

MEDIDAS DE ENFERMAGEM VOLTADAS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA: Uma Revisão Integrativa

NURSING MEASURES FOCUSED ON PATIENT SAFETY IN INTENSIVE CARE

MANOEL ELOY GOMES DE OLIVEIRA¹

WBIRATAN DE LIMA SOUZA²

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é um desafio para os profissionais e as instituições de saúde, onde o enfermeiro é um dos principais responsáveis por sua prática. **Objetivo:** verificar, na literatura, o que se tem sobre as medidas utilizadas pela enfermagem, para garantir a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva (UTI). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, sendo este um método que proporciona o resumo de conhecimento e o agrupamento da aplicabilidade de resultados de estudos expressivos na prática. Efetuada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em outubro de 2024. **Resultados:** foram selecionados 10 artigos, na base de dados da BDENF e LILACS, que respondem a questão da pesquisa. **Conclusão:** a enfermagem realiza diversas medidas voltadas para garantir a segurança do paciente em UTI e, com isso, procura evitar eventos adversos que podem provocar danos e aumentar o tempo de internação.

Palavras-chaves: Segurança do paciente; enfermagem e terapia intensiva.

ABSTRACT

Introduction: Patient safety is a challenge for health professionals and institutions, where nurses are one of the main responsible for their practice. **Objective:** to verify in the literature what is known about the measures used by nursing to ensure patient safety in an intensive care unit (ICU). **Methods:** This is an integrative review, which is a method that provides a summary of knowledge and the grouping of the applicability of results from significant studies in practice. Carried out through the Virtual Health Library (VHL), in October 2024. **Results:** 10 articles were selected from the BDENF and LILACS databases, which answered the research question. **Conclusion:** nursing carries out several measures aimed at ensuring patient safety in the ICU, and thereby avoiding adverse events that can cause harm and increase length of stay.

Keywords: Patient safety; nursing and intensive care.

¹ Bacharel em enfermagem pela faculdade Centro Universitário Cesmac. Concluinte do curso de Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – UNIMA/AFYA pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/ AFYA). E-mail: enf.manoeleloy@gmail.com;

²Orientador. Doutor pelo Programa de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas – UNIMA/AFYA. Mestre em Enfermagem pelo Programa MPEA/UFF. Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) – UNCISAL. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia – UNIFIP. Professor Titular I – UNIMA/AFYA. Coordenador da Pós-graduação lato sensu em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/AFYA e da Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica – UNIMA/AFYA. Diretor do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL) – Gestão (2024-2026). E-mail: wbiratan.souza@unima.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é um setor hospitalar responsável por realizar cuidados a pacientes críticos. Os internados nesse setor necessitam tanto de monitoramento quanto de cuidados intensivos, realizados por toda uma equipe multidisciplinar. As UTIs apresentam diversas especialidades, e tratam o paciente de acordo com sua patologia, como a cardiológica, neonatal, neurológica. A rotina nessa unidade é bastante desgastante, tanto para os profissionais envolvidos, como para os familiares, que não podem ter um contato mais prolongado com seu parente, o que gera insegurança e aflição¹.

Nesse contexto, a segurança do paciente é um tema bastante discutido mundialmente, e a sua importância frente a melhora do quadro clínico do enfermo é nítida, assim como a deficiência na segurança pode desencadear várias complicações. Os pacientes em terapia intensiva estão expostos a vários riscos, pois se encontram em situação complicada em decorrência de sua patologia, e muitas vezes não tem a sua segurança resguardada. Tal segurança visa reduzir ao mínimo aceitável os riscos de danos desnecessários durante a assistência².

Os serviços de saúde, por isso, colocaram como prioridade a segurança do paciente, visto que gera grandes impactos quando está ausente, assim como propicia uma melhor e mais rápida recuperação quando está presente, principalmente para quem se encontra em UTI. Além de ocasionar uma recuperação mais curta, a segurança do paciente está relacionada a um menor custo financeiro para a instituição, pois quanto mais tempo de internação, mais recursos humanos, de tecnologias e de materiais, aquele paciente vai utilizar³.

Em 2013, o Brasil instituiu a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e a RDC 36, com finalidade promover e garantir ações voltadas para a qualidade da assistência em saúde. Com isso, ocorreu a promoção de prática seguras voltadas para os pacientes e a diminuição de eventos adversos relacionados a assistência. Eventos adversos são ocorrências que podem levar ao comprometimento das funções ou estruturas do corpo, lesões inalteráveis ou temporárias, sofrimento, morte ou incapacidade, que poderiam ser evitadas⁴.

Além disso, os eventos adversos podem ser evidenciados de várias formas, dentre os quais podem-se destacar os erros de medicação, ocorrência de lesão por pressão (LPP), as infecções hospitalares relacionadas a assistência e quedas de pacientes, e todas podem ocasionar uma piora no quadro clínico ou até a morte. Muitos fatores podem levar a ocorrência de eventos adversos, entre eles as longas jornadas de trabalho dos profissionais, a falta de zelo e prudência, configurando imprudência e negligência durante a assistência, assim como a falta de recursos humanos, e materiais, e também o dimensionamento de pessoal inadequado, podem acarretar esses erros⁵.

Daí a importância da cultura de segurança do paciente. Ela é uma rede que visa reduzir o número de eventos adversos e melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Essa cultura engloba desde os profissionais que lidam diretamente com o paciente, como também os gestores, pois todos devem se responsabilizar pelo bem-estar e segurança do paciente em unidades de saúde. Uma instituição de saúde que adota a cultura de segurança melhora significativamente sua assistência junto ao paciente – especialmente o de UTI, trazendo benefícios tanto financeiros como de avaliação de qualidade dos serviços⁶.

Em terapia intensiva, uma equipe multidisciplinar presta assistência ao paciente crítico, e todos são responsáveis por garantir a sua segurança. Nesse contexto se destaca a equipe de enfermagem, pois é a classe que passa mais tempo junto a esses pacientes, onde sua prática deve ser voltada em diminuir as ocorrências de eventos adversos e proporcionar ao paciente segurança e humanização na assistência de enfermagem⁷.

Nesse aspecto, o implemento da segurança do paciente passa por muitas estratégias, e todas envolvem a equipe de enfermagem. As boas práticas de segurança começam a partir da higienização das mãos do profissional, um dever que muitas vezes é negligenciado, podendo provocar graves infecções no paciente. O enfermeiro é responsável por outras diversas práticas, que podem comprometer a segurança do paciente. Ele deve observar riscos para integridade da pele; realizar a checagem no momento de administrar medicações; ter uma boa comunicação com toda a equipe e com isso evitar erros; observar possíveis riscos para quedas; e tentar amenizar essas situações, garantindo assim a segurança do seu paciente⁸.

Mesmo com os avanços das tecnologias e conhecimentos sobre o tema, a falta de ações para garantir a segurança do paciente ainda é vista como algo bastante corriqueiro em UTI, o que provoca inúmeras consequências negativas no tratamento⁹. A equipe de enfermagem e a equipe multidisciplinar necessitam trabalhar em conjunto, ter uma boa comunicação, e entender que são responsáveis por seus atos. Além de colocar como prioridade a segurança do paciente,

dando o melhor possível tanto em conhecimentos técnico-científico como uma assistência humanizada voltada em garantir que a dignidade do internado seja preservada¹⁰.

Diante desse contexto, questiona-se: Quais medidas a enfermagem utiliza para garantir a segurança do paciente em UTI?

2. METODOLOGIA

O trabalho foi definido com uma revisão integrativa sobre as medidas utilizadas pela enfermagem para garantir a segurança do paciente na UTI.

Para a produção da revisão, foram estabelecidas as seguintes etapas: identificação do tema e definição do problema da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo e análise dos resultados. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores selecionados nos descritores em Ciência da Saúde (DeCS), e suas combinações utilizando o operador booleano AND. Os descritores utilizados foram: “segurança do paciente”, “enfermagem” e “terapia intensiva”.

Definida a estratégia de busca, os dados foram coletados em abril de 2023, a obtenção dessas produções foi efetuada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio das seguintes base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de literatura médica (MEDLINE), Coleção SUS, Index psicologia-periódicos, Sec. Est. Saúde SP, IBECS, CUMED, Sec. Munic. Saúde SP, WPRIM (Pacífico Ocidental), BINACIS, Recursos Multimídia, AIM (África) e BBO – Odontologia.

Para seleção da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 05 anos, no idioma português e indexados nas bases de dados selecionadas, com textos completos e gratuitos. Critérios de exclusão: artigos com mais de 05 anos; em outros idiomas e com textos incompletos, ou pagos. A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: primeiro, foram lidos todos os títulos e selecionados os que tinham relação com a temática; segundo foram analisados os resumos dos artigos selecionados na primeira etapa sequenciando as escolhas dos artigos para serem lidos na íntegra.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca possibilitou a aquisição de 851 publicações, e, após filtrar pelos critérios de inclusão e exclusão, restaram 170 artigos. Depois da leitura dos títulos, e excluídos os que não se enquadravam com a temática proposta, restaram 45 artigos. Feita a leitura do resumo desses, foram selecionados 10 artigos que atendem as vertentes do estudo.

Assim, a amostra final desse estudo consistiu em 10 artigos listados na tabela a seguir, que foram avaliados na íntegra, realizou-se uma análise crítica dos conhecimentos levantados nessas publicações, resumido na forma dessa revisão.

Tabela 1: Descrição dos artigos selecionados: Título do artigo, base de dados, ano de publicação, objetivo e método de estudo.

TÍTULO DO ARTIGO	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO E MÉTODO DE ESTUDO
A incidência de lesão por pressão em UTI no Brasil: uma revisão integrativa	LILACS	2023	Conhecer a incidência de lesão por pressão em UTI no Brasil, identificar os motivos que levam a essa incidência e propor medidas que possam reduzir o aparecimento de lesões por pressão em UTI no Brasil. Método: Revisão integrativa
Cultura de segurança em unidade de terapia intensiva materna	LILACS	2022	Identificar a cultura de segurança do paciente em uma unidade de terapia intensiva materna, na perspectiva da equipe de saúde. Método: Estudo prognóstico
Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva	BDENF	2021	Evidenciar os fatores intervenientes para a segurança do cuidado de enfermagem durante o processo de medicação em unidade de terapia intensiva.

			Método: Estudo descritivo de abordagem qualitativa
Medidas de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva	BDENF	2022	Identificar as medidas de segurança do paciente utilizadas em Unidades de Terapia Intensiva, a partir de estudos primários publicados em bases de dados. Método: Estudo prognóstico / Revisão sistemática
Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem	LILACS	2021	Avaliar a cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na percepção de trabalhadores de enfermagem. Método: Pesquisa qualitativa
Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva	BDENF	2021	Evidenciar os fatores intervenientes para a segurança do cuidado de enfermagem durante o processo de medicação em unidade de terapia intensiva. Método: Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa
Atuação da gestão institucional na prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea	BDENF	2021	Analisar a atuação da gestão institucional na prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea. Método: Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa
Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva	LILACS	2020	Identificar os fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva, sob a ótica dos trabalhadores de enfermagem. Métodos: Pesquisa descritivo-exploratória

<p>Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto</p>	<p>BDENF</p>	<p>2019</p>	<p>Conhecer o significado atribuído pela equipe de enfermagem às práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.</p> <p>Método: Estudo qualitativa</p>
<p>Associação entre condições de trabalho da enfermagem e ocorrência de eventos adversos em Unidades Intensivas neopediátricas</p>	<p>LILACS</p>	<p>2019</p>	<p>Investigar a associação entre as condições de trabalho da equipe de enfermagem intensivista e a ocorrência de eventos adversos nos pacientes atendidos</p> <p>Método: Pesquisa avaliativa e documental</p>

Fonte: O autor (2024).

Os pacientes que estão sob cuidados em terapia intensiva necessitam de atenção especial, por conta de seu estado crítico. Por isso, os profissionais de enfermagem ofertam muito mais tempo de cuidados, do que com pacientes de outros setores. E essa sobrecarga é um fator de risco para ocorrências de eventos adversos, ainda mais com um inadequado dimensionamento de pessoal da enfermagem. Um dimensionamento de enfermagem adequado diminui bastante as chances de eventos adversos, pois ameniza a sobrecarga de trabalho, fazendo com que o profissional consiga realizar uma assistência com calma, e o paciente seja cuidado de uma forma integral¹¹.

As infecções relacionadas as assistências de saúde (IRAS) são graves problemas que pode ocorrer em pacientes em terapia intensiva, e ela é considerada um evento adverso, dificultando o processo de cura, além de aumentar ainda mais seu tempo de internação, podendo levar até mesmo a morte. Para esse agravo, é necessário que aja medidas de controle de infecção, que seja estruturado e organizado, para acarretar uma maior adesão entre a equipe¹². A redução das IRAS tem relação direta com a enfermagem, pois é o profissional que realiza mais assistências junto ao paciente. O enfermeiro deve se atentar a realizar uma boa higienização das mãos, antes e após contato com o paciente, antes de manipular e preparar medicações, após contato com fluidos corporais, e sempre utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) durante a assistência¹³.

Outro ponto de atenção do profissional de enfermagem é a lesão por pressão. Ela é um dos mais comuns eventos adversos em UTI, podendo causar um maior tempo de internação e conseqüentemente maiores gastos para a instituição. As LPP são consideradas um dos cuidados da enfermagem, onde sua assistência deve ser voltada para prevenção das lesões. Para evitar o surgimento das LPP, a enfermagem deve se aproveitar de alguns instrumentos, como as escalas de risco, sendo a Escala de Braden a mais utilizada. Pacientes com idade mais avançada, quadro de nutrição inadequada, com incontinência urinária, incontinência fecal e baixa mobilidade, são considerados de alto risco para desenvolver as LPP. As mudanças de decúbito são consideradas intervenções de enfermagem, assim como uma maior proteção de proeminências ósseas e uma boa hidratação da pele¹⁴.

A administração de medicamentos é um dos principais cuidados prestados pela enfermagem, sendo considerada um desafio, onde qualquer negligência ou imprudência pode causar danos ao paciente. Muitas vezes, o paciente que se encontra em UTI recebe múltiplas medicações por vias diferentes e preparações distintas, e o enfermeiro deve prestar o máximo de atenção em todos os processos. Um evento adverso relacionado a erros de medicação compromete a segurança do paciente, sendo responsável por uma alta taxa de morbimortalidade¹⁵.

A identificação do paciente é uma das principais ferramentas utilizadas pela enfermagem para evitar erros durante a administração de medicamentos. As pulseiras de identificação são recomendadas pelo ministério da saúde (MS), onde devem ter pelo menos dois critérios que identifiquem o paciente, excluindo o número do leito e do quarto, pois pode haver troca e, com isso, erros de administração¹⁶. Outros fatores como interpretações errôneas de prescrição, falta de identificação dos medicamentos e locais inadequados de armazenamento, podem influenciar no surgimento do evento adverso, e o enfermeiro deve estar atento a esses problemas e buscar diminuir a probabilidade de ocorrer algum erro evitável¹⁵.

Vê-se o quanto a enfermagem é indispensável no campo da saúde, e tem o papel de promover a segurança do paciente, principalmente em UTI. O enfermeiro deve fortalecer a cultura de segurança do paciente, implementando práticas que favoreçam uma assistência livre de danos evitáveis, e diminuindo possíveis eventos adversos¹⁷. A cultura de segurança dos pacientes se baseia pela boa comunicação entre os profissionais, um bom trabalho em equipe, educação continuada, buscando novas evidências. É necessário que sempre seja notificado algum evento adverso que ocorra, e que a instituição não use de práticas punitivas como castigo,

pois isso acarreta em subnotificações, e sim realizar uma avaliação, e evitar os mesmos erros futuramente¹⁸.

Entre ações que auxiliam no fortalecimento da segurança do paciente, uma boa comunicação entre os profissionais de saúde é essencial. Com um bom diálogo, as chances de ocorrer um erro são menores. Isso impulsiona o trabalho multidisciplinar, e forma uma boa rede de segurança, gerando uma proteção maior ao paciente. A enfermagem, como maior equipe, deve sempre estar se comunicando, trocando experiências, buscando o bem comum, discutindo estratégias voltadas para uma assistência livre de danos¹⁹.

Os fatores humanos são os principais responsáveis pelos eventos adversos, a falta de habilidade técnica, e fatores como o estresse, cansaço, sono e aspectos psicológicos podem prejudicar o desempenho do profissional. A enfermagem tem uma rotina bastante corrida, muitas vezes com jornadas duplas, podendo causar bastante cansaço, e com isso, resulta em falta de atenção durante o plantão. As instituições também têm grandes responsabilidades em garantir a segurança do paciente, ela deve ter uma estrutura física que atenda aos requisitos de trabalho, um ambiente limpo e arejado, que não coloque em risco os pacientes, e materiais e tecnologias que atendam as demandas dos profissionais. O enfermeiro necessita de um ambiente de trabalho saudável, e que possa realizar suas atribuições de forma convicta, promovendo a segurança do paciente²⁰.

4. CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado, foi observado que a enfermagem é responsável por diversas medidas voltadas a segurança do paciente em terapia intensiva. A unidade de terapia intensiva é um ambiente onde requer muita atenção durante a assistência, os pacientes que estão internados geralmente encontram-se em situações bastante frágeis, e nesse contexto a ocorrência de eventos adversos é mais comum de acontecer. As lesões por pressão, erros de medicação e infecções relacionadas a assistência de saúde são considerados os principais problemas que comprometem a segurança do paciente em UTI.

Assim, por todo o exposto, percebe-se que o enfermeiro deve promover a cultura de segurança do paciente em UTI, baseando-se na boa comunicação e boa relação com a equipe multidisciplinar. A enfermagem precisa estar atenta a diversas situações que põe em risco a integridade do seu paciente, e elaborar ações que minimizem a ocorrências de eventos adversos.

A segurança do paciente deve ser uma prioridade entre os profissionais da enfermagem, assim como das instituições, pois ambas devem trabalhar em conjunto pelo bem do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MG. Visita Estendida na Unidade de Terapia Intensiva – Relato de Experiência. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2019 Sep 4 [cited 2023 Apr 19];06(08):184–94. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/unidade-de-terapia> [Acesso em 2024 novembro 17].
2. Costa Anna Caroline Leite, Silva Daniela Cristina Zica, Correa Allana dos Reis, Marcatto Juliana de Oliveira, Rocha Patrícia Kuerten, Matozinhos Fernanda Penido et al . Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. Reme : Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2020 [citado 2023 Abr 20] ; 24: e1345. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100265&lng=pt. Epub 15-Fev-2021. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200082>. [Acesso em 2024 novembro 17].
3. Barbosa RF, Silva AS da, Carreiro M de A, Bilio R de L, Paula DG de. Adverse event notification analysis through patient safety culture research. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2020 Mar 30;463–70. [Acesso 2024 novembro 17].
4. Campelo CL, Nunes FDO, Silva LDC, Guimarães LF, Sousa S de MA de, Paiva S de S. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva . Rev esc enferm USP [Internet]. 2021;55:e03754. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016403754> [Acesso em 2024 novembro 17].
5. Souza R, Alencar I, Alves A. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2018 Jan 1; [Citado em 2023 Abr 20]; 12(1): 19-27. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25205>. [Acesso em 2024 novembro 17].
6. Girão ALA, Lacerda AJA, Carvalho LSD, Lousada LM, Nascimento KMB, Cruz KT, et al. Cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva: percepção de profissionais de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2019 Sep 24;21. [Acesso em 2024 novembro 24].
7. Oliveira EM, Andolhe R, Padilha KG. Patient safety culture and incidents recorded during nursing shift changes in intensive care units. Revista Brasileira De Terapia Intensiva [Internet]. 2022;34(3):386–92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36351070/> [Acesso em 2024 novembro 24].
8. Silva AR da, Mattos M de. Produção científica brasileira sobre as tecnologias biomédicas e segurança do paciente na UTI: revisão integrativa/ Brazilian scientific production on biomedical technologies and patient safety in ICU: integrative review/ Producción científica brasileña sobre tecnologías biomédicas y seguridad del paciente en la UCI: revisión integrativa. Journal Health NPEPS [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2023 Apr 21];6(1). Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4696> [Acesso em 2024 novembro 24].
9. Firmino Juliana Souza Clarindo, Amante Lúcia Nazareth, Anders Jane Cristina, Girondi Juliana Balbinot Reis, Trombeta Ana Paula, Oliveira Mariana Carneiro de et al . PASSAGEM DE PLANTÃO, COMUNICAÇÃO EFETIVA E O MÉTODO SBAR, NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE CORONARIANA. Reme : Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2022 [citado 2023 Abr 21] ; 26: e-1435. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-

- 27622022000100214&lng=pt. Epub 22-Ago-2022. <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39241>. [Acesso em 2024 novembro 28].
10. Souza CS de, Tomaschewski-Barlem JG, Dalmolin GDL, Silva TL, Neutzling BR da S, Zugno RM. Estratégias para o fortalecimento da cultura de segurança em unidades de terapia intensiva [Strategies for strengthening safety culture in intensive care units] [Estrategias para el fortalecimiento de la cultura de seguridad en unidades de cuidados intensivos]. *Revista Enfermagem UERJ*. 2019 May 21;27:e38670. [Acesso em 2024 novembro 28].
 11. Maziero Eliane Cristina Sanches, Cruz Elaine Drehmer de Almeida, Alpendre Francine Taporosky, Brandão Marilise Borges, Teixeira Fabiana Ferreira Rodrigues, Krainski Elias Teixeira. Associação entre condições de trabalho da enfermagem e ocorrência de eventos adversos em Unidades Intensivas neopediátricas. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2020 [citado 2023 Abr 21] ; 54: e03623. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100471&lng=pt. Epub 19-Out-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019017203623>. [Acesso em 2024 dezembro 01].
 12. de Oliveira MF, Gomes RG, Costa AC, Dázio EM, Lima RS, Fava SM. **INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE SOB A VISÃO DA ENFERMAGEM NA TERAPIA INTENSIVA ADULTO**. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 1º de outubro de 2019;18(4). [Acesso em 2024 dezembro 01].
 13. Fernandes Pinheiro Araújo Carla Larissa, Dantas Santos Alexandry Michel, Da Rocha Meira Larissa Maria, De Oliveira Cavalcante Elisângela Franco. **DESEMPENHO DA GESTÃO INSTITUCIONAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES PRIMÁRIAS DA CORRENTE SANGUÍNEA**. *Ciênc. enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 21 de abril de 2023] ; 27: 15. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100212&lng=en. Epub 13 de setembro de 2021. <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-15agca40015>. [Acesso em 2024 dezembro 05].
 14. Reis V dos, Sousa DA de, Lorenzo LMD, Cordeiro KJ da S, Alves B de L, Nascimento C dos S. A incidência de lesão por pressão em UTI no Brasil: uma revisão integrativa. *REVISA* [Internet]. 25º de julho de 2023 [citado 9º de dezembro de 2024];12(3):520-7. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/98>. [Acesso em 2024 dezembro 05].
 15. Ribeiro L, Marques M, Arruda L, Alves L, Moraes K. **PROCESSO DE MEDICAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA: FATORES INTERVENIENTES PARA ENFERMAGEM**. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2021 Jun 13; [Citado em 2023 Abr 21]; 15(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245310> [Acesso em 2024 dezembro 05].
 16. **Vista do PROCESSO DE MEDICAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA: FATORES INTERVENIENTES PARA ENFERMAGEM** [Internet]. *Ufpe.br*. 2024 [cited 2024 Dec 9]. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245310/38431>. [Acesso em 2024 dezembro 05].
 17. Freitas E de O, Magnago TSB de S, Silva RM da, Pinno C, Petry KE, Siqueira DF de, et al. Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2021;34:1–11. [Acesso em 2024 dezembro 06].
 18. Santos JAM, Santos AAP dos, Bernardo THL, Gaedke MÂ, Santos WB dos, Oliveira JCS. **Cultura de segurança em unidade de terapia intensiva materna** [Safety culture in a maternal

- intensive care unit] [Cultura de seguridad en una unidad de cuidados intensivos maternos]. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2022 Jul 28 [cited 2022 Nov 12];30(1):62230. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/62230#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20a%20cultura%20de%20seg> [Acesso em 2024 dezembro 06].
19. Silva BMM de O. Medidas de Segurança do Paciente em Unidades de Terapia Intensiva: Revisão Integrativa. *repositorioufrn.br* [Internet]. 2019 Dec 4 [cited 2023 Apr 22]; Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/38615> [Acesso em 2024 dezembro 06].
 20. Arboit ÉL, Camponogara S, Magnago TB de S, Urbanetto J de S, Beck CLC, Silva LAA da. Factors contributing to the incident occurrence of security related to drug use in intensive care. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2020 Aug 14;1030–6. [Acesso em 2024 dezembro 06].