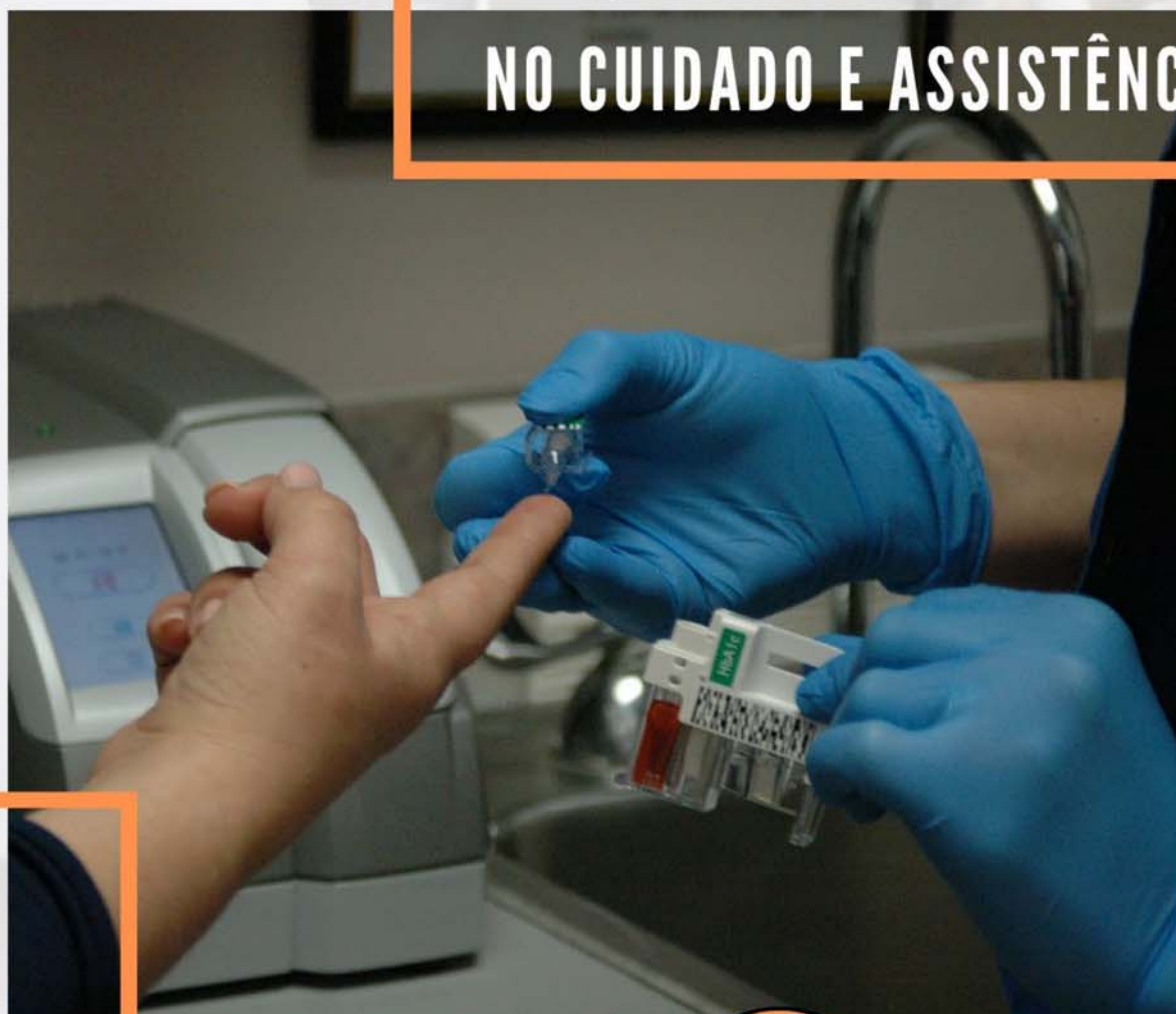


INALDO KLEY DO NASCIMENTO MORAES
ROGER GOULART MELLO
ORGANIZADORES

ENFERMAGEM:

PESQUISAS E PRÁTICAS
NO CUIDADO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

3



2022

INALDO KLEY DO NASCIMENTO MORAES
ROGER GOULART MELLO
ORGANIZADORES

ENFERMAGEM:

PESQUISAS E PRÁTICAS
NO CUIDADO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

3



2022

2022 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2022 Os autores
Copyright da Edição © 2022 Editora e-Publicar
Direitos para esta edição cedidos
à Editora e-Publicar pelos autores

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Dandara Goulart Mello

Lidiane Bilchez Jordão

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os autores

**ENFERMAGEM: PESQUISAS E PRÁTICAS NO CUIDADO E ASSISTÊNCIA À
SAÚDE, VOLUME 3.**

Todo o conteúdo dos capítulos desta obra, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais. A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade Federal de Santa Catarina

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense

Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia

Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Cristiana Barcelos da Silva – Universidade do Estado de Minas Gerais

Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina

Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - Universidade Federal de Pernambuco

Deivid Alex dos Santos - Universidade Estadual de Londrina

Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Edilene Dias Santos - Universidade Federal de Campina Grande

Edwaldo Costa – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Érica de Melo Azevedo - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará

Glaucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense

Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual De Santa Cruz

Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA



2022

Jaisa Klauss - Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória
Jesus Rodrigues Lemos - Universidade Federal do Delta do Parnaíba
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Marcos Pereira dos Santos - Faculdade Eugênio Gomes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista
Rodrigo Lema Del Rio Martins - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

E56 Enfermagem [livro eletrônico] : pesquisas e práticas no cuidado e assistência à saúde: volume 3 / Organizadores Inaldo Kley do Nascimento Moraes, Roger Goulart Mello. – Rio de Janeiro, RJ: e-Publicar, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5364-114-3

1. Enfermagem. 2. Atenção à saúde. 3. Saúde pública. I. Moraes, Inaldo Kley do Nascimento. II. Mello, Roger Goulart.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora e-Publicar

Rio de Janeiro, Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2022

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que a Editora e-Publicar vem apresentar a obra intitulada "Enfermagem: pesquisas e práticas no cuidado e assistência à saúde, Volume 3". Neste livro engajados pesquisadores contribuíram com suas pesquisas. Esta obra é composta por capítulos que abordam múltiplos temas da área.

Desejamos a todos uma excelente leitura!

Editora e-Publicar



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	13
PERFIL DOS CASOS DE AIDS NOTIFICADOS EM IDOSOS PARAIBANOS ENTRE OS ANOS 2014 E 2020	13
	Joselayne Pereira de Lima Allan Batista Silva Maria Eduarda Bezerra Lopes
CAPÍTULO 2	25
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO.....	25
	Jocilene da Silva Paiva Dayane Pereira da Silva Edmara Chaves Costa Dávila dos Santos de Oliveira Maria Geane Silva Lima Samara dos Reis Nepomuceno Emília Soares Chaves Rouberte Terezinha Almeida Queiroz
CAPÍTULO 3	33
UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NA DIMINUIÇÃO DA DOR E RETORNO DA SENSIBILIDADE TÁTIL NOS PÉS DE PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO.....	33
	José Alberto Lima Carneiro Verônica Elis Araújo Rezende Joelita de Alencar Fonseca Santos
CAPÍTULO 4	40
IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE ACOMETIDO POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	40
	Lina Pollyana Brito Mendes Samara Faustino Sarmiento
CAPÍTULO 5	53
PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: UTILIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS NOS CUIDADOS AO PACIENTE CRÍTICO SOB O OLHAR DO ENFERMEIRO.....	53
	Lina Pollyana Brito Mendes Jorge Daniel Lucena Santana



CAPÍTULO 6	66
PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL.....	66

DOI 10.47402/ed.ep.c202231866143

Ellen Mariany Lima Silva
 Antonia Jaqueline da Silva Sousa
 Maria Clara Ribeiro
 Ericka Stefany Penha Souza
 Brenda Alves Costa
 Karine Martins Louriano
 Sabrina Sousa Pereira Cunha
 Aline Santana Figueredo

CAPÍTULO 7	78
MELHORES PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	78

DOI 10.47402/ed.ep.c202231877143

Ana Paula Mousinho Tavares
 Isaquiel Andrade Machado
 Daniel de Macêdo Rocha
 Ingrid Moura de Abreu
 Igho Leonardo do Nascimento Carvalho
 Laurianne de Sousa Coelho Silva
 Cyntian Maria Martins Campelo
 Fernando Braga dos Santos

CAPÍTULO 8	91
DISFUNÇÕES SEXUAIS MASCULINAS ASSOCIADAS AOS SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	91

DOI 10.47402/ed.ep.c202231888143

André Carlos Santos Ferreira
 Dayane Abreu Ribeiro
 Cássia Regina Gontijo Gomes
 Cissa Azevedo
 Lívia Cristina de Resende Izidoro
 Luciana Regina Ferreira da Mata

CAPÍTULO 9	111
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO.....	111

DOI 10.47402/ed.ep.c202231899143

Ana Cristina Frazão
 Átilla Mary Almeida Elias de Sousa
 Cássia Maria da Conceição Bottentuit
 Geraldo Viana Santos
 José Carlos Costa Araújo Júnior
 Maria Célia Soares Fonseca
 Silvana do Socorro Santos de Oliveira
 Simone Oliveira de Arruda

CAPÍTULO 10.....	121
MULHERES MASTECTOMIZADAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM: REFLEXÕES SOBRE REPRESENTAÇÕES ESTIGMATIZADAS E AUTORREPRESENTAÇÕES.....	121

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319010143

Claudilene Eliane do Carmo

Lídia Santos Soares

Rayssa Goulart Valente

Cláudio Márcio do Carmo

CAPÍTULO 11.....	137
ASSISTÊNCIA NEONATAL HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19.....	137

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319111143

Diana Cardeal do Nascimento

Kleize Araújo de Oliveira Souza

Aisiane Cedraz Morais

Juliana de Oliveira Freitas Miranda

Rebeca Pinheiro de Santana

Vivian Ranyelle Soares de Almeida

Jamille Soares Dias

Tainá Rios da Silva

CAPÍTULO 12.....	157
SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS.....	157

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319212143

Esther Alves Fernandes

Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues

Rubens Felix de Lima

Helayne Cristhina Lucena Araújo

Larissa Rodrigues de Oliveira

Sâmara Rosário Guilherme da Silva

Matheus Alves Barros

Roberta de Miranda Henriques Freire

CAPÍTULO 13.....	172
IMUNIZAÇÃO DE TRABALHADORES: AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA.....	172

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319313143

Vânia Beatriz Rodrigues Ferreira da Penha

Igho Leonardo do Nascimento Carvalho

Erisonval Saraiva da Silva

Maria Madalena Gomes Pereira Máximo

Amanda Vieira Sarmento

Ingrid Moura de Abreu

CAPÍTULO 14.....	185
O ADOECIMENTO MENTAL EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	185

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319414143

Letícia Isabel Ferreira Silva
Suellen de Fátima Spadotto
Gabriely Silva dos Santos
Guilherme Correa Barbosa
Ângelo Antônio Paulino Martins Zanetti
Eduardo Gabriel Cassola
Ingrid Christofalo Salvador
Ana Maria Rodrigues Fadini

CAPÍTULO 15.....	197
ANÁLISE DO CONCEITO “VULNERABILIDADE DA MULHER IDOSA RELACIONADA AO HIV/AIDS”.....	197

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319515143

Márcia Cristina de Figueiredo Santos
Maria Miriam Lima da Nóbrega

CAPÍTULO 16.....	214
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ADOLESCÊNCIA.....	214

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319616143

Luanna Gomes de Almeida
Alice da Silva Caminha
Nathalia de Araújo Macedo
Maysa Arlany de Oliveira
Daniel Gomes de Lima
Mônica Fonseca Leite
Ana Beatriz de Sousa Morais
Natácia Élem Felix Silva

CAPÍTULO 17.....	225
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À HEMORRAGIA PÓS-PARTO.....	225

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319717143

Natácia Élem Felix Silva
Daniel Gomes de Lima
Mônica Fonseca Leite
Cinthia Gondim Pereira Calou
Dayanne Rakelly de Oliveira
Glauberto da Silva Quirino
Maria de Fátima Esmeraldo Ramos Figueiredo
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

CAPÍTULO 18	235
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COVID-19 ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ATUANTES NA LINHA DE FRENTE.....	235

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319818143

Osdete Correa de Carvalho
 Alislene Paulino de Souza Cardoso
 Amanda Beatriz Araújo de Oliveira
 Caroline de Masceno Elias
 Juliana Alves Simplicio
 Janaina Silva Andrade de Oliveira
 Pâmella Polastray Braga Amaral
 Robert dos Santos Bergamini

CAPÍTULO 19	252
FONTES ESTRESSORAS DE PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM.....	252

DOI 10.47402/ed.ep.c2022319919143

Pollyana Cordeiro Barros
 Wallyson Rangel Ribeiro Oliveira

CAPÍTULO 20	265
INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA ADESAO AO ESQUEMA VACINAL DE CRIANÇAS ADSTRITAS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	265

DOI 10.47402/ed.ep.c2022320020143

Rafael Gomes Sousa
 Ana Paula Ferreira Maciel
 Orlene Veloso Dias
 Rosângela Barbosa Chagas
 Celma Ramos Lima
 Sarah Mikaele Martins Santos
 Emilly Araújo Barbosa
 Maria Luiza Oliveira Silva

CAPÍTULO 21	275
OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA ADULTOS HOSPITALIZADOS COM INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	275

DOI 10.47402/ed.ep.c2022320121143

Rafaela de Melo Araújo Moura
 Ana Márcia Nóbrega Dantas
 Jacira dos Santos Oliveira
 Maria Miriam Lima da Nóbrega

CAPÍTULO 22	296
ANÁLISE DA VIOLÊNCIA VIVENCIADA PELAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	296

DOI 10.47402/ed.ep.c2022320322143

Dalila Pontes Monteiro Gouveia
Maria Yaná Guimarães Silva Freitas
Vivian Ranyelle Soares de Almeida
Diana Cardeal do Nascimento
Jenny Caroline Vieira Moura
Juliana Macedo dos Santos Silva
Alberto Bispo de Santana
Isabela Paixão de Jesus

CAPÍTULO 23	313
INCLUSÃO DOS ACOMPANHANTES NA SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	313

DOI 10.47402/ed.ep.c2022320423143

Diana Cardeal do Nascimento
Ericka Santana Borges Santos
Micaela Santa Rosa da Silva
Raquel Vieira Farias
Sara Daniele de Araujo Nogueira
Vivian Ranyelle Soares de Almeida
Kleize Araújo de Oliveira Souza

CAPÍTULO 24	322
TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA A OBTENÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE AOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: UMA ABORDAGEM SOBRE A SAÚDE COLETIVA.....	322

DOI 10.47402/ed.ep.c2022320224143

Vitória Fernanda Fernandes Nascimento
Beatriz de Freitas Nogueira
Elyssanda Keila da Costa Veloso
Glória Stéphany Silva de Araújo
Joice Pereira Carvalho
Lísia Andrade Probo
Mayara Natália Sousa dos Santos
Mauro Roberto Biá da Silva

CAPÍTULO 7

MELHORES PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Paula Mousinho Tavares
Isaquiél Andrade Machado
Daniel de Macêdo Rocha
Ingrid Moura de Abreu
Igho Leonardo do Nascimento Carvalho
Laurianne de Sousa Coelho Silva
Cyntian Maria Martins Campelo
Fernando Braga dos Santos

RESUMO

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente pode ser definida como a obtenção do mais alto nível de segurança durante a prestação de cuidado, para minimizar a ocorrência de danos (BRASIL, 2014). Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) esse processo torna-se mais delicado tanto pela clínica dos pacientes, quanto pelos diversos recursos tecnológicos que compõem a UTI e a diversidade de procedimentos que são realizados, o que o torna o ambiente ainda mais crítico. De acordo com o site do Ministério da Saúde “os Protocolos de Uso são documentos normativos de escopo mais estrito, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição” (BRASIL, 2019, [online]).

OBJETIVOS: analisar as boas práticas para evitar eventos relacionados à assistência de enfermagem em UTI a partir do uso de protocolos assistenciais.

METODOLOGIA: Revisão da literatura do tipo integrativa desenvolvido entre outubro a abril de 2019/2020, nas bases eletrônicas de dados do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) via Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se o acrônimo PICO definindo-se como população “enfermagem”, fenômeno de interesse “Enfermagem baseada em evidências, protocolos clínicos e segurança do paciente” e contexto “Unidade de terapia intensiva”. Encontrou-se 521 artigos no entanto, apenas 295 estavam relacionados aos termos, após o uso dos filtros e leitura dos títulos e resumos, leitura exploratória profunda chegou a amostra de 10 artigos.

RESULTADOS: Destaca-se os trabalhos de Barbosa et al (2014), Cruz et al (2018) e de Minuzzi et al. (2016) para a montagem da lista de protocolos de recomendações desta revisão, que contempla: capacitações periódicas aos profissionais sobre segurança do paciente; criar padronização das atividades operacionais e de rotinas; fazer reuniões periódicas para incentivar a comunicação entre os profissionais; solicitar avaliação periodicamente dos pacientes para analisar a qualidade do atendimento da equipe de enfermagem; criar um meio de denúncia das práticas inadequadas dos profissionais para que sejam corrigidas a fim de evitar que os recém-admitidos as repliquem.

CONCLUSÃO: as recomendações corroboram com os resultados encontrados em outros trabalhos, e com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem portanto, essas recomendações podem fazer parte de qualquer protocolo de UTI.

PALAVRAS-CHAVES: Segurança do Pacientes. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.



INTRODUÇÃO

A preocupação em não causar danos aos pacientes já foi postulada por Hipócrates desde de seu tempo. Na enfermagem, Florence Nightingale em suas práticas observou a importância da segurança do paciente para reabilitação dos doentes. No entanto, essa temática ganhou maior visibilidade após a divulgação do relatório intitulado “*To err is human*”, estudo realizado nos Estados Unidos que investigou a incidência da ocorrência de eventos adversos em pacientes e identificou que mais de 100 mil pessoas morriam devido eventos adversos decorrente do cuidado de saúde (KOHN *et al.*, 2000).

A segurança do paciente pode ser definida como a obtenção do mais alto nível de segurança durante a prestação de cuidado, para minimizar a ocorrência de danos. O dano pode ser entendido como qualquer comprometimento de uma estrutura ou parte do corpo. Em uma instituição na qual a segurança do paciente não é vista como primordial, o risco de um incidente acontecer é grande durante o cuidado de saúde. Este incidente pode ou não gerar dano ao paciente, quando este ocorre é chamado de evento adverso (BRASIL, 2014).

Entendendo a assistência aos pacientes como uma atividade complexa, dinâmica e diretamente relacionada com o cuidado, a segurança do paciente torna-se indispensável em qualquer instituição de saúde, visto que o processo de cuidar não é isento de riscos. Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) esse processo torna-se mais delicado tanto pela clínica dos pacientes, quanto pelos diversos recursos tecnológicos que compõem a UTI e a diversidade de procedimentos que são realizados, o que o torna o ambiente mais crítico.

Estudo realizado sobre a ocorrência de eventos adversos comprovam que o ambiente, a cultura e a complexidade dos sistemas influenciam na maior ocorrência de eventos adversos evitáveis, provocando sequelas e até a morte. Dessa forma, por compreender a complexidade do trabalho em uma UTI e a necessidade de uma assistência livre de riscos, trabalhos que abordem as melhores práticas em segurança do paciente baseadas em evidências podem auxiliar a tomada de decisão e um cuidado mais seguro (PÜSCHEL *et al.*, 2021).

A fim de proporcionar maior satisfação, tanto para a equipe de enfermagem quanto para o paciente, são adotados protocolos de cuidados, que proporcionam também maior segurança para a realização dos procedimentos pela equipe de enfermagem para com o paciente. De acordo com o site do Ministério da Saúde “os Protocolos de Uso são documentos normativos de escopo mais estrito, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição” (BRASIL, 2019, [online]).



Contudo, apesar de protocolos bem estruturados, nem sempre a garantia de segurança dos pacientes pela enfermagem tem sido totalmente satisfatória, visto ocorrências de lesões e infecções em UTIs, muitas vezes, por pressão. Segundo a Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), o processo de enfermagem é considerado um instrumento de metodologia a ser implantado e executado no intuito de garantir cuidado integral ao paciente, conforme implementação das cinco etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, pois, assim, que a prática profissional se torna eficaz.

Portanto, na UTI, por ser um ambiente com criticidade, muitas vezes os procedimentos são realizados de formas distintas, portanto, é imprescindível a padronização de rotinas a fim de garantir a uniformização das atividades. Desse modo, esta revisão objetivou analisar as boas práticas para evitar eventos relacionados à assistência de enfermagem em UTI a partir do uso de protocolos assistenciais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão da literatura do tipo integrativa desenvolvido entre o período de outubro a abril de 2019/2020. A revisão integrativa sintetiza o conhecimento de estudos anteriores e aplicabilidade de resultados de estudos significativos. Para sua construção é necessário seguir algumas etapas como delimitação da questão da pesquisa, busca na literatura, categorização dos dados, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para elaboração da questão de pesquisa foi utilizado o acrônimo PICO definindo-se como população “enfermagem”, fenômeno de interesse “Enfermagem baseada em evidências, protocolos clínicos e segurança do paciente” e contexto “Unidade de terapia intensiva”. Desse modo, a questão de pesquisa foi: “Quais são os protocolos de enfermagem utilizados na UTI para prevenção de eventos adversos.

A busca foi realizada no período de janeiro à março de 2020, mediante consulta nas bases eletrônicas de dados do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em enfermagem (BDENF) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) via Biblioteca Virtual em Saúde.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos primários, publicados entre os anos de 2010 à 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol e que respondiam a questão do estudo. Ressalta-se que a decisão pelo recorte temporal decorreu da intenção dos autores de

buscar referências atualizadas sobre o tema. Foram excluídos os artigos que se apresentavam simultaneamente em mais de uma base.

Os descritores controlados e não controlados utilizados para operacionalização da busca foram selecionados após consulta aos termos constantes no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados mediante aplicação dos operadores booleanos OR e AND (Tabela 1).

Na base de dados BVS foram utilizados os descritores controlados e não controlados de acordo com o DECS, apresentados na tabela 1: Enfermagem; Enfermagem baseada em evidências; Unidades de terapia intensiva; Protocolos clínicos; Segurança do paciente.

Tabela 1: Descritores controlados e não controlados utilizados para operacionalização da busca nas bases de dados LILACS, BDENF e IBICS. Teresina, Piauí, Brasil, 2020.

DeCS		
	Descritor controlado	Descritor não controlado
P	Enfermagem	-
	Enfermagem baseada em evidência	-
I	Protocolos clínicos	Protocolo Clínico Protocolo de Pesquisa Clínica Protocolo de Tratamento Protocolos de Pesquisa Clínica Protocolos de Tratamento
	Segurança do paciente	-
Co	Unidade de terapia intensiva	CTI Centro de terapia intensiva UTI
		Unidade de Terapia Intensiva Unidade de Terapia Intensiva especializada Unidade de terapia Intensiva de adulto Unidade de terapia Intensiva do tipo II

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Destaca-se que todas as produções foram acessadas por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a busca, seleção e inclusão das produções foi realizada de forma independente por dois revisores, que após leitura de títulos obtiveram índice de concordância de 81%. A expressão de busca gerada na base de dados encontra-se apresentada na tabela 2.

Tabela 2: Expressão de busca gerada na base de dados. Teresina, Piauí, Brasil, 2020.

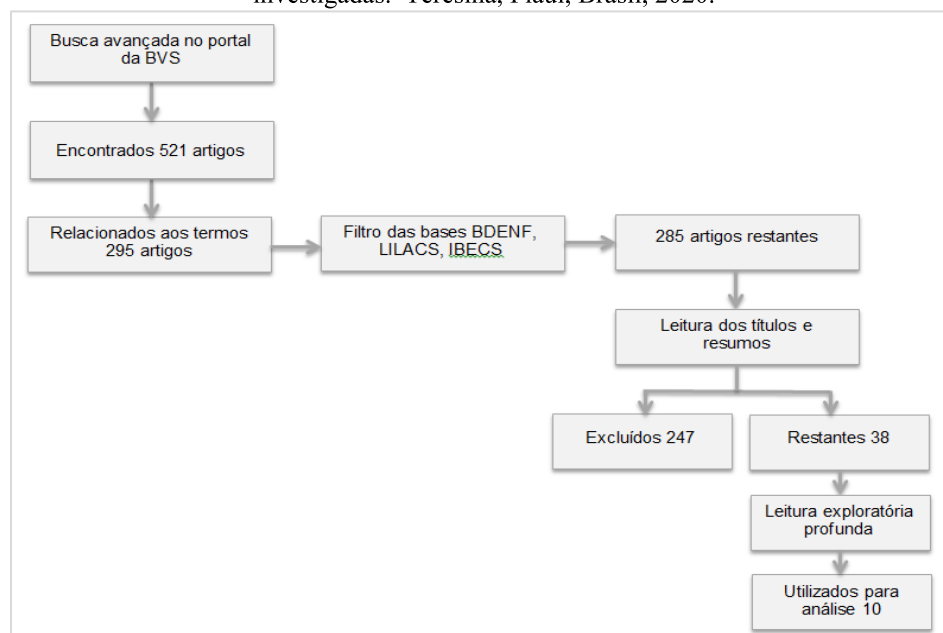
EXPRESSÃO DE BUSCA	
PORTAL DA BVS	(tw:(Enfermagem)) AND (tw:(Enfermagem baseada em evidência)) OR (tw:(Protocolos clínicos)) OR (tw:(Segurança do paciente)) AND (tw:(Unidade de terapia intensiva))

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Ao cruzar os descritores controlados na língua portuguesa em busca avançada no portal da BVS foram encontrados apenas 521 artigos no entanto, destes 295 estavam relacionados aos termos, após filtrar para as bases BDENF, LILACS E IBICS o resultado caiu para 285. Após

a leitura dos títulos e resumos 247 foram excluídos. Totalizando em 38 artigos selecionados para uma leitura completa e aprofundada.

Figura 1: Processo de identificação, triagem e inclusão das produções científicas disponíveis nas bases de dados investigadas. Teresina, Piauí, Brasil, 2020.



Fonte: Criada pelos autores com base nos dados da pesquisa, 2020.

Após leitura exploratória profunda dos 38 artigos restantes, foi possível excluir 28 deles, entendendo-se que 10 deles versam sobre segurança do paciente na UTI, sendo os mais indicados para classificação, análise, discussões e resultados desta pesquisa.

Para analisar o Nível de Evidência (NE), classificaram-se as evidências conforme o delineamento metodológico propostas pelo Centro Colaborador do Instituto Joanna Briggs (JBI): I. Revisão sistemática pelos ensaios clínicos controlados randomizados. II. Um ensaio clínico randomizado. III Alguns ensaios clínicos controlados sem randomização. III Estudos analíticos de um centro ou grupo de pesquisa. III 3. Séries temporais múltiplas. IV. Estudos clínicos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.

Optou-se por extrair os dados por meio de formulário próprio identificando-se os estudos (autores, ano, local de publicação); objetivos; metodologia (delineamento/amostra); desfechos, discussões e resultados; conclusões; nível de evidência (NE). Realizou-se uma análise descritiva, organizando-se as produções selecionadas em planilha *Excel*, a fim de se construir quadros para análise das variáveis identificadas, classificando por similaridade semântica no intuito de construir as categorias temáticas.

RESULTADOS

Para análise dos artigos selecionados elaborou-se a tabela 3, com as informações mais relevantes como título, autores, ano, delineamento do estudo, e com a melhor evidência de cada um deles sobre os procedimentos na UTI. Assim, com os resultados listou-se os procedimentos realizados com mais frequentemente em UTIs, que possam auxiliar enfermeiros e demais interessados em manter a segurança dos pacientes.

Tabela 3: Artigos selecionados para Revisão de Literatura, período 2010 a 2020.

TÍTULO	AUTOR, ANO	ASSUNTO PRINCIPAL	EVIDÊNCIAS RELACIONADAS AOS PROCEDIMENTOS EM UTI
Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa.	GUARILHA ET AL., 2013	Comunicação da equipe.	A comunicação como estratégia na segurança do paciente.
Segurança do paciente na UTI: uma revisão da literatura.	CRUZ ET AL., 2018	Os principais eventos adversos/erros que são cometidos na UTI	Descrição das principais medidas recomendadas para os profissionais da enfermagem que visam garantir a segurança do paciente em UTI.
Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e eventos adversos em pacientes internados em UTI.	NOVARETTI ET AL., 2014	A sobrecarga de trabalho da Equipe de Enfermagem UTI.	A sobrecarga de trabalho da Equipe de Enfermagem como fonte de incidentes sem lesão e outros eventos na UTI.
Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente.	TASE E BIANCHINI, 2013	Pulseiras para identificar cada paciente.	Processo de identificar cada paciente com pulseiras em instituições hospitalares.
Identificação precoce da SEPSE em unidade de terapia intensiva.	NORONHA ET AL., 2016	Papel da Enfermagem UTI.	O papel da enfermagem na UTI para identificar precocemente sinais de sepse.
Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo.	MINUZZI ET AL., 2016	Apoio aos serviços dos profissionais de saúde em UTI.	Recomendações relacionadas ao apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente
Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências.	OLIVEIRA ET AL., 2014	Estratégias de segurança dos enfermeiros assistenciais.	Descrição de estratégias que promovem segurança do paciente na perspectiva de enfermeiros assistenciais.
Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva:	MELLO E BARBOSA, 2017	A cultura da segurança do paciente em UTI.	Identificação das dimensões de cultura da segurança do paciente na visão dos



perspectiva da equipe de enfermagem.			profissionais da enfermagem em UTI.
Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva.	BARBOSA ET AL. (2014)	Práticas assistenciais focadas na segurança do paciente em UTI	Verificação das boas práticas assistenciais de enfermagem que garantem a segurança do paciente em UTI.
Identificação do paciente por pulseira eletrônica numa unidade de terapia intensiva geral adulta	MACEDO ET AL., 2017	Registos dos profissionais de enfermagem	Caracterização dos registos feitos pelos profissionais de enfermagem sobre integridade, localização e legibilidade.

Fonte: criada pelos autores.

A análise dos artigos selecionados conforme a organização dos assuntos e a sintetização, foram descritas as ideias centrais e úteis para a solução do problema desta pesquisa, pelas quais foi possível identificar alguns resultados.

Guarilha *et al.* (2013) identificaram em seus estudos que as informações trocadas entre os profissionais os tornam mais preparados e competentes, e que a comunicação entre estes profissionais com os pacientes constrói uma relação de vínculo capaz de promover a qualidade na saúde, humanização e favorece maior segurança no atendimento profissional, diminuindo os riscos e falhas para os pacientes

No estudo de Cruz *et al.* (2014), mostra que os erros e as ocorrências de eventos adversos em UTI, são em virtude, na maioria, ligadas a entrega de medicamentos, falta ou engano nos registros dos prontuários e na realização de procedimentos. Sendo assim, para preveni-los e/ou reduzi-los as autoras recomendam comunicação efetiva, capacitação profissional e conscientização dos profissionais.

De acordo com Novaretti e outros autores. (2014), apesar de uma unidade de terapia intensiva contar com uma equipe multiprofissional, é o local hospitalar onde os pacientes apresentam características que os tornam mais susceptível a erros durante a internação, já que a maioria encontra-se em estado muito grave e as equipes, por muitas vezes, precisam tomar decisões rápidas e efetivas. Neste estudos, as autoras concluíram que a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem é muito alta devido ao quantitativo inadequado, por isso o cansaço pode colocar em risco a segurança dos procedimentos a serem feitos com os pacientes.

Na conclusão de seu estudo, Tase e colaboradores (2013) defendem que, apesar de já ser usual, a identificação por meio de pulseira do paciente é uma técnica poderosa, recomendada internacionalmente, para garantir a segurança do mesmo. Contudo, as autoras chamam atenção



para a correta aplicação, visto que por falta de atenção pode haver erro nos dados impressos e acarretar problemas graves ao tratamento e recuperação destes pacientes.

Segundo Noronha *et al.* (2016), não há como se ter uma garantia total da segurança em um ambiente hospitalar, mesmo com estudos diversos evidenciando que se tem ótimos protocolos estruturados e equipes de multiprofissionais capacitados e humanizados, ainda ocorrem inúmeras infecções e lesões por pressão, que nos dias atuais causam consideradas complicações e cada vez mais mortes em quantidade significativa. Por isso, as autoras acreditam que os profissionais de enfermagem com capacidade e treinamento específicos para reconhecer precocemente a sepse, terão mais agilidade em traçar estratégias resolutivas e terapias para enfrentamento de situações críticas e complexas.

Para Oliveira *et al.* (2014), os índices de insegurança podem aumentar durante o cuidado com um paciente na UTI, ou na aplicação de algum procedimento, pela falta de comunicação entre os profissionais, possivelmente devido à angústia e estresse nas tomadas de decisões rápidas, vindo a comprometer a segurança do paciente. O autor também acredita que tais problemas comportamentais possam ter ligação à excessiva carga horária que esses profissionais se submetem.

Mello e Barbosa (2017) afirmam que é preciso atenção no cuidado com o paciente pela equipe de enfermagem, desde a entrada dele no hospital até a sua saída, pois um atendimento humanizado será sempre um grande aliado para a recuperação da saúde do mesmo. Portanto, em seus estudos, para os autores o melhor caminho para o êxito do processo é o foco dos profissionais em se conscientizarem para mudanças positivas na interação com seus colegas e com os pacientes.

Conforme Macedo *et al.* (2017), para se obter sucesso na recuperação do paciente e prever eventos adversos, é preciso que se preste uma assistência individualizada e integral a todo momento, pois a qualidade da segurança ao paciente será sempre de responsabilidade dos multiprofissionais ao seu redor.

Barbosa *et al.* (2014) referiu-se aos procedimentos que correspondem aos eventos adversos que estão diretamente ligados ao manuseio do paciente que, geralmente, inclui erros como: contaminação, manejo inadequado de equipamentos como cateteres e sondas mal posicionadas, entre outros. Este estudo concluiu alguns cuidados especiais com manuseio de materiais por parte da equipe de enfermagem, além de outros, como a necessidade de se utilizar frascos individuais para desprezar diurese, uso de colchões “caixa de ovo”, colocação do



paciente sentado, elevar grades, leito com identificação e outras. Para as autoras, o(a) enfermeiro(a) é a pessoa responsável por planejar a assistência dos pacientes e garantir supervisão do pessoal em relação aos cuidados para minimizar imprudências e erros.

Minuzzi *et al.* (2016) descrevem que o paciente crítico e semicrítico são acometidos pelas falhas dos profissionais, podendo sofrer severas consequências e/ou chegar ao óbito. Para elas, essas falhas seriam devido aos seguintes processos: falha Humana, falta tecnológica e falha na qualidade dos recursos materiais. Ao final, as autoras relacionaram recomendações a serem adotadas em um protocolo para aumentar a qualidade do atendimento e reduzir as falhas apontadas, para melhorar os cuidados com os pacientes na UTI. Dentre elas estão as mais citadas foram (MINUZZI *et al.*, 2016):

- a) A importância do aprendizado organizacional e melhoria contínua dos profissionais, por meio de capacitações periódicas sobre segurança do paciente;
- b) Criar e seguir protocolos padrões das atividades operacionais e padronização de rotinas;
- c) Elaboração de um manual sobre as melhores formas de garantir a segurança dos pacientes;
- d) Verificar periodicamente e corrigir todas as práticas inadequadas dos profissionais, evitando que os recém-admitidos as repliquem;
- e) Criar normativas que regulem o comportamento dos profissionais no ambiente de trabalho.

Os trabalhos de Barbosa *et al.* (2014), Cruz *et al.* (2018) e de Minuzzi *et al.* (2016) foram os mais interessantes para a montagem da lista de protocolos de recomendações desta pesquisa, pois teve como objetivo elencar recomendações para melhoria na qualidade do atendimento profissional em UTI e reduzir os riscos dos pacientes, e muitas delas estão de acordo com as encontradas nos outros trabalhos analisados.

DISCUSSÃO

Como visto, as práticas sugeridas por Barbosa *et al.* (2014), Cruz *et al.* (2018) e de Minuzzi *et al.* (2016) foram as mais próximas do que se esperava para esta pesquisa e por isso, nesta sessão, foram analisadas em comparação com os outros estudos apresentados para finalização do presente trabalho. Na tabela abaixo foi selecionado as principais de cada um, para análise das repetições e definir as mais relevantes de serem sugeridas em um protocolo:



Tabela 4: Recomendações mais relevantes de cada estudo analisado.

AUTOR	RECOMENDAÇÃO
Guarilha et al (2013)	Informações e comunicação
Cruz et al (2018)	Implementação de protocolos
Novaretti et al. (2014)	Redução de sobrecarga de trabalho
Tase et al (2013)	Conhecimento e concentração
Noronha et al. (2016)	Conhecimento e treinamento
Oliveira et al. (2014)	Comunicação entre os profissionais
Mello e Barbosa (2017)	Atendimento humanizado, interação com seus colegas e com os pacientes.
Macedo et al. (2017)	Assistência individualizada e integral
Minuzzi et al. (2016)	Aprendizado organizacional

Fonte: criada pelos autores.

A lista de recomendações abaixo foi elaborada a partir da tabela 4, percebe-se que a mesma corrobora com os artigos de 12 ao 25 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, portanto essas recomendações podem fazer parte de qualquer protocolo ou manual a ser adotado por uma UTI (COFEN, 2007):

- a) Capacitações periódicas aos profissionais sobre segurança do paciente;
- b) Criar padronização das atividades operacionais e de rotinas;
- c) Fazer reuniões periódicas para incentivar a comunicação entre os profissionais;
- d) Solicitar avaliação periodicamente dos pacientes para analisar a qualidade do atendimento da equipe de enfermagem;
- e) Criar um meio de denúncia das práticas inadequadas dos profissionais para que sejam corrigidas a fim de evitar que os recém-admitidos as repliquem.
- f) Definir um número de profissionais de acordo com o número de pacientes para que o atendimento seja o mais humanizado possível;
- g) Analisar a sobrecarga de trabalho e criar planilhas de horários que evitem possíveis erros em decorrência do cansaço dos profissionais.

Observa-se que as recomendações partem pela necessidade de capacitação dos profissionais, seguindo para a criação de padronização das atividades na UTI. Além disso, a comunicação efetiva entre os profissionais em si e com os pacientes também estava presente como algo importante de ser aplicado na UTI em quase todos os estudos, visando à segurança do paciente, a comunicação efetiva, pois é impossível prestar um cuidado seguro sem que comunicação com os demais profissionais, pacientes e familiares. Convém mencionar que os



pacientes hospitalizados na UTI já estão vulneráveis a diversas situações, e quando não há essa interação, gera insegurança e temor diante dos cuidados dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que os eventos adversos e as possíveis causas de erros nas UTIs advêm, principalmente, na falta de um treinamento contínuo da equipe de enfermagem e de comunicação entre eles e para com o paciente. Observou-se que a humanização do atendimento é muito importante, porém, também é de grande importância seguir regras e ter atenção ao trabalho técnico e repetitivo, pois cada paciente tem suas particularidades, e para sua recuperação deve-se traçar uma assistência individualizada, garantindo sua segurança. Por isso, em alguns estudos encontrou-se o registro completo das informações do paciente como importante meio em prol da segurança do paciente.

Conclui-se que a maioria falhas de assistência nas UTIs por parte das equipes enfermagem não são de fato causadas pelo erro humano, ou pelo pouco conhecimento ou pelos erros de manuseio de equipamentos, mas sim pela falta de treinamento contínuo e protocolos devidamente implantados.

Visto que esses erros colocam em risco a vida e a segurança do paciente, espera-se que as recomendações deste trabalho venham a contribuir para identifica-los e evita-los. Contudo, ainda é possível uma análise mais detalhada sobre melhoria da qualidade da assistência para ampliar as recomendações e criação de um protocolo, pois como já dito, cada paciente tem suas características e suas necessidades próprias, da mesma forma que cada profissional de enfermagem.

Portanto, com esse trabalho não foram esgotados todos os erros e recomendações, e estudos futuros poderão trazer novos protocolos a serem seguidos pelos profissionais da enfermagem para garantir um cuidado e uma prática assistencial mais segura nas UTIs.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, T. P. et al. Práticas assistenciais para a segurança do paciente em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Acta Paul enferm.** v. 27, n.3, p. 243-48, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jd3jhykmrfrBskbzJpbZtQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jul 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o programa nacional de segurança do paciente.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.



BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT. 2019. Disponível em <https://antigo.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>. Acesso em 25 nov. de 2021.

COFEN - Resolução COFEN nº. 311/2007: **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. –Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acessado em: 20 nov. de 2021.

COFEN - Resolução COFEN nº. 358/2008: **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html Acessado em: 20 nov. de 2021.

CRUZ, F. F. da et al. Segurança do paciente na UTI: uma revisão da literatura. 2018. Revista Científica FacMais, v. 12, n 1. Abril. 2018/1º Semestre. ISSN 2238-8427.

FRANÇA, C. D. M.; DE ALBUQUERQUE, P. R.; DA COSTA SANTOS, A. C. B. Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário. **Revista InterScientia**, v. 1, n. 2, 2013.

GUARILHA, J. B. et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev Rede de Cuidados em Saúde**, v. 7, n. 1, 2013.

KOHN, LINDA.; CORRIGAN, JANET.; DONALDSON, MOLLA. **To Err Is Human: Building a Safer Health System**. Washington, D.C: National Academy Press, 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25077248>. Acesso em: 3 jun. 2020.

PÜSCHEL, V.A. A. et al. Educating for the implementation of evidence-based healthcare in Brazil: the JBI methodology. **Rev Esc Enferm USP**. v. 55, n.:e03718, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016303718>. Acesso em: 13 jul. 2022.

MACEDO, M. C. de S. et al. Identificação do paciente por pulseira eletrônica numa unidade de terapia intensiva geral adulta. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 13, p. 63-70, 2017.

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

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P. C.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm** v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 21 mai. 2021.

MINUZZI, A. P. et al. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 121-129, 2016.

NORONHA, D. F. et al. Identificação precoce da SEPSE em unidade de terapia intensiva. 2016. Disponível em <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/759>. Acessado em 25 nov. de 2021.

NOVARETTI, M. C. Z. et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Rev Bras de Enferm**, v. 67, p. 692-699, 2014.



OLIVEIRA, R. M. et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 122-129, 2014.

TASE, T. H. et al. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 34, p. 196-200, 2013.