 <https://doi.org/10.58871/000.25042023.v1.12>

**ESTRATÉGIAS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA SEGURANÇA DO
PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**MULTIDISCIPLINARY TEAM STRATEGIES FOR PATIENT SAFETY IN THE
INTENSIVE CARE UNIT**

DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

MARIA EDILLYNE DE ASSUNÇÃO SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

MARIA VICTÓRIA ALVES LIMA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

ELOANE MARIA MENDES VERA CRUZ

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

BRENO DIAS DE OLIVEIRA MARTINS

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

SABRYNA DOS SANTOS COSTA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

LIRIANE MARIA GONÇALVES LIRA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

MARINARA PALHARES LIMA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

GUILHERME JARDIM TELES

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

ESTEFFFANY VAZ PIEROT

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

RESUMO

Objetivo: Evidenciar as estratégias utilizadas pela equipe multidisciplinar na segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva mediante a literatura científica. **Metodologia:** Trata-

se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO, acessadas pela BVS. Utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Segurança do Paciente”, “Unidades de Terapia Intensiva” e “Equipe de assistência ao paciente”, combinados através do operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, nos últimos cinco anos (2018-2023), que contemplassem o objetivo proposto. Foram excluídos artigos duplicados, debates, resenhas, dissertações e estudos repetidos nas bases de dados. Desta forma, foram encontrados 291 artigos e após aplicação dos critérios e leitura minuciosa, 5 artigos compuseram a revisão final. **Resultados e Discussão:** A sobrecarga de trabalho em UTI, a não notificação dos incidentes de segurança do paciente, aliado à falta de conhecimento sobre como notificar e o porquê, são alguns dos fatores enfrentados pela equipe, corroborando para o aumento de incidentes ao paciente, levando a sua insegurança no ambiente hospitalar. Nesse sentido, medidas como a lista de verificação de procedimentos e condutas, além da aplicabilidade da abordagem TeamSTEPPS, que visa a interação da equipe, desempenham resultados positivos quando colocados em prática, assim como a tele-UTI que oferece apoio tecnológico aos multiprofissionais. Ademais, a realização dos *rounds* com *checklist* que contenha o recurso mnemônico reduz omissões na assistência e na incidência de complicações em UTI. **Conclusão:** Levando em consideração os principais aspectos em relação a segurança do paciente, são necessários serviços que auxiliem na saúde do trabalhador. Assim, as estratégias de trabalho em equipe, a tele-UTI, e a implementação dos *rounds* com *checklists* em UTIs têm apresentado resultados satisfatórios.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Equipe multidisciplinar; Unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: Evidence the strategies used by the multidisciplinary team in patient safety in the Intensive Care Unit through the scientific literature. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out in the databases: MEDLINE, LILACS, BDNF and SciELO, accessed by the BVS. The descriptors in Health Sciences (DECs) were used: “Patient Safety”, “Intensive Care Units” and “Patient Care Team”, combined using the Boolean AND operator. The inclusion criteria were published articles available in full, in the languages Portuguese, English and Spanish in the last five years (2018-2023), that contemplated the proposed objective. Duplicate articles, debates, reviews, studies unavailable in full or with paid access, dissertations and repeated studies in the databases were excluded. In this way, 291 articles were found and after applying the criteria and reading thoroughly, 5 articles composed the final review. **Results and Discussion:** The overload of work in the ICU, the non-notification of patient safety incidents, coupled with the lack of knowledge about how to notify and why, some of the factors are faced by the team, which corroborate the increase in incidents to the patient, leading to their insecurity in the hospital environment. Thus, measures such as the checklist of procedures and conducts, as well as the applicability of the TeamSTEPPS approach, which aims at the interaction of teamwork, perform positive results when put into practice, as well as the tele-ICU offering technology support in multiprofessionals. In addition, the performance of rounds with a checklist containing the mnemonic resource reduces omissions in care and in the incidence of complications in the ICU. **Conclusion:** Taking into account the main aspects of patient safety, services are needed to help workers' health. Thus, teamwork strategies, tele-ICU, and the implementation of rounds with checklists in ICUs have shown satisfactory results.

Keywords: Patient Safety; Multidisciplinary team; Intensives care units.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor que requer dos profissionais que nela atuam, aptidão, proatividade, experiência e a execução de muitas tarefas de forma simultânea. (BATISTA; BECCARIA; BARBOSA; *et al.*, 2021). Essa alta demanda gera sobrecarga para os profissionais, que não conseguem dar a atenção necessária a cada tarefa de uma vez, facilitando a ocorrência de erros, que podem atingir o paciente tanto de forma direta, quanto indireta (CHEN; GONG; 2021).

Atualmente, cada vez mais se faz necessário a implementação de medidas visando minimizar os erros e melhorar a qualidade do serviço prestado aos pacientes em UTIs, à vista disso, a segurança do paciente é uma das pautas mais decisivas para garantir assistência de forma eficaz (DE OLIVEIRA FREITAS *et al.*, 2021). De exemplo a isso, Chen e Gong (2021) explicam que dentre os principais eventos de segurança do paciente, estão os de erros de diagnósticos e os erros de medicação, sendo responsáveis por uma grande parte da morbimortalidade que poderia ser evitada em pacientes hospitalizados em UTI's.

De acordo com Maran *et al.* (2022), existe uma estratégia usada por equipes multidisciplinares chamadas de *rounds* para auxiliar na melhora da assistência e prestação dos cuidados, consiste em encontros entre os profissionais de saúde que permitem que estes examinem e discutam a condição clínica e o progresso dos casos, além de debaterem quais as melhores opções de diagnósticos e terapêuticas de seus pacientes.

Junto aos *rounds*, os *checklists* são ferramentas de grande importância para gestão do cuidado, visto que, esse qualifica e aumenta a prestação de segurança nos serviços de saúde, ajudando também na adesão de boas práticas baseadas em evidências. Ambas as estratégias supracitadas geram melhoras perceptíveis à promoção de saúde e à efetividade da segurança do paciente, diminuindo a ocorrência de erros e riscos para a saúde durante o cuidado (MARAN; MATSUDA; MARCON; *et al.*, 2022).

Diante disso, o presente estudo pauta-se em uma revisão integrativa de literatura, que possui o objetivo evidenciar as estratégias utilizadas pela equipe multidisciplinar na segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva mediante a literatura científica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, apresentando uma síntese dos resultados obtidos por meio de pesquisas publicadas anteriormente, organizando-os de modo a

apresentar os resultados acerca de determinada temática, promovendo o conhecimento sobre o tema.

Desse modo, utilizou-se para construção deste estudo as etapas proposta por Mendes *et al.*, (2019) baseados na definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, com definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização das buscas de materiais para a construção do estudo e análise crítica e discussão dos resultados obtidos

Para definir a pergunta norteadora, utilizou-se como estratégia a PICO, auxiliando na construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências, onde P: População/Paciente, I: Interesse e Co: Contexto. Dessa forma, definiu-se a questão norteadora da pesquisa: “Quais as estratégias utilizadas pela equipe multidisciplinar na segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva?”

Quadro 1: Estratégias de PICO.

P	Paciente na Unidade de Terapia Intensiva
I	Segurança do paciente
Co	Assistência multidisciplinar

Fonte: Autores, 2023.

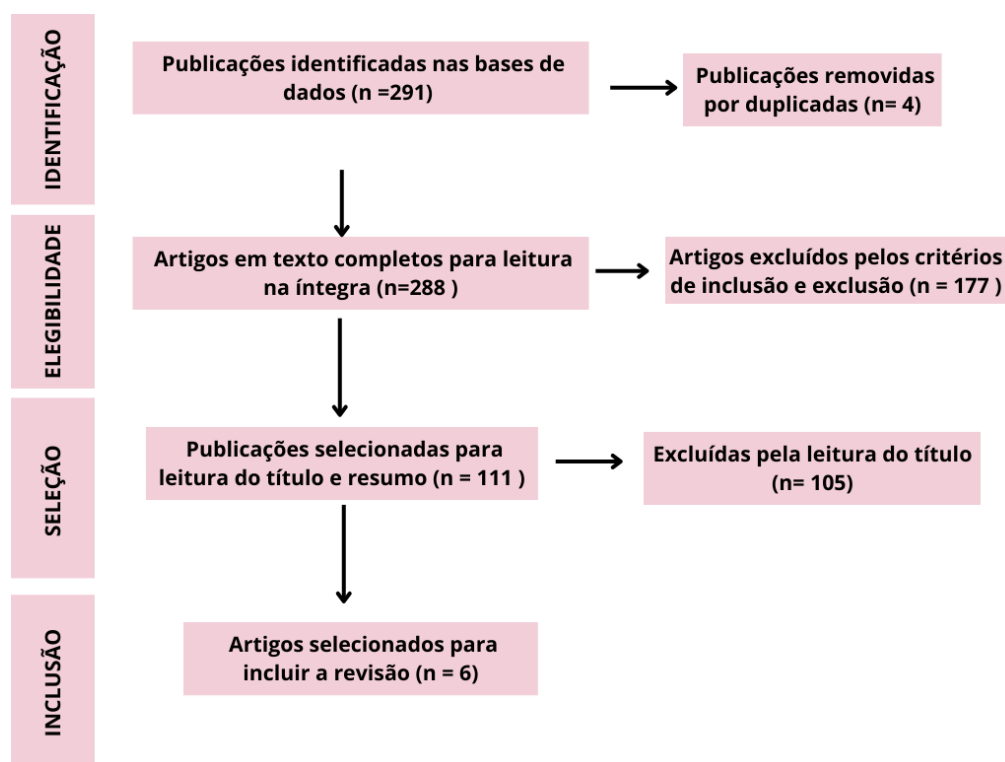
A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através do Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os artigos foram coletados no mês de abril de 2023, com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings* (DECs/MeSH), sendo: “Segurança do Paciente”, “Unidades de Terapia Intensiva” e “Equipe de Assistência ao Paciente” bem como seus respectivos termos no MeSH “Patient Safety”, “Intensive Care Units” e “Patient Care Team”, cruzados pelo operador *booleano AND*.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, nos quais abordassem a temática, nos últimos cinco anos (2018-2023), que contemplassem o objetivo proposto. Foram excluídos artigos duplicados, debates, resenhas, dissertações, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados.

Assim, a partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 291 artigos, sendo 288 disponíveis na íntegra, após a aplicação dos critérios

de inclusão e exclusão foram encontrados 111 e a partir dessas, foram selecionados seis artigos para a amostra final. Para a seleção dos estudos, foi realizada a leitura do título e resumo dos mesmos, julgando com base nos critérios de elegibilidade supracitados, como elucidado no fluxograma representado pela figura 1 abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos



Fonte: Autores, 2023.

Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão integrativa da literatura, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Porém, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Eventos adversos, administração de medicamentos sem a checagem de confirmação do paciente, pouca higiene das mãos antes de realizar procedimentos e presença de lesões por pressão, devido à ínfima orientação para prevenir tal evento, são alguns dos fatores que colocam em risco a segurança do paciente nos hospitais em que estão internados, especialmente aqueles que estão na Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que estes necessitam de uma maior

assistência em saúde, em razão da fragilidade do seu bem-estar apresentada, não desenvolvendo, assim, uma cultura de segurança para os enfermos (MOURA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, não notificação dos incidentes de segurança do paciente, em face do medo à punição, aliado à falta de conhecimento sobre como notificar e o porquê, corroboram para o aumento de incidentes ao paciente, levando a sua insegurança no ambiente hospitalar, desenvolvendo, então, a necessidade de estratégias para diminuir estes índices, com o auxílio da equipe assistencial em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e o Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) (SONAGLIO *et al.*, 2022).

Além disso, a sobrecarga de trabalho na UTI é evidenciada como fator pertinente na segurança do paciente, haja vista que por ser classificada como uma atividade estressante e cansativa por lidar com pacientes de alta complexidade, a equipe multiprofissional perpassa por cansaço emocional e uma diminuição nas habilidades cognitivas, as quais podem atingir diretamente na qualidade da assistência ao paciente, podendo haver a execução de algum procedimento de forma inadequada. Aliado a isso, os profissionais ressaltam que a instituição hospitalar também exerce função fundamental nesse processo, uma vez que ela é responsável na implementação e fiscalização de ações que favoreçam o ato de cuidar, visando o bem-estar e a segurança do cliente (FREITAS *et al.*, 2021).

Consoante ao raciocínio do autor, existe outra condição determinante frente a segurança do paciente permeia pela capacitação profissional da equipe que atua na UTI, pois, conforme dados coletados há uma baixa predominância de profissionais que possuem pós ou especialização em cuidados a pacientes em estado crítico. Isso, vai de encontro com o que autores abordam em outras pesquisas, uma vez que refutam a ideia de que os trabalhadores da UTI, sobretudo, enfermeiros, estão mais suscetíveis a erros frente a segurança do grave enfermo, e que por estarem na linha de frente da assistência necessitam de aporte de ensino, assim como a aplicação de boas práticas desenvolvidas pela gestão, perfazendo um trabalho em conjunto com todas as instâncias (SONAGLIO *et al.*, 2022).

Estudos realizados por Chen *et al.* (2021), apontam que estratégias devem ser desenvolvidas em prol da redução de danos ao paciente internado na UTI, como também o aumento na segurança durante sua estadia no hospital. Logo, em conjunto com programas de assistência ao paciente, a equipe multiprofissional deve alinhar trabalho em equipe aperfeiçoado, prática clínica eficiente e a ciência da segurança com o intuito de atuar de maneira segura e benéfica ao cliente. Para isso, medidas como lista de verificação de procedimentos e condutas, além da aplicabilidade da abordagem TeamSTEPPS, que visa a interação do trabalho em equipe, desempenham resultados positivos quando colocados em prática, o que,

respectivamente, condicionará maior atenção à técnica clínica e garantirá o compartilhamento da comunicação, liderança, conscientização e apoio mútuo entre os trabalhadores da UTI.

Somado a isso, identifica-se que a tele-UTI é instrumento viável de apoio a equipe multiprofissional que atua a beira do leito, ou seja, alinhar tecnologia externa a prática de cuidados prestados aos pacientes, beneficia não somente o doente, mas a equipe laboral das instituições hospitalares. Tal conduta favorece a assistência de maior qualidade e um serviço intenso partilhado, garantindo o compartilhamento dos parâmetros fisiológicos do enfermo com a intenção de monitorá-lo, podendo prever, portanto, possíveis fatores de risco clínicos que podem os atingir. Assim, o monitoramento por vídeo torna-se grande aliado face à segurança do paciente, além de diminuir a sobrecarga de trabalho daqueles profissionais que lidam diretamente com a assistência em UTI (CHEN *et al.*, 2021).

Ademais, a realização dos *rounds* com *checklist* que contenha o recurso mnemônico reduz omissões na assistência e na incidência de complicações em UTI, pois a utilização desse recurso contribui para a gestão do cuidado, uma vez que qualifica a assistência prestada e aumenta a segurança dos pacientes internados, além de ser de fácil memorização e aplicabilidade. Outrossim, essa ferramenta é relevante para o cuidado seguro do paciente crítico, uma vez que é composta de sete intervenções relacionadas com alimentação, analgesia, sedação, profilaxia de trombose venosa, cabeceira do leito elevada, profilaxia de úlcera de estresse e controle glicêmico (MARAN *et al.*, 2022).

Dessa maneira, a literatura aponta a efetividade do uso de estratégias e ferramentas, como os *rounds* e *checklists*, durante a execução do cuidado ao paciente que se encontra internado na unidade de terapia intensiva. Porquanto que, seu uso corrobora não somente com a redução da ocorrência de incidentes causados pela equipe multiprofissional, mas também com o aumento da segurança e eficácia do trabalho profissional durante o desenvolvimento dos procedimentos e da segurança do paciente dentro e fora desta unidade (MARAN *et al.*, 2022).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que em UTIs a segurança do paciente deve ser priorizada, tendo em vista a elevada frequência de erros de diagnóstico e erros de medicação, além de eventos adversos, aumentando o risco de morte dos pacientes. Dessa forma, os principais aspectos em relação à segurança do paciente, estão relacionados com a sobrecarga de trabalho, tendo em vista que o estado emocional dos profissionais que prestam assistência aos pacientes críticos afeta a condução e execução de procedimentos, além da falta de conhecimento. Portanto, o hospital

deve implementar ações que garantam a segurança do paciente e fiscalizá-las, sendo necessário que sejam oferecidos serviços que auxiliem na saúde do trabalhador e treinamentos para capacitar a equipe quanto à temática.

Ademais, o trabalho em equipe, através da abordagem TeamSTEPPS tem obtido resultados positivos quando colocado em prática, aperfeiçoando a abordagem benéfica ao cliente. Aliado a isso, a tecnologia de tele-UTI auxilia os multiprofissionais, diminuindo a carga de trabalho e atuando de forma assertiva na problemática. Por fim, a implementação dos *rounds* com *checklists* em UTIs têm favorecido o aumento na qualidade de serviço prestado, atuando na promoção de saúde e segurança aos pacientes de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

BATISTA, B. *et al.* Adesão ao protocolo de controle glicêmico e dupla checagem de medicamentos em terapia intensiva. **Cuid Enferm**, 15(2):174-180, 2021.

CHEN, Y.; GONG, Y.; Teamwork and Patient Safety in Intensive Care Units: Challenges and Opportunities. **Studies in health technology and informatics**, v. 290, p. 469, 2022.

FREITAS, E. O. *et al.* Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, 2021.

MARAN, E. *et al.* Adaptation and validation of a multidisciplinary checklist for rounds in the Intensive Care Unit. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, 2022.

MARAN, E. *et al.* Effects of multidisciplinary rounds and checklist in an Intensive Care Unit: a mixed methods study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210934, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Utilização do gerenciador de referências bibliográficas na seleção de estudos primários em revisões integrativas. **Texto & contexto enfermagem**, v. 28, n. 0, 2019.

MOURA, L. P. de *et al.* Os pais como pilares para a segurança do paciente em unidade neonatal. **Rev. enferm. UERJ**, p. e48578-e48578, 2020.

SONAGLIO B. B. *et al.* Gestão do cuidado de Enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida. **R Pesq Cuid Fundam [Internet]**. 2022;14:e11420.