

**ANAIS DO III
CONGRESSO DE
GESTÃO DA
QUALIDADE E
SEGURANÇA DO
PACIENTE**

ISBN 978-65-980339-0-3

CAJAZEIRAS-2023

EXPEDIENTE

ANAIS DO III CONGRESSO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

ISBN 978-65-980339-0-3

2023

Instituição promotora: Hospital Universitário Júlio Bandeira

Organização dos Anais: Setor de Gestão da Qualidade

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso de gestão da qualidade e segurança do paciente (3. : 27-28 abr. 2023 : Campina Grande, PB)
Anais do III Congresso de gestão da qualidade e segurança do paciente [livro eletrônico] / organização Andressa Pedroza Pereira... [et al.]. -- Cajazeiras, PB : Hospital Universitário Júlio Bandeira Maria de Mello, 2023.

PDF

Vários organizadores.

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-980339-0-3

1. Congressos 2. Gestão da qualidade em serviços de saúde 3. Pacientes - Cuidados 4. Pacientes - Medidas de segurança 5. Pesquisa científica 6. Saúde I. Pereira, Andressa Pedroza. II. Título.

23-157235

CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Congressos 610.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

Hospital Universitário Júlio Bandeira
Rua Edmilson Cavalcante
Avenida José Rodrigues
58.900-000
Cajazeiras – PB

COMISSÃO ORGANIZADORA

Andressa Pedroza Pereira da Silva
Camila Custodio do Nascimento Pereira
Fernanda Darliane Tavares De Luna
Gdeane Constantino de Almeida
Gláucia de Souza Abreu
Hermênnia Ferreira da Silva
Itavielly Layany França Feitosa
Mikaelle Ysis da Silva
Tereza Raquel Fernandes Tôrres Gonçalves

MONITORES DISCENTES

Luana Davilla Pereira Freitas
Verônica Mendes de Carvalho
Teresa Noêmia Gomes de Vasconcelos
Adriano Freitas de Santana
Italo Silvino de Morais

AVALIADORES DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS 2023

Andressa Pedroza Pereira da Silva
Daniele Pereira de Souza
Dayanny de Santana Sarmiento
Dayze Djanira Furtado de Galiza
Fernanda Darliane Tavares de Luna
Flaviana Dávila de Sousa Soares
Gláucia de Souza Abreu
Keite Queiroz
Marina Costa de Albuquerque Oliveira
Mikaelle Ysis da Silva
Patrícia de Carvalho Silva Martins
Patrícia Lopes Oliveira
Ranyérica Pereira de Andrade Rozendo
Samara Faustino Sarmiento
Tereza Raquel Fernandes Tôrres Gonçalves
Walnara Arnaud Moura Formiga

APRESENTAÇÃO

É com grande entusiasmo que apresentamos os Anais do III Congresso de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, promovido pelo Setor de Gestão da Qualidade do Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande, gerido pela rede EBSERH.

O III Congresso de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, realizado nos dias 27 e 28 de abril de 2023, marcou um importante momento de troca de conhecimentos e experiências na área da saúde. Com o tema central "Envolvimento do paciente e da família", explorando a importância de incluir ativamente os pacientes e seus familiares no processo de cuidado, reconhecendo essa participação como peça fundamental para a obtenção de resultados positivos em termos de qualidade e segurança.

Através da realização do congresso, o HUIJB oportunizou o compartilhamento de experiências e conhecimentos no campo da segurança do paciente e da gestão da qualidade, enriquecendo a prática assistencial dos discentes, docentes e profissionais de saúde.

Os participantes tiveram acesso a uma programação diversificada, composta por palestras, apresentações de trabalhos científicos e relatos de experiências bem-sucedidas. Renomados especialistas da área da saúde compartilharam seus conhecimentos e melhores práticas, abordando temas relevantes relacionados à gestão da qualidade e segurança do paciente.

Os Anais do III Congresso de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente compilam os trabalhos científicos aprovados e apresentados durante o evento. Este documento serve como um valioso recurso para profissionais de saúde, pesquisadores e estudantes interessados em aprimorar suas práticas, aprofundar seus conhecimentos e impulsionar a qualidade e a segurança nos cuidados de saúde.

Gostaríamos de expressar nossa gratidão a todos os palestrantes, participantes, e colaboradores que contribuíram para o sucesso deste congresso. O apoio e envolvimento foram essenciais para tornar este evento uma realidade.

Esperamos que os Anais do III Congresso de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente sejam uma fonte de inspiração e incentivo a implementação de práticas inovadoras em benefício dos pacientes e suas famílias. Que este documento possa servir como um catalisador para a melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de saúde em todas as instituições.

Desejamos a todos uma leitura proveitosa e enriquecedora!

Atenciosamente,

Organização do III Congresso de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente.

SEGURANÇA DO PACIENTE DIANTE DO PROCEDIMENTO DE TRANSFUÇÃO SANGUÍNEA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Eixo temático: Segurança do Paciente

Tamiris Alves Chagas, Centro Universitário UNIFACISA

Danielle Cavalcante Melo, Centro Universitário UNIFACISA

Ivanna Roberta de Souza Souto Santos, Centro Universitário UNIFACISA

Larissa de Lima Domingos, Centro Universitário UNIFACISA

Larissa Laíse Marinho Carvalho, Centro Universitário UNIFACISA

Maria Fernanda Silva Costa, Centro Universitário UNIFACISA

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento importante que em muitos casos proporciona ao paciente a continuidade da vida. A transfusão de sangue envolve diversos riscos e necessita que o procedimento seja realizado de forma correta, evitando possíveis danos que afetem a segurança do paciente. **Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro na segurança do paciente diante do procedimento de transfusão sanguínea. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir de um protocolo norteador de busca de documentos online, indexados na MEDLINE, LILACS E BDNF. Utilizou-se a seguinte questão norteadora: Qual a atuação do enfermeiro na segurança do paciente diante do procedimento de transfusão sanguínea? Aplicada a estratégia de PICo P (paciente) pacientes que recebem transfusão sanguínea; I (interesse) atuação da enfermagem na segurança do paciente; Co (contexto) literatura científica, utilizando os descritores “Papel dos Enfermeiros”; “Segurança do Paciente”; “Transfusão Sanguínea”, intercalados com o operador booleano *and* entre eles, após os critérios de inclusão: estudos com texto completo, disponível, idiomas inglês, espanhol e português, nos últimos 5 anos (2018-2022) e como critérios de exclusão: aqueles que não atendiam a pergunta de pesquisa ou que se apresentam duplicados. **Resultados:** Verificou-se que a enfermagem tem importante atuação durante todo o procedimento de transfusão sanguínea, e que está diretamente relacionada com a identificação e prevenção de possíveis riscos que podem acontecer e comprometer a segurança do paciente. Observou-se, que o enfermeiro precisa estar atento quanto ao reconhecimento correto do paciente, tenha conhecimento quanto aos tipos de hemocomponentes, suas indicações e contraindicações, à realização correta do procedimento, também realize a checagem de dados, ofereça orientações ao paciente e acompanhantes e esteja disponível para sanar dúvidas. **Conclusão:** Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de uma assistência qualificada por parte da equipe de enfermagem, focada na segurança do paciente. Para a realização do procedimento de transfusão sanguínea, é necessário uma equipe de profissionais competentes e capacitados, que possuam conhecimento teórico e prático, estejam prontos para agir diante de intercorrências e que ofereçam aos pacientes um cuidado seguro proporcionando a minimização dos riscos.

Descritores: Papel dos Enfermeiros. Segurança do Paciente. Transfusão Sanguínea.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA COM ÊNFASE NA SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Raísa Barbosa da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Clarany Alvino Leite Ramos - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Hemelyni Cecília Gonçalves Lima - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Maria Julieta Viana dos Santos Oliveira - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Rosana Fernandes Dantas Gomes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Francisca Luana da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: A hospitalização em pediatria é um processo que costuma gerar insegurança e desconforto para a criança, que se vê rodeada de pessoas desconhecidas em um ambiente hostil. A enfermagem pediátrica tem sido objeto de estudos sobre a segurança do paciente em hospitais no cenário nacional e internacional, especialmente devido às complexidades do ambiente pediátrico e as muitas oportunidades de gerar danos não intencionais. Entende-se por segurança do paciente como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde ou, em definição mais recente, como a ausência de dano evitável ao paciente durante o processo de cuidado à saúde. Por isso, é fundamental trabalhar a segurança do paciente nesse contexto. **Objetivo:** Identificar, em literatura científica, evidências relacionadas ao cuidado seguro a criança hospitalizada e trazer as contribuições da literatura atual para a enfermagem pediátrica. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida sob a ótica da revisão integrativa, baseado no método exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. As fontes de dados foram selecionadas no site da Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases da LILACS e BDENF, publicados no período de 2017 a 2022. Foram selecionados 07 artigos sobre a temática que contemplaram os critérios para análise. **Resultados:** As evidências encontradas nesta revisão que contribuem para o cuidado seguro na enfermagem pediátrica foram: os registros dos profissionais e as avaliações do processo de cuidado; A educação e a formação dos profissionais; A segurança em relação ao processo medicamentoso; A mudança de cultura na abordagem dos incidentes; A comunicação efetiva entre profissional-paciente-família e as contribuições dos pais para o cuidado seguro. **Considerações Finais:** Os principais achados na literatura apontaram para a importância da comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os familiares/cuidadores, a notificação da ocorrência do erro e uma atualização constante dos profissionais da enfermagem, sendo considerados ferramentas importantes na obtenção de uma cultura de segurança do paciente voltada não apenas para a criança hospitalizada, bem como para a redução dos riscos e danos desnecessários associados à assistência em saúde de acordo com o que seja considerado viável nos recursos disponíveis e no contexto no qual a assistência foi realizada.

Descritores: Criança hospitalizada. Cuidados de enfermagem. Efeitos adversos. Enfermagem pediátrica. Segurança do paciente.

PRÁTICAS EXECUTADAS PELO NIR PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM PRÉ OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo temático: Segurança do Paciente

Ricele Duarte de Brito - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Hérica Ferreira Batista Nunes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Jéssika Lacerda de Souza Alves - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Jonathan Pereira de Sousa - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Josymara da Silva Duarte - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Renata Moura Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é uma unidade técnico-administrativa, cuja função é crucial para gestão de leitos e também para a qualificação do acesso aos serviços hospitalares, contribuindo para redução de filas de espera para as indicações cirúrgicas e realização de determinados procedimentos. Os profissionais do NIR trabalham de forma desafiadora no gerenciamento de listas de espera cirúrgica, priorizando o atendimento eficaz do paciente em pré operatório em consultas e exames necessários, promovendo uma maior segurança para a realização da cirurgia eletiva. **Objetivo:** Relatar as práticas desenvolvidas pelo NIR para a segurança do paciente em pré operatório. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas pelo NIR para a segurança do paciente em preparo cirúrgico. Sendo um estudo descritivo, baseando-se em reflexões de ações ou conjunto de ações, abordando situações vivenciadas pelos profissionais, sendo de grande relevância para comunidade científica. **Resultados:** Como resultados dessa pesquisa obtivemos que as ações do NIR são de grande relevância para o pré operatório do paciente, pois realiza todo o preparo para a cirurgia proposta, garantindo uma melhor segurança do paciente. Dentre as atribuições do NIR estão os agendamentos de consultas, exames, risco cirúrgico, risco anestésico, assim como orientações aos pacientes sobre como proceder na sua internação. Todas essas ações contribuem positivamente para: redução de filas de espera para cirurgias eletivas; redução da dificuldade de acesso dos pacientes; promoção de maior segurança aos pacientes no preparo cirúrgico, bem como maior agilidade nos agendamentos de cirurgias. O presente estudo evidenciou ainda, que existem algumas dificuldades enfrentadas pelos profissionais do NIR, como: cadastro desatualizado de pacientes; taxa elevada de absenteísmo; cancelamentos de consultas ambulatoriais; déficit de algumas especialidades; falta de objetividade na solicitação do procedimento/cirurgia. **Considerações finais:** As implicações deste relato de experiência fortalecem a importância do NIR para o gerenciamento de listas de espera cirúrgica, priorizando a segurança do paciente na realização do pré operatório. Sendo assim, os profissionais desenvolvem um cuidado indireto, contribuindo para a qualidade da assistência prestada ao paciente cirúrgico.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos. Segurança do paciente. Sistema Único de Saúde.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Esther Alves Fernandes – Universidade Federal de Campina Grande
Matheus Alves Barros – Universidade Federal de Campina Grande
Larissa Rodrigues Oliveira – Universidade Federal de Campina Grande
Renan Alves Silva – Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é um problema que pode ser encontrado em qualquer serviço que ofereça suporte ventilatório invasivo, de maneira que seu aparecimento pode ocorrer em um período de aproximadamente 48 horas após a instalação do tubo, sendo comumente causada pelo *Staphylococcus aureus*, e tendo como fatores de risco idade acima de 60 anos, uso de drogas imunossupressoras, coma, gravidade do quadro de saúde, broncoaspiração, entre outros. Sabendo disso, o papel de enfermagem na prevenção e assistência relacionada à PAV é essencial na evolução do quadro de saúde do paciente e na atuação sobre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). **Objetivos:** Elencar, com base nas evidências científicas atuais, quais os principais cuidados de enfermagem na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no mês de abril de 2023 nas bases de dados “LILACS” e “BVS” com o uso dos descritores em saúde “Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica” e “Cuidados de Enfermagem”, agrupados pelo operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos publicados de 2018 a 2023 e escritos em português, inglês ou espanhol. Excluiu-se revisões de literatura e artigos que não estavam disponíveis na íntegra. A amostra final foi composta por 17 estudos. **Discussão:** Em relação aos cuidados encontrados na literatura estiveram a elevação da cabeceira de 30 a 45°; a higiene oral com clorexidina a 0,12%; a higiene das mãos; a manutenção/observação dos circuitos ventilatórios; a verificação da pressão do cuff; a aspiração das vias aéreas quando necessário, observando o correto posicionamento do paciente; o uso de EPI; a identificação dos artigos respiratórios e a observação quanto ao prazo de validade; e a articulação contínua com a CCIH. Além destas, pesquisas recentes já demonstram os benefícios da aplicação dos Bundlles na boa prática de enfermagem e na prevenção da PAV, a ação é simples e se trata de um pacote de cuidados a ser seguido. No mais, é importante ressaltar a importância da prevenção de úlcera péptica de estresse e de trombose venosa profunda, já que se compreende uma associação entre estas problemáticas e a PAV. Outro ponto de grande importância foi a interrupção diária da sedação que pode influenciar, dentre outras coisas, no número de dias em uso do ventilador. Entre as barreiras apontadas pelos estudos no que tange a uma boa assistência e a prevenção de infecção estiveram a necessidade de treinamento e educação permanente sobre o tema e a sobrecarga pela proporção de pacientes para profissionais. **Conclusão:** A equipe de enfermagem desempenha um leque de atividades imprescindíveis na prevenção de PAV, percebeu-se que as ações de enfermagem podem ser divididas em cinco categorias, são elas: ações gerenciais e organizacionais; cuidados com a ventilação/respiração; cuidados de higiene; cuidados com a mobilidade; e controle de estresse. Estas evidências sintetizam os principais aspectos relacionados à prevenção de PAV, sendo necessário que se use de ferramentas de educação/formação profissional e de implementação/operacionalização de medidas preventivas direcionadas ao paciente em uso de ventilação mecânica.

Descritores: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Cuidados de Enfermagem. Segurança do Paciente.

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO CUIDADO

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Maria Fernanda Bandeira da Silva - Universidade Federal de Campina Grande
José Fernando Bandeira da Silva - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Elisângela da Silva Vital - Universidade Federal de Campina Grande
Andreza Kelly de Assis Alexandre - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Taís da Silva Santos - Universidade Federal de Campina Grande
Roberta de Miranda Henrique Freire - Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A educação permanente dos trabalhadores em enfermagem corresponde ao aprimoramento técnico-científico capaz de fornecer melhor desempenho na assistência em saúde com resolubilidade e qualidade no atendimento. Com base nisso, esse aperfeiçoamento profissional visa promover a organização do trabalho de enfermagem, buscando capacitá-los para a prestação de cuidados humanizados e integralizados conforme as necessidades da população. Desta forma, para sua efetividade é imprescindível à participação dos profissionais na execução das atividades de treinamentos em ações de promoção comunitária e em cursos de especialização. **Objetivo:** Descrever sobre a importância da educação permanente na enfermagem como ferramenta para promoção da qualidade e segurança do cuidado. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da biblioteca virtual em saúde do ministério da saúde, utilizando os descritores: educação continuada, educação em enfermagem e segurança do paciente. Assim, os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol e produzidos nos períodos de 2019 ao mês de abril de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida. Para o norteamento das investigações literárias, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Qual a importância da educação permanente na enfermagem para promoção da qualidade e segurança do cuidado?”. Mediante a metodologia aplicada dispensou-se a submissão ao comitê de ética em pesquisa, visto que foram usados dados secundários. Desse modo, inicialmente foram encontrados 310 resultados sem uso dos filtros. Posteriormente a aplicação dos filtros reduziu-se para 64 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos restando apenas 11 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados:** Diante dos estudos realizados, ficou nítido que a educação continuada pela equipe de enfermagem representa a ampliação na excelência dos serviços de saúde prestados para a comunidade. Assim, torna-se de fundamental importância a execução das atividades assistenciais baseadas na utilização de referenciais teóricos atualizados e condizentes com a realidade populacional, a fim de proporcionar a minimização de incidentes e favorecer a realização de ações seguras para os pacientes em todas as práticas de cuidados desenvolvidas. **Conclusão:** Com base nos aspectos analisados, conclui-se que é de grande relevância o investimento governamental e institucional para a adoção de capacitações aos profissionais de enfermagem, objetivando-se incorporar práticas seguras e eficazes para a promoção do cuidar em saúde. Da mesma forma, a equipe de enfermagem deve efetivar a comunicação clara na comunidade, contribuindo para o estímulo do ensino sobre os fatores agravantes do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Educação Continuada. Educação em Enfermagem. Segurança do Paciente.

MANEJO DE RISCO DO PACIENTE PÓS-ANESTÉSICO

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Italo Silvino de Moraes - Universidade Federal de Campina Grande
Lucas Oliveira Gerônimo do Nascimento - Universidade Federal de Campina Grande
Hian Matheus Tolentino Lemos de Araújo - Universidade Federal de Campina Grande
Renan Alves Silva - Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: No que tange a enfermagem perioperatória, o manejo do paciente pós-anestésico de forma segura é de suma importância para a prevenção e controle de riscos ao paciente em observação na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA). A prevenção e o tratamento desses fatores podem reduzir a instabilidade hemodinâmica dos pacientes e sua morbimortalidade associada. A detecção precoce e o manejo desses fatores de risco pré-operatório são necessários para reduzir complicações no pós-anestésico. **Objetivo:** identificar dentro da assistência de enfermagem perioperatória fatores de risco no manejo do paciente pós-anestésico. **Método:** Trata-se de um estudo documental, transversal, de abordagem qualitativa, realizado a partir de uma revisão bibliográfica. Foi realizada busca em par de forma simultânea, em computadores individuais. A busca ocorreu com a frase norteadora em inglês, "risk management of the post-anesthesiapatient", na plataforma PubMed. Foram aplicados os filtros: texto completo; assunto: risk management of the post-anesthesia patient; idioma: inglês, português e espanhol; intervalo de publicação de cinco anos (2018-2023). A coleta foi realizada no mês de abril. Foram selecionados 5 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos de um total de 43 resultados.

Resultados: O trabalho do enfermeiro perioperatório é de extrema importância na identificação de fatores de risco como: distúrbios neurológicos, perda sanguínea no intraoperatório, instabilidade hemodinâmica, uso de morfina no intraoperatório e administração de drogas analgésicas na SRPA e pacientes idosos, no qual, 3 artigos evidenciaram esses precedentes de risco. Levando assim a desenvolver complicações no pós-operatório e a permanência prolongada do indivíduo dentro SRPA. O processo de trabalho da enfermagem dentro perioperatório visa identificar os fatores de risco e manejar um cuidado ao paciente pós-anestésico. A utilização do processo de enfermagem prediz riscos, no qual, o paciente não venha a desenvolver com qualquer complicação e também, reduzir sua permanência dentro da Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Palavras-chave: Manejo de risco. Paciente pós-anestésico. Perioperatório.

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE FLEBITE ASSOCIADA A DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS PERIFÉRICOS NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Erlaine da Silva Andrade - Universidade Federal de Campina Grande
Matheus Alves Barros - Universidade Federal de Campina Grande
Elisângela Vilar de Assis - Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: No ambiente intra-hospitalar, a flebite é considerada um dos principais erros na administração de medicamentos intravenosos, e muitas vezes está relacionada à má técnica asséptica ou contaminação do cateter. Se não tratada a tempo pode gerar danos maiores, como tromboflebite e septicemia, o que compromete a segurança do paciente durante a assistência em saúde, e viola as metas determinadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O CIP é indispensável para a administração de soluções intravenosas, medicamentos, transfusões sanguíneas e procedimentos diagnósticos. Porém, a sua ampla utilização, pode estar relacionada ao desenvolvimento de complicações locais e sistêmicas, sendo a mais comum a ocorrência de flebite. Um estudo constatou que cerca de 80% dos pacientes hospitalizados necessitam de terapia intravenosa e destes, cerca de 20% a 70% desenvolvem flebite. Um estudo realizado no Brasil com 234 pacientes com CIP, identificou flebite em 55,6% dos pacientes. Dessa forma, é necessário utilizar medidas para prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes como a flebite nos serviços de saúde e considerar as metas de segurança do paciente por meio de estratégias que contemplem aspectos problemáticos na assistência à saúde. **Objetivo:** Identificar na literatura científica estratégias para a prevenção de flebite associada a dispositivos intravenosos periféricos no âmbito hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem exploratória, em que a busca se deu através da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. As palavras-chaves cadastradas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizadas foram: "Flebite", "Cateteres", "Prevenção Primária", combinadas pelo operador booleano AND. Foram considerados estudos publicados de 2019 a 2023, em inglês, português e espanhol disponíveis na íntegra e correspondentes ao objetivo proposto. Foram excluídos os duplicados, revisões e dissertações. Após as buscas retornaram 80 resultados, com a aplicação dos critérios definidos reduziram-se para 69, sendo selecionados 15 pela leitura dos títulos e resumos, os quais foram lidos na íntegra, escolhendo-se 11 para compor a amostra final. **Resultados:** Através da análise dos resultados foi possível identificar medidas para a prevenção de flebite no âmbito hospitalar: higienização das mãos, a antisepsia da pele com gluconato de clorexidina, cuidados com curativo e verificação diária da necessidade da permanência do cateter, uso de barreira máxima de precaução para inserção do cateter, revisão diária da necessidade de permanência do cateter, e quando não mais indicado, fazer a remoção imediata, escolha do local de inserção do cateter: evitar a veia femoral, fricção de conectores/conexão do cateter com antisséptico, curativo estéril transparente semipermeável, cateteres impregnados com antissépticos/antibióticos, cateter de lúmen único, rotina de troca dos equipos/conectores e troca de curativo, luvas limpas para acessar o cateter, troca do cateter inserido em sala de emergência, tintura de iodo para antisepsia da pele. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que há a necessidade de implementação de estratégias que previnam a ocorrência de flebites e de complicações associadas a esse problema nos pacientes, reduzindo dessa forma o risco de infecção e promovendo a qualidade da segurança do paciente no âmbito hospitalar.

Palavras-chave: Cateteres. Flebite. Prevenção Primária.

A SINVASTATINA É UM FARMACO SEGURA PARA CADEIRANTES?

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Bárbara Gomes de Oliveira - UNIRB

João Eduardo Gomes de Oliveira - UDESC

Délio Guerra Drummond Júnior - Universidade Federal do Oeste da Bahia

Atilio Fontinele Castro de Araújo - Universidade de Uberaba

Renan Italo Rodrigues - Instituto Educacional de Assis

Ana Carolina de Souza Cerqueira - FAMINAS

Introdução: A sinvastatina é um medicamento da classe das estatinas que atua na diminuição produção de colesterol através da inibição competitiva da HMG-CoA redutase, contribuindo para o controle da hipercolesterolemia/dislipidemias e complicações associadas (cardíacas e AVC). Sendo um medicamento frequentemente prescrito para milhões de pessoas em todo mundo e embora apresente benefícios e boa tolerância o medicamento pode causar eventuais efeitos adversos. Apesar de estar há anos no mercado poucos estudos existem a respeito dos reais benefícios e da segurança do uso desse medicamento em cadeirantes, uma população vulnerável, na maioria das vezes poli medicamentada e que apresenta muitos sintomas neurológicos prévios que podem ser confundidos com os efeitos colaterais da sinvastatina.

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sobre os principais efeitos colaterais e/ ou adversos relacionados ao uso da sinvastatina tendo como intuito principal encontrar na literatura dados que subsidiem a tomada de decisão sobre a segurança na prescrição e uso de sinvastatina para pacientes cadeirantes. **Material e Métodos:** A coleta de dados teve início em agosto de 2021, utilizando artigos publicados até agosto de 2021. As pesquisas foram realizadas nas seguintes bases de dados portal CAPES, PUBMED e LILACS, usando como palavras chaves: Sinvastatina efeitos colaterais e Sinvastatin, adverse effects. **Resultados:** Após a análise dos dados foi encontrado que a sinvastatina possui efeito diabetogênico, um risco aumentado em 38% em comparação com não usuários do medicamento, principalmente em pré-diabéticos ou pacientes com fatores de risco. Outros dados importantes associados ao uso da sinvastatina foram o desenvolvimento de miopatia, dores musculares (mialgia), creatina cinase (CK) elevada (miopatia assintomática), hepatotoxicidade, lesão hepática, além da rabdomiólise, que apesar de rara, pode levar a morte. A respeito da população cadeirante, não foi encontrado nada específico ressaltando a importância de mais estudos que abordem essa população e outros grupos de riscos. **Conclusão:** São necessárias mais pesquisas para caracterizar os efeitos colaterais/adversos relacionados ao uso da sinvastatina, bem como um rigoroso acompanhamento médico para monitorar eventuais problemas e possíveis interações medicamentosas e fatores de risco.

Descritores: Medicamento. Prescrição. Sinvastatina.

A IMPORTÂNCIA DO NÚCLEO DE VALOR NA ASSISTÊNCIA SEGURA AO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Wanesca Caroline Pereira - Hospital Unimed Natal
Jemima Rafaela Rodrigues de Medeiros - Hospital Unimed Natal
Maria Derlange de Paiva Mourat - Hospital Unimed Natal
Rafaela Maria Alves Rocha Regot - Hospital Unimed Natal
Ruth Meyre de Freitas Fronival Lopes - Hospital Unimed Natal

Introdução: A segurança do paciente está ligada à diminuição dos efeitos adversos durante sua estadia nas instituições de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece seis metas cruciais na garantia do cuidado seguro, sendo estas: identificação corretado paciente, melhorar a eficácia da comunicação, melhorar a segurança na prescrição e usos dos medicamentos, cirurgias seguras, higiene de mãos e redução do índice de quedas e lesão por pressão. A promoção de uma assistência segura está ligada à realização de treinamentos e ações educativas que incentivem a notificação dos eventos adversos e a importância de suas tratativas, sempre evidenciando um ambiente de aprendizado e uma cultura de segurança. **Objetivo:** Descrever a importância do trabalho em conjunto do núcleo de valor na promoção da segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que visa descrever vivências sobre o trabalho conjunto realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), Núcleo de Educação Permanente (NEP) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) em um hospital privado de Natal/RN. As ações vêm acontecendo há 1 ano e visam garantir a segurança do paciente, para isso, o NEP atua no desenvolvimento de treinamentos junto à SCIH e NSP visando à prestação do cuidado seguro ao paciente. O NSP desenvolve um trabalho junto às notificações e tratativas dos eventos adversos e o SCIH promove um trabalho ímpar na diminuição das Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde. O trabalho é desenvolvido com base nas seis metas de segurança do paciente e cada núcleo fica responsável por traçar metas e indicadores que elevem a qualidade da assistência prestada. **Resultados:** Após o trabalho em conjunto dos três núcleos, observou-se uma maior adesão aos protocolos institucionais de segurança do paciente, fato ligado aos treinamentos mensais disparados pelo NEP. Além disso, obteve-se um aumento nas notificações de eventos, tornando possível a realização de tratativas e melhoria nos processos na assistência ao paciente. Em relação ao índice de IRAS, alcançou-se uma diminuição das mesmas por meio do trabalho sobre a importância da higiene de mãos, disparado mensalmente pelo NEP e pelo SCIH. **Conclusão:** O trabalho em equipe entre o NEP, NSP e SCIH torna-se importante melhoria contínua da assistência multiprofissional ao paciente, além de contribuir para o aperfeiçoamento do processo, tornando o cuidado holístico e seguro ao paciente.

Palavras-chave: Epidemiologia. Medidas em Epidemiologia. Aplicações da Epidemiologia. Equipe de Assistência ao Paciente.

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Rafaela Oliveira Santana Pinheiro- Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte- FMJ

Jaqueline Barbosa do Nascimento - Universidade da Amazônia- UNAMA

Rebeca Ferreira Nery - Faculdade São Francisco da Paraíba- FASP

Clivia Ferreira da Silva - Centro Universitário Ruy Barbosa Wyden

Fernanda Silva Antunes - Faculdade Vale do Gortuba- FAVAG

Maria Eduarda Lopes De Macedo Bezerra - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA/UFRN

Introdução: A segurança do paciente tornou-se um assunto relevante e crescente em todo o mundo. Cujo objetivo é evitar e reduzir eventos adversos (EA) ou lesões geradas durante atendimentos de saúde. O cuidado em saúde busca trazer benefícios ao indivíduo, no entanto, é possível que ocorram erros neste processo, que resultem em danos ao mesmo. A administração segura de medicamentos está inclusa, entre outras práticas, na busca da efetivação da segurança do paciente em todo o sistema de saúde, cabendo aos profissionais e instituições, buscar estratégias para prevenir tais erros. **Objetivo:** Identificar as estratégias existentes para prevenção de erros de medicação nos serviços de saúde. **Metodologia:** Estudo de revisão de literatura com abordagem descritiva-qualitativa. Empregou-se uma busca na primeira quinzena de Abril de 2023, nas seguintes plataformas de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para realização da busca, foram utilizadas combinações entre as seguintes palavras-chave: “erro de medicação”, “segurança do paciente”, “estratégias”. Para união destes, utilizou-se o operador booleano “AND”. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos primários, publicados no idioma português, com textos disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados no ano 2018 a 2023, findando 48 artigos para leitura exploratória de resumos. Após uma investigação mais apurada dos estudos escolhidos com o objetivo de descartar os estudos duplicados ou que não contemplassem a temática proposta, totalizou em 09 artigos eleitos para compor esta revisão. **Resultados:** A maioria dos erros de medicação são resultantes da interpretação inadequada das prescrições. Uma das estratégias que diminuiria as taxas de erro de medicação e melhoraria a qualidade e segurança da prescrição, e a utilização de ferramentas fundamentadas em tecnologia da informação, como programas, aplicativos e prescrição eletrônica. A aplicação de etiquetas para identificar os medicamentos e a realização da notificação dos Eventos Adversos (EAs), também são estratégias eficazes. Torna-se evidente a necessidade de um sistema informatizado completo de informações, que atente sobre as interações medicamentosas relevantes, alergias e explicações pertinentes à segurança do processo medicamentoso. **Conclusão:** A qualidade da assistência e a segurança do paciente estão ligadas à educação continuada, modelos de gestão eficazes, desenvolvimento de tecnologias e sistemas de gestão de processos. A discussão desse tema ainda é limitada, visto que os profissionais se sentem desconfortáveis em discutir o erro humano, devido a cultura de punição do erro enraizada nesse público.

Descritores: Erro de medicação. Estratégias. Segurança do paciente.

PAINEL INTEGRADO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS HC/UFMG-EBSEERH

Eixo Temático: Gestão por Processo

Ana Paula Pires Lobato Rodrigues - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais
Leticia Ferreira da Silva Machado - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais
Lismar Isis Campos - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais
Raul Antônio Horta Campos - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: Considerando a visão institucional do Hospital das Clínicas da UFMG, qual seja, ser reconhecido como Hospital Universitário inovador e de excelência, está sendo desenvolvido na instituição o projeto de extensão “Gestão e Inovação no HC-UFMG” que tem como base a implementação de ferramentas inovadoras na instituição, sendo uma delas o Power BI. O Power BI possibilita a transformação de dados em informações visuais e interativas por meio de dashboards, os quais podem ser utilizados para melhor visualização dos resultados relacionados aos processos institucionais e para a tomada de decisões gerenciais em tempo oportuno e com mais clareza e certeza das variáveis envolvidas. Sendo esta uma inovação nos processos de trabalho da instituição, visto que, conforme Lei nº 10.973/2004, entende-se por inovação a: “introdução de novidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo e social que resulte em novos produtos, serviços ou processos ou que compreenda a agregação de novas funcionalidades ou características a produto, serviço ou processo já existente que possa resultar em melhorias e em efetivo ganho de qualidade ou desempenho”. **Objetivos:** Este trabalho objetiva apresentar como o HC-UFMG/Ebserh está utilizando a ferramenta Power BI para aprimorar a integração de processos e resultados institucionais. **Método:** A metodologia desenvolvida é de um Relato de Experiência sobre o processo de implantação do Power BI no HC-UFMG. **Resultados:** Por meio desse projeto foi possível unir esforços institucionais para o desenvolvimento de um Painel Integrado de Informações Gerenciais do HC/UFMG-Ebserh, sendo esta uma decisão estratégica do Setor de Governança e Estratégia conjugada com a Unidade de Planejamento, com que capacitou e integrou as demais unidades da instituição. Atualmente o Painel conta com mais de 15 painéis integrados com as seguintes informações estratégicas: Indicadores Estratégicos; Plano de Providência Permanente; Judicialização; Controle de Prontuários; Consultas Hospital das Clínicas; Gerenciamento UTI Pediátrico; Faturamento CMU e OPME; Quimioterapia; Interconsultas de Oncologia; Notificação DNC; Painel de Contratos; Painel Terceirização; Licitômetro; Painel da Execução Orçamentária e Financeira; Análise das Demonstrações Contábeis; Gestão de Custos; Notas Fiscais a Regularizar; Pregões; Capacitações. **Conclusão:** Verifica-se que a inovação deste projeto está em unir em um único Painel processos de todo o Hospital, proporcionando a integração entre as unidades e seus processos de trabalho em tempo real, com disponibilidade de acesso imediato a todos os interessados. Essa dinâmica trouxe mais eficiência, dada a economia de tempo com a busca e/ou produção de informações que agora estão disponibilizadas em um único local. Favoreceu a validação de dados e a abertura de discussões sobre a arquitetura de dados na instituição. Fortaleceu a cultura de monitoramento de informações gerenciais e potencializou a utilização de uma ferramenta já disponível a todos, o Power BI.

Descritores: Gestão por Processos. Gestão por Resultados. Indicadores Estratégicos.

IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE QUALIDADE EM SAÚDE PÚBLICA PARA CONTENÇÃO DA PANDEMIA COVID-19

Eixo Temático: Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde

Maria Elisângela da Silva Vital - Universidade Federal de Campina Grande
Andreza Kelly de Assis Alexandre - Universidade Federal de Campina Grande
José Fernando Bandeira da Silva - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Fernanda Bandeira da Silva - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Taís da Silva Santos - Universidade Federal de Campina Grande
Mércia de França Nóbrega - Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A gestão em saúde no período da pandemia Covid-19 caracterizou-se por uma estratégia adotada através de políticas públicas do ministério da saúde que visavam diminuir agravos físicos ou riscos biológicos aos usuários dos serviços assistenciais, bem como a promoção do bem-estar psicossocial dos profissionais prestadores dos cuidados hospitalares. Assim, a gestão de qualidade empregada no período pandêmico buscava enfatizar a participação comunitária para a adoção de medidas preventivas na disseminação do vírus Sars-cov-2, e tornar a equipe multiprofissional participativa no controle de insumos hospitalares e adoção de medidas de biossegurança eficazes contra o vírus. **Objetivo:** Descrever a importância da gestão de qualidade em saúde pública para contenção da pandemia Covid-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da biblioteca virtual em saúde do ministério da saúde, utilizando os descritores: Covid-19, gestão em saúde e qualidade da assistência à saúde. Assim, os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol e produzidos nos períodos de 2019 ao mês de abril de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida. Para o norteamento das investigações literárias, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Qual a importância da gestão de qualidade em saúde pública para contenção da pandemia Covid-19?”. Mediante a metodologia aplicada dispensou-se a submissão ao comitê de ética em pesquisa, visto que foram usados dados secundários. Desse modo, inicialmente foram encontrados 373 resultados sem uso dos filtros. Posteriormente a aplicação dos filtros reduziu-se para 154 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos restando apenas 12 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados:** Diante dos estudos realizados, ficou nítido que a gestão de qualidade tem seu embasamento prático e teórico a partir de um planejamento situacional, que objetiva ampliar a qualidade e resolubilidade da assistência de saúde aos seus usuários acometidos pelo Sars-cov-2, assim como, promover o aperfeiçoamento dos profissionais para lidarem com as adversidades regionais, laborais, psicológicas e financeiras encontradas no cenário pandêmico. **Conclusão:** Com base nos aspectos analisados, conclui-se que existe a constante necessidade para a implantação de estratégias orçamentárias e políticas voltadas para a prevenção e contenção pandêmicas, objetivando-se proporcionar a melhoria dos padrões de desempenho com produtos e serviços a partir de uma gestão em saúde participativa e cooperativa, que levem em consideração todos os aspectos éticos na prestação dos serviços em saúde. **Palavras-chave:** Covid-19. Gestão em Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde.

EFETIVIDADE DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS PELO NIR E SUAS REPERCUSSÕES NAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS EM UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo Temático: Gestão da Qualidade em Serviço de Saúde

Bruno Soares da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Francisco Neilson Leite de Aquino - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Hérika Ferreira Batista Nunes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Jessika Lacerda de Sousa Alves - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Josymara da Silva Duarte - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Renata Moura Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: A demanda por atendimento e acesso à saúde tem aumentado e se depara com um cenário em que os recursos disponíveis, como leitos, consultas ambulatoriais e procedimentos eletivos, são escassos. A Política Nacional de Atenção Hospitalar, instituída em julho de 2017, é resultado da necessidade de reorganizar e qualificar a atenção hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de estabelecer diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde, normatiza a implantação da gestão de leitos como medida de enfrentamento à superlotação. O trabalho desenvolvido pelo Núcleo Interno de Regulação de leitos (NIR) é coletivo, interdisciplinar, intersetorial e interinstitucional, à medida que mobiliza outros serviços fora do próprio hospital. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi relatar a experiência de atuação da equipe do núcleo interno de regulação do hospital público de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, por meio de relato de experiência desenvolvida em hospital universitário. A coleta de dados, abrangendo o ano de 2021, 2022 e primeiro trimestre de 2023, envolveu a consulta nos bancos de dados existente no AGHU e em alguns documentos institucionais. **Resultados:** identificou que o NIR atende aspectos legais e éticos e, mediado por seu regimento interno, normas internas do hospital e pelas bases legais que lhe foram aplicáveis. Conta ainda com apoio institucional ao longo do seu funcionamento e fortalecimento, resultando em maior eficiência e eficácia, integralidade do cuidado, resolutividade, atendimento às necessidades dos usuários do serviço com menor risco agregado, entre outros. Com isso, todas as áreas sentiram os impactos das ações, como: a assistência cirúrgica, atendimentos especializados e a internação clínica. A interface direta com a Central Externa de Marcação e de Consultas e Exames é fundamental, devendo haver sistemas de informação e comunicação rápidos e eficientes. O planejamento de internações eletivas, com procedimentos solicitados e liberados corretamente, tem evitado a glosa quanto ao faturamento pelo setor. Ao mesmo tempo, a gestão de exames externos ocorre mediante o monitoramento de cumprimento ao que está contratualizado com os gestores municipais, evitando mobilização de pacientes e uso de recursos desnecessários. **Conclusão:** Conclui-se que diante do exposto o quanto é importante o papel dessa política pública de acesso e acolhimento, que contribui para a qualificação da assistência, destacando os benefícios para a população, podendo ser percebidos desde a diminuição da demanda reprimida de consultas, exames e internamentos em consequência do acesso oportuno e ordenado aos serviços de saúde, como também diretamente pelo usuário, pela maior comodidade nos agendamentos. **Palavras-chaves:** Acesso aos serviços de saúde. Gestão hospitalar. Qualidade da assistência.

A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE LEITOS PARA OTIMIZAR A QUALIDADE ASSISTENCIAL E A SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo Temático: Gestão da Qualidade em Serviço de Saúde

Bruno Soares da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Cleidilania Abreu Marques - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Hérica Ferreira Batista Nunes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Jéssika Lacerda de Sousa Alves - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Jonathan Pereira de Sousa - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Renata Moura Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: Leitos Hospitalares são recursos escassos, de alto custo e um elemento central à geração de receitas do hospital, por serem um elemento central na cadeia de prestação do serviço hospitalar. Otimizar o fluxo de pacientes desde a sua internação até a sua alta é uma estratégia essencial de gestão de operações, implementando processos que deem sustentação a um tratamento mais seguro, eficiente e de qualidade. A Gestão de Leitos, enquanto componente da Política Pública de Saúde, busca maximizar a utilização possível, sem que isso represente risco para o usuário ou para a instituição. Esta prática quando aplicada, de forma eficiente, reduz a espera para novas internações, melhora a satisfação dos clientes e impacta positivamente a receita do hospital. **Objetivo:** Descrever como a gestão do leito, realizado pelo NIR, tem otimizado os serviços assistenciais de internação, como também contribui para a segurança do paciente de um hospital universitário. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, por meio de relato de experiência desenvolvida em hospital universitário, socializando a experiência vivenciada pela equipe de uma unidade de gestão de leitos dentro de um serviço de saúde do SUS, em um hospital público. **Resultado:** A gestão de leitos ou gerenciamento de leitos é uma forma de otimizar os serviços de saúde mediante adaptação da relação entre capacidade instalada e demanda, aumentando a segurança do paciente e assegurando que o mesmo receba o cuidado adequado durante todo tempo de internação, onde envolvem o acesso a um leito apropriado para cada paciente de forma oportuna, e a redução do número de pacientes que são transferidos e direcionados para outras unidades devido à falta de um leito disponível. A gestão de leito quando desenvolvida corretamente, contribui para melhorar a capacidade instalada dos leitos hospitalares, no que condiz a organização e funcionamento alinhados aos fluxos de internação, otimizando a utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, diminuindo o tempo de internação desnecessário e abrindo novas vagas para as demandas existentes. **Conclusão:** conclui-se que a Gestão de leitos é, muitas vezes, parte de um esforço mais amplo de melhorar o tratamento do paciente e de manter um fluxo constante destes mesmos pacientes, trazendo inúmeros benefícios, incluindo a satisfação do paciente, rentabilidade financeira para a instituição de saúde, previsão da capacidade hospitalar e aumento do nível de cuidados. Portanto, um processo efetivo e eficiente de gestão de leitos é fator preponderante para a segurança e satisfação dos pacientes, como também para o resultado operacional e financeiro de uma unidade hospitalar.

Palavras-chaves: Gestão de Leitos. Qualidade Assistencial. Segurança do Paciente.

INDICADORES DE FARMÁCIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DA GESTÃO DE QUALIDADE

Eixo Temático: Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde

Danielly Carneiro de Azevedo - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Ana Maria Bezerra-Farmacêutica - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Alane Moreira Rolim-Farmacêutica - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Leandro Vinicius Fernandes de Moraes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Ianny Larissa Figueiredo da Costa - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: Indicadores são representações de formas simples ou intuitivas de medidas para facilitar sua interpretação quando comparada a uma referência ou alvo. Estes apontam informações para controle, comunicação e melhoria da realidade observada e de forma prática e são importantes para conhecer as necessidades e expectativas de determinados pontos, além de facilitar o planejamento, mensurar os resultados, embasar a análise do desempenho, auxiliar no processo de tomada de decisão e contribuir para melhoria contínua dos processos de trabalho. Neste contexto, avaliar indicadores consiste em uma prática fundamental na avaliação de desempenhos, além de auxiliar nas melhorias tendo em vista uma melhor gestão da qualidade nos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar os resultados dos indicadores do Setor de Farmácia Hospitalar de um Hospital Universitário da Paraíba. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo/ retrospectivo e quantitativo, no qual foi feita análise dos principais indicadores do Setor de Farmácia Hospitalar, durante o período de janeiro 2022 a dezembro 2022. A coleta de dados se deu através da análise retrospectiva de registros em planilha Microsoft Excel de Indicadores, havendo cálculo da média e comparação com as metas especificadas para cada indicador quando cabível. Os indicadores avaliados foram: Número de erros de dispensação de medicamentos; Número de erros de separação de medicamentos corrigidos na dupla checagem; Número de Intervenções Farmacêuticas realizadas; Percentual de medicamentos em falta; Taxa de antimicrobianos dispensados de acordo com o protocolo institucional. **Resultados:** Os resultados demonstraram uma média de 2,7 erros de dispensação de medicamentos ao longo dos 12 meses, estando o valor dentro da meta especificada (n= 5). A média para o número de erros de separação de medicamentos corrigidos na dupla checagem foi de 17,75, considerando o período avaliado. Quanto ao número de intervenções, a média foi de 99,08 ao mês, ultrapassando a meta em 3 vezes (nº meta= 30). O percentual de medicamentos em falta apresentou valor de média 30,97%, ultrapassando a meta que consiste em 13% de faltas, o que pode ser justificado em virtude do fracasso na licitação para alguns medicamentos. Os antimicrobianos foram prescritos conforme protocolo institucional, com média mensal de 73,43%, estando a taxa inferior à meta (80%), considerando esta diminuição se deve ao protocolo estar em processo de atualização, de acordo com novo perfil assistencial do Hospital. **Conclusão:** Os resultados apresentaram-se satisfatórios e dentro da meta para alguns indicadores, principalmente no contexto de erros de dispensação e separação de medicamentos corrigidos na dupla checagem, porém outros necessitam de um melhor planejamento para manter-se nos limites estabelecidos pelas metas. Neste contexto, o trabalho auxiliou no direcionamento de melhorias no setor, ao sinalizar possíveis falhas quanto à dispensação dos medicamentos e conseqüentemente em uma melhor assistência ao paciente. **Descritores:** Farmácia. Gestão da Qualidade. Indicadores.

RISCOS OCUPACIONAIS NAS CENTRAIS DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo Temático: Segurança e Saúde do Trabalhador

Francisca Luana da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Clarany Alvino Leite Ramos - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Hemelyni Cecília Gonçalves Lima - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Maria Julieta Viana Dos Santos Oliveira - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Rosana Fernandes Dantas Gomes - Hospital Universitário Júlio Bandeira
Raísa Barbosa Da Silva - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: A Central de Material e Esterilização (CME) é uma unidade hospitalar de apoio técnico destinada ao processamento de artigos odonto-médico-hospitalares. É um ambiente complexo que proporciona aos trabalhadores exposição a riscos ergonômicos, biológicos, físicos, químicos e mecânicos. **Objetivo:** Identificar, em literatura científica, os riscos potenciais ocupacionais na CME. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida sob a ótica da revisão integrativa, baseado no método exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Tal revisão teve como questão de pesquisa: Qual a produção científica sobre os riscos potenciais ocupacionais na CME? As fontes para os dados foram selecionados a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com artigos publicados entre 2010 a 2020, tendo como critérios de inclusão: textos completos disponíveis; publicados em português; no período de 2010 a 2020; foram encontrados 81 estudos sobre a temática, porém após a realização do processo de exclusão, 08 estudos contemplaram os critérios para análise. **Resultados:** Nos resultados e discussão, para melhor entendimento, os resultados foram divididos em cinco categorias: Fatores de riscos ergonômicos na CME, Fatores de riscos físicos na CME, Fatores de riscos biológicos na CME, Fatores de riscos químicos na CME, Fatores de riscos mecânicos na CME. Todas as categorias convergem para a ideia que as atividades laborais desenvolvidas na CME podem ser arriscadas e insalubres, levando os trabalhadores a realizarem suas tarefas de maneira inadequada comprometendo a rotina de organização do trabalho e qualidade de vida do indivíduo no setor laboral. **Conclusão:** Considerando a seriedade da CME no meio hospitalar, torna-se relevante refletir sobre o processo de trabalho e a saúde do trabalhador na CME, já que foram constatados os riscos ocupacionais específicos da atividade e quão vulneráveis são os trabalhadores de enfermagem a essas condições. Ações para diminuir ou extinguir esses riscos no cenário laboral contribuem para melhor condição de saúde dos trabalhadores e consequentemente, melhorar a prestação de cuidados à saúde dos pacientes.

Descritores: Doenças ocupacionais. Esterilização. Processos de esterilização. Segurança do trabalho.

BURNOUT: A SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL NOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Eixo Temático: Segurança e Saúde do Trabalhador

Thauane Nunes Ferreira - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Enyedja Kerlly Martins Araújo Carvalho - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Francisco Ronner Andrade da Silva - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Bruno Rolim Felix Caetano - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Ariadne Pereira Pedroza - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Laenia Angélica Andrade Lopes - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Introdução: A Síndrome do Esgotamento Profissional é definida como um distúrbio emocional e os principais sintomas estão relacionados à exaustão extrema, estresse e esgotamento físico. Esse problema de saúde ocorre devido ao desgaste no trabalho e, de certa maneira, a um rol de competitividade entre os profissionais, gerando assim, cargas excessivas de trabalho. **Objetivo:** **Objetivo:** O objetivo geral foi verificar a relação entre o contexto de trabalho e a Síndrome de Burnout de profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. Enquanto que os objetivos específicos à pesquisa foram estudar a atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF), identificar a prevalência, causas, efeitos e possíveis formas de tratamento da Síndrome de Burnout nesses profissionais e investigar a propensão dos enfermeiros a desencadarem a Síndrome de Burnout. **Métodos:** Este estudo refere-se a uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, do tipo exploratória, cuja finalidade pauta-se na revisão de conteúdo sobre Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF). O trabalho foi desenvolvido a partir da busca criteriosa de artigos científicos publicados entre os anos de 2015 a 2020 indexados na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) LILACS e Google Acadêmico. **Resultados:** os dados coletados possibilitam estabelecer que a síndrome de Burnout é uma condição referente a um transtorno psíquico com características depressivas, em que o sujeito apresenta sintomas de esgotamento físico e mental intensos, e está associada a pessoas que desempenham algum tipo de atividade profissional. Aqui sendo referenciados, os enfermeiros que acabam sendo acometidos a este problema, devido o desempenho de suas atividades diárias, onde a respeito disso, enfatiza-se pelos autores pesquisados que este profissional absorve esta problemática de saúde por consequência do seu esforço físico e mental diante dos variados casos que lidam cotidianamente nos seus ambientes de trabalho. **Conclusão:** Conclui-se que, a sobrecarga de trabalho, o acolhimento das dores e sofrimentos físicos e mentais dos pacientes e dos seus familiares, onde o enfermeiro é um dos primeiros profissionais a ter contato com esta realidade, e buscando muitas das vezes amenizar os problemas em volta da situação, sendo um dos fatores desencadeadores da Síndrome de Burnout, evento real e presente na vivência dos profissionais de saúde. É necessário que estratégias sejam traçadas para o enfrentamento e resolutividade dos fatores desencadeantes na trajetória laboral. **Descritores:** Estratégia de Saúde da Família. Esgotamento físico e mental. Síndrome de Burnout. Enfermeiros.

FATORES DESENCADEANTES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Eixo Temático: Segurança e Saúde do Trabalhador

Valdir de Sousa Soares Filho - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)
Enyedja Kerlly Martins Araújo Carvalho - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)
Francisco Ronner Andrade da Silva - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)
Bruno Rolim Felix Caetano - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)
Ariadne Pereira Pedroza - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)
Laenia Angélica Andrade Lopes - Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

Introdução: A Síndrome de *Burnout* (SB) é um distúrbio emocional caracterizado por sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico. Os enfermeiros estão inseridos nos grupos mais suscetíveis ao seu desenvolvimento, devido à grande sobrecarga sofrida por eles no ambiente de trabalho. **Objetivo:** Identificar quais são os principais fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam no setor de urgência e emergência. **Metodologia:** Estudo descritivo de caráter quantitativo, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). O trabalho foi desenvolvido a partir de uma busca criteriosa de artigos científicos publicados entre os anos de 2017 a 2021 nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), BDENF, PubMed e Medline. Os descritores consistiram em: Estresse. Esgotamento profissional. Sobrecarga. **Resultados:** A amostra final resultou em 09 artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão. Verificou-se uma alta taxa de prevalência de Burnout nos enfermeiros dos serviços de urgência e emergência. Os artigos abordaram, de forma geral, situações que podem levar ao surgimento do *Burnout*, tais como esgotamento físico e psicológico, estresse no ambiente de trabalho, exaustão emocional, despersonalização, baixa realização profissional, entre outros. **Conclusão:** Foi observado que os profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência estão expostos a níveis consideráveis de Burnout. Esses profissionais estão inseridos em ambientes desgastantes que levam ao esgotamento físico e psicológico, uma realidade vivenciada no setor de urgência e emergência, que faz com que os profissionais de saúde estejam sempre expostos a riscos físicos e psíquicos, atuando diariamente sob forte pressão e precisando saber lidar com o risco iminente de morte, predispondo-os aos sinais e sintomas da Síndrome de Burnout.

Descritores: Estresse. Esgotamento profissional. Sobrecarga.

FATORES DETERMINANTES PARA A SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Eixo Temático: Segurança e Saúde do Trabalhador

Andreza Kelly de Assis Alexandre - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Fernanda Bandeira da Silva - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Elisângela da Silva Vital - Universidade Federal de Campina Grande
Nathália Vale de Holanda Araújo - Universidade Federal de Campina Grande
Ana Yasmim Gomes de Lima - Universidade Federal de Campina Grande
Roberta de Miranda Henrique Freire - Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A síndrome de burnout caracteriza-se por esgotamento psicossocial, e está relacionada diretamente a sobrecarga de trabalho, estresse psicológico, desgaste físico e conflitos sociais, na qual ocorreu com maior prevalência durante a pandemia Covid-19. Assim, esse agravo apresentou-se como obstáculo para efetividade da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Nesse contexto, surgiu a necessidade para a adoção de medidas institucionais eficazes que regulassem a jornada de trabalho normatizada pelos conselhos de enfermagem, assim como garantir a estimulação de um ambiente profissional confortável, saudável e seguro.

Objetivo: Descrever sobre os principais fatores determinantes para a síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem durante a pandemia Covid-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da biblioteca virtual em saúde do ministério da saúde, utilizando os descritores: esgotamento profissional, Covid-19 e cuidados de Enfermagem. Assim, os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol e produzidos nos períodos de 2019 ao mês de Abril de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida. Para o norteamento das investigações literárias, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Quais os principais fatores determinantes para a síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem durante a pandemia Covid-19?”. Mediante a metodologia aplicada dispensou-se a submissão ao comitê de ética em pesquisa, visto que foram usados dados secundários. Desse modo, inicialmente foram encontrados 87 resultados sem uso dos filtros. Posteriormente a aplicação dos filtros reduziu-se para 55 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos restando apenas 13 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados:** Diante dos estudos realizados, ficou nítido que a falta de insumos hospitalares associados à despersonalização da enfermagem na pandemia Covid-19, corroboraram significativamente para as maiores taxas de síndrome de Burnout. Com base nisso, verificou-se que grande parcela da equipe de enfermagem possuía exacerbação de sentimentos de ansiedade, estresse, medo e insegurança que dificultaram a efetividade de seu papel assistencial diante da nova realidade pandêmica. **Conclusão:** Com base nos aspectos analisados, conclui-se que a presença de ambiente de trabalho hostil, elevados números de pacientes hospitalizados e sobrecarga laboral, ampliaram os níveis de exaustão emocional, despersonalização e a diminuição da realização profissional, intensificando a síndrome de Burnout entre equipe de enfermagem. Todavia, surge a necessidade de investimento institucional para promover uma rede de apoio psicossocial, buscando garantir a qualidade de vida dos profissionais que estiveram na linha de frente com o Covid-19.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Covid-19. Cuidados de Enfermagem.

A EXPOSIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AOS RISCOS ERGONÔMICOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Eixo temático: Segurança e Saúde do Trabalhador

Maria Vitória Gonçalves de Vasconcelos - Universidade Federal de Campina Grande
Teresa Noêmia Gomes de Vasconcelos - Universidade Federal de Campina Grande
Cícero Emanuel Alves Leite - Hospital Universitário Júlio Bandeira

Introdução: Os riscos ergonômicos são eventos que provocam distúrbios psicológicos e fisiológicos no trabalhador, em seu ambiente de trabalho, gerando sérios problemas de saúde. Os profissionais de Enfermagem por estarem expostos a diversos riscos ergonômicos, como esforço físico e levantamento de peso no manejo dos pacientes acamados, postura inadequada, estresse e plantões noturnos, ficam vulneráveis a inúmeros riscos ocupacionais. **Objetivo:** Identificar os riscos ergonômicos os quais estão expostos os profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Publications* (PUBMED), durante o período de 2017 a 2022 com os descritores: “Enfermagem”, “Ergonomia”, “Saúde do Trabalhador”; combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Para nortear o estudo, utilizou-se a seguinte questão: “Quais os riscos ergonômicos que os profissionais de enfermagem estão expostos no ambiente hospitalar?”. Utilizou-se como critério de elegibilidade artigos publicados nos últimos cinco anos, completos e nos idiomas português, inglês e espanhol; e excluíram-se aqueles que não se enquadravam no tema e que estavam em outros idiomas. Com isso, foram encontrados 78 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 artigos para desenvolver a pesquisa. **Resultados:** Dentre os principais resultados, observou-se que a enfermagem é uma das classes consideradas mais propícias à ocorrência de riscos ocupacionais, oriundos principalmente dos ergonômicos. No ambiente hospitalar se destacam os principais riscos ergonômicos vivenciados pelos profissionais dessa área, que são eles, o levantamento de peso, esforços repetitivos, a postura inadequada na realização de procedimentos, bem como o esforço físico no trabalho. Além disso, o profissional também está exposto a intensas jornadas de trabalho e plantões noturnos que provocam o desgaste físico e emocional e que, no decorrer do tempo podem se transformar tanto num problema de saúde sério, como também em intensos eventos de estresse, queda da qualidade de trabalho, baixo autoestima, desmotivação, ansiedade e até depressão. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que é necessária a execução de medidas estratégicas preventivas baseadas na ergonomia e no aprimoramento de conhecimentos para que sejam constantes no ambiente hospitalar, como forma de promover melhores condições de trabalho e qualidade de vida aos profissionais.

Descritores: Enfermagem. Ergonomia. Saúde do trabalhador.

RELAÇÃO DA DEPRESSÃO E ESTRESSE COMO FATORES AGRAVANTES PARA O TRATAMENTO DE HANSENÍASE

Eixo temático: Vigilância em Saúde e Processos Epidemiológicos no Contexto da Segurança do Paciente

Teresa Noêmia Gomes de Vasconcelos - Universidade Federal de Campina Grande
Maria Vitória Gonçalves de Vasconcelos - Universidade Federal de Campina Grande
Thiemmy de Souza Almeida Guedes - Faculdade Futura

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa de baixa patogenicidade transmitida pelo contato íntimo contínuo com multibacilares sem tratamento. Por seu desenvolvimento estar associado a baixas no sistema imune, transtornos mentais como a depressão, considerando o elo entre o sistema nervoso e imune, podem contribuir no estabelecimento de um quadro de imunossupressão. **Objetivo:** Avaliar a relação da depressão e estresse como fatores agravantes para o tratamento da hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, que explorou a relação entre depressão e estresse como agravamento do tratamento de hanseníase. Utilizou-se dados das bases PUBMED e Scielo no período de 2000 a 2023 com a utilização dos descritores de saúde “depressão”, “neuroimunomodulação”, “hanseníase” e “estresse”; como critérios de elegibilidade, optou-se por pesquisas nos idiomas inglês, português e espanhol que estavam disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas. Após a busca ativa, foram selecionados 7 trabalhos que mais se adequam a temática aqui disposta. Os fatores de exclusão foram pesquisas que não estavam diretamente relacionadas ao tema, a pesquisa foi realizada no mês de abril de 2023. **Resultados:** Não é recente a associação de distúrbios psicológicos com alterações no sistema imune. Negligenciada pelo modelo biologicista, a ligação entre esses dois aspectos são explicados não só pela neuroimunomodulação como também tem base pela teoria holística. Assim, a depressão e estresse são correlacionados a imunossupressão tornando o indivíduo susceptível ao desenvolvimento, manutenção e agravo de doenças de amplas naturezas. Estudos apontam que a possível explicação para essa modulação consistiria na ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), com conseqüente produção de glicocorticóides sob situações de estresse que reduziriam a atividade imune através da inibição da quimiotaxia de eosinófilos e neutrófilos, redução de células *natural-killers* e da atividade das células T e NK, estaria também correlacionado à leucocitose, entre outros. Quando estes distúrbios psicológicos são percebidos em pacientes com hanseníase em tratamento, pode dificultar a recuperação e por prover retardo e déficit na adesão do paciente ao tratamento poliquimioterápico poderia talvez auxiliar no estabelecimento de resistência do patógeno necessitando de mudança na farmacoterapia. **Conclusão:** Com base nos resultados encontrados, ressalta-se a necessidade de acompanhamento contínuo ao paciente pela Atenção Primária com enfoque multidisciplinar, instruído-o a respeito da sua condição, dos exames de acompanhamento, efeitos colaterais que a medicação pode provocar, estimulá-lo a aderir e manter o acompanhamento; amparando-o psicologicamente para evitar o surgimento de quadros depressivos e tratá-los de maneira apropriada, prevenindo o surgimento de complicações/agravs e abandono do tratamento. Logo, considerando os fatos dispostos, percebe-se a importância de manter uma saúde mental estável frente a uma doença incumbida de um forte estigma social negativo, assim intervenções no âmbito da psicologia são essenciais e proporcionam equilíbrio entre mente e corpo. *Mens sana, in corpore sano.*

Descritores: Depressão. Estresse. Hanseníase. Neuroimunomodulação.

TRABALHOS PREMIADOS

1º LUGAR	
TÍTULO	AUTORES
INDICADORES DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: UMA POTENTE FERRAMENTA NA SEGURANÇA DO PACIENTE	VICTOR KAIQUI SILVA SOUSA GUILHERME MATEUS CARVALHO THAINARA BARBOSA SILVA MARIA LUIZA ALVES SOUZA LIDIANE SOUZA LIMA LUZIA CAMPOS CORDEIRO DE PAULA

2º LUGAR	
TÍTULO	AUTORES
RISCO PARA DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 SEGUNDO O ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL	ROBERSON MATTEUS FERNANDES SILVA VERÔNICA MENDES DE CARVALHO GUILHERME MATOS SOUSA MAYSA REGINA DE ASSIS LIMA RAFAELLE CAVALCANTE LIRA

3º LUGAR	
TÍTULO	AUTORES
A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA SEGURANÇA DO PACIENTE	CLÍVIA FERREIRA DA SILVA REBECA FERREIRA NERY JAQUELINE BARBOSA DO NASCIMENTO FERNANDA SILVA ANTUNES RAFAELA OLIVEIRA SANTANA PINHEIRO MARIA EDUARDA LOPES DE MACEDO BEZERRO

INDICADORES DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: UMA POTENTE FERRAMENTA NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Eixo Temático: Vigilância em Saúde e Processo Epidemiológicos no Contexto da Segurança do Paciente

Victor Kaiqui Silva Sousa - Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
Guilherme Mateus Carvalho - Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
Thainara Barbosa Silva - Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
Maria Luiza Alves Souza - Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
Lidiane Souza Lima - Universidade Federal de Pernambuco
Luzia Campos Cordeiro de Paula - Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: A alta prevalência de desnutrição hospitalar torna essencial o uso precoce da terapia nutricional (TN) a fim de compensar condições clínicas provenientes da internação. Todos os pacientes que se encontram em TN devem ser acompanhados diariamente pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, para assegurar desfechos clínicos positivos, reduzir a mortalidade e, conseqüentemente, reduzir custos hospitalares. Faz-se necessário a monitorização da qualidade da TN, e os indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN) possibilitam essa avaliação e monitoramento, pois são ferramentas importantes e muito utilizadas na prática clínica. **Objetivos:** Analisar a ocorrência de incidentes relacionados à sonda de nutrição enteral no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo de delineamento transversal, documental, descritivo, retrospectivo sobre indicadores de qualidade da terapia nutricional enteral do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS) relativo ao primeiro trimestre do ano de 2023. Para a análise dos indicadores utilizou-se as metas propostas pelo Internacional Life Sciences Institute (ILSI). **Resultados:** Nos três primeiros meses do ano foi possível atingir a meta proposta pelo ILSI com relação à saída inadvertida e obstrução de sonda enteral, além disso, no trimestre foram constatadas 46 saídas inadvertidas de sonda enteral e um total de 1302 pacientes-dia sob uso de terapia nutricional enteral, resultando numa incidência de 3,5 saídas para cada 100 pacientes-dia. Também no trimestre foram registradas 9 obstruções de sonda, que resultou em uma incidência de 0,7 obstruções a cada 100 pacientes-dia. A Clínica Médica 2 (CM2) e a Clínica Médica 1 (CM1) foram as unidades hospitalares que apresentaram as maiores incidências de saída inadvertida (13,4) e obstrução de sonda (0,9), respectivamente. **Discussão:** Os resultados obtidos apontam para um bom desempenho dos dois IQTN aqui avaliados durante o primeiro trimestre de 2023, considerando que ambos conseguiram atingir as metas propostas. É de grande valia que as instituições de saúde consigam atingir as metas recomendadas para que possa garantir a qualidade da assistência, desde que os bons resultados não sejam frutos de uma subnotificação relacionada a saída e/ou obstrução da sonda assim como de outros IQTN, que porventura, sejam avaliados. **Conclusão:** Considerando que a saída inadvertida e obstrução de sonda enteral representam importantes fatores de interrupção da dieta que favorece a desnutrição hospitalar, se faz necessário uma constante vigilância de possíveis causas favoráveis a potencialização de incidentes que possam levar a danos desnecessários ao paciente.

Palavras-chave: Desnutrição. Equipe Multiprofissional. Gestão de Risco. Redução de Custos.

INTRODUÇÃO

A nutrição desempenha papel crucial na vida de qualquer indivíduo, estando como fator limitante de vida principalmente no âmbito hospitalar, no qual os pacientes muitas vezes apresentam um estado nutricional inadequado ou com risco de inadequação decorrente de intensos processos catabólicos oriundos de doenças agudas ou crônicas (CEDERHOLM *et al.*, 2017). Quando a nutrição, por algum motivo, fica comprometida, aumenta-se as chances de o indivíduo desenvolver a desnutrição, que é uma condição definida como um estado de ingestão ou absorção insuficiente de nutrientes, que gera uma alteração na composição corporal, tornando-se fator de risco a eventos adversos (KAEGI-BRAUN *et al.*, 2021).

Existem critérios, assim como ferramentas de triagem que identificam o risco nutricional e são capazes de gerar uma resposta confiável para iniciar precocemente a terapia nutricional a fim de evitar o aparecimento da desnutrição ou contribuir para a recuperação do estado nutricional. Porém, para que aconteça o diagnóstico de desnutrição propriamente dito é necessário que haja o reconhecimento prévio de risco nutricional evidenciado por uma dessas ferramentas de triagem (CEDERHOLM *et al.*, 2015).

Conforme a European Society of Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), existem duas formas alternativas de realizar o diagnóstico de desnutrição, a primeira alternativa refere-se ao Índice de Massa Corporal (IMC), o ponto de corte de IMC para adultos é de 18,5 Kg/m², sendo diagnosticado desnutrição quando houver IMC menor que o ponto de corte; já a segunda alternativa para o diagnóstico requer o achado combinado de perda de peso (obrigatório) e pelo menos um de IMC reduzido ou baixo Índice de Massa Livre de Gordura (IMLG), a perda de peso considerada para o diagnóstico é referente a perda não intencional >10% por tempo indeterminado ou >5% nos últimos 3 meses combinada a um IMC <20 kg/m² se <70 anos de idade, ou <22 kg/m² se ≥70 anos de idade ou o IMLG <15 e 17 kg/m² em mulheres e homens, respectivamente (CEDERHOLM *et al.*, 2015).

No mesmo seguimento a American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) e a Academy of Nutrition and Dietetics estabeleceram critérios potenciais para o diagnóstico de desnutrição, que são: baixa ingestão energética, perda de peso, perda de massa muscular, perda de gordura subcutânea, acúmulo de líquidos e força de preensão manual, dos quais pelo menos dois devem ser preenchidos para o diagnóstico de desnutrição (WHITE *et al.*, 2012). Ainda de acordo com White *et al.* (2012), a desnutrição é um dos principais contribuintes para o aumento da morbidade e mortalidade, diminuição da função e qualidade de vida, aumento da frequência e tempo de internação e leva a um dispendioso custo nas instituições de saúde.

A idade avançada, atrasos na oferta da dieta, jejum prolongado, abstenção alimentar e doença de base, são algumas causas da desnutrição hospitalar. Diante disso, a terapia nutricional (TN) que é definida como um conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou Enteral (ANVISA, 2021), deve ser introduzida o quanto antes a fim de compensar essas condições clínicas provenientes da internação (SOUSA *et al.*, 2023). Todos os pacientes que se encontram em TN devem ser acompanhados diariamente pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) para assegurar desfechos clínicos positivos, reduzir a mortalidade e, consequentemente, reduzir custos hospitalares (HAMMES, 2019).

A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é indicada quando há uma associação entre o funcionamento do trato gastrointestinal, a ingestão via oral insuficiente (<60% da recomendação), grau de desnutrição/catabolismo/percentual de perda de peso e presença de disfagia (BRASIL, 2016). A nutrição enteral (NE) consiste na administração de alimentos para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou

via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas (ANVISA, 2021).

A admissão precoce dessa terapia está associada à redução do número de complicações infecciosas, manutenção da integridade da barreira mucosa intestinal e redução da translocação bacteriana, promovendo à atenuação do risco de infecções e aumento da capacidade de cicatrização (BRUNELLI et al., 2020). Mas, o indivíduo que utiliza esse serviço, também está sujeito a algumas complicações como distensão abdominal, diarreia, vômito e intolerância gastrointestinal (NUNES et al., 2018).

Assim, faz-se necessário a monitorização da qualidade da TN, e os indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN) possibilitam essa avaliação e monitoramento (SOUSA et al., 2023). Os IQTN são ferramentas importantes e muito utilizadas na prática clínica para avaliação e monitoramento da qualidade em TN, uma vez que são práticos, objetivos e não onerosos, é uma maneira simples e sistematizada de aplicar protocolos clínicos e identificar não conformidades em relação à aplicação de protocolos e cuidados instituídos aos pacientes (WAITZBERG et al., 2018).

Ainda pela perspectiva de Waitzberg et al. (2018), a segurança do paciente inclui a redução de atos não seguros dentro da assistência, assim como a utilização de boas práticas para alcançar resultados ótimos para o paciente, além de buscar a redução de custos para a própria instituição de saúde. Nesse cenário, é preciso identificar onde existem riscos nos processos que podem causar dano ao paciente ou provoquem efeito adverso, pois a segurança do paciente tem alta relação com a qualidade do serviço.

OBJETIVOS

GERAL

Analisar a ocorrência de incidentes relacionados à sonda de nutrição enteral no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS).

ESPECÍFICOS

- Verificar a frequência de saída inadvertida e obstrução de sonda enteral;
- Verificar a adequação da meta proposta pelo Internacional Life Sciences Institute (ILSI);
- Analisar a incidência de incidentes relacionados a sonda enteral de acordo com a unidade hospitalar;
- Descrever os principais motivos causadores de saída inadvertida de sonda enteral.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, documental, descritivo, retrospectivo sobre indicadores de qualidade da terapia nutricional enteral relativo ao primeiro trimestre de 2023 do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU/UFS) localizado no município de Aracaju-SE. Esses indicadores foram compilados a partir do banco de dados alimentado pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)

relacionado à Terapia Nutricional (TN) da instituição.

Do referido banco de dados foi extraído informações relativas à terapia nutricional como: saída inadvertida e obstrução de sonda enteral, esses dados foram organizados mensalmente, bem como de acordo com a frequência por unidade onde ocorreu o evento. Para analisar a adequação mensal dos indicadores de qualidade propostos pela International Life Sciences Institute - ILSI (2018).

Para o cálculo de incidência por unidade hospitalar foi utilizado a seguinte fórmula: número de incidentes (saída inadvertida ou obstrução) dividido pelo número total de pacientes-dias na respectiva unidade hospitalar, sendo esse valor multiplicado por 100. Dessa forma, o número de incidência deve ser interpretado a cada 100 pacientes-dia.

O quadro 1 apresenta os indicadores propostos pelo ISLI com suas respectivas fórmulas e metas mensais que foram utilizadas neste estudo. Os dados quantitativos estão dispostos conforme suas frequências absolutas.

Quadro 1: Indicadores de Qualidade de Terapia Nutricional

Descrição do indicador	Fórmula	Meta
Frequência de saída inadvertida de sonda enteral	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de saída inadvertida de SNE} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes com SNE/dia}}$	<5%
Frequência de obstrução de sonda enteral	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obstrução de SNE} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes com SNE/dia}}$	≤5%

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a frequência de saída inadvertida de sonda enteral no primeiro trimestre de 2023. Até o momento, nesse primeiro trimestre do ano, houve 46 saídas inadvertidas de sonda com um total de 1302 pacientes-dia em uso de TNE, apontando uma incidência trimestral de 3,5%.

É possível identificar que o último mês do trimestre demonstrou o maior número de saídas inadvertidas, com 23 saídas (50%), assim como o maior número de pacientes-dia, 489, dessa forma apresentando um percentual de incidência 4,7%.

Tabela 1: Frequência de saída inadvertida de sonda enteral, HU/UFS – 2023.

Meses	Nº de saídas / (%)	Nº de pacientes-dia	Meta (<5%)
Janeiro	14 / (30,4)	400	3,5%
Fevereiro	9 / (19,6)	413	2,2%
Março	23 / (50,0)	489	4,7%
TOTAL	46	1302	3,5%

A tabela 2 mostra a frequência de saída inadvertida de enteral no primeiro trimestre de 2023 por unidade. A unidade que teve o maior número de pacientes em uso de TNE nesse período foi a Clínica Médica 1 (CM1) com 430 pacientes-dia, seguida pela UTI com 389 pacientes-dia.

Especificando por unidade, a Clínica Médica 2 (CM2) foi o local onde mais ocorreu saídas inadvertidas de sonda nesse primeiro trimestre, com 17 saídas, sendo também a enfermaria com a maior incidência (13,4), seguida pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com 13 saídas inadvertidas e incidência de 3,3, contudo, esta última apresentando menor

incidência em comparação com a Clínica Cirúrgica 2 (CC2), que possui incidência de 4,7.

Tabela 2: Frequência de saída inadvertida de sonda enteral por unidade hospitalar, HU/UFS – 2023.

Unidade	Nº de saídas / (%)	Nº de pacientes-dia	Incidência
CM1	8 / (17,4)	430	1,9
CM2	17 / (36,9)	127	13,4
CC1	1 / (2,2)	110	0,9
CC2	2 / (4,3)	43	4,7
UTI	13 / (28,3)	389	3,3
ONCO	5 / (10,9)	194	2,6
PSI	0 / (0,0)	9	0,0
TOTAL	46	1302	3,5

CM1: Clínica Médica 1, CM2: Clínica Médica 2, CC1: Clínica Cirúrgica 1, CC2: Clínica Cirúrgica 2, UTI: Unidade de Terapia Intensiva, ONCO: Oncologia, PSI: Psiquiatria.

A Tabela 3 traz as principais causas de saídas inadvertidas de sonda enteral que ocorreram durante o primeiro trimestre. A causa de maior ocorrência é a retirada pelo próprio paciente com 33 ocorrências, representando 71,7% dessas. Outra causa bastante recorrente é a obstrução da sonda que leva à perda, totalizando 9 incidentes por essa causa, correspondendo a 19,5%. Outras causas de retirada como a acidental pela equipe, para procedimento, por complicação ou por problemas no dispositivo ocorreram 1 vez cada.

Tabela 3: Causas da saída inadvertida de sonda enteral, HU/UFS - 2023

Causa da saída inadvertida	Nº de saídas / (%)
Retirada pelo próprio paciente	33 / (71,7)
Obstrução com perda	9 / (19,5)
Retirada acidental pela equipe	1 / (2,2)
Retirada para procedimento	1 / (2,2)
Retirada por complicação	1 / (2,2)
Problemas no dispositivo	1 / (2,2)

A tabela 4 traz a frequência de obstrução de sonda enteral no primeiro trimestre de 2023. Durante esse período ocorreram 9 obstruções de sonda, representando um percentual de incidência de 0,7%. Os meses de janeiro e março, ambos com 4 obstruções, foram os meses com maior ocorrência de obstruções, já o mês de fevereiro teve o menor número de obstruções com apenas 1.

Embora os meses de janeiro e março tenham apresentado o mesmo número de obstruções, o primeiro demonstrou uma maior incidência quando comparado ao segundo, tendo 1 obstrução para cada 100 pacientes-dia. Os meses de fevereiro e março apresentaram 0,2 e 0,8 obstruções, respectivamente, para cada 100 pacientes-dia.

Tabela 4: Frequência de obstrução de sonda enteral, HU/UFS – 2023.

Meses	Nº de obstruções / (%)	Nº de pacientes-dia	Meta ($\leq 5\%$)
Janeiro	4 / (44,4)	400	1,0%
Fevereiro	1 / (11,1)	413	0,2%
Março	4 / (44,4)	489	0,8%
TOTAL	9	1302	0,7%

A tabela 5 mostra a frequência de obstrução de sonda enteral por unidade durante os primeiros três meses do ano. A unidade com maior frequência de obstrução durante esse período foi a CM1 com 4 obstruções, seguido pela UTI com 3 obstruções. Já no que concerne a incidência, a CM1 também deteve a maior incidência, sendo essa de 0,9.

Tabela 5: Frequência de obstrução de sonda enteral por unidade hospitalar, HU/UFS – 2023.

Unidade	Nº de obstruções / (%)	Nº de pacientes-dia	Incidência
CM1	4 / (44,4)	430	0,9
CM2	1 / (11,1)	127	0,8
CC1	0 / (0,0)	110	0,0
CC2	0 / (0,0)	43	0,0
UTI	3 / (33,3)	389	0,8
ONCO	1 / (11,1)	194	0,5
PSI	0 / (0,0)	9	0,0
TOTAL	9	1302	0,7

CM1: Clínica Médica 1, CM2: Clínica Médica 2, CC1: Clínica Cirúrgica 1, CC2: Clínica Cirúrgica 2, UTI: Unidade de Terapia Intensiva, ONCO: Oncologia, PSI: Psiquiatria.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos apontam para um bom desempenho dos dois IQTN aqui avaliados durante esse primeiro trimestre de 2023, considerando que ambos conseguiram atingir as metas propostas. O monitoramento contínuo desses dados subsidia a tomada de decisões em circunstâncias nas quais não ocorra o alcance das metas, tal como haja um aumento considerável no número de incidentes.

É de grande valia que as instituições de saúde consigam atingir as metas recomendadas para que possa garantir a qualidade da assistência, desde que os bons resultados não sejam frutos de uma subnotificação relacionada a saída e/ou obstrução da sonda assim como de outros IQTN, que porventura, sejam avaliados. Trabalhos como os de Santos e Souza (2021), Araújo (2020) e Cervo et al. (2014) também foram eficientes em atingir as metas propostas pelo ILSI Brasil.

No que diz respeito à incidência de saída inadvertida de sonda por unidade hospitalar, a CM2 apresentou a maior incidência, esse é um resultado, de certo modo, esperado, tendo em vista que os pacientes internados em uso de TNE nessa clínica apresentam-se geralmente conscientes e agitados, sendo necessário algumas vezes a utilização de contenção mecânica. Associado a isso, a principal causa de saída inadvertida de sonda é a retirada pelo próprio paciente, decorrente, quase sempre de agitação motora, além disso, a obstrução com perda de sonda é outro fator que contribui no número total de saídas não planejadas.

Além das causas de saídas não planejadas de sonda dispostas nos resultados, as que mais se relacionam a esse incidente são a obstrução de sonda com perda, fixação ineficaz com perda parcial ou total dessa, procedimentos médicos e de enfermagem (extubação, intubação, ecotransesofágico e instalação de outra sonda) que condicionam a tração e necessidade de reposicionamento, êmese e tosse que propiciam à expulsão acidental, além da ausência de registros do motivo da perda, entre outros (PEREIRA et al., 2013).

Com relação a obstrução de sonda, a maior incidência ocorreu na CM1, os motivos dessas obstruções não serão aqui tratados pelo fato de apresentar uma dificuldade na implicação da causa, porém, segundo Borges et al. (2019) e Rocha et al. (2017), as principais causas de obstrução de sonda são a falta de irrigação da sonda antes e após o uso de medicamentos e a dieta, o contato com o conteúdo ácido do estômago durante a verificação do volume gástrico

residual, o tipo de dieta, dobras e acotovelamento e o preparo e a administração de medicamentos pela sonda.

Os IQTN apresentam uma boa resposta ao processo de qualidade imprimido na assistência, sendo, portanto, utilizados como instrumento de gestão para medir e acompanhar os resultados de um projeto ou processo, sempre destacando que um IQTN não é uma medida direta da qualidade, mas sim um norteador que proporciona dirigir a atenção para assuntos específicos dos resultados (ILSI, 2018). Tendo em vista toda a segurança dos IQTN, cabe ressaltar que o indicador de obstrução de sonda está entre os 12 melhores de um rol de 32 indicadores discutidos no documento elaborado pelo ILSI Brasil, 2018.

A utilização dos IQTN contribui para melhora da qualidade do serviço hospitalar, a exemplo do estudo realizado por Santos e Souza (2021), que comparou dois momentos, 1) implantação dos IQTN e 2) 12 meses após implantação, e conseguiu constatar que mesmo no primeiro momento os indicadores de saída inadvertida e obstrução de sonda enteral estando dentro meta, no segundo momento o indicador de obstrução de sonda reduziu significativamente em comparação com o primeiro (1,5% - 0,8%); apesar do indicador de saída inadvertida, no segundo momento, não ter reduzido significativamente, reduziu numericamente (2% - 1,6%).

Tanto a saída não planejada como a obstrução de sonda enteral constituem-se na maior parte das vezes, situações evitáveis. Essas situações além de provocar consequências diretas ao paciente, a exemplo do desconforto da repassagem da sonda, podem ainda, de maneira afetar a nutrição dos pacientes levando a uma inadequação calórico-proteica e consequentemente contribuindo para o prejuízo do estado nutricional (SANTANA et al., 2016).

Estudos têm demonstrado a associação negativa entre saída inadvertida e obstrução de sonda com o volume de dieta infundido, isso devido ao tempo que leva para a repassagem da sonda, bem como a realização do raio X para observação do posicionamento da sonda enteral, além disso, considerando outros fatores como o estado clínico e a tolerância intestinal do paciente nem sempre é possível compensar os horários de interrupção ocasionando situações de infusões insuficientes para suprir as necessidades energéticas do indivíduo (SANTOS et al., 2017; SANTANA et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontam para a importância da utilização dos IQTN nas instituições de saúde para a garantia da qualidade assistencial e segurança do paciente durante o uso da Terapia Nutricional Enteral, tendo em vista que a saída inadvertida e obstrução de sonda enteral representam importantes fatores de interrupção de dieta que favorece a desnutrição hospitalar.

Considerando todo o exposto, se faz necessário uma constante vigilância de possíveis causas favoráveis a potencialização de incidentes que possam levar a danos desnecessários ao paciente.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada – RDC nº 530, de 27 de maio de 2021.

BORGES, José L. A. *et al.* Causes of nasoenteral tube obstruction in tertiary hospital patients. **European Journal Of Clinical Nutrition**, [S.L.], v. 74, n. 2, p. 261-267, 30 jul. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41430-019-0475-0>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRUNELLI, L. *et al.* Nutrition therapy in intensive care unit setting: what can be learned from a 6 months survey in a large academic hospital?. **Annali di Igiene Medicina Preventiva e di Comunità**, Itália, v. 32, n. 4, p. 385-394, 30 jul. 2020. Società editrice universo. <http://dx.doi.org/10.7416/ai.2020.2362>.

CEDERHOLM, T. *et al.* Diagnostic criteria for malnutrition – An ESPEN Consensus Statement. **Clinical Nutrition**, [S.L.], v. 34, n. 3, p. 335-340, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2015.03.001>.

HAMMES, Thais Ortiz. Indicadores de qualidade em terapia nutricional: uma revisão integrativa. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 19, n. 77, p. 1-13, 17 out. 2019. Associação Brasileira de Medicina Preventiva e Administração em Saúde - ABRAMPAS. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.77.190>.

KAEGI-BRAUN, Nina *et al.* Evaluation of Nutritional Support and In-Hospital Mortality in Patients With Malnutrition. **Jama Network Open**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 1-13, 20 jan. 2021. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.33433>.

NUNES, A. P. *et al.* Adequação calórico-proteica da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de um hospital de alta complexidade do Rio Grande do Sul. **Braspen J.**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 116-121, 2018.

PEREIRA, Sandra Regina Maciqueira *et al.* Causas da retirada não planejada da sonda de alimentação em terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 338-344, 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000400007>

ROCHA, Andréa de Jesus Sá Costa *et al.* CAUSAS DE INTERRUPÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista de Pesquisa em Saúde**, São Luís, v. 18, n. 1, p. 49-53, abr. 2017.

SANTANA, Mariana de Melo Alves *et al.* Inadequação calórica e proteica e fatores associados em pacientes graves. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 29, n. 5, p. 645-654, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652016000500003>

SANTOS, Larissa Menezes; SOUZA, Márcia Ferreira Cândido de. Indicadores de qualidade em terapia nutricional: análise da evolução do serviço pós-implantação. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 16, p. 1-7, 17 dez. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23716>.

SOUSA, Thainá Ribeiro de *et al.* INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista**



Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago", Goiânia, v. 9, n. 9, p. 1-14, 2023.

WAITZBERG, D. L. *et al.* Indicadores de qualidade em terapia nutricional: 10 anos de IQTN no Brasil, resultados, desafios e propostas. 3ed. São Paulo: ILSI Brasil, 2018.

WHITE, Jane V. *et al.* Consensus Statement: academy of nutrition and dietetics and american society for parenteral and enteral nutrition. **Journal Of Parenteral And Enteral Nutrition**, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 275-283, 24 abr. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1177/0148607112440285>.

RISCO PARA DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 SEGUNDO O ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL

Eixo Temático: Segurança do Paciente

Roberson Matteus Fernandes SilvaDiscente de Enfermagem – UAENF/CFP/UFMG

Verônica Mendes de CarvalhoDiscente de Enfermagem – UAENF/CFP/UFMG

Guilherme Matos SousaDiscente de Medicina – UACV/CFP/UFMG

Maysa Regina de Assis LimaDiscente de Medicina – UACV/CFP/UFMG

Rafaelle Cavalcante LiraDocente – UACV/CFP/UFMG

RESUMO

A Diabetes mellitus é uma patologia metabólica, de caráter crônico, evolutivo e silencioso, caracterizada por hiperglicemia resultante de defeito na ação ou na produção de insulina. Nesse sentido, conhecer as variáveis associadas às especificidades da doença pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias efetivas para promoção de saúde e prevenção da doença. A doença arterial obstrutiva periférica tem alta prevalência na população em geral e está associada a elevado risco de eventos cardiovasculares. O índice tornozelo-braquial é um exame simples e não invasivo, com alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico de Doença Arterial Obstrutiva Periférica associada, especialmente, ao diabetes mellitus. Ademais, houve a criação da seguinte questão que norteará o estudo: qual o risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados segundo o Índice Tornozelo-braquial? Para tanto, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados segundo o Índice Tornozelo-braquial. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca do risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados segundo o Índice Tornozelo-braquial. Diante disso, para levantamento dos artigos, foi realizada uma busca nas bases de dados científicas Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Foi utilizado para o recorte de tempo nos últimos 10 anos. Foram utilizados, nas buscas, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Diabetes Mellitus”, “Angiopatas Diabéticas” e “Índice Tornozelo-Braço” através do operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores e formular as estratégias de busca. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: aqueles que contemplassem os fatores de risco para o desenvolvimento de angiopatias diabéticas, segundo o Índice Tornozelo-Braquial, artigos originais em texto completo, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês, espanhol e italiano. Os critérios de exclusão foram: estudos em duplicidade nas bases de dados, teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência, estudos de revisão, reflexões teóricas, capítulos de livros, notícias, resenhas e estudos que não contemplem aos questionamentos desta pesquisa. Após as estratégias de busca, foram encontrados 642 artigos completos, dos quais 619 estão presentes na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, 10 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e 13 na Scientific Electronic Library Online. Após leitura na íntegra foram incluídos 26 estudos para avaliação do rigor metodológico. Para a avaliação do rigor metodológico dos 26 estudos pré-selecionados, foi aplicado o instrumento adaptado do Critical Appraisal Skills Programme. Logo em seguida, foram selecionados 08 artigos para síntese. Através desta pesquisa percebeu-se que o Índice Tornozelo-Braquial trata-se de um método seguro para avaliar o risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados. Tal procedimento é de baixo e de fácil entendimento, portanto, de fácil manejo e rápida interpretação. Nesse sentido, o Índice-Tornozelo-Braquial que oportuniza a assistência

de qualidade bem como a segurança do paciente quando hospitalizado por complicações da Diabetes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Angiopatas Diabéticas. Índice Tornozelo-Braquial.

INTODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia metabólica, de caráter crônico, evolutivo e silencioso, caracterizada por hiperglicemia resultante de defeito na ação ou na produção de insulina. As células beta-pancreáticas são responsáveis pela produção de insulina e absorção de glicose pelas células, a fim de disponibilizar energia para o organismo em condições de homeostasia. No entanto, o Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ocorre por resistência à ação da insulina, além de ser o subtipo mais prevalente em adultos. Nesse sentido, conhecer as variáveis associadas às especificidades da doença pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias efetivas para promoção de saúde e prevenção da doença (CASTRO, 2023; VASCONCELOS JÚNIOR, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019), existem cerca de 422 milhões de indivíduos com DM no mundo e, especialmente, em países pouco desenvolvidos ou em processo de desenvolvimento. Entre os anos de 2000 e 2019 houve aumento de 70% nas mortes por DM, principalmente entre os homens, classificando uma das doenças que mais matam em todo o globo (CASTRO, 2023).

Em relação ao Brasil, mais de 13 milhões de pessoas convivem com a doença, o que corresponde a 6,9% da população do país. Os motivos para a alta incidência do DM na população são vários, tais como o sedentarismo, obesidade e dietas ricas em carboidratos e gorduras. Assim, para a redução da incidência de DM no Brasil, além do uso de medicamentos, são necessárias as mudanças de estilo de vida, como redução de peso, prática de atividade física, evitar uso do tabaco e do álcool (CASTRO, 2023).

O cuidado com a DM é complexo e requer uma multiplicidade de aspectos para além do controle da glicemia, apesar deste estar envolvido com a redução de risco de surgimento de complicações microvasculares e macrovasculares. Assim, dentre as complicações crônicas do DM, estão em destaque a retinopatia diabética, neuropatia diabética, insuficiência renal crônica por diabetes, o pé diabético por insuficiência venosa e as amputações. Dessa forma, as complicações do Diabetes Mellitus exigem a necessidade de investimentos na prevenção, controle da patologia e os cuidados longitudinais (MUZY, 2022).

Mediante seu caráter silencioso, 50% das pessoas com DM desconhecem ter a doença, o que eleva o risco para complicações, especialmente, eventos vasculares em membros inferiores devido a neuropatia diabética. A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) caracteriza-se pelo fechamento dos vasos periféricos, os quais resultam na redução do fluxo sanguíneo. Além disso, a DAOP tem alta prevalência na população em geral e está associada a elevado riscos cardiovasculares associados ao diabetes mellitus. Geralmente, o tratamento para esta patologia dar-se pela intervenção cirúrgica como, por exemplo, a amputação, o que leva à redução da qualidade de vida da pessoa com DM2 (MUZY, 2022; SANTOS, 2023, MAGALHÃES, 2022; AZEVEDO, 2020).

O índice tornozelo-braquial é um exame simples, barato e não invasivo, com alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico de Doença Arterial Obstrutiva Periférica associada, especialmente, ao diabetes mellitus que pode ser realizado no exame físico. Tal método é calculado pela razão entre a pressão arterial sistólica mais alta do tornozelo e a pressão arterial sistólica mais alta da artéria braquial. As medidas do ITB entre 0,90 e 1,30 são tidas como normais e os valores acima de 1,30 e menor que 0,90 indicam risco para doença aterosclerótica difusa em decorrência da calcificação da camada média vascular

(KHALFALLAH, 2022; RAMOS, 2022; PICHONE, 2021; GIOLLO JÚNIOR, 2010).

Ademais, houve a criação da seguinte questão que norteará o estudo: qual o risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados segundo o Índice Tornozelo-braquial?

OBJETIVO

Para tanto, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do risco para doença arterial obstrutiva periférica em pacientes diabéticos tipo 2 segundo o Índice Tornozelo-braquial.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja finalidade é resumir o conhecimento de um determinado assunto, bem como produzir o máximo de conhecimentos novos. Cumpriam-se seis etapas de execução: 1) Identificação do tema, seleção da questão norteadora; 2) Construção dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e da amostragem ou busca na literatura; 3) Categorização dos estudos definindo as informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Leitura na íntegra dos estudos; 5) Interpretação dos resultados; e, 6) Apresentação da revisão.

Este estudo foi norteador por meio da seguinte questão: quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores de risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados, segundo o Índice Tornozelo-braquial?

Elegeram-se como critérios de inclusão: contemplar os fatores de risco para o desenvolvimento de angiopatias diabéticas, segundo o Índice Tornozelo-Braquial; artigos originais em texto completo, disponíveis de maneira íntegra, publicados nos idiomas português, inglês, espanhol e italiano. Foi utilizado para o recorte de tempo nos últimos 10 anos.

Os critérios de exclusão foram: estudos em duplicidade nas bases de dados, teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência, estudos de revisão, reflexões teóricas, capítulos de livros, notícias, resenhas e estudos que não contemplem aos questionamentos desta pesquisa assim como o tema em objeto de estudo.

Ademais, com intuito de responder à pergunta norteadora, a coleta de dados foi realizada por meio de busca online de artigos indexados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED) e Scientific Electronic Library Online.

Para a busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH) no idioma português, inglês, espanhol e francês: “Diabetes Mellitus/ Diabetes Mellitus/ Diabetes Mellitus/ Diabète”, “Angiopatias Diabéticas/ Diabetic Angiopathies/ Angiopátias Diabéticas/ Angiopathies diabétiques” e “Índice Tornozelo-Braço/ Ankle Brachial Index/ Índice Tobillo Braquial/ Index de pression systolique cheville-bras” através do operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores e formular as estratégias de busca.

A busca de dados foi realizada do dia 05 de abril de 2023 a 20 de abril de 2023. Assim, foi realizada uma procura por meio de três pares de descritores com o operador booleano ‘AND’ conforme o quadro 01.

Quadro 1: Número de estudos por bases de dados segundo o cruzamentodos descritores. Cajazeiras (PB), Brasil, 2023.

DESCRITORES DeCS/MeSH	BASES DE DADOS		TOTAL	
	CRUZAMENTO	LILACS	MEDLINE	SCIELO
(Diabetes Mellitus) AND (Angiopatas Diabéticas) AND (Índice Tornozelo-Braço)	3	140	11	154
(Diabetes Mellitus) AND (Diabetic Angiopathies) AND (Ankle Brachial Index)	5	332	1	338
(Diabetes Mellitus) AND (Angiopátías Diabéticas) AND (Índice Tobillo Braquial)	2	146	1	149
(Diabète) AND (Angiopathies diabétiques) AND (Index de pression systolique cheville-bras)	0	1	0	1
TOTAL	10	619	13	642

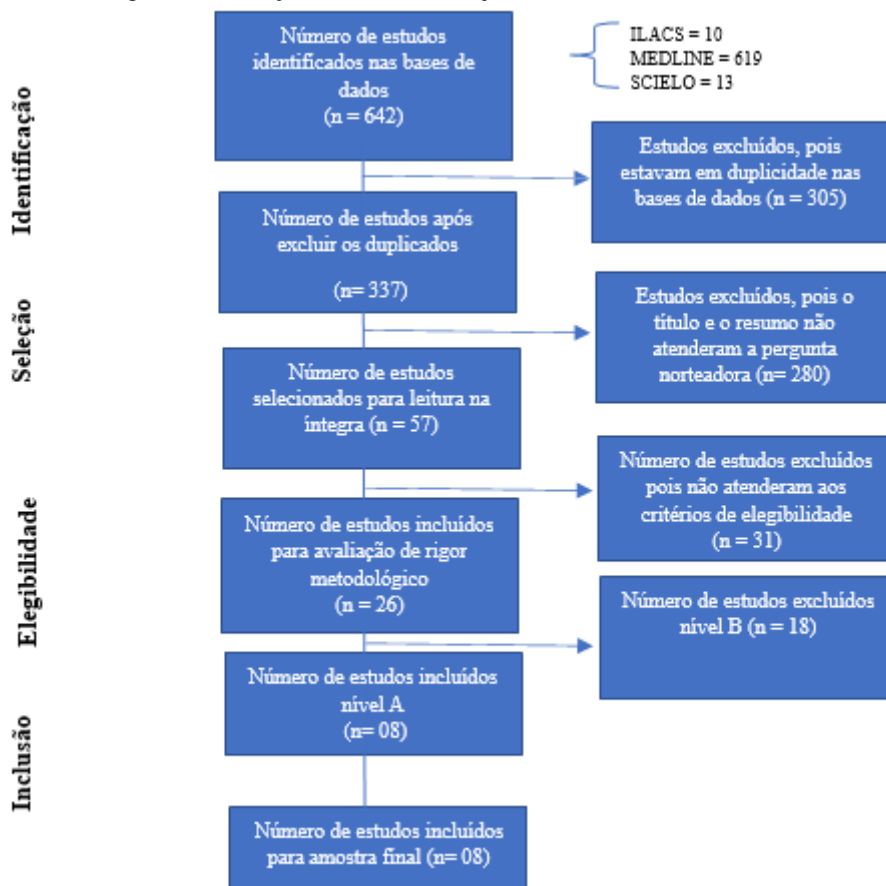
Fonte: pesquisa direta (2023).

Dos 642 estudos, 305 estavam em duplicidade nas bases de dados, computando-os uma única vez, resultando em uma amostra de 337 estudos, os quais foram lidos criteriosamente os títulos e resumos. Após leitura do título e resumo foram excluídos 280 estudos, pois não tinham correlação com a pergunta norteadora e foram selecionados 57 estudos para serem lidos na íntegra. Trinta e um (31) estudos foram excluídos, pois não foram obtidos na íntegra, resultando em 26 estudos. Após leitura na íntegra foram incluídos 26 estudos para avaliação do rigor metodológico.

Para a avaliação do rigor metodológico dos 26 estudos pré-selecionados, foi aplicado o instrumento adaptado do Critical Appraisal Skills Programme (CASP, 2011). Este instrumento contempla 10 questões, considerando-se a identificação e a clareza na descrição dos métodos empregados, critérios de inclusão/exclusão, coleta de dados, processo de análise, resultados e limitações, para cada uma delas pode ser atribuída à resposta/pontuação: sim (1 ponto); não (0 ponto), com escore entre zero à dez.

De acordo com o escore obtido, os estudos foram classificados em duas categorias: nível A (6 a 10 pontos) com boa qualidade metodológica e viés reduzido ou nível B (até 5 pontos) apresentando qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado. Nesta etapa, 18 artigos foram excluídos por não satisfazer a metodologia. Portanto, a amostra final composta por 08 estudos que foram classificados em nível A. Esses dados também são apresentados no diagrama de fluxo PRISMA abaixo, conforme figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos. Cajazeiras - PB, Brasil, 2023.



Para obtenção dos 08 artigos da amostra final foi utilizado um instrumento construído e validado por Ursi (2005), que abrange: título, periódico (ano, volume, número e páginas), país do seu desenvolvimento, autores, tipo de publicação, características metodológicas, objetivos, amostra, tratamento dos dados, nível de evidência, resultados, recomendações e conclusões.

Para avaliação do nível de evidência, foi utilizada a classificação hierárquica pela abordagem metodológica adotada por Stillwell (2010) dividida em: Nível I - revisões sistemáticas ou metanálises; Nível II - ensaios clínicos randomizados controlados; Nível III - ensaios clínicos sem randomização; Nível IV - estudos de coorte ou de caso-controle; Nível V - revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - estudos descritivos ou qualitativos e Nível VII - opiniões de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

A análise e interpretação para obtenção dos resultados dos estudos selecionados foi realizada de maneira esmiuçada, observando as informações e conclusões contidas em cada um dos estudos. Posteriormente, após as devidas considerações inerentes ao processo estabelecido através do rigor metodológico, serão elencadas as discursões e conclusões mediante o que foi encontrado em cada estudo, dessa forma, fazendo comparações entre os mesmos e a literatura.

RESULTADOS

Análise Bibliométrica inicial dos estudos encontrados

No quadro 2, observa-se a distribuição dos 08 artigos selecionados, nos quais foram publicados entre os anos de 2013 a 2021. Em relação ao nível de evidência dos estudos, percebeu-se que todos os artigos possuem nível IV (estudos descritivos ou qualitativos). Além disso, os

artigos selecionados foram todos no idioma português, inglês, espanhol e Francês publicados nos países Brasil, Espanha, Japão, Estados Unidos da América, Canadá e França.

Quadro 2: Síntese dos estudos selecionados para compor a revisão. Cajazeiras - PB, Brasil, 2021.

Artigo	Autores	Ano de publicação e país	Título	Detalhamento Metodológico/ Nível de Evidência	Tipo de publicação /Fonte
(01)	Araújo, et al.	2016 Brasil	Frequência e fatores relacionados ao índice tornozelo-braquial aberrante em diabéticos	Estudo descritivo com entrevista NÍVEL VI	J. Vasc. Bras. v.15, n. 3, p. 176- 181, 2016.
(02)	Bunsó, et al.	2013 Espanha	Correlación entre los índices dedo-brazo y tobillo-brazo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Estudo descritivo transversal NÍVEL VI	Medicina Clínica, v. 140, n 9, p.390-394.
(03)	Niwa, et al.	2019 Japão	The Association of Cardio-Ankle Vascular Index and Ankle-Brachial Index with Macroangiopathy in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	Estudo de coorte NÍVEL IV	Journal of atherosclerosis and thrombosis, v. 26, n. 7, p.616-623.
(04)	Ababneh, et al.	2020 Estados Unidos da América	Clinical Utility of the Ankle-Brachial Index and Toe Brachial Index in Patients with Diabetic Foot Ulcers.	Estudo de coorte NÍVEL IV	Current Diabetes Reviews, v. 16, n. 3, p. 270-277.
(05)	Kowall, et al.	2019 Canadá	Decline in ankle-brachial index is stronger in poorly than in well controlled diabetes: Results from the Heinz Nixdorf Recall cohort study.	Estudo de coorte NÍVEL IV	Atherosclerosis, v. 284, p. 37-43, 2019.
(06)	Ugwu, et al.	2021 Estados Unidos da América	Ankle brachial index as a surrogate to vascular imaging in evaluation of peripheral artery disease in patients with type 2 diabetes	Estudo de coorte NÍVEL IV	BMC Cardiovasc Disord, v. 21. N. 10, 2021.

(07)	Yang, et al.	2021 Estados Unidos da América	Ankle-Brachial index is independently associated with cardiovascular outcomes and foot ulcers in asian patients with type 2 diabetes mellitus	Estudo de coorte NÍVEL IV	Frontiers in Endocrinology, v. 12, 2021.
(08)	Konin, et al.	2014 França	Artériopathie des membres inférieurs du diabétique noir africain : aspects ultrasoniques et facteurs déterminants	Estudo descritivo NÍVEL VI	Journal Des Maladies Vasculaires, v. 39, n. 6, p. 373-381, 2014.

Fonte: pesquisa direta (2023).

No Quadro 3, verifica-se a descrição dos principais resultados encontrados em cada um dos estudos selecionados.

Quadro 3: Descrição dos principais resultados dos estudos incluídos na Revisão.

Título do artigo	Principais Resultados
(01) Frequência e fatores relacionados ao índice tornozelo-braquial aberrante em diabéticos	Entre os 309 pacientes entrevistados, 65% eram mulheres, 26% haviam cursado ensino médio completo e 77% tinham renda familiar igual ou menor que três salários mínimos. A frequência de ITB aberrante $\geq 1,3$ foi 16,5%. Não foram encontradas correlações estatisticamente significantes nas análises bivariadas entre o ITB aberrante ($\geq 1,3$) e as variáveis sociodemográficas estudadas (sexo, idade, tempo de duração de diabetes melito, renda familiar e escolaridade)
(02) Correlación entre los índices dedo-brazo y tobillo-brazo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Se estudiaron 175 pacientes (350 extremidades) de edad media (DE) 67 (9) años. El 53,7% eran mujeres y un 72,3% hipertensos. El ITB fue patológico ($\leq 0,90$) en 8,3% de las extremidades y un 8,6% cumplía criterios de calcificación ($\geq 1,40$). El IDB fue patológico ($\leq 0,60$) en el 18,6% de los casos. De las 291 extremidades con un ITB normal, 34 (11,7%) presentaban un valor patológico del IDB, y de las 30 extremidades con un ITB calcificado, 6 (20%) presentaban un valor patológico del IDB. Entre el ITB y el IDB se observó una correlación lineal positiva ($r = 0,395$; $p < 0,001$), que se mantuvo en presencia de calcificación arterial pero en sentido opuesto ($r = -0,452$; $p = 0,012$).
(03) The Association of Cardio-Ankle Vascular Index and Ankle-Brachial Index with Macroangiopathy in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	was significantly correlated with macroangiopathies, including coronary artery disease (CAD), arteriosclerosis obliterans (ASO), and stroke with odds ratios (OR) of 1.20, 1.22, and 1.19, respectively. ABI significantly correlated with ASO and stroke with respective OR of 13.6 and 2.47, but not with CAD. Areas under the receiver operating characteristic curves (ROCs) revealed the accuracy of detecting ASO and stroke was increased by the combination of CAVI and ABI (0.94 and 0.74, respectively). However, areas under the ROC for the presence of CAD can be increased by the combination of CAVI and ARFs especially including dyslipidemia.

(04) Clinical Utility of the Ankle-Brachial Index and Toe Brachial Index in Patients with Diabetic Foot Ulcers.	From the TBI, 26.4% of the patients were found to have PAD, while the ABI showed that 21.8% of patients had the condition. However, no statistical significance was noted. From the regression analysis, the variable duration of diabetes (≥ 20 years of age) was recognized as an independent risk factor for TBI.
(05) Decline in ankle-brachial index is stronger in poorly than in well controlled diabetes: Results from the Heinz Nixdorf Recall cohort study.	Compared to the reference group, 10-year decline in ABI was -0.066 (95% confidence interval -0.117; -0.016) and -0.021 (-0.063; 0.021) in subjects with poorly ($\geq 7.0\%$ HbA1c) and well ($< 7.0\%$ HbA1c) controlled previously known diabetes.
(06) Ankle brachial index as a surrogate to vascular imaging in evaluation of peripheral artery disease in patients with type 2 diabetes	A total of 319 legs from 163 patients comprising of 156 subjects with intact legs and 7 patients who had undergone unilateral lower limb amputations were studied. The mean age of the participants was 56.1 ± 17.3 years. One hundred and ninety-five legs (61.1%) had sonographically confirmed PAD which was mild, moderate and severe in 40%, 41.5% and 18.5% respectively. The accuracy of ABI in detecting PAD was 76.7% for mild stenosis, 91.7% for moderate stenosis and 93.1% for severe stenosis. The sensitivity of ABI improved with increasing severity of arterial stenosis, reaching 100% in severe cases. ABI demonstrated good agreement with DUS [$\kappa = 0.65$ (95% CI 0.49–0.88), $P < 0.001$].
(07) Ankle-Brachial index is independently associated with cardiovascular outcomes and foot ulcers in asian patients with type 2 diabetes mellitus	There were 104 (22%) patients (mean age, 67.8 years) with the ABI < 1.0 . These patients with low ABI (ABI < 1.0) had a significantly older age ($p = 0.001$), higher delta PWV ($p < 0.001$), higher rates of stroke ($p = 0.007$), myocardial infarction ($p = 0.016$), and foot ulcer ($p = 0.039$). In a multivariable analysis model, the adjusted odds ratio (aOR) for myocardial infarction, stroke, and foot ulcers associated with low ABI were 1.219 (0.397–3.743, $p = 0.729$), 1.204 (0.556–2.610, $p = 0.638$), and 2.712 (1.199–6.133, $p = 0.017$), respectively. The patients with low PWV (PWV < 1400 cm/s) were significantly younger ($p < 0.001$) and had a lower rate of hypertension ($p < 0.001$), and higher percentages of stroke ($p = 0.027$) and dialysis ($p = 0.041$) family history.
(08) Artériopathie des membres inférieurs du diabétique noir africain : aspects ultrasoniques et facteurs déterminants	Parmi les 308 patients, 68 (22,07 %) avaient un IPS $< 0,9$ donc étaient porteurs d'AOMI et 56 (18,2 %) avaient un IPS $> 1,3$, évocateur d'une médiocalcose. L'âge moyen des porteurs d'AOMI était de 60,2 ans, le genre féminin était dominant dans la population des porteurs d'AOMI (55,9 %). L'ancienneté moyenne du diabète était de 9,6 ans et dans 97,1 % des cas, il s'agissait d'un diabète de type 2. Les facteurs de risque majeurs d'athérosclérose associés au diabète chez les patients souffrant d'AOMI étaient dominés par l'hypertension artérielle (HTA) (58,8 %), suivie par l'hypercholestérolémie (40,9 %), le tabagisme (29,4 %), et l'obésité (23,9 %). Quarante-six patients (67,6 %) avaient une AOMI bien compensée, 16 (23,5 %) une AOMI peu compensée et 6 patients seulement (8,8 %) avaient une AOMI en ischémie critique. À l'écho-doppler, les lésions athéromateuses prédominaient au niveau des artères tibiales. Les déterminants de l'AOMI dans cette population de diabétiques étaient essentiellement l'HTA (58,8 % vs 36,6 %; OR = 2,46; IC 95 % : 1,13–5,36 ; $p = 0,034$) et l'hypercholestérolémie (40,9 % vs 8,3 % ; OR = 7,6 ; IC 95 % : 2,31–25,08 ; $p = 0,0009$). Quant à la médiocalcose, en dehors du sexe masculin (71,5 % vs 39,7; OR = 0,26 IC 95 % ; 0,10–0,64 $p = 0,004$), aucun autre facteur n'était lié à sa survenue.

Fonte: pesquisa direta (2023).

DISCUSSÃO

1ª categoria: complicações vasculares em decorrência do Diabetes Tipo 2

No diabetes mellitus, todo o sistema corpóreo é acometido embora os órgãos mais afetados pela doença são o coração, os olhos, os rins e os membros inferiores, especialmente, os pés. Os membros inferiores são fortemente prejudicados mediante anormalidades neurológicas decorrentes do diabetes, a exemplo disso, a doença arterial obstrutiva periférica, e os artigos 03 e 04 fazem menção às comorbidades cardiovasculares. Além disso, fatores de risco como idade avançada, o gênero masculino e condições sociodemográficas são preditoras de afecções decorrentes do DM (RAMOS, 2022).

De acordo com Fonseca e colaboradores (2019), o DM é um problema de saúde pública no mundo e, principalmente, no Brasil. Tal agravo diminui a qualidade de vida, levando as alterações psicológicas e sociais do sujeito favorecendo o surgimento de complicações oriundas da Diabetes Mellitus. Segundo o artigo 01 presente no Quando 02, não houve associação das variáveis como sexo e condições socioeconômicas e o ITB, mas outros estudos como, por exemplo, o artigo 02 há associação significativa com o sexo e condições sociais.

A neuropatia autonômica diabética (NAD) possui maior prevalência para surgimento de complicações crônicas e pode atingir cerca de 40% dos pacientes com DM. A NAD afeta os sistemas cardiovascular, urogenital, digestivo, glandular e ainda compromete significativamente a motricidade pupilar fazendo com que a maioria dos pacientes venham a desenvolver retinopatia diabética, isto é, a cegueira. Além disso, sinais e sintomas como formigamento, sensação de queimação, alteração de temperatura da pele dos membros inferiores e dores em aspecto de pontadas/agulhadas nos pés são fatores preditores de neuropatia diabética periférica (ARRIGOTTI, 2022; FONSECA, 2019).

Outro fator de risco para complicações do diabetes mellitus é senescência e senilidade. A fragilidade no idoso endossa a tríade de sarcopenia, desregulação neuroendócrina levando à diminuição de respostas a estímulos estressores corroborando para o surgimento precoce da dependência do idoso com diabetes (BARBOSA, 2020). De acordo com o artigo 07, o ITB mostrou-se eficaz quando aplicado em pessoas maiores de 67 anos.

2ª categoria: Doença Arterial Obstrutiva Periférica

A doença arterial periférica (DAP) atinge cerca de 200 milhões de pessoas no globo, seguindo a doença arterial coronária (DAC) e o acidente vascular encefálico como a terceira causa de morbimortalidade por doenças ateroscleróticas (CAVALCANTE, 2021). Nesse sentido, a doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) é uma afecção que acomete os vasos dos membros inferiores mediante o estreitamento ou oclusão dos vasos sanguíneos arteriais, os quais são responsáveis pela nutrição e oxigenação dos tecidos. A causa mais frequência desta doença é a aterosclerose que é formada, principalmente, por lipídios, proteínas, cálcio e células da inflamação ambos aderidas nas paredes das artérias fazendo com que haja obstruções (MARAFON, 2019).

Assim, dentre os principais sintomas de DAOP temos a claudicação intermitente (CI) que trata-se de uma dificuldade para caminhar associada a dores dos pés, panturrilhas assim como coxa e glúteo do membro acometido podendo desaparecer tais sintomas após minutos de repouso (MARAFON, 2019). De acordo com Ribeiro e colaboradores (2020), a DAOP constitui um dos principais fatores de risco para amputações de membros inferiores em pacientes diabéticos.

Outras causas menos frequentes da DAOP são as doenças inflamatórias como a

tromboangeíte obliterante e artrite de Takayasu; as variações anatômicas tais como o aprisionamento da artéria poplítea, fibrodisplasia ou seqüela de uma oclusão aguda embólica. A isquemia crítica na extremidade dos membros inferiores direciona o paciente, muitas vezes, para o tratamento cirúrgico (CAVALCANTE, 2021). Em concordância com o autor supracitado, o artigo 08 mostrou que o ITB aplicado em pacientes com DAP teve resultados menos que 0,90 e superiores a 1,30 demonstrando sugestão para mediacalose. O exame físico bem estruturado é mandatório para uma boa assistência. Assim, a palpação dos pulsos periféricos tibial posterior e pedioso faz-se necessário para avaliação e detecção de doença vascular periférica. Nesse sentido, estudos mostraram que a vasculopatia periférica é detectada pela ausência da percepção dos pulsos (ARRIGOTTI, 2022).

3ª categoria: O Índice Tornozelo-Braquial

Descrito inicialmente por Winsor em 1950, o Índice Tornozelo-Braço consagrou-se como padrão ouro para o diagnóstico não invasivo da Doença Arterial Periférica. Trata-se exclusivamente da razão entre a pressão arterial sistólica das artérias do tornozelo, a tibial anterior ou posterior, e a artéria braquial que, em condições normais, apresenta valores de referência entre 0,90 e 1,40. O ITB maior que 1,40 aponta para artérias incompressíveis em membros inferiores, as quais passaram por enrijecimento vascular próprio da idade ou à calcificação da camada média em pacientes com diabetes. Os valores menores que 0,90 sugerem déficit na circulação arterial das extremidades dos membros inferiores (CAVALCANTE, 2021)

De acordo com Ribeiro e colaboradores (2020), para o rastreamento da DAOP é utilizado o índice tornozelo-braço, o qual é fundamental visto os casos de DAOP em pacientes sintomáticos e assintomáticos determinando a presença ou não de processo aterosclerótico. Além disso, segundo os artigos 05 e 06 o ITB foi teve 95% de intervalo de confiança quando aplicado em pacientes com diabetes previamente conhecida.

Segundo os estudos encontrados e que compõem o Quadro 02, o Índice Tornozelo Braquial é um instrumento utilizado em todo o mundo. O método de razão entre os valores pressóricos das artérias braquial e pedal, pode ser associado com outros métodos de exame-diagnóstico como foi discutido no artigo 03 do Quadro 02.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa percebeu-se que o Índice Tornozelo-Braquial trata-se de um método seguro para avaliar o risco para angiopatias diabéticas em pacientes hospitalizados. Tal procedimento é de baixo e de fácil entendimento, portanto, de fácil manejo e rápida interpretação. Nesse sentido, o Índice-Tornozelo-Braquial que oportuniza a assistência de qualidade bem como a segurança do paciente quando hospitalizado por complicações da Diabetes.

Ademais, observou-se, também, que o ITB é um instrumento em que há pesquisas relevantes em países com alta densidade de populações com pessoas idosas como os Estados Unidos da América, Japão e França. Notou-se, ainda, que o Índice Tornozelo-Braço pode ser associado a outros métodos de exame-diagnóstico como ultrassonografia, a exemplo. Ademais, quando aplicado junto ao exame físico dos membros inferiores dos pacientes com Diabetes Mellitus, o ITB contribui para a prática clínica médica.

Portanto, sugere-se que sejam desenvolvidas novas pesquisas com o Índice Tornozelo-Braquial em pacientes diabéticos ou em investigação da comorbidade seja em ambiente da Atenção Primária à Saúde, seja em pacientes que estão em processo de restabelecimento da

saúde por meio da hospitalização.

REFERÊNCIAS

- ARRIGOTTI, T.; SILVA JÚNIOR, J. A.; FRAIGE FILHO, F.; CAVICCHIOLI, M. G. S.; ROSA, A. S.; JORGETTO, J. V.; GAMBA, M. A. Rastreamento de risco de ulceração nos pés em participantes de campanhas de prevenção e detecção do diabetes mellitus. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE02867, 2022.
- AZEVEDO, R. C. T.; FERREIRA, C. M.; BRITO, A. A.; ARAÚJO, I. V.; BARBOSA, P. C.; PARENTE, S. A.; VIANA, K. T. M.; VIANA, K. T. M. Doença arterial obstrutiva periférica e neuropatia em paciente diabético tipo II: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 71910-71917, 2020.
- BARBOSA, S. R.; REIS, N. R.; MANSUR, H. V. Associação entre fragilidade e doença arterial periférica. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 19, n. 2, p. 124-133, 2020.
- CASP. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). **Great Ormond Street Hospital for Children**. Mar., 2011.
- CAVALCANTE, K. S.; BARROSO, W. K. S.; contribuição do Índice Tornozelo- Braquial na estratificação do risco cardiovascular. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 28, n. 4, p. 272-275, 2021.
- FONSECA, K. P.; RACHED, C. D. A. Complicações do Diabetes Mellitus. **International Journal of Health Management**, v. 5, n. 9, p. 1-13, 2019.
- GIOLLO JÚNIOR, L. T.; MARTIN, J. F. V. Índice tornozelo-braquial no diagnóstico da doença aterosclerótica carotídea. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 17, n. 2, p. 117-118, 2010.
- KHALFALLAH, M.; ELNAGAR, B.; SOLIMAA, S. S.; EISSA, A.; ALLAITHY, A. Papel do Jejum Intermitente e da Dieta Restrita em Carboidratos na Prevenção de Doenças Cardiovasculares em Pacientes Pré-Diabéticos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n. 4, e20220606, 2023.
- MAGALHÃES, T. R.; FERNANDES, D. C.; GOMIDE, R.; NALCANO, H.; AFIUNE, A. V.; SILVA, R. M.; MOREIRA, P. R. A.; LIMA, R. T. S. Doença arterial obstrutiva periférica: um estudo comparativo entre revascularizações abertas e endovasculares realizadas em caráter de urgência no sistema público de saúde do Brasil entre 2010 e 2020. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 21, e20220016, 2022. DOI. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202200161>
- MARAFON, C. B.; LOPES, C. R.; SILINGOVSKI, G. L.; RAMOS, I. A.; CERIBELLI, I. M.; PERUQUE, J. P. J.; MELO, M. C. P.; ANGELUCI, M. B.; SEABRA, R. E.; CAMPAROTO, M. L. Doença arterial obstrutiva periférica: descrição de uma série de casos para profissionais da área médica. **Revista Saúde e Biologia**, v. 14, n. 1, p. 27-33, 2019.

MUZY, J.; CAMPOS, M. R.; EMMERICK, I.; SABINO, R. Oferta e demanda de procedimentos atribuíveis ao diabetes mellitus e suas complicações no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1653-1667, 2022.

PICHONE, A.; CAMPOS, G.; LEITE JUNIOR, M.; GOMES, C. P. Índice tornozelo-braquial elevado prediz eventos e mortalidade cardiovasculares nos pacientes em hemodiálise com hiperparatireoidismo secundário grave. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 43, n. 4, p. 478-485, 2021.

RAMOS, J. L. L.; SILVA, G. F.; PESSOA JÚNIOR, D. A.; RIBEIRO, J. T.; BOMFIN, M. B. Diabetes Mellitus e fatores de risco para amputação de extremidades de membros inferiores. **Conjecturas**, v. 22, n. 15, 2022.

RAMOS, M. A. A.; LITHTENEKER, K.; SANTANA, T. C.; UNSER, V. Doença arterial obstrutiva periférica em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica na região de Toledo – Paraná. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, 2022.

RIBEIRO, L. N. Neuropatia diabética e doença vascular periférica dos pacientes portadores de diabetes mellitus. In: MOLIN, R. S. **Saúde em foco: doenças emergentes e reemergentes**. Guarujá, SP: Editora Científica Digital LTDA, 2020, p.283-293.

SANTOS, A. M. S.; SILVA, G. C. Avaliação dos tratamentos fisioterapêuticos na doença arterial obstrutiva periférica: uma revisão sistemática. **Revista Científica ProHomine**, v. 5, n. 1, p. 18-45, 2023.

STILLWELL, S. et al. Evidence-based practice: step by step. **American Journal of Nursing**. Estados Unidos da América, v.110, n. 5, p.41-7, 2010.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.

VASCONCELOS JÚNIOR, D. H.; MELO, L. S.A.; TAGLIAFERRO, E. P. S. Variáveis associadas ao tipo de diabetes e à presença de pé diabético. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 22, n. 2, p. 26-31, 2021.

A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

EIXO TEMÁTICO: Segurança do Paciente

Clívia Ferreira da Silva - Centro Universitário Ruy Barbosa Wyden

Rebeca Ferreira Nery - Faculdade São Francisco da Paraíba - FASP

Jaqueline Barbosa do Nascimento - Universidade da Amazônia - UNAMA

Fernanda Silva Antunes - Faculdade Vale do Gortuba - FAVAG

Rafaela Oliveira Santana Pinheiro - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte - FMJ

Maria Eduarda Lopes De Macedo Bezerra - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí - FACISA/UFRN

RESUMO: A segurança do paciente é um tema que deve ser abordado em qualquer área da assistência prestada na saúde. Com o maior contingente de profissionais de saúde do Brasil e do mundo, a equipe de enfermagem tem grande impacto na promoção da segurança do paciente. Embora ainda pouco explorada em pesquisas, a relação entre os registros de enfermagem e a segurança do paciente é um fator importante para a melhoria da qualidade da assistência. O trabalho teve como objetivo identificar na literatura científica a importância dos registros de enfermagem para a segurança do paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se utilizou de etapas através da estratégia PICO. Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: “Qual a importância dos registros de Enfermagem na segurança do paciente?”. A busca foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Publications (PUBMED), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Segurança do Paciente” e “Registros de Enfermagem”; combinados entre si pelo operador booleano "AND". Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: revisões de literatura, teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial, foram encontrados 71 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor a revisão. De acordo com os estudos, a finalidade dos registros de enfermagem é ser um dos caminhos para a comunicação escrita entre os profissionais, pois constituem um documento legal para a equipe de saúde, para o cliente e para a instituição. Além disso, são a ferramenta mais importante para avaliar a qualidade da assistência desenvolvida pela enfermagem, e garantir a segurança do cuidado. Evidenciou-se, após o estudo, que os registros de enfermagem são cruciais, pois além de apresentarem maior segurança para o paciente, também servem de elo entre os profissionais assistenciais na avaliação da assistência prestada e na tomada de decisões sobre o cuidado do paciente, auxilia na análise de seu estado geral, sua evolução e resposta ao tratamento. Além disso, constitui uma forma de legitimar o trabalho e dar respaldo legal a quem o executa, pois é composto por documentos que relatam todos os atos de cuidado e refletem todo o empenho e força do trabalho da equipe.

Palavras-chaves: Enfermagem. Registros de enfermagem. Segurança do paciente.

INTRODUÇÃO

A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde tem seis metas para a segurança do paciente, com diretrizes principalmente para os hospitais priorizarem o tratamento do problema. Os principais objetivos são: corrigir o paciente; melhorar a comunicação da equipe assistencial para evitar erros; aumentar a segurança dos

medicamentos de alta vigilância, estar atento às interações e espaçamento entre o consumo; Garantir que os procedimentos cirúrgicos sejam realizados no local correto da intervenção; Prestar atenção à lavagem das mãos para reduzir o risco de infecção; Reduzir o risco de quedas e lesões em pacientes, principalmente idosos (BRASIL, 2021).

O número de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) aumentou ao longo do tempo, sugerindo um melhor fluxo de informações, levando a uma melhor tomada de decisão e à qualidade da unidade de saúde (ANDRADE et al., 2020).

A segurança do paciente é definida como uma medida para evitar, prevenir ou corrigir efeitos adversos ou lesões que ocorrem durante a assistência médico-hospitalar e domiciliar. Que podem ser afetados por ações iatrogênicas realizadas por especialistas apesar do progresso da assistência à saúde, que afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes e causam consequências desagradáveis tanto para os pacientes quanto para os profissionais e para a organização hospitalar (SOUZA; MONTEIRO; TANAKA, 2020).

A segurança do paciente é um tema que deve ser abordado em qualquer área da assistência prestada na área da saúde. Com o maior contingente de profissionais de saúde do Brasil e do mundo, a Equipe de Enfermagem tem grande impacto na promoção da segurança do paciente e atuando em cenários de alta complexidade e exposição a riscos, incluindo a interação constante entre pessoas, instalações, equipamentos e medicamentos (BEZERRA et al., 2018).

Segundo Barreto et al., (2019), um prontuário é uma ferramenta usada por profissionais de saúde para registrar, armazenar e coletar informações sobre um paciente. A captação da equipe assistencial é uma das formas mais importantes de comunicação multidisciplinar onde toda a equipe é informada para que as necessidades do cliente sejam consideradas, compreendidas e atendidas. Além de monitorar o progresso do paciente, eles também formam um documento legal tanto para o paciente quanto para a equipe de tratamento. A base do amparo legal e legal de qualquer tipo de ajuda prestada ao cliente é um histórico médico suficiente, que também contribui para a avaliação do atendimento registrado, que por sua vez reflete na qualidade da ajuda.

Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 311/07, o artigo 25 estabelece que o profissional de enfermagem, entre seus deveres e obrigações, deve "registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e integrantes ao curso da assistência". Portanto, todo cuidado ou procedimento realizado pela equipe de enfermagem deve ser registrado, além disso, são responsáveis por grande parte dos procedimentos médicos e, portanto, tem o privilégio de reduzir a possibilidade de incidentes relacionados ao paciente, bem como detectar oportunamente as complicações e implementar as medidas necessárias para minimizar os danos (SILVA et al., 2016).

OBJETIVO

Identificar na literatura científica, a importância dos registros de enfermagem na segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se utilizou de etapas para construção do estudo: Definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, 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 direcionar a pesquisa, adotou-se como

pergunta norteadora: “Qual a importância dos registros de Enfermagem na segurança do paciente?”.

Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Publications (PUBMED), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Segurança do Paciente” e “Registros de Enfermagem”; combinados entre si pelo operador booleano AND.

A busca ocorreu no mês de abril de 2023, como estratégia para elaboração do tema e questão norteadora foi a PICO, identificando a população a ser estudada, intervenção, ou seja, as atividades a serem aplicadas e o contexto do estudo, que foram observar a importância dos registros de enfermagem para a segurança do paciente.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: revisões de literatura, teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 71 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Resolução 429/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) traz que é dever e responsabilidade da equipe de enfermagem registrar e manter o prontuário do paciente e demais documentos relacionados ao gerenciamento do processo de cuidar e processos de trabalho atualizados (BARRETO *et al.*, 2019).

Além de que, o COFEN afirma que a finalidade dos registros de Enfermagem é ser um dos caminhos para a comunicação escrita utilizados pela equipe de Enfermagem no desenvolvimento de suas ações. Bem concebidos, permitem um tratamento individualizado que traduz a qualidade dos cuidados prestados na segurança adequada ao paciente (BARRETO *et al.*, 2019).

Barreto *et al.* (2019), informa que, os registros constituem um documento legal para a equipe de saúde, para o cliente e para a instituição e são respaldados em defesa legal, por meio dele comprova-se a assistência prestada. Em resumo, os propósitos de um registro de enfermagem são: compartilhamento de informações, relatórios contínuos, evidências legais, ensino, pesquisa e auditoria.

O COFEN aponta que os registros são a ferramenta mais importante para avaliar a qualidade da assistência desenvolvida pela enfermagem, além de possibilitar a comunicação entre a equipe multiprofissional e servir de respaldo legal, fins estatísticos, ensino, pesquisa, entre outros (BARRETO *et al.*, 2019).

A avaliação do registro na perspectiva dos profissionais de enfermagem é uma importante forma de perceber as principais dificuldades encontradas dentro do ambiente de trabalho hospitalar, tendo como objetivo trabalhar de modo a saná-las, promovendo maior aceitação pela equipe e, conseqüentemente, garantindo melhor qualidade e segurança no atendimento ao paciente (COSTA; GOMES; GODOI, 2021).

A utilização de protocolos e instrumentos sistematizados baseados em evidências científicas, como os registros adequados, para a padronização dos cuidados e de informações na transferência do paciente dentro de um hospital, ou de um hospital para o domicílio, instrumentaliza os profissionais para a realização de uma transição do cuidado precisa e segura, para o paciente e seus familiares (GAGIGE *et al.*, 2021).

Mesmo com a segurança e excelência no atendimento, o uso adequado dos registros,

acaba proporcionando uma melhor adesão dos profissionais ao tratamento proposto ao paciente (GAGIGE *et al.*, 2021).

Segundo Gagige et al. (2021), estima-se que cerca de 80% dos erros adversos graves que ocorrem, poderiam ser evitados se a troca de informações sobre pacientes entre unidades de internações hospitalares seguissem os registros e diálogo, mas, decorrem da perda significativa de dados importantes sobre os cuidados dos pacientes.

Assim como no prontuário físico, o prontuário eletrônico oferta o acompanhamento da evolução do paciente de forma cronológica, além do que a forma digital evita a propensão de decorrentes rasuras ou letras ilegíveis, facilitando a compreensão do registro (SILVA *et al.*, 2019).

Com a implementação dos registros, sendo essa uma fragilidade que impacta diretamente na qualidade do cuidado prestado. Por outro lado, as instituições de saúde têm buscado a implementação de registros eletrônicos em substituição aos prontuários de papel. No entanto, a implementação de registros eletrônicos tem apresentado dificuldades, pois os enfermeiros acabam priorizando ações do dia a dia em detrimento da documentação, bem como a necessidade de orientação por parte do setor de educação permanente, capacitação e, ainda, a falta de conhecimento sobre terminologias padronizadas. É necessário a implementação dos registros eletrônicos, levando em consideração a complexidade da assistência prestada, o julgamento clínico e o quanto isto poderá refletir no modelo de assistência prestada ao indivíduo, a família e a comunidade. Dados apontam que a maior parte das pesquisas são referentes à usabilidade do registro eletrônico em saúde (SILVA *et al.*, 2019).

Infelizmente em algumas regiões, se observa a carência de informações para a maioria dos profissionais que o utilizam o PEP em seu cotidiano. Por isso, entende-se que há necessidade de ter continuamente acompanhamento e capacitações para os profissionais, como forma de qualificá-los para o uso de toda a potencialidade, que o software oferece. Evidencia-se a resistência de alguns profissionais, quanto às mudanças e transformações referentes aos prontuários, como inabilidade para o uso de ferramentas informatizadas. A inovação tecnológica pode ocasionar resistência dos profissionais no processo de implantação. Isso ocorre porque muitos profissionais têm pouco ou nenhum acesso aos sistemas de informações (SILVA *et al.*, 2019).

Silva *et al.*, (2019), ressalta que o prontuário eletrônico inclui informações essenciais, com melhora na qualidade, que podem interferir na história clínica do paciente e permite que a assistência prestada seja melhorada visto que os profissionais têm acesso à todas as condutas e à evolução do paciente, garantindo a efetividade, eficiência e resolutividade no cuidado. A cada vez mais os enfermeiros estão trabalhando em um ambiente de alta tecnologia e devem usar recursos para tornar excelente o atendimento ao paciente. Não são em todas as instituições que se entra esses recursos, entretanto, isso não significa que o enfermeiro não possa dentro do seu local de trabalho sugerir, construindo ou implementando uma nova tecnologia.

A cada dia tem sido evidenciado os benefícios da padronização das informações através dos registros de dados nos prontuários eletrônicos, recursos disponíveis que podem aprimorar, organizar, fortalecer o cuidado de Enfermagem, gerenciar indicadores da assistência de enfermagem, fornecendo, em tempo real, todo e qualquer dado que o enfermeiro necessita para o desenvolvimento de suas ações, a tecnologia da informação podendo otimizar esse processo de trabalho e assim o enfermeiro despende á mais tempo na assistência direta ao paciente (SILVA *et al.*, 2019).

Alguns estudos relatam a crescente busca por cursos de aperfeiçoamento entre a população de trabalhadores, assim como a adaptação às inovações e necessidades do mundo do trabalho, pois essa crescente atualização tecnológica traz também desafios, que são os de está em constante estudo, mais além dos desafios tem as suas potencialidades principalmente o apoio aos profissionais de saúde, ao reduzir os erros médicos, a conseguir uma melhor coordenação e eficácia dos cuidados, ao melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados, e ainda ao reduzir

os custos na saúde (COSTA; PORTELA, 2018).

Diante disso, surge a necessidade de refletir para uma organização de trabalho que explore ao máximo as facilidades e atenuie as dificuldades, pois além do tempo e de recursos humanos, também é essencial possuir estrutura física para realizar os registros, dispondo de uma rede de computadores e acesso à internet, pois a informatização pode tanto auxiliar quanto prejudicar o processo de trabalho (COSTA; PORTELA, 2018).

CONCLUSÃO

Concluiu-se, portanto, que os registros são importantes, pois além de apresentarem maior segurança para o paciente, também servem de elo entre os profissionais assistenciais e a equipe de saúde na avaliação da assistência prestada e na tomada de decisões sobre o cuidado do paciente, auxiliando na análise de seu estado geral, sua evolução e resposta ao tratamento.

Além disso, constitui uma forma de legitimar o trabalho e dar respaldo legal a quem o executa, pois é composto por documentos que relatam todos os atos de cuidado e refletem todo o empenho e força do trabalho da equipe. Também são utilizados para inúmeras finalidades relacionadas ao ensino, à pesquisa, ao esclarecimento de procedimentos éticos e judiciais e à avaliação da qualidade da assistência prestada.

Fica claro que há vantagens e desvantagens na implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) nas unidades de saúde. Faz-se necessário o planejamento prévio, pois é notório que necessitará de investimentos, seja de pessoas para capacitação e formação, e de recursos para equipamentos, rede, software e maior suprimento de energia para um melhor atendimento e segurança ao paciente. Foi detectado a necessidade de qualificação para uso da ferramenta, visto que muitos enfermeiros declararam dificuldade com manuseio dos equipamentos eletrônicos como computadores, dificuldade em lidar com o paciente e a digitação no momento da consulta principalmente por não terem sido capacitados. Contudo, o enfermeiro deve sempre ir em busca de conhecimento de informática a fim de contribuir na criação, aprimoramento e utilização das tecnologias atribuídas à saúde. A implantação do PEP mostra-se desafiadora, mas apresenta importante de melhoria e agilidade no serviço de saúde, de modo que armazena dados com acesso facilitado, evita gastos com papel (ajudando o ecossistema), duplicidade de prontuários, extravios e perdas e o armazenamento digital reduz a utilização do espaço físico para armazená-los, bem como reduz o tempo de procura e a necessidade de disponibilidade profissional para a organização destes. O uso do PEP é um avanço para saúde, facilitador na organização da informação e permite a criação de indicadores assistenciais e gerenciais.

Diante do exposto, é importante estar atento à capacitação e identificação de novas estratégias envolvendo a equipe com vistas à compreensão da importância dos registros para pacientes e profissionais no ambiente de trabalho. Nesse sentido, discussões sobre a temática e ações de educativas permanentes podem facilitar a criação de registros completos, confiáveis e válidos que contribuam para a redução dos riscos relacionados à assistência à saúde e proporcionem segurança ao paciente; e para segurança dos profissionais ao reconhecer os registros como apoio legal para as práticas de atendimento ao paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. RODRIGUES, J. S. LYRA, B. M. COSTA, J. S. BRAZ, M. N. A. SASSO, M. A. D. CAPUCHO, H. C. **Evolução do programa nacional de segurança do paciente: uma análise dos dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Revista Visa em Debate. Brasília – DF, 2020.

- BAIS, Dulce Dirclair Huf; DE ALMEIDA SILVA, Carmem. **Resolução COFEN 311/2007**. Rio de Janeiro, 2007.
- BARRETO, J. J. S. COELHO, M. P. LACERDA, L. C. X. FIORIN, B. H. MOCELIN, H. J. S. FREITAS, P. S. S. **Registros De Enfermagem E Os Desafios De Sua Execução Na Prática Assistencial**. Rev Min Enferm. 2019.
- BEZERRA, A. L. Q. **A Segurança do Paciente e a Enfermagem**. Revista Nursing, Goiânia – GO, n. 21, v. 239, p. 2047, 2018.
- BOSCO, P. S. SANTIAGO, L. C. MARTINS, M. **Registros de enfermagem e suas implicações para a qualidade do cuidado**. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 9, n. 26, p. 03-10, 2019.
- BRASIL, **Metas internacionais de Segurança do Paciente**. Brasília - DF, 2021.
- COSTA, D. V. M. GOMES, V. R. GODOI, A. M. L. **Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem**. Rev Cuid. Mai-Ago 2021.
- COSTA, J. F. R.; PORTELA, M. C. Percepções de gestores, profissionais e usuários acerca do registro eletrônico de saúde e de aspectos facilitadores e barreiras para sua implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 1–14, 2018.
- GAGIGE, A. P. MELARA, S. V. G. CANDIDO, K. L. F. P. BARBOSA, T. P. BECCARIA, L. M. **Adesão ao Instrumento De Transição Do Cuidado Em Unidades Hospitalares**. Cuid Enferm. Jul-dez, 2021.
- GOMES, P. A. R. FARAH, B. F. ROCHA, R. S. FRIEDRICH, D. B. C. DUTRA, H. S. **Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento para o Cuidado de Enfermagem**. Rev Fund Care Online. 2019. out/dez.; 11 (5): 1226-1235.
- INTO, M. C.; SILVA, L. S. SOUZA, A. E. **A importância dos registros de enfermagem para a auditoria**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 24, n. 3, 2020.
- JUNIOR, J. C. ANDRADE, A. B. CARVALHO, W. B. **Avaliação do uso de sistemas de prontuário eletrônico nas unidades de terapia intensiva brasileiras**. Rev. bras. ter. intensiva vol.30 no.3 São Paulo jul./set. 2018.
- LEAL, R. G. BASTOS, C. R. B. RODRIGUES, A. L. PIRES, S. M. B. CARVALHO, D. R. CUBAS, M. R. **Validação da definição de termos identificados em registros eletrônicos de enfermagem de um hospital universitário**. Cienc Cuid Saude 201, 7 Jan - Mar; 16 (1).
- MENDONÇA, L. T. **Implantação de prontuário eletrônico na UBS Vila São Paulo do Município Ferraz de Vasconcelos - SP**. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS. São Paulo - SP, 2017.
- RAMOS, A. C. B. JUNIOR, P. L. O. LUCARELLI, M. A. BARBOSA, A. M. M. FILHO, A. N. FERRAZ, P. E. F. TSUJIMOTO, A. **UBS Integral Jardim Edite participando da Implantação e Desenvolvimento do Prontuário Eletrônico do Paciente no Município de São Paulo**. São Paulo - SP, 2014
- REIS, C. L. *et al.* A interface da cultura da segurança na gestão de qualidade: um estudo bibliográfico. **Cadernos de Graduação, enfermagem**, v. 5, n. 1, p. 103–116, 2018.

SEIGNEMARTIN, B. A. *et al.* Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem no pronto atendimento de um hospital escola. **Revista RENE**, v. 14, n. 6, p. 1123-1132, 2013. 18 jun. 2019.

SILVA, A. B. *et al.* Registro eletrônico de saúde em hospital de alta complexidade: um relato sobre o processo de implementação na perspectiva da telessaúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1133-1142, 2019. Disponível em: . Acesso em: 18 jun. 2019.

SILVA, A. B. *et al.* Registro eletrônico de saúde em hospital de alta complexidade: um relato sobre o processo de implementação na perspectiva da telessaúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1133-1142, 2019.

SILVA, A. T. ALVES, M. G. SANCHES, R. S. TERRA, F. S. RESCK, Z. M. R. **Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro.** Saúde debate.Oct-Dec 2016

SOUSA, T. C. MONTEIRO, D. R. TANAKA, R. Y. **Cuidados de enfermagem relacionados à segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 9, n. 10, 2020.

TANNURE, M. C. LIMA, A. P. S. OLIVEIRA, C. R. LIMA, S. V. CHIANCA, T. C. M. **Processo de Enfermagem: comparação do registro manual versus eletrônico.** J. Health Inform. 2015 Julho-Setembro; 7(3): 69-74.