

# FATORES DETERMINANTES PARA APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA

Jorgiel Luis Lippert da Silva Arndt<sup>1</sup>

Paulo Roberto Mix<sup>2</sup>

## Resumo:

**Objetivo:** identificar, na literatura científica, fatores determinantes na aplicação dos protocolos de segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Adulta pela equipe de enfermagem.

**Metodologia:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados *BVS*, utilizando os descritores controlados “*UTI*”, “*Enfermagem*”, “*Gerenciamento*”, e “*Segurança do Paciente*”, em suas versões em português, previamente pesquisadas no DECS e no MeSH. Utilizou-se como limite temporal, publicações dos últimos 5 (cinco) anos. **Resultados:** foram selecionados 14 artigos para comporem esta revisão, com amplitude temporal de 2017 a 2022, sendo todos estivesse disponível com o texto completo e na língua portuguesa. **Discussão:** Após análise temática destaque-se como principais resultados: a necessidade dos profissionais conhecer e desenvolver os protocolos de segurança do paciente, a gestão com o foco na segurança do paciente e a satisfação profissional como um limitador para desenvolver um cuidado sem efeitos secundários. **Considerações Finais:** Acredita-se que o presente estudo possa contribuir para a construção de novos conhecimentos e a conscientização dos hospitais em preparar seus gestores e colaboradores para poder desenvolver políticas direcionadas a segurança dos pacientes.

**Palavras-chave:** UTI; Enfermagem; Gerenciamento; Segurança do Paciente.

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTIA), para Fernandes et al (2010), é conhecida como um ambiente de alta complexidade designado a assistir pacientes em ritmo acelerado, em tratamentos graves e instáveis que exigem procedimentos agressivos e invasivos, amparados por aparelhos tecnológicos e informatizado, o principal local de tratamentos

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

intensivos, onde o desafio entre a vida e a morte está presente o tempo todo, oferecendo o serviço de uma ampla equipe de profissionais como, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, técnicos de enfermagem, entre outros.

O objetivo da UTIA, é oferecer um suporte completo aos pacientes, com o intuito de promover a recuperação da saúde e manutenção da vida dos pacientes que ali se encontram, em direção a necessidade utiliza-se de ferramentas de interferências mais complexas, inúmeros aparelhos avançados e tecnologias que proporcionam a terapia necessária, e muitas vezes a manipulação destas ferramentas são exagerada, sendo assim, é admissível uma maior tendência à ocorrências de erros por partes dos profissionais responsáveis (BECCARIA et al., 2012).

Para Teixeira, et al (2020), em questão de saúde pública o profissional da área da enfermagem é exposto diariamente a riscos de contaminação, condições de sobrecarga de trabalho, muitas vezes precarizada e sobre estresse, lidando com o sofrimento e a morte cotidianamente, sendo que eles têm um dos principais papéis dentro das UTIA e instituições de saúde, pois o papel destes profissionais é diretamente ligado ao cuidado, proteção e a assistência direta ao paciente.

Segundo Secco et al (2010), encontramos dentro dessa área profissionais despreparados para realizar suas funções, que muitas vezes acabam se submetendo a duplas jornadas de trabalho, e essa situação advém das dificuldades socioeconômicas, uma vez que a atividade é pouco valorizada socialmente e apresenta remuneração insatisfatória, o que termina por obrigar os indivíduos a se adequar a horários, plantões, jornadas extenuantes e muitas vezes conciliar com as responsabilidades domésticas, quando não com a dedicação aos estudos. Devido a isso, é possível acompanhar situações que ocasiona desgastes físicos ou mentais destes profissionais, e conseqüentemente possíveis falhas e erros na assistência prestada, tornado esse um grande desafio para gestores da enfermagem gerenciar esses profissionais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), relata que a segurança dos pacientes é um dos fatores primordiais relacionado a saúde e um direito de todos, pois todo processo de cuidado necessita de uma atenção maior por parte daquele que está à frente deste serviço. Desta forma, diversas medidas são tomadas como por exemplo, a inserção dos protocolos de segurança, a fim de reduzir erros encarados por quem necessita de cuidados médicos e hospitalares (OMS, 2008).

Através do Ministério da Saúde em 2013, foi estabelecido um o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que teve como principal objetivo incluir novos protocolos de assistenciais voltada para a segurança do paciente. Por meio destes protocolos, foram

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

estabelecidas algumas ações relacionadas aos serviços da saúde, como por exemplo, protocolo de identificação do paciente; protocolos de prevenção de quedas; protocolo de uso e administração de medicamentos; protocolo de segurança na prescrição; prática de higiene das mãos; protocolo de cirurgia segura e úlcera por pressão (BRASIL, 2014).

A Portaria MS/GM nº 529/2013 e que é definida pela OMS, que determina um grupo básico de protocolos, que deve ser elaborado e implementado, dentre estes conjuntos de protocolos estão as práticas de higienização das mãos em todo o estabelecimento de saúde com o objetivo de prevenir e reduzir as infecções produzida pelas transmissões cruzadas; a implementação do protocolo de cirurgia segura que inclui medidas tomadas para reduzir o risco de eventos adversos que podem ocorrer antes, durante e após as operações; a prática de segurança na prescrição e uso e administração de medicamentos que envolve todo os cuidados em todos os processos da terapia medicamentosa; identificação de pacientes é o processo pelo qual um paciente tem certeza de que um determinado tipo de procedimento ou tratamento é destinado a ele; prevenção de quedas e úlceras por pressão que proporciona um ambiente seguro para os pacientes e medidas preventivas para tomar cuidado para minimizar a exposição cutânea a agentes causadores de lesões.

Esses protocolos organizam os instrumentos mínimos para produzir uma prática assistencial segura e são elementos obrigatórios dos planos de segurança do paciente das organizações em Saúde. Para isso há sempre a necessidade de investimentos nas organizações para sua implementação e sem dúvidas buscar verbas para incentivar as organizações a trabalhar mais em cima de pesquisas sobre o tema de segurança (BRASIL, 2014).

Segundo Pedreira (2009), com a introdução destes protocolos dentro dos hospitais e principalmente dentro das UTIA, foi possível acompanhar novas metodologias de serviços sendo aplicada pelos gestores e profissionais de enfermagem, a fim de oferecer melhores condições de trabalho aos profissionais e principalmente um melhor atendimento aos pacientes, pois o nível de desenvolvimento e comprometimento de uma organização de saúde, afeta diretamente na assistência prestada aos pacientes.

Nesse contexto formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são os fatores determinantes para a aplicação dos protocolos de segurança do paciente pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

## OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo analisar fatores determinantes na aplicação dos protocolos de segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Adulta pela equipe de enfermagem.

## METODOLOGIA

Diante do objetivo proposto, optou-se por realizar uma revisão integrativa, buscando identificar a produção científica relacionadas aos fatores determinantes para aplicação dos protocolos de segurança do paciente pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. Esse método tem como objetivo “reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão desenvolveu-se conforme os seis passos adaptados ao português por Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse é um método que permite síntese de conhecimento por meio de processo sistemático e rigoroso. A condução deve pautar-se nos mesmos princípios preconizados de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. As etapas deste método são: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método.

Primeiramente, delimitou-se o tema da pesquisa com relevância para a comunidade científica em relação ao assunto a ser estudado de modo claro e específico. A seguir, definiu-se a base de dados a ser utilizada para o levantamento das publicações, optou-se pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), utilizando os descritores, devidamente confirmados como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Gerenciamento e Segurança do Paciente, todos em suas versões na língua portuguesa.

Como critérios de inclusão, foram considerados trabalhos publicados no formato de artigo científico (artigos, revisões sistematizadas, relatos de experiência, ensaios teóricos, reflexões), trabalhos publicados no idioma português, com apresentação, resumo e texto completo para leitura, disponíveis *online*, gratuitos e publicados nos últimos 5 anos (2017 - 2022).

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

Para busca livre dos artigos na BVS, selecionou-se o item “busca avançada” e manteve-se a busca aberta em “título, resumo e assunto”. Ao resultado final obtido aplicou-se como filtros, os critérios estabelecidos; “idioma”, “intervalo de ano de publicação”, “texto completo”, aderência a temática em estudo. Esse cruzamento na base de dados ocorreu no mês de setembro de 2022.

O próximo passo consistiu na análise dos dados onde foi utilizada análise temática, que foram avaliados, buscando explicações para os diferentes resultados encontrados. Para esta revisão, optou-se por sistematizar os resultados na forma da construção de um quadro descritivo, constando os itens: identificação, periódico e ano de publicação, país, objetivo, metodologia e principais resultados encontrados no estudo selecionado. Tal organização permitiu uma melhor visualização e organização dos dados obtidos sendo estes fundamentados com avaliação crítica dos estudos, o que possibilitou a sistematização e organização dos dados encontrados, conforme apresentado a seguir.

## RESULTADOS

Os estudos foram salvos em pasta única, utilizando código alfanumérico (ex: A1, sendo A de artigo e 1, número da ordem).

O próximo passo consistiu na análise dos estudos, cuidadosamente avaliados, procurando explicações para os diferentes resultados encontrados. Para visualizar e esquematizar a revisão, optou-se por sistematizar os resultados na forma da construção de um quadro descritivo, constando os itens: identificação (ID), título/ano, periódico/ano de publicação, país, objetivo, metodologia e principais resultados encontrados no estudo selecionado (Quadro 2). Essa organização permite uma melhor visualização dos dados obtidos, sendo esses fundamentais para a avaliação crítica dos estudos.

Foram encontrados um total de 95 artigos na base de dados BVS. Destes, 71 foram excluídos por não se enquadrarem na seleção de artigo que precisava constar em português, com o texto completo e publicados nos últimos 5 anos, e outros 10 por não estarem de acordo com a temática proposta. Assim, foram selecionados 14 artigos para análise conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1** – Caracterização dos artigos selecionados referentes aos fatores determinantes na aplicação dos protocolos de segurança do paciente.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

| Nº  | Base de Dados | Primeiro Autor     | Periódico                           | Ano  | País (sigla) | Tipo de Estudo       |
|-----|---------------|--------------------|-------------------------------------|------|--------------|----------------------|
| A1  | BVS           | Sátiro, LSP        | Online Brazilian Journal Of Nursing | 2022 | BRA          | Revisão sistemática  |
| A2  | BVS           | Costa, K P         | Nursing (São Paulo)                 | 2020 | BRA          | Revisão sistemática  |
| A3  | BVS           | Mendonça, T R      | Bdenf - Enfermagem / Lilacs         | 2020 | BRA          | Qualitativa          |
| A4  | BVS           | Kruschewsky, N D F | Rev. Baiana Enfermagem              | 2020 | BRA          | Estudo observacional |
| A5  | BVS           | Monteiro, C        | Acta Paul. Enfermagem (Online)      | 2020 | BRA          | Estudo observacional |
| A6  | BVS           | Almeida, A R C de  | Bdenf - Enfermagem / Lilacs         | 2018 | BRA          | Revisão sistemática  |
| A7  | BVS           | Bughay, J          | Rev. Saúde Pública Paraná (Online)  | 2019 | BRA          | Quantitativa         |
| A8  | BVS           | Souza, C S de      | Rev. Gaúcha. Enferm                 | 2019 | BRA          | Qualitativa          |
| A9  | BVS           | Souza, V S de      | Cogit. Enferm. (Online)             | 2019 | BRA          | Estudo observacional |
| A10 | BVS           | Duarte, S da C M   | Ver. Esc Enfermagem Usp             | 2018 | BRA          | Qualitativa          |
| A11 | BVS           | Zampollo, N        | Rev. Enferm. UFPE Online            | 2018 | BRA          | Quantitativo         |
| A12 | BVS           | Bughay, J          | Universidade Federal Do Paraná UFPR | 2017 | BRA          | Quali-quantitativa   |
| A13 | BVS           | Pontes, L P P      | Rev. Baiana Saúde Pública           | 2017 | BRA          | Qualitativa          |
| A14 | BVS           | Lima, K P          | Rev. Enferm. UFPE Online            | 2017 | BRA          | Qualitativa          |

Quadro elaborado pelo autor, 2022.

Conforme demonstrado no Quadro 1, os estudos encontrados tiveram uma amplitude temporal de 2017 a 2022. Destaca-se que as publicações ocorreram em maior quantidade entre os anos de 2019 com quatro artigos e 2020 com quatro artigos, totalizando oito (57,14%) dos artigos publicados neste período, seguido pelo ano de 2017 com três artigos (21,42%), 2018 com dois (14,28%) e 2022 com apenas um (7,14%) artigos publicados. Quanto à língua de origem, todos foram selecionados na língua portuguesa. Referente ao país em que o estudo foi desenvolvido, os quatorze (14) estudos foram desenvolvidos no Brasil.

Caracterizando os estudos com relação à base de dados, pode-se observar que (SÁTIRO et al., 2022; COSTA et al., 2020; MENDONÇA, 2020; KRUSCHEWSKY et al., 2020; MONTEIRO et al., 2020; ALMEIDA, 2019; BUGHAY et al., 2019; SOUZA et al., 2019; SOUZA et al., 2019; DUARTE, 2018; ZAMPOLLO et al., 2018; BUGHAY, 2017; PONTES et al., 2017 e LIMA et al., 2017) foram estudos selecionados na base de dados BVS. Quanto à metodologia, dois (BUGHAY et al., 2019 e ZAMPOLLO et al., 2018) eram quantitativos, cinco (MENDONÇA, 2020; SOUZA et al., 2019; DUARTE, 2018; PONTES et al., 2017 e LIMA et

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

al., 2017) eram qualitativos, três (KRUSCHEWSKY et al., 2020; MONTEIRO et al., 2020 e SOUZA et al., 2019) eram estudo observacional, três (SÁTIRO et al., 2022, COSTA et al., 2020 e ALMEIDA, 2018) utilizaram de revisão sistemática e apenas um (BUGHAY, 2017) utilizou com metodologia quali-quantitativa.

Para a análise dos dados, os autores dos estudos com abordagem quantitativa, utilizaram referenciais e modelos conceituais diversos. BUGHAY et al., (2019) utilizou de pesquisa descritiva, exploratória, realizada nas UTIs adulto de um hospital referência em trauma do Paraná, o autor ZAMPOLLO et al., (2018) utilizou de estudo quantitativo, de campo, transversal, descritivo, desenvolvido em um hospital de ensino do interior de São Paulo/SP.

Da mesma forma os autores dos estudos com abordagem qualitativos utilizaram também modelos diversos. MENDONÇA, (2020), adotou-se instrumento semiestruturado no formato de questionário na Escala de Likert, já SOUZA et al., (2019) realizaram entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio da análise textual discursiva, DUARTE (2018) considerou o método da Teoria do Erro Humano, foi utilizado o método “Estudos de Questionário”, que consiste na análise das respostas dos participantes sobre os tipos de erro, PONTES et al., (2017) utilizou com método, relato de experiência, com aplicação metodológica do Plano Estratégico Situacional, já LIMA et al., (2017) utilizou a Escala de Predisposição a Eventos Adversos (EPEA) aplicada para 28 enfermeiros em hospitais público de Fortaleza - CE.

Nos estudos observacional, KRUSCHEWSKY et al., (2020), realizado em Unidades de Terapia Intensiva da cidade de Salvador, com 132 participantes, que responderam o instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture, avaliando a cultura de segurança do paciente, MONTEIRO et al., (2020) realizou estudo observacional com amostra composta por 25 enfermeiros que trabalham em unidades pediátricas ou de adultos, cirúrgicas ou de terapia intensiva de um hospital universitário e SOUZA et al., (2019) fez um estudo transversal e analítico, com coleta de dados, em um hospital público do estado do Paraná, utilizando os instrumentos Safety Attitudes Questionnaire e Nursing Activities Score.

Da mesma forma na revisão sistemática, SÁTIRO et al., (2022) e ALMEIDA, (2018) optaram por utilizar da ferramenta Scoping review que atende às demandas de sintetizar evidências de questões de pesquisas amplas, porem SÁTIRO et al., (2022) utilizou de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI), e COSTA et al., (2020) utilizou o instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) sendo utilizado para avaliar os benefícios e danos de uma intervenção em saúde. E por fim

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

BUGHAY, (2017) que utilizou com metodologia quali-quantitativa, realizando a pesquisa de setembro de 2016 a fevereiro de 2017, em um hospital de trauma cujos participantes foram 25 enfermeiros que trabalham atualmente ou já trabalharam em Unidades de Terapia Intensiva.

Quanto à perspectiva apresentada pelos estudos em relação as considerações finais de cada autor, SÁTIRO et al., (2022), COSTA et al., (2020) e (ALMEIDA), 2019; reforçaram a importância de reconhecer os protocolos de segurança do paciente. MENDONÇA, (2020); ALMEIDA, (2019); BUGHAY et al., (2019); SOUZA et al., (2019); SOUZA et al., (2019); DUARTE, (2018); ZAMPOLLO et al., (2018); BUGHAY, (2017); PONTES et al., (2017) e LIMA et al., (2017) ressaltaram a importância do gerenciamento com o foco em segurança do paciente e KRUSCHEWSKY et al., (2020) e MONTEIRO et al., (2020) trazem os problemas que afetam a qualidade do sistema e a satisfação profissional como uma barreira na assistência prestada.

## **DISCUSSÃO**

Após análise dos artigos da amostra destaque-se como principais resultados: a necessidade dos profissionais de conhecer e desenvolver os protocolos de segurança do paciente, a gestão com o foco na segurança do paciente e a satisfação profissional como um limitador para desenvolver um cuidado sem efeitos secundários.

Diante da avaliação dos estudos propostos pode-se observar a importância dos profissionais de enfermagem em conhecer os protocolos de segurança do paciente, pois são fatores que influenciam direta e indiretamente para o melhor manejo na assistência prestada aos seus clientes, como descrito por Almeida (2018), é crucial para a instituição compreender e refletir sobre como podemos melhorar a cultura de segurança da instituição, a partir do conhecimento adquirido na avaliação da cultura de segurança do paciente, pode-se pensar em estratégias para melhorar o processo assistencial. Assim com o reconhecimento da cultura de segurança do paciente, sendo capaz de conhecer os entraves relacionados à segurança do paciente a partir da percepção dos prestadores de cuidados, como abordado por Costa, et al., (2020), que os principais fatores determinantes para a adesão são às medidas de biossegurança, promovendo uma educação continuada para que haja formas assertivas de adesão às medidas de biossegurança como, por exemplo, a adesão ao protocolo de higienização das mão que tem como objetivo de prevenir e reduzir as infecções produzida pelas transmissões cruzadas e está relacionada diretamente com a assistência prestada pelos profissionais aos paciente.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

Ainda para Costa, et al., (2020), a implementação das medidas de biossegurança são fatores cruciais para que se realize a segurança do paciente de uma forma eficiente, uma vez que esta permite desenvolver os aspectos de segurança do trabalhador e, também, a forma de se realizar o cuidado. O autor Sátiro et al., (2022) relata o quanto é importante a participação dos profissionais de enfermagem na adesão dos protocolos de segurança, pois seus cuidados estão prioritariamente vinculados ao cuidado direto ao paciente, contribuindo para a segurança do paciente e prevenindo incidentes que resultam em eventos adversos, como por exemplo o protocolo de administração dos medicamentos que é uma importante indicador da qualidade da saúde, colaborando para a segurança do paciente e prevenindo incidentes que originam-se em eventos adversos, por isso a importância na adesão e conhecimento dos protocolos pois logo, os profissionais de enfermagem, são os responsáveis pelo processo final da administração dos medicamentos.

Outro fator determinante para a aplicação dos protocolos de segurança do paciente pela equipe de enfermagem é destacado por Souza, et al., (2019), onde ele dá ênfase que os serviços que prestam qualquer tipo de assistência à saúde necessitam implementar um modelo de gestão, que estimulem uma cultura não punitiva, e que tenha como principal base uma comunicação voltada para o aprendizado coletivo, com seu foco essencial na segurança do paciente.

Nesse sentido os estudos publicado por Bughay (2017) e Mendonça (2020), reforçam que a segurança do paciente traz um dever ético do profissional de enfermagem em desenvolver ações que primem pela mesma, e que trabalhar com indicadores coletados e monitorados individualmente pelo enfermeiro, com participação e responsabilidade de todos os membros da equipe multidisciplinar pode produzir bons resultados assistenciais e que ajudam na tomada de decisões e ações de toda instituição de saúde. Para esses autores os indicadores podem ser uma valiosa ferramenta especialmente para gestores, que por meio do gerenciamento dos dados podem elaborar planos de ação e mudar efetivamente a realidade de sua instituição.

Em outro estudo publicado por Bughay, et al., (2019), ele reforça como principal contribuição para os gestores referente a segurança do paciente a formulação de um instrumento de coleta de indicadores usando primordialmente os indicadores que já são obrigatórios pelo Ministério da Saúde, e o consenso entre enfermeiros que fazem uso desta ferramenta, e por meio de sua prática diária podem sinalizar o que de fato é importante mensurar e de que forma, pois a coleta de indicadores é uma etapa fundamental no processo de melhoria da qualidade da assistência à saúde. Esse tipo de ferramenta ajuda a priorizar o problema de fato (PONTES, et al., 2017).

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

Para Bughay, et al., (2019), a aplicação desses indicadores, possibilitará a comparabilidade interna e externa das instituições com relação aos seus processos de trabalho, podendo aperfeiçoar a avaliação dos serviços, assim como decisões mais assertivas. Diante disso a realização de um acompanhamento sistemático da cultura de segurança permite auxiliar no reconhecimento das fragilidades do sistema, o que se constitui uma oportunidade de melhorar a assistência à saúde (SOUZA, et al., 2019).

Dessa forma, as utilizações de ferramentas de gestão são iniciativas para melhorar os processos no contexto da segurança do paciente e ações podem ser implementadas pelos gestores de risco na dependência da cooperação e na participação ativa dos profissionais de saúde (PONTES, et al., 2017). O gerenciamento do erro é uma valorosa estratégia de gestão, que possibilitará a tomada de decisões adequada para o enfrentamento do problema, assumindo-se em definitivo as estratégias para a segurança do paciente (DUARTE, et al., 2018).

Duarte, et al., (2018) ressalta a importância das instituições em investir em medidas reativas assim destacando a importância do reconhecimento do erro pelos profissionais e proativo como investimento em qualificação profissional e comunicação mais eficaz. Consequentemente Zampollo, et al., (2018) afirma que, mesmo com a crescente adesão da equipe de Enfermagem aos protocolos, percebe-se a necessidade de promover a conscientização quanto à importância das notificações dos eventos adversos com a finalidade de favorecer o gerenciamento dos riscos assistenciais.

Lima, et al., (2017) conclui que é importante atuar frente aos problemas em busca de soluções que proporcionem melhorias para a prática clínica e que fortaleçam a segurança do paciente. Ainda para Lima, et al., (2017) Destaca-se a importância da utilização dos instrumentos de notificação de eventos adversos pelas instituições, além da adoção de outras estratégias de notificação, pois poderão contribuir para o acompanhamento e controle das ocorrências e para a elaboração de medidas preventivas realmente eficazes.

Outro aspecto abordado no estudo de Souza, et al., (2019), que é determinante para aplicação dos protocolos de segurança do paciente, diz respeito a elevação da carga de trabalho da equipe de enfermagem que influencia a percepção negativa do clima de segurança do paciente, em especial nos domínios clima de trabalho em equipe, clima de segurança, e satisfação no trabalho. Por esse motivo Bughay (2017) ressalta a importância em rever os processos de trabalho e suas contribuições para que o paciente seja sempre atendido sem que haja riscos desnecessários. Da mesma forma para Mendonça (2020), destaca a necessidade de diretrizes clínicas e políticas nacionais que tornem os processos assistenciais robustos, do ponto

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

de vista estrutural de recursos humanos, educacional e operacional para o alcance do efetivo gerenciamento de riscos e segurança do paciente.

Segundo FASSINI (2012), um dos grandes desafios para a segurança dos pacientes em instituições de saúde é a enorme pressão sofrida pelos profissionais na assistência prestada, a grande quantidade de serviço, a carga horária trabalhada, a falta de incentivos em novas tecnologias e duplas jornadas, tornado assim complicações que reduz a qualidade nas assistências prestada. Considerando então, o enfermeiro gestor em uma UTIA para prevenir as falhas nos processos assistências, deve efetua uma divisão dos profissionais de acordo com a exigência, gravidade e demanda que individualmente cada paciente terá de necessidade, o que leva à prestação de cuidados adequados, ajudando a evitar a sobrecarga dos responsáveis pelo desenvolvimento dos cuidados na UTIA (MONTEIRO et al., 2020)

Destacaram-se como potencialidades o apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente, aprendizado organizacional e melhoria contínua, e expectativas e ações de promoção da segurança dos supervisores e gerentes (KRUSCHEWSKY, et al., 2020). Fica claro que uns dos primeiros passos das instituições é popularizar seu planejamento estratégico e sua estrutura organizacional, que compreende objetivos, valores, missão e visão. Para que isso aconteça, é fundamental uma comunicação clara e horizontal com todos os integrantes, influenciando atitudes e comportamentos para o alcance de metas e objetivos (DIAS, 2013).

Para Monteiro, et al., (2020) uma das causas que antecedem os eventos adversos estão interligados diretamente com a equipe de enfermagem, sua satisfação profissional e a deficiências econômicas do sistema, que conseqüentemente afeta os suprimentos para desenvolver os cuidados. Ainda para Kruschewsky, et al (2020), a satisfação no trabalho foi evidenciada como fator estatisticamente associado à cultura de segurança, cabendo aos gestores das instituições de saúde desenvolver programas e políticas institucionais que visem o bem-estar da equipe multiprofissional, a fim de obter efeitos na otimização da cultura de segurança do paciente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho retrata em sua pesquisa, a importância sobre a aplicação e os conhecimentos dos profissionais de enfermagem referente aos protocolos de segurança do paciente, sendo um tema de grande repercussão pois, reflete diretamente no cuidado prestado, sem que haja um evento externo em sua recuperação, assim, possibilitando um tratamento

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

rápido e de qualidade dentro dos serviços de saúde. Em interesse mútuo da segurança do paciente, pode-se destacar principalmente os eventos adversos e nas prováveis causas de sua existência, buscando se assim ocorra, a notificação e seu tratamento adequado.

Ficou evidente que, as instituições de saúde a nível de gestão devem estar presentes e, desenvolver um planejamento estratégico que deixe evidente a segurança do paciente e seus protocolos como parte de um projeto institucional. Assim, para poder desenvolver cultura de segurança necessitam de investimento tanto em ciência, quanto profissional, fortalecendo as medidas referente a segurança do paciente, sendo uma preparação contínua em atualizações, bem como, no número adequado de profissionais de enfermagem por paciente, pois isso, influencia decisivamente na adesão por parte da equipe aos protocolos.

A enfermagem exerce um papel primordial pela proximidade constante e frequente na assistência ao paciente, passando a reconhecer diversos riscos, do mesmo modo que, a disponibilizar valiosas recomendações de melhoria nas assistências prestadas, sendo um cuidado íntegro na assistência de enfermagem que precisa ser estabelecido e trabalhado em conjunto para prevenir e reduzir as falhas.

Por fim, recomenda-se a realização de mais estudos sobre esta temática e acredita-se que o presente estudo contribua de forma significativa para a construção de novos conhecimentos, bem como para a reflexão dos profissionais de saúde frente a sua prática cotidiana, assim como uma implementação de novas políticas direcionadas principalmente para promover a segurança do paciente. Para que ocorra uma assistência de qualidade é necessário políticas públicas, estudos, investimentos e colaboração de todos os profissionais com o foco direcionado diretamente em segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. R. C. DE. Clima de segurança do paciente em unidades críticas hospitalares: scoping review dos pontos fortes e fracos avaliados pelo Questionário de Atitudes de Segurança (SAQ). **Rev. Curitiba; s.n; 2019**1206. 112 p. Curitiba 2019. Disponível em <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/66152>. Acesso em: 16 outubro de 2022

BECCARIA, L. M. et al. Eventos adversos na assistência de enfermagem **Rev. Bras.Ter. Intensiva**, v. 21, n. 3, p. 276-282, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v21n3/a07v21n3> Acesso em: 10 outubro 2022.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

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

BUGHAY, J.; et al. Indicadores de segurança do paciente: instrumento de coleta para gerenciamento de enfermagem. **Rev. Saúde Pública Paraná (Online)** Paraná 2(1): 21-30, jul. 2019. Disponível em <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/179/44>. Acesso em: 16 outubro de 2022

BUGHAY, J. Instrumento de coleta de indicadores de segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Rev. Saúde Pública Paraná (Online)**; 2(1): 21-30, jul. 2019. Disponível em <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/51233>. Acesso em: 16 outubro de 2022

COSTA, K. P. et al. Adesão às medidas de biossegurança da enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. **Rer. Nursing (São Paulo)**; 23(268): 4636-4645, set.2020. São Paulo 2020. Disponível em <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/874/977>. Acesso em: 16 outubro de 2022

DIAS R. Cultura organizacional: construção, consolidação e mudanças. São Paulo (BR): Atlas; 2013.

DUARTE, S. C. M. et al. Patient safety: understanding human error in intensive nursing care. **Rev Esc Enferm USP**; 52: e03406, 2018 Dec 20. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reensp/a/bHBtxsXZJbrWSkBhdnKmtWQ/?lang=pt>. Acesso em: 16 outubro de 2022

FASSINI P, H. V. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. **Rev. enferm. UFSM**; 2(2): 290-299, maio-ago. 2012 Disponível: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4966/3753> Acesso em 10 outubro 2022.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

FERNANDES H.S.; PULZI J.A.S.; COSTA F. R. Qualidade em terapia intensiva. **Rev Bras Clin Med.** 2010;8(1):37-45. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n1/a009.pdf>. Acesso em: 16 outubro de 2022

KRUSCHEWSKY N. D. F.; FREITAS K. S.; SILVA F.; ALOÍSIO M. D. Fatores associados à cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Rev. Baiana Enferm;** 34: e37150, 2020. tab, graf. Salvador 2020. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502020000100348](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100348). Acesso em: 16 outubro de 2022

LIMA, K. P. et al. Fatores contribuintes para ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva: perspectiva do enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE online.** 11(3): 1234-1243, mar.2017. ilus, graf, tab Recife 2017. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13499>. Acesso em: 16 outubro de 2022

MENDES, K. dal 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**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ#:~:text=A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20%C3%A9%20um,refu%C3%A7%C3%A3o%20de%20custos%2C%20bem%20como> Acesso em: 13 de setembro. de 2022.

MENDONÇA, T. R. Atuação de enfermeiros no gerenciamento de riscos assistenciais em Unidades de Terapia Intensiva em hospital público. **Rev. Curitiba;** s.n; 20200219. 122 p. ilus, graf, tab. Curitiba 2020. Disponível em <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/67652>. Acesso em: 16 outubro de 2022

MONTEIRO, C.; AVELAR, A. F. M.; PEDREIRA, M. L. G. Interrupções de atividades de enfermeiros: contribuições para a segurança do paciente e do profissional. **Rev. Acta Paul. Enferm. (Online).** 33: eAPE20190042, 2020. tab São Paulo 2020. Disponível em

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002020000100418](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100418).

Acesso em: 16 outubro de 2022

OMS – Organização Mundial da Saúde/Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Resumo das evidências sobre segurança do paciente: implicações para a pesquisa. A configuração de prioridade de pesquisa Grupo de Trabalho da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Genebra: Saúde Mundial Organização, 2008.

PEDREIRA, M. L. G. Enfermagem para segurança do paciente. In: PEDREIRA, M. L. G.; HARADA, M. J. C. S. Enfermagem dia a dia: segurança do paciente. São Caetano do Sul: Yendis, 2009. p. 23-31.

PONTES, L. P. P.; et al. Implantação da gestão de risco nos processos relacionados a medicamentos utilizados em unidade terapia intensiva. **Rev. baiana saúde pública**. 41(3):.n3.a2326, jul. 2017 Maranhão 2017. Disponível em <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2326>. Acesso em: 16 outubro de 2022

SÁTIRO, L. S. P.; et al. Administração segura de medicamentos pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: protocolo de scoping review. **Rev. Online braz. j. nurs. (Online)**. 21(supl.1): e20226550, 14 janeiro 2022. Rio Grande do Norte/BR 2022. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372865/6550-article-text-38456-2-10-20220613.pdf>. Acesso em: 16 outubro de 2022

SECCO, I. A. de O.; et al. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. Smad. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 1-11, 1 jan. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38713> . Acesso em 10 outubro 2022.

SOUZA, C. S. de; et al. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev. Gaúch. Enferm.** 40(spe): e20180294, 2019. Rio Grande 2019. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472019000200415](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200415). Acesso em: 16 outubro de 2022

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)

SOUZA, V. S. de; et al. Associação entre clima de segurança e a carga de trabalho da enfermagem. **Rev. Cogit. Enferm. (Online)**. 24: e58976, 2019. Tab Paraná 2019. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362019000100305](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100305). Acesso em: 16 outubro de 2022

TEIXEIRA, C.F.S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva** 25 (9) 24; Rio de Janeiro Jun 2020 Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/> Acesso em 10 outubro 2022.

ZAMPOLLO, N. et al. Adesão ao protocolo de identificação do paciente e medicação segura. **Rev. enferm. UFPE online**;71(supl1):622-9 São José do Rio Preto 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234885/30283>. Acesso em: 16 outubro de 2022

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, FEMA/RS. E-mail: [jorgiellippert@hotmail.com](mailto:jorgiellippert@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FEMA/RS. E-mail: [paulomix@fema.com.br](mailto:paulomix@fema.com.br)