

**Boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa**

**Good safety practices in multidisciplinary care in neonatal intensive care: an integrative review**

**Buenas prácticas de seguridad en el cuidado multidisciplinario en cuidados intensivos neonatales: una revisión integradora**

Recebido: 09/09/2022 | Revisado: 02/12/2022 | Aceito: 27/12/2022 | Publicado: 27/12/2022

**Mariana Silva Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1920-5367>

Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Brasil

E-mail: [marianasouza\\_s@hotmail.com](mailto:marianasouza_s@hotmail.com)

**Alex Junior Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6957-717X>

Universidade Paulista - Unip/São José dos Campos, Brasil

E-mail: [alex.medmira15@gmail.com](mailto:alex.medmira15@gmail.com)

**Ricardo de Carvalho Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8622-4691>

Hospital Universitário do Piauí, Brasil

E-mail: [dadin3@hotmail.com](mailto:dadin3@hotmail.com)

**Simony de Freitas Lavor**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8568-5501>

Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil

E-mail: [simonylavor@gmail.com](mailto:simonylavor@gmail.com)

**Antonia Dorilucia da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6481-4140>

Faculdade Uniceuma - Centro Universitário do Maranhão, Brasil

E-mail: [dory\\_lima@hotmail.com](mailto:dory_lima@hotmail.com)

**Rúbia Alves Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4478-3628>

Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil

E-mail: [rubiabezerra42@gmail.com](mailto:rubiabezerra42@gmail.com)

**Ana Paula de Souza Saldanha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5042-6091>

Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil

E-mail: [annapaula9272@hotmail.com](mailto:annapaula9272@hotmail.com)

**Jennifer Martins Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9305-9877>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: [jennifermartins25pereira@gmail.com](mailto:jennifermartins25pereira@gmail.com)

**João Carlos Dias Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0118-3243>

Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN), Brasil

E-mail: [jfilho522@gmail.com](mailto:jfilho522@gmail.com)

**Valéria Pereira Bernardino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2494-2986>

Universidade Vale do Salgado – UNIVS, Brasil

E-mail: [valeria.bernardino@hotmail.com](mailto:valeria.bernardino@hotmail.com)

**Maria Aparecida de Sousa Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5502-7401>

Faculdade Mauricio de Nassau - FAP, Brasil

E-mail: [radiomariaaparecida@gmail.com](mailto:radiomariaaparecida@gmail.com)

**Renata Rocha da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2947-6988>

Hospital Universitário Walter Cantídio, Brasil

E-mail: [renatarocha@yahoo.com.br](mailto:renatarocha@yahoo.com.br)

**Bruna da Costa Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9146-1907>

Instituto Tocantinense Presidente (UNITPAC), Brasil

E-mail: [brunacosta7@hotmail.com](mailto:brunacosta7@hotmail.com)

**Paulo da Costa Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5106-8505>

Universidade Ceuma (UNICEUMA), Brasil

E-mail: [paulo7ca@gmail.com](mailto:paulo7ca@gmail.com)

**Camilla Siqueira de Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7376-8393>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [camilla.aguiar@outlook.com.br](mailto:camilla.aguiar@outlook.com.br)

## **Resumo**

Este estudo teve como objetivo descrever boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal. Trata-se de revisão integrativa. A pergunta norteadora foi formulada pelo acrônimo PICO (*Patient/population/disease; Intervention or issue of interest, Comparison Intervention or issue of interest Outcome*). Selecionou-se os artigos a partir de buscas na Base de dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se descritores controlados. Como critérios de seleção dos artigos foram incluídos estudos entre os anos de 2013 a 2022 no idioma português. Excluíram-se os resumos de comunicação em congressos, cartas ao editor, relato de experiência, artigos que não respondiam à questão norteadora, textos indisponíveis na íntegra e estudos duplicados, para os quais foi utilizado o *software* Endnote®, gerenciador de bibliografia para artigos científicos publicados. No que se refere à segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal, inclui-se os cuidados prestados ao recém-nascido com a finalidade de promover cuidados sem danos, manter e restaurar a estabilidade fisiológica, bem como reduzir os riscos de infecção e a mortalidade materno-infantil. Percebe-se que os achados sugerem que a busca por boas práticas na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal pode contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente. No entanto, todos devem estar envolvidos na compreensão dos erros para corrigir as causas identificadas e colocar em prática estratégias que auxiliem para a cultura de segurança.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva neonatal; Assistência multidisciplinar; Segurança do paciente.

## **Abstract**

This study aimed to describe good safety practices in multidisciplinary care in neonatal intensive care. This is an integrative review. The guiding question was formulated by the

acronym PICO. Articles were selected from searches in the Database on Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and the Scientific Electronic Library Online. (SciELO). Controlled descriptors were used. As selection criteria for articles, studies between the years 2013 to 2022 in Portuguese were included. Abstracts of communication at conferences, letters to the editor, experience reports, articles that did not respond to the guiding question, unavailable texts in full and duplicate studies, for which Endnote® software, bibliography manager for scientific articles, were excluded. published. With regard to patient safety in the neonatal intensive care unit, care provided to the newborn is included in order to promote harmless care, maintain and restore physiological stability, as well as reduce the risk of infection and maternal and child mortality. It can be seen that the findings suggest that the search for good practices in multidisciplinary care in neonatal intensive care can contribute to improving the quality of care and patient safety. However, everyone must be involved in understanding the errors to correct the identified causes and put into practice strategies that help the safety culture.

**Keywords:** Neonatal intensive care unit; Multidisciplinary assistance; Patient safety.

### **Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo describir buenas prácticas de seguridad en el cuidado multidisciplinario en cuidados intensivos neonatales. Esta es una revisión integradora. La pregunta guía fue formulada por las siglas PICO. Los artículos fueron seleccionados a partir de búsquedas en la Base de Datos de Enfermería (BDENF), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se utilizaron descriptores controlados. Como criterio de selección de artículos, se incluyeron estudios entre los años 2013 a 2022 en portugués. Resúmenes de comunicación en congresos, cartas al editor, relatos de experiencia, artículos que no respondieron a la pregunta guía, textos no disponibles en su totalidad y estudios duplicados, por lo que se excluyeron del software Endnote®, gestor de bibliografía para artículos científicos publicados. En cuanto a la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos neonatales, se incluye la atención al recién nacido con el fin de promover una atención inofensiva, mantener y restablecer la estabilidad fisiológica, así

como reducir el riesgo de infección y mortalidad materna e infantil. Se puede observar que los hallazgos sugieren que la búsqueda de buenas prácticas en el cuidado multidisciplinario en cuidados intensivos neonatales puede contribuir a mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Sin embargo, todos deben involucrarse en la comprensión de los errores para corregir las causas identificadas y poner en práctica estrategias que ayuden a la cultura de seguridad.

**Palabras clave:** Unidad de cuidado intensivo neonatal; Asistencia multidisciplinar; Seguridad del paciente.

### Introdução

O termo "segurança do paciente" ganhou notoriedade na década de 1990, quando o *Institute of Medicine* publicou um relatório intitulado *To Err is human: Building a Safer Health Care System*, no qual alertou um grande número de erros e danos que envolvem os cuidados em saúde. Foi a partir desta publicação, que a temática ganhou força e visibilidade global, configurando-se como alvo de diversas pesquisas (GAÍVA; SOUZA; XAVIER, 2013).

O referido relatório utiliza o conceito de erro humano de Reason, entendido como “o erro de uma ação traçada para ser concluída como pensado (erro de execução) ou o uso de um plano errado para atingir uma finalidade (erro de planejamento)”. Os eventos adversos ocorrem quando a segurança do paciente é implementada de forma insatisfatória, resultando em aumento da morbimortalidade, aumento da duração do tratamento e dos custos assistenciais (DUARTE *et al.*, 2020).

Por essa razão, o objetivo deste tema é minimizar o risco de danos desnecessários ao paciente. No que se refere à segurança neonatal, embora o conhecimento e as discussões teóricas resultantes ainda sejam escassos, é necessário priorizar as mesmas medidas já preconizadas para os pacientes em geral, tais como: identificação, prevenção e notificação de erros e eventos adversos (GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017; NOLETO; CAMPOS, 2020).

Além disso, vale ressaltar que os neonatos podem apresentar maior risco devido a fatores específicos desses pacientes, como extrema vulnerabilidade física e sistemas em desenvolvimento, que comprometem sua segurança ao necessitarem de cuidados especializados. Em vista disso, próximo ao nascimento, os neonatos podem necessitar de

intervenção terapêutica, precisando utilizar dispositivos invasivos e medicamentos nem sempre formulados para eles, tornando-os propensos a erros (TOMAZONI *et al.*, 2014).

Outrossim, em alguns casos, a segurança do paciente pode ser comprometida por questões relacionadas ao ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) quando a infraestrutura é insuficiente, superlotada, quando o número de profissionais é escasso, recursos limitados ou equipamentos e materiais de má qualidade. Diante disso, o Ministério da Saúde do Brasil (MS), em 2013, desenvolveu o Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que visa promover a qualificação da assistência em todas as instituições de saúde do território nacional, seja pública ou privada (SOUSA *et al.*, 2016).

O parto prematuro é a principal causa de morte neonatal. Segundo estimativas nacionais, 12% dos 3 milhões de nascidos vivos são prematuros, ou seja, 360.000 crianças nascem prematuras a cada ano, quase 1.000 por dia (MELO *et al.*, 2021). A literatura aponta que, ao nascer prematuramente, o bebê geralmente necessita de internação na UTIN para receber a assistência necessária (AMARANTE *et al.*, 2021).

Na unidade de terapia intensiva neonatal, os recém-nascidos seguem internados por um longo período, além de serem submetidos a procedimentos invasivos e diversas intervenções pela equipe multidisciplinar, de modo que, todos esses fatores associados contribuem para uma segurança fragilizada (NOLETO; CAMPOS, 2020). Ressalta-se que entre os anos de 2014 e 2018, o Brasil notificou 28,86% de incidentes ocorridos em unidades hospitalares, sendo a maioria em setores de internação e nas unidades de terapia intensiva. Em relação aos neonatos, contabilizou-se 3,53% dos 255.562 dos casos notificados (ALVES *et al.*, 2020).

Ademais, na UTIN, a segurança do paciente deve estar atrelada a fatores individuais e coletivos, tanto na forma de pensar, quanto na forma de prestar um cuidado seguro, e deve ser construída em uma equipe que tenha experiência e conhecimento, tudo isso em benefício da segurança dos pacientes. Isso exige que gestores e profissionais possam se comunicar com membros de equipes multidisciplinares para prestar assistência de alta qualidade com foco na segurança do paciente (TOMAZONI *et al.*, 2014).

Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo descrever boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal.

## Metodologia

Esta é uma revisão integrativa da literatura que buscou identificar os achados científicos publicados nos últimos 10 anos sobre boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal. Para sua construção, foram seguidas seis etapas: estabelecimento de uma hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; classificação dos estudos; avaliação dos estudos para inclusão na revisão; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se o acrônimo PICO (*Patient/population/disease; Intervention or issue of interest, Comparison Intervention or issue of interest Outcome*). Diante disso, construiu-se a seguinte questão norteadora: “O que as evidências científicas abordam acerca das boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal?” (Quadro 1).

**Quadro 1** – Elementos da estratégia PICO e descritores controlados. Brasil, 2022.

COMPONENTES	DEFINIÇÃO	DESCRITORES
P – População	Neonatos	Unidades de terapia intensiva neonatal
I – Intervenção	Boas práticas de segurança implementadas pela equipe multidisciplinar	Equipe de assistência ao paciente
C – Comparação	Não se aplica	Não se aplica
O – Resultados	Segurança do paciente	Segurança do paciente

**Fonte:** elaborado pelos autores (2022).

A busca se deu nas bases eletrônicas de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A coleta dos dados ocorreu em janeiro de 2022, utilizando os seguintes descritores em saúde (DeCS): Segurança do paciente; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Equipe de Assistência ao Paciente.

Utilizou-se o operador booleano AND para formar os blocos para pesquisas: Segurança do paciente AND Unidades de terapia intensiva neonatal (bloco 1); Unidades de terapia intensiva neonatal AND Equipe de assistência ao paciente (bloco 2) e, por fim,

Segurança do paciente AND Unidades de terapia intensiva neonatal AND Equipe de assistência ao paciente (bloco 3), conforme apresentado no Quadro 2.

**Quadro 2** – Número de artigos encontrados segundo as diferentes combinações de DeCS. Brasil, 2022.

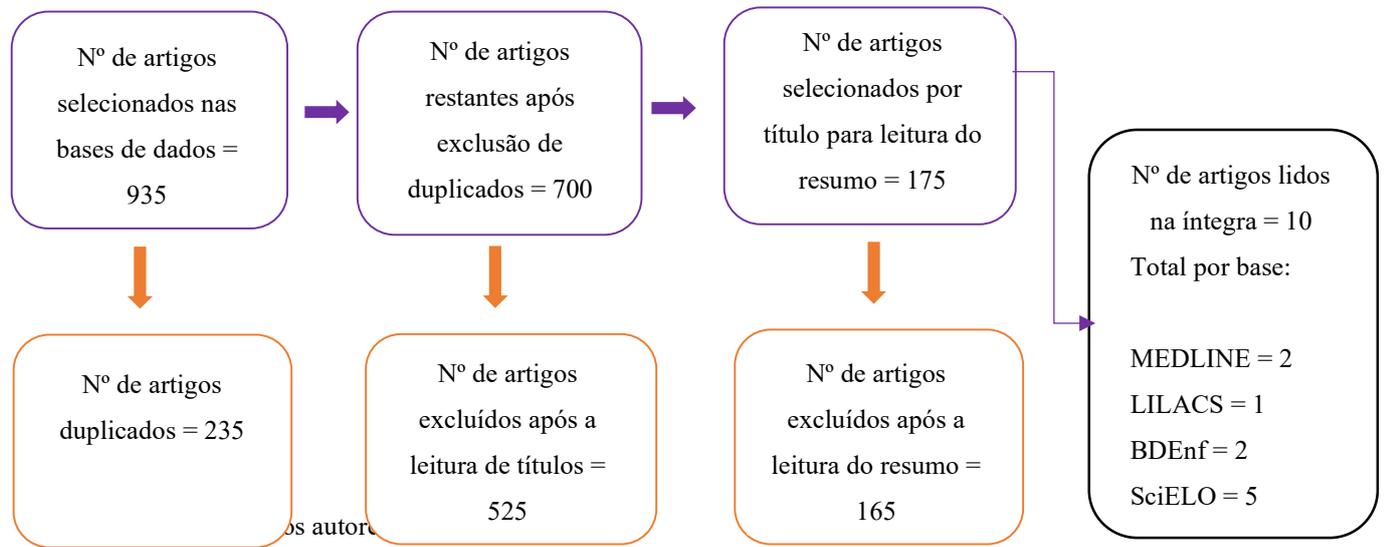
<b>BASE</b>	<b>Segurança do paciente AND Unidades de terapia intensiva neonatal (BLOCO 1)</b>	<b>Unidades de terapia intensiva neonatal AND Equipe de assistência ao paciente (BLOCO 2)</b>	<b>Segurança do paciente AND Unidades de terapia intensiva neonatal AND Equipe de assistência ao paciente (BLOCO 3)</b>	<b>TOTAL</b>
<b>LILACS</b>	64	44	13	121
<b>MEDLINE</b>	190	445	31	666
<b>BDENF</b>	65	40	16	121
<b>SCIELO</b>	18	6	3	27
<b>TOTAL</b>	337	535	63	935

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Como critérios de seleção dos artigos foram incluídos estudos entre os anos de 2013 a 2022 no idioma português. Excluíram-se os resumos de comunicação em congressos, cartas ao editor, relato de experiência, artigos que não respondiam à questão norteadora, textos indisponíveis na íntegra e estudos duplicados, para os quais foi utilizado o *software* Endnote®, gerenciador de bibliografia para artigos científicos publicados.

Foram identificados 935 artigos nas buscas das bases de dados, excluindo-se 235 artigos que estavam duplicados, restando 700 publicações. Desses, 690 foram excluídos pelos seguintes motivos: corte temporal (190); não respondiam à questão norteadora (450); texto indisponível na íntegra (35); cartas (9); literatura cinzenta (4); relato de experiência (2). A Figura 1 representa o processo de seleção dos estudos. Logo, 10 estudos foram analisados na íntegra, e compuseram esta revisão integrativa.

**Figura 1.** Fluxograma para descrição da seleção de artigos. Brasil, 2022.



## Resultados

Para análise dos 10 estudos selecionados, realizou-se uma síntese dos resultados encontrados, conforme apresentado no Quadro 3. Após a leitura dos estudos selecionados, estes foram distribuídos de acordo com as informações: título, autor (es), ano e tipo de estudo. Realizaram-se, posteriormente, a categorização dos resultados.

**Quadro 3** – Artigos selecionados para a construção da revisão integrativa. Brasil, 2022.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO
01	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa	Alves <i>et al.</i> (2020)	Revisão integrativa da literatura
02	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: o impacto das recomendações farmacêuticas	Carneiro e Silva (2018)	Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo
03	Boas práticas de segurança na assistência de enfermagem em terapia intensiva neonatal	Duarte <i>et al.</i> (2020)	Estudo quanti-qualitativo, descritivo
04	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem	Gaíva, Rondon e Jesus (2017)	Estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa
05	A segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão de literatura	Gaíva, Souza e Xavier (2013)	Revisão integrativa da literatura

06	Estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal	Noletto e Campos (2020)	Estudo bibliográfico de abordagem qualitativa
07	Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos	Notaro <i>et al.</i> (2019)	Estudo tipo <i>survey</i> , transversal
08	Repensando a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão sistemática	Sousa <i>et al.</i> (2016)	Revisão sistemática
09	Cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva neonatal: perspectivas da equipe de enfermagem e médica	Tomazoni <i>et al.</i> (2014)	Estudo quantitativo, tipo <i>survey</i>
10	Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal	Tomazoni <i>et al.</i> (2017)	Pesquisa qualitativa descritiva exploratória

Fonte: elaborado pelos autores (2022).

O ano em que mais houve publicações foi 2020, com três artigos, o ano de 2017, em segundo com duas publicações, e os anos de 2019, 2018, 2016, 2014 e 2013 apresentaram um artigo. Para melhor compreender os tipos de estudos selecionados, construiu-se um quadro (Quadro 04) mostrando suas características por meio dos itens: objetivos, instrumento de pesquisa e conclusão.

**Quadro 4** – Quadro de caracterização dos estudos. Brasil, 2022.

Nº	OBJETIVO	INSTRUMENTO DE PESQUISA	CONCLUSÃO
01	Identificar a produção científica, publicada de janeiro de 2008 a julho de 2019, sobre a segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Levantamento bibliográfico a partir de bases de dados LILACS, BDENF, PubMed e na biblioteca virtual SciELO.	Concluiu-se que o processo de construção e incentivo à segurança do paciente se dá de forma similar nos cenários nacional e internacional. Os estudos apontam esforços emergentes para a construção da cultura de segurança, arquitetados sob estratégias de gestão de qualidade e segurança, melhoria das

			condições de trabalho e fatores profissionais, bem como a inserção da família como fator qualificador da assistência.
<b>02</b>	Descrever as Recomendações Farmacêuticas realizadas durante a monitorização dos pacientes neonatos de uma maternidade de Fortaleza, classificando-as e analisando-as quanto ao impacto, principais classes medicamentosas e profissionais envolvidos, forma de contato e aceitação.	Análises dos formulários de recomendações farmacêuticas.	A inclusão do profissional farmacêutico na equipe de terapia intensiva neonatal evidenciou sua capacidade de identificação, resolução e prevenção de inconformidades relacionados ao uso de medicamentos, contribuindo para a obtenção de uma farmacoterapia eficaz.
<b>03</b>	Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o erro humano nos cuidados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Entrevistas semiestruturadas	Destacou-se a importância de estratégias para as Boas Práticas com vistas à segurança do paciente, evitando erros e mitigando eventos adversos. Dentre as estratégias, é fundamental primar por medidas proativas, considerando-se capacitação profissional, investimentos em comunicação segura, e discussões sobre a segurança do paciente pela equipe de enfermagem.
<b>04</b>	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem que atua em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sobre a segurança do paciente.	Entrevistas semiestruturadas	Conhecer o significado de segurança do paciente para os profissionais de enfermagem pode ser o primeiro passo para identificação da cultura de segurança no ambiente de trabalho, além de propiciar discussões ampliadas acerca do tema, contribuindo para a

			transformação de práticas de enfermagem neonatal e dos processos de trabalho.
05	Levantar a produção científica sobre o tema segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e sua relação com a Enfermagem.	Levantamento bibliográfico a partir de bases de dados SciELO, MEDLINE e CINAHL.	Percebe-se a necessidade de maior discussão entre as equipes de saúde sobre esta questão, tratando-a como foco da prestação de cuidados, principalmente entre a equipe de enfermagem, que além de assistir diariamente o paciente, participa de quase todos os processos de cuidar, podendo o enfermeiro atuar como profissional capaz de garantir a segurança dos pacientes.
06	Descrever as principais estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Levantamentos de artigos científicos, livros e dissertações obtidas das bases de dados Scielo, Google acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde.	A segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é imprescindível para uma assistência segura, e as estratégias proporcionam melhora para o cuidado nas unidades e auxiliam para a qualidade em saúde. É necessário compromisso dos gestores para proporcionar um ambiente de trabalho adequado, insumos de boa qualidade, número de profissionais correto, que são alguns dos fatores contribuintes para uma boa assistência.
07	Analisar a cultura de segurança da equipe multiprofissional em três Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais	Instrumento <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> (HSOPSC), da <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i> (AHRQ).	Concluiu-se que nenhuma das dimensões foi considerada como área de força, o que aponta que a cultura de segurança ainda não está

	públicos de Minas Gerais, Brasil.		integralmente implementada nas unidades avaliadas. Recomenda-se um olhar crítico sobre as fragilidades do processo de segurança dos pacientes, a fim de buscar estratégias para a adoção de uma cultura de segurança positiva, beneficiando pacientes, familiares e profissionais.
08	Conhecer eventos adversos e práticas assistenciais realizadas para segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Levantamento bibliográfico a partir de bases de dados BDNF, MEDLINE e na biblioteca virtual SciELO.	Conclui-se que os eventos adversos de maior destaque foram os relacionados às medicações, infecções respiratórias e extubações não programadas, cujos principais fatores contribuintes para o erro foram as cargas excessivas de trabalho, falta de profissionais e de recursos e o ambiente de trabalho desfavorável.
09	Verificar a avaliação da cultura de segurança do paciente, de acordo com o cargo e tempo de trabalho das equipes de enfermagem e médica de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Instrumento <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> (HSOPSC), da <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i> (AHRQ).	Considera-se que a cultura de segurança do paciente em UTIN está associada tanto aos fatores individuais como coletivos, ou seja, o modo de pensar, agir e fazer a segurança no local de trabalho.
10	Descrever a segurança do paciente na percepção dos profissionais de enfermagem e medicina de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Instrumento <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> (HSOPSC), da <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i> (AHRQ).	Portanto, é preciso identificar as principais potencialidades e fragilidades na área da segurança nas UTIN a fim de planejar e implementar ações de mudanças nestas unidades, visando a melhoria na assistência no âmbito de

		segurança e qualidade dos serviços. Ademais, aponta para a necessidade de ensino e educação continuada baseada na temática da segurança do paciente.
--	--	--

**Fonte:** elaborado pelos autores (2022).

Ao analisar as publicações, o Quadro 5 distribui as principais práticas de segurança na assistência multidisciplinar recomendadas de acordo com os estudos analisados.

**Quadro 5** – Distribuição das principais práticas de segurança na assistência multidisciplinar em unidades neonatais, segundo a literatura no período de 2013 a 2022.

ESTRATÉGIAS	AUTORES
Comunicação efetiva	(ALVES <i>et al.</i> , 2020; DUARTE <i>et al.</i> , 2020; NOLETO; CAMPOS, 2020; NOTARO <i>et al.</i> , 2019; TOMAZONI <i>et al.</i> , 2014).
Prevenção de erros de medicação	(CARNEIRO; SILVA, 2018; DUARTE <i>et al.</i> , 2020; GAÍVA; SOUZA; XAVIER, 2013; GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017; NOLETO; CAMPOS, 2020).
Higienização das mãos	(NOLETO; CAMPOS, 2020)
Capacitação profissional	(DUARTE <i>et al.</i> , 2020; SOUSA <i>et al.</i> , 2016; TOMAZONI <i>et al.</i> , 2017).
Uso de Equipamentos de Proteção Individual	(DUARTE <i>et al.</i> , 2020).
Redução de manuseio excessivo	(GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017).

**Fonte:** elaborado pelos autores (2022).

## Discussão

A segurança do paciente está atrelada a prática de evitar e prevenir os resultados adversos e/ou os danos advindos da assistência hospitalar, e não a um padrão de qualidade. Entretanto, ainda que o termo segurança do paciente esteja cada vez mais presente em nossa realidade, percebe-se que a expressão necessita de mais entendimento, visto que a mesma é empregada como sinônimo de qualidade do atendimento hospitalar (GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017).

No que se refere à segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal,

inclui-se os cuidados prestados ao recém-nascido com a finalidade de promover cuidados sem danos, manter e restaurar a estabilidade fisiológica, bem como reduzir os riscos de infecção e a mortalidade materno-infantil (NOLETO; CAMPOS, 2020).

Além disso, Gaíva, Souza e Xavier (2013) complementam que ainda existe diversos problemas que dificultam a execução completa da segurança do paciente. Quando se trata das UTI neonatais, há muitas barreiras que impedem uma assistência segura, como: suscetibilidade humana ao erro, precariedade do sistema de saúde, falhas de equipamentos, deficiência na comunicação entre a equipe, quadros clínicos dos neonatos, bem como diversas tarefas que a UTI neonatal demanda. A vista disso, precisa-se que a equipe que compõe a UTIN conheça tais problemas e tenham o desejo de superá-los a fim de ofertar uma assistência de qualidade e, sobretudo, segura.

Para tanto, a comunicação entre as equipes é fundamental, pois os profissionais utilizam a passagem de plantões para acompanhar e dar seguimento aos cuidados prestados, além disso, o diálogo entre as equipes possibilita a troca de informações, permitindo uma comunicação efetiva e, conseqüentemente, ofertando uma assistência segura. No entanto, ainda há fragilidades neste ponto, e que precisam ser realinhadas para garantir a segurança do paciente (ALVES *et al.*, 2020; NOLETO; CAMPOS, 2020).

Percebe-se, com isso, que é necessário incentivar a equipe multidisciplinar a comunicar eventos adversos a fim de criar estratégias para prevenir erros e promover uma cultura de segurança consolidada. Ressaltaram também que, embora a falta de comunicação seja responsabilidade de toda a equipe, a gestão do hospital precisa estimular e implementar uma cultura de segurança que resolva os erros de forma organizada e não punitiva (NOTARO *et al.*, 2019).

A comunicação de eventos adversos não ocorre com frequência devido ao comportamento direcionado contra os profissionais, principalmente na abordagem punitiva, o que acaba refletindo no número de ocorrências associadas a erros nas unidades neonatais e, portanto, torna-se um obstáculo na segurança dos neonatos (TOMAZONI *et al.*, 2014).

Além da comunicação ser um fator primordial na assistência aos neonatos, a literatura também enfatiza quanto a terapia medicamentosa. Trata-se de um aspecto que a equipe multidisciplinar precisa discutir, visto a vulnerabilidade dos neonatos, a alta incidência de erros e os fármacos que são utilizados nas UTI neonatais. Autores citam

que as grandes causas de erros de medicação se trata das mesmas de anos atrás, como por exemplo, preparo e diluição, cálculo de dosagem e administração de medicamentos (GAÍVA; SOUZA; XAVIER, 2013; GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017).

Os erros de medicação são fatores evitáveis de danos iatrogênicos em neonatos, sendo sua prevenção uma prioridade e uma necessidade clínica na unidade neonatal. Portanto, as prescrições pediátricas, principalmente as neonatais, devem ser detalhadas, levando em consideração as particularidades desse público, bem como as formas farmacêuticas e a preparação medicamentosa disponível no mercado, a posologia e as indicações clínicas para as quais há evidência de eficácia e segurança. Nesse sentido, a segurança do paciente é um importante componente da qualidade da assistência, bem como para gestores e profissionais que prestam assistência segura (CARNEIRO; SILVA, 2018).

Ademais, Duarte *et al.* (2020) ressaltam sobre o uso inadequado das bombas de infusão e da interferência dos alarmes no processo de medicação. Como os neonatos são pacientes complexos e dependentes, qualquer erro na programação desses equipamentos poderá acarretar em danos graves a saúde dos recém-nascidos.

Dessa forma, Sousa *et al.* (2016) enfatizam sobre a importância de implementar e realizar estratégias para o aprimoramento da segurança em relação as medicações, como por exemplo, capacitação profissional, educação continuada, organização do ambiente, padronização do serviço, aumento dos profissionais que compõe a equipe, supervisão do coordenador da UTIN, melhora da legibilidade das prescrições médicas a fim de evitar erros no preparo e na administração dos medicamentos.

Para destacar a importância da educação continuada, Tomazoni *et al.* (2017) evidenciam que a capacitação e atualização dos profissionais e acadêmicos de saúde sobre esta temática, constata mudanças importantes nas ações e nas competências da promoção da segurança dos recém-nascidos.

Além dessas boas práticas no cuidado da equipe que atua nas UTINs, destaca-se a higienização das mãos como uma prática fundamental na qualidade da assistência nos serviços de saúde. Noleto e Campos (2020) mostraram que, quando os enfermeiros orientavam os pais sobre a importância da higienização das mãos, estes estavam vigilantes na realização da técnica pelos profissionais de saúde.

Sabe-se que a higienização das mãos é um fator fundamental para a qualidade da

assistência nos serviços de saúde, principalmente nas unidades de terapia intensiva neonatal, visto que, trata-se de um local onde são desenvolvidos muitos procedimentos invasivos. Além disso, os recém-nascidos apresentam um sistema imunológico imaturo e a pele é uma grande barreira contra fatores externos, o que os torna mais vulneráveis à infecção, portanto, o cuidado com as mãos tem que ser ainda maior (GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017).

Outra prática fundamental para a segurança do paciente na unidade neonatal é o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Duarte *et al.* (2020) afirmam que, quando usados adequadamente, os EPIs ajudam a prevenir infecções relacionadas à saúde (IRAS), que são uma ameaça significativa à saúde e aumentam os custos na assistência ao paciente. Ressaltam ainda que, o uso de luvas é fundamental para evitar o contato com sangue e outros fluidos corporais. Portanto, quando os profissionais não fazem o uso de luvas durante as precauções de contato, isto é considerado um erro grave que pode causar agravos à saúde do recém-nascido.

Outra prática segura para os neonatos, trata-se sobre a redução de manuseio excessivo. Esta prática, bastante comum nas unidades neonatais, podem levar ao estresse e comprometer a homeostase fisiológica e comportamental dos neonatos. Enfatizam ainda que, este manuseio em excesso pode acarretar em desequilíbrios neurocomportamentais ao indivíduo, comprometendo a qualidade de vida futura. Diante disto, precisa-se que a equipe multidisciplinar compreenda e implemente medidas e ferramentas que contribuam para a segurança do paciente neonatal, como a utilização de protocolos para manipulação mínima (GAÍVA; RONDON; JESUS, 2017).

### **Considerações Finais**

Nesse contexto, percebe-se que os achados sugerem que a busca por boas práticas na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal pode contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente. No entanto, todos devem estar envolvidos na compreensão dos erros para corrigir as causas identificadas e colocar em prática estratégias que auxiliem para a cultura de segurança.

A literatura revelou as principais práticas desenvolvidas pela equipe multidisciplinar na UTIN com o propósito de reduzir os eventos relacionados à assistência. É essencial uma comunicação efetiva, prevenir erros de medicação, incentivar

a higienização das mãos, fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), reduzir manuseio excessivo e, sobretudo, capacitar a equipe.

Portanto, compreender o que significa segurança do paciente para a equipe multidisciplinar pode ser o primeiro passo para identificar boas práticas de segurança no ambiente de trabalho, além de proporcionar uma discussão ampliada sobre a temática, contribuindo para a transformação da prática neonatal e dos processos de trabalho.

## Referências

ALVES, Vanessa Acosta et al. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa/Patient safety in a neonatal intensive care units: integrative review. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/49984>. Acesso em: 28 jan. 2022.

AMARANTE, Inês Rodrigues et al. Estimulação precoce em bebê pré termo como intervenção da terapia ocupacional. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24588-e24588, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24588>. Acesso em: 28 jan. 2022.

CARNEIRO, Ana Isabela Costa; SILVA, Aline Holanda. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: o impacto das recomendações farmacêuticas.

**Conexão Fametro**, 2018. Disponível em:

<https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo25f9e0711ed1f5389c7530187afde129c955b4e2-arquivo.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Boas práticas de segurança na assistência de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/r6gdrDJxDmHhDmwsTY7mDGw/?format=html&lang=en>. Acesso em: 28 jan. 2022.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; RONDON, Jennifer Nunes; JESUS, Ludmylla Neves de. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 17, n. 1, p. 14-20, 2017.

Disponível em: [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-17-01-0014/2238-202X-sobep-17-01-0014.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-17-01-0014/2238-202X-sobep-17-01-0014.x19092.pdf). Acesso em: 28 jan. 2022.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SOUZA, Júlia Salomé; XAVIER, Jéssica Saraiva. A segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 3, p. 928-936, 2013.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11558>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MELO, Nayara Moraes Nazar et al. A prematuridade e o bem-estar mental materno: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e27355-e27355, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27355>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

NOLETO, Rafael Coelho; CAMPOS, Carla Fonseca. Estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 16, 2020. Disponível em: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/605>. Acesso em: 28 jan. 2022.

NOTARO, Karine Antunes Marques et al. Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SKsvP6m9rBs9KgcPqSDQNQD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira et al. Repensando a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão sistemática. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 5, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45576>. Acesso em: 28 jan. 2022.

TOMAZONI, Andréia et al. Cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva neonatal: perspectivas da equipe de enfermagem e médica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 755-763, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/WCq8MMvQD6pG5kZnfsdpW3K/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

TOMAZONI, Andreia et al. Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgefn/a/BTjdHPpyBWvqWDQ6cgWTvrw/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

### **Processo de revisão por pares**

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta. A rodada de avaliações contou com a revisão de Marina Santos e Mônica Patrícia de Franca Silva. O processo de revisão foi mediado por Priscilla Chantal Duarte Silva.