

SEGURANÇA DO PACIENTE: Implicações Iatrogênicas Relacionadas a Erros de Administração de Medicamentos na Assistência de Enfermagem em Terapia Intensiva¹

OLIVEIRA, Alessandro Monsef de²

LOPES, Charles Oliveira³

BATISTA, Risiane Soares Bongiovani⁴

SILVA, Tainah Santana⁵

FERREIRA, Lucinete Duarte dos Santos⁶

RESUMO

OBJETIVO: Analisar através dos estudos tipos de iatrogenias de maior incidência e erros na administração de medicamentos, as principais causas iatrogênicas que ocorrem em Unidade de Terapia Intensiva. Elucidar quanto as implicações das práticas iatrogênicas dos profissionais de enfermagem e suas responsabilidades frente ao paciente crítico, no processo de trabalho e procedimentos executados, baseado na segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Este estudo identifica-se como uma Revisão Integrativa. Utilizou-se como base indicadora de eventos adversos e iatrogenias em terapia intensiva em hospitais do Brasil, bem como a busca de artigos no banco de dados da Scielo, Lilacs, BVS e Revista Eletrônica de Segurança do paciente. **RESULTADOS:** Os erros de administração de medicamentos, sendo responsável por 65% dos eventos iatrogênicos. E quando levantados os dados acerca das principais causas das iatrogenias na terapia intensiva, encontramos a imperícia com maior incidência dos eventos seguidos de sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem. Dentre as medidas preventivas mais utilizadas para prevenir a cascata iatrogênica na terapia intensiva, destaca-se a educação permanente e a padronização dos procedimentos, uso de check-list e barreira de segurança. **CONCLUSÃO:** Nesses estudos verificou-se que o controle da iatrogenia em terapia intensiva ainda é um desafio para a enfermagem, estando ligado à assistência prestada pela equipe de enfermagem, sobretudo relacionada à administração de medicamentos. A redução da ocorrência dos atos iatrogênicos somente será possível quando a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e segurança do paciente for minuciosamente aplicada.

DESCRITORES: Enfermagem, iatrogenia, Unidade de Terapia Intensiva, Segurança do Paciente.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze, through the studies, the types of iatrogenies of higher incidence and the errors in the administration of medicine. To elucidate the implications of the iatrogenic practices of nursing professionals and their responsibilities to the critical patient, in the work process and performed procedures, based on patient safety. **METHODOLOGY:** This study identifies itself as an Integrative Review. It was used as an indicator of adverse events and iatrogenies in intensive care in hospitals in Brazil, as well as the search of articles in the databases Scielo, Lilacs, BVS and Electronic Journal of Patient Safety. **RESULTS:** Medication administration errors, accounting for 65% of iatrogenic events. And when the data about the main causes of iatrogenies in intensive care was raised, malpractice was found to be with higher incidence of events, followed by work overload of the nursing team. Among the preventive measures most frequently used to prevent the iatrogenic cascade

¹Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO. Belo Horizonte, 2018

² Bacharelado em Enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira - alessandromonsef@gmail.com

³ Bacharelado em Enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira - lopescharles32@yahoo.com.br

⁴ Bacharelada em Enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira - risianesb@gmail.com

⁵ Bacharelada em Enfermagem na Universidade Salgado de Oliveira - taynah91@hotmail.com

⁶ Professora orientadora do presente trabalho na Universidade Salgado de Oliveira - lucinetesantos2004@yahoo.com.br

in intensive care, the permanent education and the standardization of procedures, the use of check-list and the safety barrier were highlighted. **CONCLUSION:** In these studies, it was verified that the control of iatrogenesis in intensive care is still a challenge for nursing, which are closely related to the assistance provided by the nursing team, mainly related to medication administration. The reduction of the occurrence of iatrogenic acts will only be possible when the adoption of more effective measures of prevention and patient safety are thoroughly applied.

KEYWORDS: Nursing, Iatrogenics, Intensive Care Unit, Patient Safety.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar, a través de los estudios, los tipos de iatrogénicos de mayor incidencia y los principales errores en la administración de drogas. Dilucidar las implicaciones de las prácticas iatrogénicas de los profesionales de enfermería y sus responsabilidades para el paciente crítico, en el proceso de trabajo y procedimientos realizados, en función de la seguridad del paciente. **METODOLOGÍA:** Este estudio se identifica como una Revisión Integrativa. Se utilizó como un indicador de eventos adversos e iatrogénicos en cuidados intensivos en hospitales en Brasil, así como en la búsqueda de artículos en las bases de datos Scielo, Lilacs, BVS y Electronic Journal of Patient Safety. **RESULTADOS:** Errores de administración de medicación, que representan el 65% de los eventos iatrogénicos. Y cuando los datos sobre las principales causas de iatrogénicos en cuidados intensivos se plantearon, se descubrió que la negligencia era con una mayor incidencia de eventos, seguida de la sobrecarga de trabajo del equipo de enfermería. Entre las medidas preventivas más frecuentemente utilizadas para prevenir la cascada iatrogénica en cuidados intensivos, se destacaron la educación permanente y la estandarización de los procedimientos, el uso de check-list y la barrera de seguridad. **CONCLUSIÓN:** En estos estudios, se verificó que el control de iatrogénesis en cuidados intensivos sigue siendo un desafío para la enfermería, que están estrechamente relacionados con la asistencia brindada por el equipo de enfermería, principalmente relacionada con la administración de medicamentos. La reducción de la ocurrencia de actos iatrogénicos solo será posible cuando se apliquen a fondo las medidas más efectivas de prevención y seguridad del paciente.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, iatrogenia, Unidad de Cuidados Intensivos, Seguridad del Paciente.

1 INTRODUÇÃO

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os eventos adversos, representam um grave problema de saúde pública mundial, uma vez que podem gerar óbitos e danos aos pacientes, além de aumento dos custos nos serviços de saúde.

No Brasil, têm sido frequentes os estudos sobre a utilização de indicadores de resultado, principalmente o de evento adverso, definido como “ocorrências clínicas desfavoráveis que resultem em morte, risco de morte, hospitalização ou prolongamento de uma hospitalização preexistente, incapacidade significativa, persistente ou permanente”, na avaliação da qualidade do cuidado de enfermagem em UTI.

A ocorrência de eventos iatrogênicos na assistência coloca em risco a vida de pacientes e tem merecido atenção dos enfermeiros na busca por cuidados que assegurem um mínimo de riscos.

Em unidade de terapia intensiva, onde as condições clínicas do paciente oscilam entre limites estreitos de normalidade/anormalidade, em que pequenas mudanças orgânicas podem levar à deterioração grave da função corporal o risco é maior. Os erros representam uma triste realidade da assistência à saúde e com sérias consequências para pacientes, profissionais e organização hospitalar.

Conforme Bastian, et al (2013) o termo iatrogenia é uma palavra de origem grega que define o resultado indesejável pela ação prejudicial não intencional dos profissionais de saúde, relacionado à observação, monitorização ou intervenção terapêutica, são eventos não planejados, que causam ou tem o potencial de ocasionar resultados prejudiciais ao estado físico ou mental do paciente, podendo ou não ser resultado de negligência ou falha do profissional envolvido com a assistência.

A preocupação com a segurança do paciente tem reforçado a necessidade de desenvolvimento da prevenção quaternária, que visa proteger os pacientes do excessivo intervencionismo diagnóstico e terapêutico e minimizar o risco de iatrogenias (NORMAN; TESSER, 2015).

A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, lançada em 2004 pela Organização Mundial da Saúde, com o objetivo de facilitar o desenvolvimento de políticas e práticas para a segurança do paciente, recomendou aos países atenção ao tema. Recentemente, importante passo nessa direção foi dado pelo Ministério da Saúde Brasileiro, ao instituir o Programa Nacional de Segurança do Paciente (BRASIL, 2012).

Segundo o inciso XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): "É uma área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia." (MINISTERIO DA SAÚDE, ANVISA, 2014)

As UTIs caracterizam-se por serem ambientes fechados com grande aparato tecnológico, que necessita de um controle direto e de conhecimentos específicos. Por este motivo, a prestação da assistência desenvolvida pelos profissionais desse

ambiente deve ser segura e livre de erros. (MARTINS; DANTAS; MARINHO, et al, 2014)

Pedreira et al. (2013) caracterizam o trabalho da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como peculiar, pois há uma oscilação das condições clínicas dos usuários que exige da equipe atenção redobrada.

As alterações hemodinâmicas e o risco de morte aumentam as chances da ocorrência de eventos adversos em usuários na Unidade de Terapia Intensiva. Nesse sentido, os cuidados devem ser eficazes, as decisões precisas e os equipamentos de alta complexidade (BARROS, et al, 2016).

Nas unidades de terapia intensiva, as iatrogenias não são apenas indesejáveis, mas prejudiciais, emergindo no contexto da qualidade da assistência e interferindo na avaliação do serviço de saúde (PADILHA, 2014).

No que se refere ao atendimento na UTI, as ocorrências iatrogênicas merecem análise particular, levando em consideração que o paciente grave apresenta características que o tornam mais suscetível a erros decorrentes da assistência de enfermagem, tais como: erros no preparo e administração de medicamentos, lesão por pressão em pacientes acamados, quedas, fraturas, aspiração e infecção por sonda gástrica ou sonda nasoentérica, flebite em cateter venoso periférico, infecção em cateter venoso central, bacteremia em sonda vesical de demora, extubação acidental, entre outros. (MIRANDA, et al, 2016)

Segundo Maia et al (2013), no que se refere à educação, o enfermeiro de terapia intensiva deve ter um compromisso contínuo com seu próprio desenvolvimento profissional, sendo capaz de atuar nos processos educativos dos profissionais da equipe de saúde e em situações de trabalho, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os profissionais, responsabilizando-se ainda pelo processo de educação em saúde das pessoas e familiares sob seu cuidado. Reconhecendo o contexto de vida e os hábitos sócio econômico e cultural destes, contribuindo com a qualificação da prática profissional, construindo novos hábitos e desmistificando os conceitos inadequados atribuídos à unidade de terapia intensiva.

Maia et al (2013) também nos diz que o principal método para minimizar a falha humana no desencadeamento de ocorrências iatrogênicas é simplificar os processos, criar protocolos de administração de medicamentos voltados à necessidade do atendimento, desde a prescrição médica eletrônica: sem

abreviações; com horários padronizados; distribuição de medicamentos da farmácia sempre supervisionada pelo farmacêutico e preferencialmente em dose unitária.

É importante ressaltar que a prática assistencial de enfermagem é, na maioria das vezes, desempenhada por profissionais de nível médio: auxiliares e técnicos de enfermagem, sob a supervisão e orientação de enfermeiros. Neste contexto, o Art.18 do CEPE (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) destaca que o profissional deve: “Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentes de ter sido praticada individualmente ou em equipe”. Sendo assim, o ato de delegar não isenta a responsabilidade que o enfermeiro tem no atendimento das necessidades assistenciais, mesmo sendo realizado pela sua equipe. (COFEN, 2017).

Sendo assim, mediante os aumentos significativos de incidência de iatrogenias em terapia intensiva no país, o presente estudo teve como objetivo Analisar através dos estudos tipos de iatrogenias de maior incidência e erros na administração de medicamentos, as principais causas iatrogênicas que ocorrem em Unidade de Terapia Intensiva. Elucidar quanto às implicações das práticas iatrogênicas dos profissionais de enfermagem e suas responsabilidades frente ao paciente crítico, no processo de trabalho e nos procedimentos executados, baseado na segurança do paciente.

A relevância deste trabalho atribui-se à necessidade da equipe de enfermagem poder atuar no cuidado de enfermagem em UTI devendo ser estudada como produto resultante tanto das condições ideais de trabalho (estrutura e processo), derivadas de recomendações nacionais e internacionais de promoção da qualidade e segurança do paciente em UTI como dos riscos e benefícios decorrentes da falibilidade do ser humano ao prestar o cuidado.

A pesquisa deve investigar: A forma como o enfermeiro realiza o seu trabalho cotidianamente interfere na segurança do paciente relacionada às constantes modificações do processo de trabalho, levando a iatrogenias?

2 METODOLOGIA

Estudo realizado pelos graduandos de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira, Belo Horizonte Minas Gerais, como requisito de conclusão de curso.

Caracterizada por uma Revisão Integrativa, buscando uma pesquisa a vários estudos publicados, descobrir as causas de iatrogenias acometidas pelos profissionais de saúde.

Estudo realizado entre o segundo semestre de 2017 e o primeiro semestre de 2018. Foram coletados dados com base em artigos no banco de dados da Scielo, Biblioteca Virtual Redalyc, biblioteca virtual em saúde (BVS) entre outros. Definido o tema e realizada revisão integrativa em artigos de Biblioteca virtual em Saúde, e outros endereços virtuais sobre o tema enfermagem e iatrogenia. Em seguida, leitura das publicações, artigos e revistas (Qualis A, B) conforme solicitado.

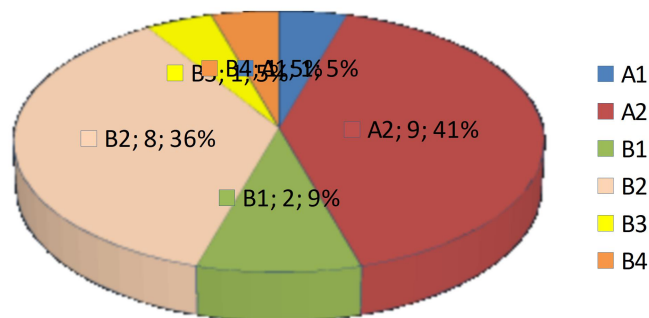
Como critério de inclusão e exclusão, foram utilizados métodos baseados no ano de publicação e classificação Qualis. Foram encontrados 200 artigos e excluídos 150 dos 50 artigos apurados; somente os que tinham classificação Qualis foram selecionados, resultando em 21 artigos para conclusão do estudo proposto, e 1 de revisão integrativa para compor o trabalho.

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente [...], o pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. (ERCOLE, MELO, ALCONFORADO. 2014).

3 RESULTADOS

A partir dos critérios de inclusão estabelecidos pelos autores, fez-se necessária uma análise dos estudos, em que foram constituídas as seguintes categorias: distribuição dos artigos científicos segundo a qualificação Qualis (gráfico 1); ano das publicações (gráfico 2); principais iatrogenias em terapia intensiva (gráfico 3); principais causas de iatrogenias na terapia intensiva (gráfico 4); e medidas preventivas para iatrogenias em UTI (gráfico 5).

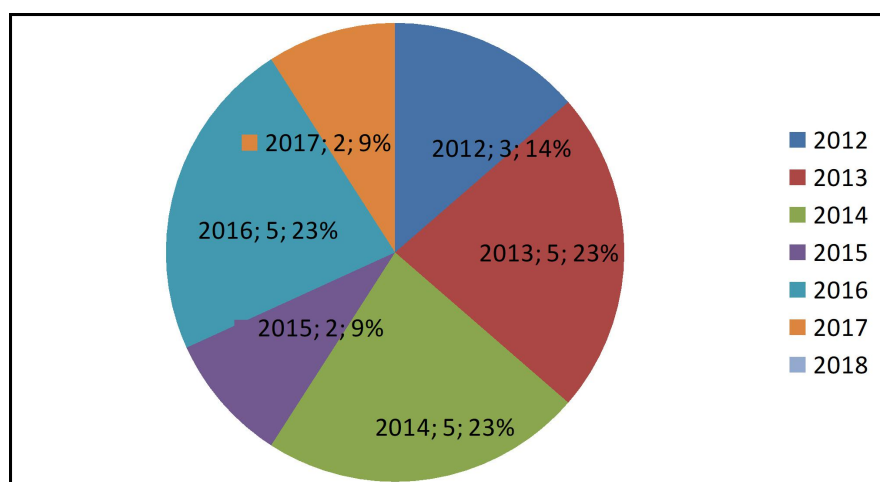
Gráfico 01



Fonte: OLIVEIRA; LOPES; BATISTA; SILVA; 2018.

Dos 21 artigos selecionados, 4% apresentaram qualificação A1, 5% apresentaram qualificação B3, 5% apresentaram qualificação B4, 9% apresentaram qualificação B1, 36% apresentaram qualificação B2, 41% apresentaram qualificação A2, o que demonstra que a maioria dos artigos selecionados são de classificação A2 e B2.

Gráfico 02

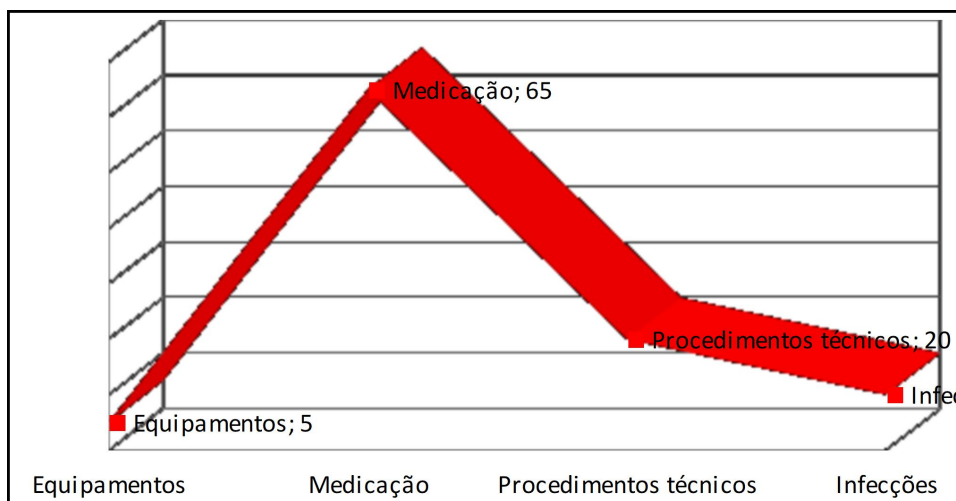


Fonte: OLIVEIRA; LOPES; BATISTA; SILVA; 2018.

No que tange ao ano de publicação dos artigos, a maior parte utilizada foi de artigos de 2016 (23% artigos), 2014 (23% artigos) e 2013 (23% artigos)

correspondendo a 69% do total. Conforme demonstrado, a maioria dos artigos de escolha foi publicada nos anos de 2013, 2014 e 2016.

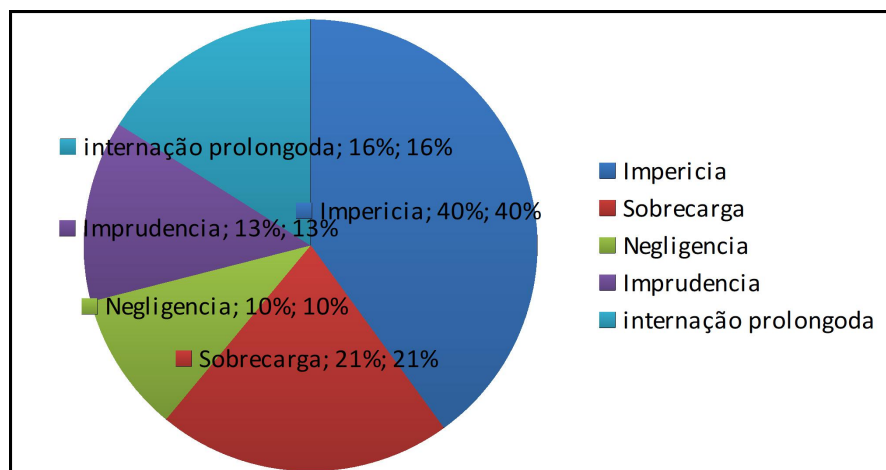
Gráfico 03



Fonte: OLIVEIRA; LOPES; BATISTA; SILVA; 2018.

Quanto aos principais tipos de iatrogenias que acometem pacientes internados na unidade de terapia intensiva 5% é relacionada a equipamentos, 10% relacionada às infecções, 20% relacionada a procedimentos técnicos, 65% relacionada a medicações. Levando em consideração os resultados obtidos, foi constatado que a principal causa das iatrogenias ocorridas na unidade de terapia intensiva é relacionada à administração de medicamentos.

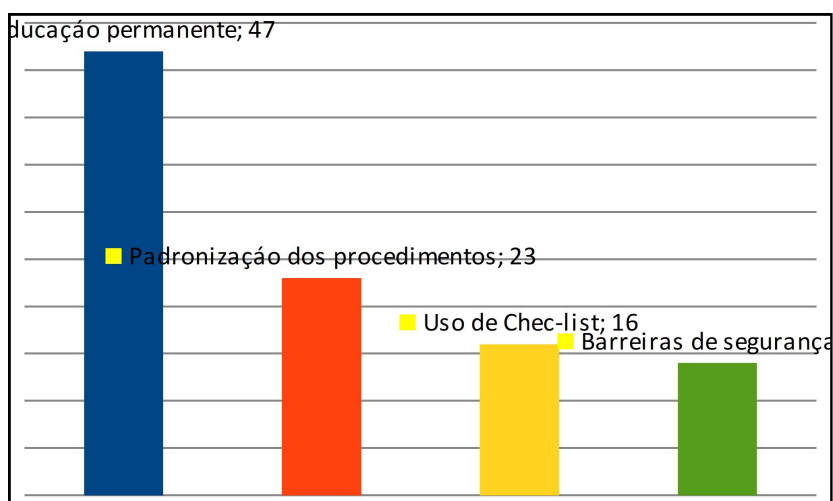
Gráfico 04



Fonte: OLIVEIRA; LOPES; BATISTA; SILVA. 2018.

Observou-se nos artigos que das principais causas da iatrogenia em terapia intensiva, 40% foram relacionadas à imperícia, 21% à sobrecarga de trabalho, 16% relacionadas à internação prolongada, 13% relacionadas à imprudência e 10% relacionadas à negligência, evidenciando que a maioria das iatrogenias na unidade de terapia intensiva ocorrem devido à imperícia da equipe de enfermagem.

Gráfico 05



Fonte: OLIVEIRA; LOPES; BATISTA; SILVA. 2018.

No que tange às medidas preventivas para evitar iatrogenias na unidade de terapia intensiva, 5% são relacionadas ao uso de check-list, 5% relacionadas às medidas de segurança; 10% relacionadas à padronização de procedimentos; 10% relacionadas à aplicação de boas práticas; 20% relacionadas à educação permanente e 40% relacionada ao treinamento e capacitação, o que nos leva a entender que o treinamento e capacitação da equipe de enfermagem é o melhor método para prevenir as iatrogenias na unidade de terapia intensiva.

4 DISCUSSÃO

Os 21 artigos científicos incluídos no estudo foram apresentados nas tabelas 1-22, considerando sua qualificação (gráfico 01) e sua distribuição ao longo dos anos (gráfico 02).

Após análise minuciosa dos artigos, os achados evidenciaram que a iatrogenia em terapia intensiva mais cometida pelos profissionais de enfermagem é relacionada a medicamentos, cerca de 65% (gráfico 03).

Os estudos de Forte, et al, (2016) nos mostram que os erros com maior destaque na literatura estão relacionados diretamente com a equipe de enfermagem, pois sua origem está justamente no final do processo de administração de medicamentos. Os erros de horário e de velocidade de infusão, além de terem ênfase nos estudos, chamam a atenção pelo desfecho que se inicia na falha da terapêutica até o óbito do paciente.

Cabe ao enfermeiro certificar-se de que sua equipe esteja apta a realizar os procedimentos e tarefas que são cabíveis a sua função, supervisionar a assistência prestada e garantir uma assistência segura, para que o resultado encontrado seja sempre positivo, como afirmado pelo COFEN (2017).

Quando levantados os dados acerca das principais causas de iatrogenias na terapia intensiva, encontramos a imperícia como responsável por 40% dos eventos e a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem como responsável por 21% (gráfico 04). Santana, et al (2015).

Ao analisarmos o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, apresentado pelo Cofen (2017), observamos, no Capítulo II, "dos deveres": "Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência" (art.45); "Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto" (Art. 48); "Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato" (art.51).

O Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem deixa claro que à ética é dado o enfoque da consciência do profissional, no sentido de se obter uma assistência de qualidade e não mais uma visão apenas normativa. A assistência de enfermagem deverá ser voltada não apenas para o indivíduo, mas também para a sua família, com base no respeito aos direitos humanos, deve buscar a promoção e a recuperação de sua saúde, aliviar suas ansiedades e sofrimento.

O Código de Ética de Enfermagem também nos mostra, no Capítulo I, "dos direitos", que, o profissional deve "exercer atividades em locais de trabalho livre de

riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem" (art. 2). (COFEN, 2017)

A resolução do Cofen 0564/2017 considera que compete ao enfermeiro estabelecer o quadro qualiquantitativo de profissionais necessários para a prestação da assistência de enfermagem. Considera, também, que o qualiquantitativo de profissionais de enfermagem interfere diretamente na segurança e na qualidade da assistência ao paciente.

Cabe ao enfermeiro fazer a distribuição adequada: técnico de enfermagem, de maneira adequada e humanizada, para que não sobrecarregue o profissional de saúde, com consequentes danos à saúde do paciente. A RDC Nº 7 (2010) corrobora tal posicionamento na Seção III, "Recursos Humanos", afirmando que: "Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno (Art,14); V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno". Desse modo, há eficácia na assistência, e evita sobrecarga de trabalho ao profissional da enfermagem.

Dentre as medidas preventivas mais utilizadas para evitar a cascata iatrogênica na terapia intensiva, destaca-se a educação permanente, representando cerca de 47%, e a padronização dos procedimentos, somando 23% (gráfico 05).

Segundo Maia et al (2013), no que se refere à educação, o enfermeiro de terapia intensiva deve ter um compromisso contínuo com seu próprio desenvolvimento profissional, sendo capaz de atuar nos processos educativos dos profissionais da equipe de saúde, em situações de trabalho, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os profissionais, responsabilizando-se ainda pelo processo de educação em saúde das pessoas e familiares sob seu cuidado. Reconhecendo o contexto de vida e os hábitos socioeconômico e cultural destes, contribuindo com a qualificação da prática profissional, construindo novos hábitos e desmistificando os conceitos inadequados atribuídos a unidade de terapia intensiva.

Maia et al (2013) também afirmam que o principal método para minimizar a falha humana no desencadeamento de ocorrências iatrogênicas é simplificar os processos, criar protocolos de administração de medicamentos voltados à necessidade do atendimento, desde a prescrição médica eletrônica; sem abreviações; com horários padronizados; distribuição de medicamentos da farmácia

sempre supervisionada pelo farmacêutico e preferencialmente em dose unitária.

A RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Essa normativa regulamenta aspectos da segurança do paciente, como a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

O Ministério da Saúde, em parceria com os Hospitais Certificados de Excelência, via Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), realiza ações, por meio de projetos, para implantação do programa nacional de segurança do paciente (PNSP), disseminação da cultura de segurança, melhoria contínua de processos e implementação de boas práticas. Esses projetos objetivam qualificar a gestão e governança, o desenvolvimento e qualificação dos profissionais atuantes e a realização de pesquisas de interesse público em saúde.

Portanto, os achados dos principais tipos de iatrogenias com maior incidência em UTI são cometidas pelos profissionais de enfermagem e relacionada a medicamentos. E quando levantados os dados acerca das principais causas das iatrogenias na terapia intensiva, encontramos a imperícia com maior incidência de eventos, seguida da sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem. Dentre as medidas preventivas mais utilizadas para evitar a cascata iatrogênica na terapia intensiva, destaca-se a educação permanente, padronização dos procedimentos, uso de check-list e barreira de segurança.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesses estudos, verificou-se que o controle da Iatrogenia em terapia intensiva ainda é um desafio para a enfermagem, estando intimamente ligados à assistência prestada pela equipe de enfermagem, sobretudo relacionada à administração de medicamentos. Desse modo, a redução da ocorrência dos atos iatrogênicos somente será possível quando a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e segurança do paciente for minuciosamente aplicada.

Nos últimos anos, a segurança do paciente se tornou centro das atenções, devido ao alto índice de eventos adversos denominados atos iatrogênicos. Portanto,

em vista dos artigos pesquisados, chegamos à conclusão que as iatrogenias mais cometidas por profissionais de enfermagem se dão pelos erros na administração de medicamentos, seguido de imperícia e sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem. Dentre as medidas preventivas mais utilizadas para evitar a cascata iatrogênica na terapia intensiva, destacam-se a educação permanente, a padronização dos procedimentos, o uso de check-list e a barreira de segurança.

6 REFERÊNCIAS

BARBOSA, Taís Pagliuco, et. al. Práticas Assistenciais para Segurança do Paciente em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**. Vol.27 .Nº 3. São Paulo. Maio-Jun. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002014000300243&lng=en&nrm=iso&tlng=PT>. Acesso em: 13 set. 2017.

BARRETO, Regiane Aparecida dos Santos Soares; NEVES, Heliny Carneiro Cunha; BARBOSA, Maria Alves. Técnica de incidente crítico e seu uso na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Vol.65, n.1. Brasília, Jan./Fev. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100024>. Acesso em: 13 set. 2017.

BRIDI, Adriana Carla; SILVA, Roberto Carlos Lyra; MONTEIRO, Jorge Leandro do S. Fadiga de Alarmes em Terapia Intensiva: Descrevendo o Fenômeno Através da Revisão Integrativa da Literatura. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, 2013, Jul-Set. Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2308/pdf_810>. Acesso em: 13 set. 2017.

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2018.

COSTA, Daniely Viana da Silva et. al. Contribuições da Enfermagem na Segurança do Paciente da Unidade de Terapia Intensiva: uma Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem**. UFPE, Online/Recife/10(6):2177-88/jun/2016.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11232/12829>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

DUTRA, Dariele Dias, et. al. Eventos Adversos em Unidades de Terapia Intensiva: Estudo Bibliométrico. **Revista online de pesquisa: Cuidado é fundamental Online**/vol9/nº3/ano 2017. Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5522>>. Acesso em: 13 maio 2018.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais. 2014. Disponível em:

<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 16 maio 2018.

FONTANA, Rosane Teresinha, et al. **Revista Mineira de Enfermagem**. UFPE On Line. Recife. 2015. Disponível em: Acesso em 15 maio. 2018

<<https://periodicos.uflpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10565/11499>>. Acesso em: 13 maio 2018.

FORTE, Elaine Cristina Novatzki; MACHADO, Francele Luz; PIRES, Denise Elvira

Pires de. A Relação da Enfermagem com os Erros de Medicação: Uma Revisão Integrativa. Cogitare Enfermagem/ BIBLIOTECA VIRTUAL DE PERIODICOS. **Revista digital de Periódicos da Universidade Federal do Paraná**. v. 21/n. esp: 01-10/2016. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/Revistacogitare/wpcontent/uploads/sites/28/2016/09/43324-184651-1-PB.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2018.

GORZONI, Milton Luiz; FABBRI, Renato Moraes Alves; PIRES, Sueli Luciano. Senile dementia and pharmacological drugs (A demência senil e drogas farmacológicas); **Dementia & Neuropsychologia**/vol.7/n.2/pp.176-180/2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1980-57642013000200176&script=sci_abstract&lng=PT>. Acesso em 12 mai. 2018.

GÖTTEMS, Leila Bernarda Donato, et. al. Estudo dos casos notificados como incidentes em um hospital público de 2011 a 2014. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500861&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 maio 2018

LOBÃO, William Mendes; MENEZES, Igor Gomes. Análise psicométrica da Escala de Predisposição à Ocorrência de Eventos Adversos no cuidado de enfermagem em UTI. **Revista Latino-americana de Enfermagem/jan.-fev/2013**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a15.pdf>. Acesso em: 19 maio 2018.

MAIA, Luiz Faustino dos Santos; BASTIAN, João Carlos. Iatrogênias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. **Revista Científica de Enfermagem (RECIEN)**. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/49>>. Acesso em: 16 maio 2018.

MARTINS, Cláudia Cristiane Figueira et. al. Agentes estressores na terapia intensiva: visão dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10070/10504>>. Acesso em: 13 set. 2017.

NUNES, Flávia Danyelle Oliveira. Segurança do Paciente: Como a Enfermagem vem Contribuindo para a Questão? BVS - **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental/2014/abr-jun, Brasília**. Disponível em: <<http://www.index-f.com/pesquisa/2014/r6-841.php>>. Acesso em: 13 maio 2018.

OLIVEIRA, Thamara Arianny Ventin Amorim et al. Vivências de Dilemas Éticos pela Equipe Cirúrgica Frente às Iatrogênias. **Revista de Enfermagem**. UFPE Online (revol)/Recife/ 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23455/19168>>. Acesso em: 16 maio 2018.

PEDREIRA, Larissa Chaves; BRANDÃO, Adriana Souza; REIS, Aline Macêdo. Evento adverso no idoso em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, maio de 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672013000300019>. Acesso em: 15 maio 2018.

RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso em: 16 jun. 2018.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0564/2017. Aprova o novo Código de Ética do Profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 16 jun. 2018.

RIBEIRO, Gabriella da Silva Rangel; SILVA, Rafael Celestino; FERREIRA, Márcia de Assunção. Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem. **Revista de Enfermagem**/ vol. 69/ nº. 05/ Brasília/ Ed.10/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500972>. Acesso em: 12 maio 2018.

RIBEIRO, Luana Cássia Miranda, et. al. Técnica de incidente crítico e seu uso na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista brasileira de enfermagem**. 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100024/>. Acesso em: 15 maio 2018.

SANTANA, Júlio César Batista et al. Iatrogenias na assistência em uma unidade de terapia intensiva: percepção da equipe de Enfermagem; **Revista Enfermagem**. Vol 18. Nº 02. Maio/Ago 2015. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11690>>. Acesso em: 13 maio 2018.

SILVA, Renata da, et. al. Eventos Adversos Durante o Transporte Intra-Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Enfermagem**. UFPE On-Line/Recife/ 10(12): 4459-65/dez/ 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11510/13389>>. Acesso em: 12 maio 2018.