of nursing aprazamento in an ICU: focus on patient safety.<br>RIBEIRO, et al., 2018. | Estudo transversal, descritivo, com análise documental e abordagem quantitativa. | Identificar as não conformidades relacionadas ao aprazamento medicamentoso   | As não conformidades encontradas foram: aprazamento com intervalos não condizentes com a prescrição (80,5%), ausência do carimbo do responsável pelo aprazamento (46%), aprazamento em medicações à critério médico ou suspensas (19%), dentre outros.   |
| <b>A6</b> | Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão  | Estudo quantitativo, transversal   | Descrever a frequência e os fatores de risco para o  | A educação permanente dos profissionais de enfermagem sobre a  |

|    |  |   |   |   |
|----|--|---|---|---|
|    | em centros de terapia intensiva. MENDONÇA, et al. 2018.  |   | desenvolvimento de lesões por pressão em clientes de Centros de Terapia Intensiva   | temática possibilitaria um enfoque para a prevenção, de acordo com as necessidades dos serviços e a gestão do cuidado baseado em evidências científicas.  |
| A7 | Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva. REIS, et al., 2018. | Estudo transversal  | Investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem e farmacêuticos em relação à identificação de medicamentos potencialmente perigosos, bem como verificar o reconhecimento das barreiras de prevenção de erros nas instituições hospitalares. | Implementação de programas de educação permanente e/ou continuada, de sistemas robustos de gerenciamento de riscos, de barreiras de prevenção de erros baseadas em evidências e de política de incentivo à cultura de segurança do paciente.  |
| A8 | Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva ORTEGA, et al. 2017.                                   | Estudo transversal, prospectivo, com abordagem quantitativa | Avaliar a incidência de eventos adversos e associá-los com a carga de trabalho de enfermagem, o dimensionamento da equipe de enfermagem e o perfil de gravidade do paciente.  | Considerando a equipe de enfermagem da UTI pesquisada, pode-se afirmar que o quantitativo de enfermeiros não se adequa às recomendações do conselho de classe. Isso é um aspecto relevante, pois sabe-se que o quantitativo apropriado da equipe de enfermagem contribui para a qualidade da assistência. |
| A9 | Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. LLAPA-RODRIGUEZ, et al., 2018.                                  | Estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal      | Avaliar a conformidade da assistência e a adesão dos profissionais de enfermagem para a administração segura de medicamentos em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Sergipe, Brasil.   | A baixa adesão na maioria dos itens de verificação, denota uma assistência indesejável ou sofrível, o que compromete a qualidade e o aprimoramento de práticas seguras na unidade estudada.   |

2365

Fonte: Autoria própria

A UTI se caracteriza diante dos demais setores por ser um setor complexo da unidade hospitalar, onde os internamentos tem uma assistência qualificada e específica, devido os pacientes internados serem vulneráveis a complicações. Portanto, os estudos encontrados identificam que a maior parte das dificuldades para e realizar a segurança do paciente na UTI

acontece pelo baixo número de profissionais de enfermagem, pela demanda de pacientes graves e pela falta de qualificação destes profissionais aos cuidados críticos.

Profissionais não capacitados para enfrentar as demandas acabam apresentando estado patológico, podendo progredir para um estado depressivo, afetando diretamente o desenvolvimento da sua assistência e comprometendo a segurança do paciente. Portanto, o número reduzido de profissionais de enfermagem na UTI vem se tornando um grave problema, tendo em vista que o quantitativo insuficiente de profissionais, fazem com que exista uma sobrecarga importante para o profissional de enfermagem, que tende a realizar mais atividades em um curto espaço de tempo, gerando ainda mais estresse (LOPES et al., 2020).

É necessário compreender a UTI além das suas características estruturais ou tecnológicas, levando em consideração as atribuições de cada integrante, as relações, os sentimentos e as dúvidas; ou seja, o dia a dia dos profissionais e dos pacientes e familiares. Llapa-Rodriguez et al., (2018) refere que a estrutura da UTI em si vem se tornando uma dificuldade para que a assistência ao paciente ocorra de forma qualificada, isto porque uma estrutura sem sus devidos equipamentos, ou que estes se encontrem saturados e sem funcionamento aponta para uma assistência ineficaz e, ao mesmo tempo prejudica a efetivação da metas da segurança do paciente.

2366

Para Mendonça et al., (2018) uma das formas mais rápidas de almejar uma UTI segura é a partir da qualificação dos profissionais e de equipamentos capazes de garantir a efetivação da assistência prestada. Desta forma, além de prevenir danos aos pacientes, também possibilitaria um cuidado baseado em avaliações criteriosas e coerentes, sem riscos de erros.

Para Reis et al., (2018) a UTI já é um setor cheio de sistemas computacionais, enquadrar outro sistema neste ambiente relacionado a medicação pode atrapalhar a assistência ao paciente. Uma condição importante para que ocorra esta redução de riscos quanto a medicação é realizar uma qualificação de gerenciamento de riscos relacionados à medicações, visto que, a maior parte dos danos causados enfermagem no paciente está relacionada a medicação.

Todavia, em um estudo transversal a qual traçou os eventos adversos ocorridos em uma UTI em São Paulo, identificou que a maioria dos pacientes tiveram danos relacionados a Extubação não programada e à Lesões por pressão. Dois fatores que diante dos demais são de

responsabilidade maior da equipe de enfermagem, no caso da extubação não programada ela foi ocasionada pelo fato da enfermagem não ter fixado de forma segura e correta a sonda no paciente e a lesão por pressão foi devido à ausência da mudança de decúbito e da higiene do paciente no leito (ORTEGA et al., 2017).

A humanização da assistência também é um processo vivencial na busca de realizar e oferecer um tratamento adequado através de toda a equipe que compõe a UTI com vista à efetivação de um relacionamento mais acolhedor entre familiares e equipe. O que potencializa melhores cuidados e conhecimento sobre o paciente, evitando assim danos referentes a não comunicação entre profissionais ou profissional e família (RIBEIRO et al., 2018).

Portanto, a enfermagem necessita desenvolver para o trabalho na UTI, um perfil que, aliado aos conhecimentos técnicos científicos, também incorpore elementos de humanização e individualização do cuidado aos pacientes e seus familiares, necessários às práticas de trabalho prestadas e a melhoria da segurança do paciente.

2367

## CONCLUSÃO

Este estudo teve como proposta identificar desafios relacionados a segurança do paciente pela equipe de enfermagem na UTI, ressaltando os principais fatores condicionantes de causas de danos ao paciente enfrentados na execução das atividades laborais dos profissionais de enfermagem.

Dentro do que se refere a um ambiente complexo e desafiador. Sendo uma Unidade do qual o atendimento se destina a pacientes graves e que necessitem de assistência continuada, ainda existem equipamentos especializados, assim, a enfermagem deve compreender e manusear a tecnologia ao cuidado, dominando os princípios científicos presentes no setor.

Portanto, a equipe de enfermagem deve realizar uma assistência adequada para que o resultado desta assistência não implique em danos ao paciente visto que as falhas em uma decisão ocasionarão danos gravíssimos comprometendo a vida do paciente e o trabalho de toda a equipe.

Assim, o estudo atinge seu objetivo mostrando que vários são os fatores que podem contribuir para a ocorrência de danos ao paciente, deixando a segurança do paciente em

inconformidade ao exigido pelas meta de segurança dentro da UTI, no entanto, percebe-se que é necessário que mais estudos sejam realizados para divulgar o quão e importante a enfermagem neste setor e que esta pode realizar um trabalho mais digno e com segurança ao paciente se tiver qualificada e com uma equipe em sua totalidade condizente com o número de paciente graves na UTI.

## REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e sociedade**. V. 5, n.11, p.121-136, Belo Horizonte, 2011.

DE SOUSA, Marcos André Siqueira et al. Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 3, 2017.

GIL, AC. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5<sup>o</sup> Ed, São Paulo: Atlas. 2010.

2368

KRUSCHEWSKY, Nathália Dantas Farias; FREITAS, Kátia Santana; DA SILVA FILHO, Aloísio Machado. Fatores associados à cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

LOPES, Maykon Layrisson et al. Higienização das mãos na assistência de enfermagem ao paciente crítico em hospital universitário do Amazonas. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 3, p. 375-381, 2020.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez., Florianópolis 2008

MENDONÇA, Paula Knoch et al. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 303-11, 2018.

OLIVEIRA, Adriana Cristina, and Adriana Oliveira de PAULA. "Infecções relacionadas ao cuidar em saúde no contexto da segurança do paciente: passado, presente e futuro." **Revista Mineira de Enfermagem** 17.1 (2013): 217-225.

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

PEREIRA, Larissa Maria Vasconcelos et al. Retirada não planejada de dispositivos invasivos e suas implicações para a segurança do paciente crítico. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 490-495, 2018.

REIS, Marcos Aurélio Seixas dos et al. Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

RIBEIRO, Gabriella da Silva Rangel et al. Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente/Analysis of nursing aprazamento in an ICU: focus on patient safety. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 510-515, 2018.

RIBEIRO, Louise Maria Lopes et al. Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-16], 2021.

SANTANA, Élen Fátima Marinho; MADEIRA, Lélia Maria. A mãe acompanhante na UTIN: desafios para equipe assistencial. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2013.

SANTOS, Ana Paula de Souza, et al, Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [en linea] 2014.

SOUZA, Marisa Mendonça de et al. **Desgaste e tensão no ambiente de trabalho: uma proposta de avaliação do nível de estresse da equipe de enfermagem que atua no setor de emergência.** 2017.

ZAGO NOVARETTI, Marcia Cristina, de Vasconcelos Santos, Edzangela, Quitério, Ligia Maria, Mahfuz Daud-Gallotti, Renata, Sobrecarga de trabalho de Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Revista Brasileira de Enfermagem** [en linea] 2014

2369