

## FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA IATROGÊNICA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

Factors related to the iatrogenic occurrence in nursing care and implications for patient safety

Mariana Lys de Aragão Cunha<sup>1</sup>  
Andrea Kedima Diniz Cavalcanti Tenório<sup>2</sup>

---

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as causas das falhas na assistência de enfermagem que provocam a ocorrência de iatrogenias, bem como, apontar as medidas que o enfermeiro pode adotar para garantir uma assistência segura e livre de riscos ao paciente. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada através da busca de publicações indexadas nas bases de dados eletrônicas: Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o portal PubMed, que engloba o MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), e a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). **Resultados:** Foram selecionados 10 estudos que foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, assim especificadas: Fatores que associam a ocorrência de iatrogenias ao trabalho da enfermagem; Contribuições da enfermagem para garantir a segurança do paciente. **Conclusão:** Foi possível identificar que os profissionais de enfermagem são conduzidos ao erro por fatores que muitas vezes estão isentos de seu domínio. A garantia da segurança do paciente foi ainda mais embutida como inerente ao serviço da enfermagem, pois além de ter a responsabilidade de promover diretamente condutas seguras ao paciente, pode fortemente identificar ameaças à segurança do cliente.

**Palavras-chave:** Iatrogenia, Segurança do paciente, Enfermagem.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the causes of failures in nursing care that cause occurrences of iatrogenesis, as well as pointing out the measures that the nurse can adopt to guarantee safe and risk-free care to the patient. **Methods:** An integrative literature review, conducted through the search for indexed publications in electronic databases: Nursing Database (BDEnf), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), PubMed portal, which includes MEDLINE (Online System for Search and Analysis of Medical Literature), and the Online Scientific Electronic Library (SciELO). **Results:** 10 studies were selected compared and grouped by content similarity, in the form of empirical categories, as specified: Factors that associate the occurrence of iatrogenic with nursing work; Nursing contributions to ensure patient safety. **Conclusion:** It was possible to identify that nursing professionals are led to error by factors that are often exempt from their domain. The guarantee of patient safety was even more embedded as inherent in the nursing service, because in addition to having the responsibility to directly promote safe behaviors to the patient, it can strongly identify what can threaten safety.

**Key-words:** Iatrogeny. Patient safety. Nursing.

---

## 1. INTRODUÇÃO

As iatrogenias podem ser definidas como falhas durante a conduta da equipe de saúde, causando complicações não premeditadas ao paciente, trazendo prejuízos à saúde física e mental

---

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem, UNIRIOS, [marianalys@hotmail.com](mailto:marianalys@hotmail.com).

<sup>2</sup> Mestre em Ciências, UNIVASF, [andrea\\_kedima@hotmail.com](mailto:andrea_kedima@hotmail.com).

podendo agravar o quadro clínico e/ou levar à óbito. Iatrogenia ou evento adverso (EA), como também pode ser denominada atualmente, segundo a Organização Nacional de Acreditação (ONA), é considerada desfecho da ação nociva cometida por toda a equipe comprometida com a assistência à saúde (DUTRA *et al.*, 2017).

O enfermeiro em sua vivência profissional é capaz de identificar, prevenir e minimizar as ocorrências iatrogênicas, através da investigação dos problemas, planejamento de soluções, garantia do cumprimento das atividades respeitando os padrões éticos da profissão e baseando as condutas e tomadas de decisão no conhecimento científico, sendo eficaz no gerenciamento de sua equipe de forma a garantir uma assistência livre de danos (MAIA; BASTIAN, 2013).

A incidência de iatrogenias ou eventos adversos é eminente. Em uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro, em 2009, foram identificados que 7,6% dos pacientes sofreram iatrogenias, sendo 66,7% eventos refugáveis. No âmbito mundial, constatou-se que entre 4,9% e 13,6% das ocorrências iatrogênicas levaram pacientes à óbito (NUNES *et al.*, 2014).

Para o sistema de saúde as iatrogenias geram uma sucessão de despesas, exigindo o custeio de novos tratamentos, um aumento no número de intervenções que não seriam necessárias caso atitudes iatrogênicas tivessem sido evitadas, sem contar as sequelas sofridas pelo paciente ou até mesmo o óbito (SCHMIDT *et al.*, 2011).

Desta maneira, o presente estudo tem como objetivo identificar as causas das falhas na assistência de enfermagem que provocam a ocorrência de iatrogenias, bem como, de apontar as medidas que o enfermeiro pode adotar para garantir uma assistência segura e livre de riscos, fazendo assim, com que o tema seja mais discutido e metas de redução sejam traçadas.

## 2. METODOLOGIA / MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e exploratória. A revisão integrativa de literatura é um método que determina a ciência atual sobre um tema específico, pois busca sintetizar de forma sistematizada resultados de outras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese e da questão norteadora da

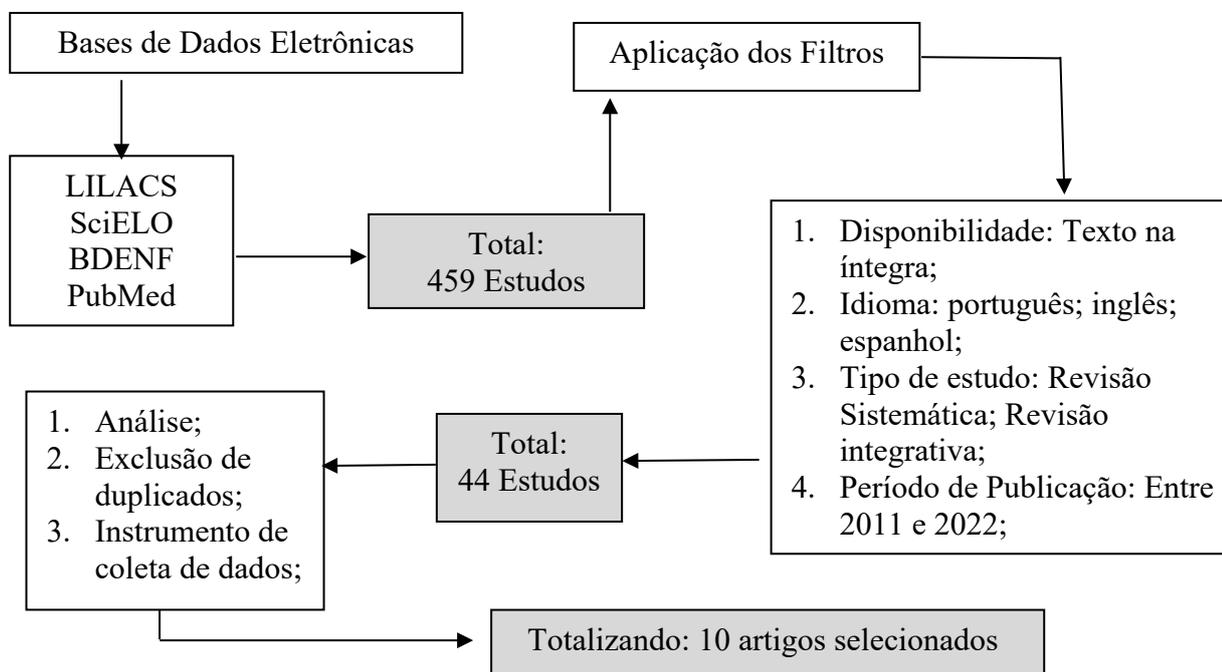
pesquisa para a elaboração da revisão. Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, e a busca/amostragem na literatura. Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; coleta de dados e categorização dos estudos. Quarta etapa: análise crítica dos estudos incluídos na revisão. Quinta etapa: discussão e interpretação dos resultados. Sexta, e última etapa: apresentação da revisão integrativa/síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A fim de responder a problemática que rege a pesquisa: Quais os fatores que estão relacionados à ocorrência de iatrogenias ocasionadas pela equipe de enfermagem e de que forma a conduta profissional pode contribuir para a segurança do paciente? A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações indexadas nas bases de dados eletrônicas: Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o portal PubMed, que engloba o MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), e a biblioteca digital da Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) - nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola - obedecendo a seguinte estratégia de busca: SEGURANÇA DO PACIENTE “AND” DOENÇA IATROGÊNICA “AND” CUIDADO DE ENFERMAGEM.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos originais e de revisão sistemática da literatura, publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra, que retratassem a temática proposta, e artigos publicados e indexados nas referidas bases de dados no período entre 2011 e 2022.

Seguindo a estratégia de busca, obteve-se o resultado de 459 estudos. Seguindo os critérios de inclusão, restaram 44 artigos. Para a organização e tabulação dos dados, foi elaborado um instrumento de coleta de dados contendo: título, autores, periódico, base de dados, ano de publicação, país do estudo, categoria do estudo, natureza do estudo, método de análise e principais contribuições para a revisão. Dessa forma, conforme Fluxograma 1, foram selecionados 10 estudos.

**Fluxograma 1:** Percurso metodológico para seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Por se tratar de uma pesquisa que utiliza como fonte de dados uma base secundária e de acesso público, não se faz necessária a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa para a realização do estudo.

### 3. RESULTADOS / DISCUSSÃO

Foram organizadas e dispostas a seguir, conforme Quadro 1, as principais evidências encontradas que permitiram desenvolver a discussão do tema.

**Quadro 1:** Quadro sinóptico da seleção dos artigos.

Título/Autores	Periódico/ Ano de Publicação	Nível de Evidência	Objetivo	Principais Resultados
Evento adverso no idoso em Unidade de Terapia Intensiva PEDREIRA, L. C.; BRANDÃO, A. S.; REIS, A. M.	Revista Brasileira de Enfermagem (2013)	I	Identificar a produção científica, na América Latina, sobre segurança do idoso na UTI e os eventos adversos trazidos pela literatura.	A produção sobre o tema tem crescido na América Latina, principalmente a partir do ano 2000. A Enfermagem focou os EAs relacionados a erros com medicação, infecção nosocomial, úlceras por pressão e erro na técnica de procedimento.

<p>Implicações da segurança do paciente na prática do cuidado de enfermagem</p> <p>LIMA, F. S. S. <i>et al.</i></p>	<p>Revista Enfermeria Global (2014)</p>	<p>IV</p>	<p>Investigar como o termo segurança vem sendo abordado no cenário do cuidado de enfermagem no âmbito nacional e internacional.</p>	<p>Necessária a implantação da cultura de segurança entre profissionais, gestores e pacientes, com o desenvolvimento de um ambiente não-punitivo, que focaliza na busca pela melhoria das práticas.</p>
<p>A relação entre a cultura de segurança do paciente e a adesão à precaução padrão: uma revisão sistemática da literatura</p> <p>HESSELS, A.; LARSON, E.</p>	<p>The Journal of Hospital Infection (2016)</p>	<p>I</p>	<p>Examinar a relação entre adesão às normas de segurança do paciente e uso de operações padrão por profissionais de saúde.</p>	<p>Os estudos confirmaram que a cultura de segurança do paciente e adesão às precauções padrão foram correlacionadas. Os esforços para melhorar a cultura de segurança podem aumentar a adesão a um núcleo componente de prevenção de infecção associada à saúde e segurança de profissionais.</p>
<p>Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem</p> <p>RIBEIRO, G. S. R.; SILVA, R. C.; FERREIRA, M. A.</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem (2016)</p>	<p>IV</p>	<p>Identificar as causas de eventos adversos relacionados aos equipamentos presentes no cenário de terapia intensiva, as principais recomendações à prática clínica para minimizar e discutir as implicações na assistência de enfermagem.</p>	<p>Recomendações como educação permanente e aperfeiçoamento dos profissionais, padronização das ações e uso de instrumentos como checklists são relatadas nos estudos como medidas para minimizar a ocorrência de eventos adversos.</p>
<p>O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa</p> <p>SILVA, T. O. <i>et al.</i></p>	<p>Revista Eletrônica de Enfermagem (2016)</p>	<p>IV</p>	<p>Levantar as estratégias utilizadas pelas instituições de saúde, que envolvem o paciente, na perspectiva da prevenção dos incidentes.</p>	<p>As seguintes estratégias de envolvimento do paciente no cuidado têm sido defendidas: adoção de comunicação aberta e efetiva entre profissionais-acompanhantes-pacientes; fiscalização e vigilância dos cuidados pela acompanhante.</p>
<p>Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática</p> <p>OLIVEIRA, A. C.; GARCIA, P. C.; NOGUEIRA, L. S.</p>	<p>Revista da Escola de Enfermagem da USP (2016)</p>	<p>I</p>	<p>Buscar evidências sobre a influência da carga de trabalho de enfermagem na ocorrência de EA em pacientes adultos internados em UTI.</p>	<p>A influência da carga de trabalho de enfermagem requerida por pacientes na UTI foi identificada como fator de risco para ocorrência dos EA infecção, úlcera por pressão e/ou erro de medicamento em seis dos oito estudos analisados.</p>

Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica WEGNER, W. <i>et al.</i>	Revista Gaúcha de Enfermagem (2017)	IV	Descrever evidências para o cuidado seguro da criança hospitalizada após a criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e elencar contribuições do referencial teórico geral da segurança do paciente para a enfermagem pediátrica.	A qualificação do cuidado para a segurança do paciente na enfermagem pediátrica está relacionada a qualidade dos registros das informações em prontuário, do emprego de checklists nos procedimentos, na formação profissional, além do envolvimento dos pais como parceiros no processo de cuidado.
Fatores de risco para infecção associada à atenção à saúde em pacientes adultos hospitalizados: revisão sistemática e metanálise RODRÍGUEZ-ACELAS, A. L. <i>et al.</i>	American Journal of Infection Control (2017)	I	Investigar Fatores de Riscos independentemente associados a IRAS em hospitalizados adultos.	Fatores de risco intrínsecos e extrínsecos que contribuem para as IRAS em adultos hospitalizados, o que pode facilitar o planejamento e a implementação de estratégias de prevenção, controle e monitoramento.
Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: protocolo de scoping review NASCIMENTO, L. H. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem Referência (2019)	I	Mapear o conhecimento existente sobre as estratégias de retenção do pessoal de enfermagem nos hospitais.	Os resultados serão apresentados de forma narrativa e, sempre que possível em tabelas e gráficos de forma a sumarizar as estratégias que têm sido adotadas para reter profissionais de enfermagem nos hospitais.
Iatrogenias em idosos hospitalizados: estudo exploratório-descritivo RIPARDO, N. D.; BRITO, M. C. C.	Revista Bioética (2019)	IV	Analisar iatrogenias relacionadas ao cuidado de enfermagem em idosos internados em hospital de ensino.	Os registros de iatrogenias apontados neste estudo relatavam apenas a atitude tomada após sua ocorrência, sem evidências de notificação formal.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Após análise bibliométrica os estudos selecionados foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas duas categorias para análise, assim especificadas: Fatores que associam a ocorrência de iatrogenias ao trabalho da enfermagem; Contribuições da enfermagem para garantir a segurança do paciente.

### 3.1 Fatores que associam a ocorrência de iatrogenias ao trabalho da enfermagem

A probabilidade para ocorrência de iatrogenias está diretamente associada à carga de trabalho de enfermagem, o subdimensionamento de profissionais e a demanda de serviços se configuram

alguns dos principais problemas que os profissionais de enfermagem enfrentam nos serviços de saúde (OLIVEIRA; GARCIA; NOGUEIRA, 2016).

Foi identificado pelos autores, em 80% dos estudos analisados sobre Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que a elevada carga de trabalho de enfermagem é um fator de risco associado à ocorrência dessas infecções. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a sobrecarga do trabalho de enfermagem reflete no aumento das infecções, aumento de lesões por pressão e erros no processo de medicação. A discrepância no dimensionamento do pessoal de enfermagem ocasiona a sobrecarga de trabalho, que por sua vez afeta a qualidade da assistência de enfermagem (OLIVEIRA; GARCIA; NOGUEIRA, 2016).

Paralelo à sobrecarga de trabalho da enfermagem tem-se a rotatividade dos profissionais, que se trata de uma inquietação mundial, uma vez que a homogeneidade do trabalho da enfermagem é essencial para manter o funcionamento pleno nas instituições de saúde, e tal rotatividade, seja por reorganização, exoneração ou demissão no quadro de profissionais, quando de forma desequilibrada, gera situação nociva para os clientes e onerosa para o sistema. A manutenção da permanência do pessoal de enfermagem quando investida, proporciona benefícios para a produtividade das instituições, para a qualidade da assistência, refletindo na melhoria da segurança do paciente (NASCIMENTO, 2019).

Foi possível identificar que os episódios iatrogênicos eram em maior parte associados às atividades de responsabilidade da equipe de enfermagem. Foi destacado que o aumento do risco de acontecimentos de erros pela enfermagem se deve ao amplo número de funções que compete ao enfermeiro em um turno de trabalho, correlacionando a prestação da assistência de enfermagem, a negligência e imprudência como causas de prejuízos ou danos à saúde dos pacientes (RIPARDO; BRITO, 2019).

Os autores supracitados ainda apontam como importantes coeficientes para a ocorrência dos eventos adversos pelo profissional de enfermagem: o cansaço físico dos profissionais, por muitas vezes, possuem múltiplos vínculos; a displicência na realização de procedimentos; a falta de conhecimento técnico e científico; estresse; saúde mental e bem-estar abalados; e problemas na compreensão das prescrições médicas. Além disso, reiterando os estudos de outros pesquisadores, afirmando que a exorbitante carga de trabalho compromete significativamente a qualidade das ações de enfermagem (RIPARDO; BRITO, 2019).

Rodríguez-Acelas *et al.*, em seu estudo apontaram que a qualidade da higiene dos profissionais de saúde durante as intervenções do atendimento, referentes a higienização insuficiente das mãos, procedimentos realizados fora dos padrões assépticos, podem estar associados as IRAS. Isto acaba evidenciando as lacunas que existem na prática assistencial, contrapondo-se as teorias e relacionando à falta de atualização das equipes de saúde e a deficiência das atividades de educação continuada (RODRÍGUEZ-ACELAS *et al.*, 2017).

Referentes às iatrogenias relacionadas à medicamentos, os eventos adversos se relacionam com problemas na comunicação entre a equipe, ao monitoramento dos pacientes pelos profissionais, pela administração dos medicamentos em si e pela formação dos profissionais, identificou-se que nem todos têm capacitação necessária para lidar em determinados setores do cuidado. Ainda, existe como fator condicionante ao erro, o ambiente de preparação ruidoso e perturbador para o profissional e ressaltando as condições de trabalho que os enfermeiros estão expostos (PEDREIRA; BRANDÃO; REIS, 2013).

Considerando que o erro é inerente ao ser humano, tendo este como um ser falível, as condições facilitadoras para a ocorrência do erro devem ser analisadas, no intuito de prever e considerar a limitação do profissional. O manejo inadequado de equipamentos de saúde é levantado como causa para ocorrência de iatrogenias pelos profissionais e por outro viés destaca-se a violação das práticas padronizadas da saúde (RIBEIRO; SILVA; FERREIRA, 2016).

A incorreta utilização dos equipamentos pela equipe de enfermagem traz consigo relacionada a falta de capacitação para o manuseio adequado, principalmente em aparelhos utilizados em UTI; a falta de experiência do profissional; problemas no funcionamento dos equipamentos devido à incapacidade de operá-lo; além de fadiga e falta de atenção que podem influenciar no uso inadequado de alguns equipamentos gerando consequências ao paciente (RIBEIRO; SILVA; FERREIRA, 2016).

Ainda, a privação de sono tida como causa direta da associação de iatrogenias relacionadas à equipe de enfermagem. Os autores, analisando um estudo feito em 2014 por Johnson *et al.*, com 289 enfermeiras que trabalhavam em plantões noturnos, foi evidenciado que as profissionais de enfermagem que mais praticavam erros eram aquelas que mais sofriam por privação de sono, correspondendo a mais de 50% delas (RIBEIRO; SILVA; FERREIRA, 2016).

### 3.2 Contribuições da enfermagem para garantir a segurança do paciente

A enfermagem por ser uma profissão que reflete sua atuação à assistência direta ao paciente torna-se contribuinte e relacionada à ocorrência do erro, tendo diversos pressupostos como fatores. Porém relaciona-se intrinsecamente à promoção da segurança do paciente e está integralmente associada com a melhoria da qualidade da assistência à saúde. Para mais, o profissional de enfermagem é tido como instrumento mais provável a realizar a detecção do erro tratando-se de suas características de constante mediação com o paciente (LIMA *et al.*, 2014).

O estudo de Lima *et al.*, traz como elementos imprescindíveis à atuação da enfermagem para promover um atendimento seguro, a centralização e individualização do cuidado, colocando o paciente como ser único e priorizando o cuidado sistematizado a cada paciente; identificação do erro e manutenção do diálogo com a equipe para traçar medidas de evitabilidade de eventos adversos e fortalecer a fidelidade no supervisionamento das atividades da equipe; promover e/ou cobrar investimento na capacitação profissional, realizando atividades de educação continuada e permanente; criação e adaptação de protocolos homogêneos para procedimentos, bem como, para prevenção e redução de riscos à saúde (LIMA *et al.*, 2014).

A importância da fidelização dos registros de enfermagem nos prontuários dos pacientes como um dos fatores para a garantia da segurança do paciente, evidencia que os relatórios de enfermagem são fontes significantes para se identificar erros na assistência que comprometam a segurança, desta forma podendo intervir, avaliar, notificar ou até mesmo como forma de prevenção de exposição do paciente ao mesmo ou à novos riscos. Além disso, sublinha a utilização de *checklists*, ou seja, aplicação de listas de verificação para execução de procedimentos, para avaliação de intervenções a fim de assegurar um método seguro para realização da sistematização de enfermagem na assistência (WEGNER *et al.*, 2017).

Os enfermeiros como gestores, têm competência e respaldo para emergir ações para elaboração de metas, planejamento de ações de promoção da segurança e prevenção de riscos aos pacientes, para atuar na produção de protocolos assistenciais sólidos e que possam ser aplicados pela equipe, supervisionados e controlados pelo próprio enfermeiro. Têm ainda autonomia para revisão da utilização de equipamentos, para influenciar na melhoria de softwares e promover a capacitação da equipe de enfermagem (WEGNER *et al.*, 2017).

A PBE, apesar de ser um recurso importantíssimo para garantir a qualidade na assistência e um atendimento seguro ao paciente, não foi citada entre os estudos analisados.

Para realização da manutenção da segurança do paciente, foi descoberto que a interação positiva entre pacientes e profissionais obteve significativos benefícios. A enfermagem, por sua atuação constante à beira do leito, protagoniza essa relação profissional-paciente. A eficácia da comunicação está atrelada a esta relação, observa-se que informações dadas ao paciente de forma clara, sucinta e a elucidação dos questionamentos do paciente sobre seu estado, e sobre o plano de cuidados que se pretende aplicar resulta em uma probabilidade de apenas 20% de ocorrência de iatrogenias comparado a 46% em pacientes que não desfrutam de uma comunicação efetiva com os profissionais responsáveis por sua assistência (SILVA *et al.*, 2016).

Como mais um requisito facilitador da incorporação da cultura de segurança do paciente pela equipe de saúde está a adesão às Precauções Padrão (PP), que trata de um conjunto de medidas adotadas pelos enfermeiros e demais profissionais da saúde na aplicação das intervenções de saúde ao paciente, com a finalidade de prevenir infecções e/ou riscos ao cliente. A OMS, expressa que o uso das PP deva ser definido antes de qualquer implementação de assistência, sendo considerada estratégia primária para o serviço de enfermagem direcionado ao paciente (HESSELS; LARSON, 2017).

O clima de segurança do paciente, trazido através dos estudos de Hessels e Larson, é caracterizado como atitudes e valores que englobam a equipe e a instituição de saúde na utilização da cultura de segurança do paciente. Outras condutas que são destacadas são a sensibilidade dos profissionais em perceber os riscos, a organização das atividades, o trabalho em equipe, a comunicação eficiente tanto entre a equipe quanto entre o profissional e o paciente, como já mencionado, além de outras medidas que o profissional de enfermagem deve adotar com o propósito de executar o trabalho preservando a segurança do paciente e contribuindo para o desenvolvimento da qualidade do cuidado (HESSELS; LARSON, 2017).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto pelo estudo, foi possível identificar que os profissionais de enfermagem são conduzidos ao erro por fatores que muitas vezes estão isentos de seu domínio. As condições de trabalho às quais se submetem em associação ou não, à demanda elevada de serviço, a desorganização

dos sistemas relacionados a materiais e infraestrutura, e a desvalorização do profissional levando-o a acumular múltiplos vínculos empregatícios comprometendo a acuidade da assistência prestada, são alguns exemplos.

Alguns fatores relacionaram-se à própria atitude do profissional, no que tange a esforços por qualificação e formação adequada. Visto que, diversos estudos apontaram a deficiência e/ou desatualização no conhecimento técnico-científico, correspondendo a ocorrência de iatrogenias por imperícia, além das associadas à negligência e imprudência.

A garantia da segurança do paciente foi ainda mais embutida como inerente ao serviço da enfermagem, pois além de ter a responsabilidade de promover diretamente condutas seguras ao paciente, pode fortemente identificar o que pode ameaçar a segurança, detectar o erro já cometido e traçar medidas junto à equipe para prevenção, contribuindo para a elevação da qualidade na assistência de enfermagem.

Existe a necessidade da continuidade da abordagem e promoção de discussões projetando metas de redução e planejamentos para um possível alcance da resolubilidade da situação, bem como, estimular a eficácia na formação de novos profissionais comprometidos em exercer a enfermagem com excelência.

## REFERÊNCIAS

DUTRA, D. D. *et al.* Eventos adversos em Unidades de Terapia Intensiva: estudo bibliométrico Adverse events in Intensive Care Units: bibliometric study. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 669–675, 2017. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5522/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5522/pdf_1)>. Acessado em: Nov, 2022.

HESSELS, A.; LARSON, E. Precaution Adherence: a Systematic Review of the Literature. **The Journal of Hospital Infection**. [S. l.], v. 92, n. 4, p. 349–362, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4808453/>>. Acessado em: Dez, 2022.

LIMA, F. da S. S. *et al.* Implicações da segurança do paciente na prática do cuidado de enfermagem. **Enfermeria Global**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 310–325, 2014. Disponível em: <<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84903613965&partnerID=tZOtx3y1>>. Acessado em: Dez, 2022.

MAIA, L. F. dos S.; BASTIAN, J. C. Iatrogenias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 3, n. 7, p. 27, 2013. Disponível em:

<<https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/49/95>>. Acessado em: Nov, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>. Acessado em: Nov, 2022.

NASCIMENTO, L. H. do. *et al.* Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: protocolo de scoping review. **Revista de Enfermagem Referência**, [S. l.], v. 4, n. 22, p. 161–168, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832019000300016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000300016&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em: Dez, 2022.

NUNES, F. *et al.* Patient safety: how nursing is contributing to the issue? **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 841–847, 2014. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3007/pdf\\_1297](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3007/pdf_1297)>. Acessado em: Nov, 2022.

OLIVEIRA, A. C. de; GARCIA, P. C.; NOGUEIRA, L. D. S. Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática\*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.], v. 50, n. 4, p. 683–694, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/sm4GVZsLTQxW8zt6G5H6xTJ/?lang=pt>>. Acessado em: Dez, 2022.

PEDREIRA, L. C.; BRANDÃO, A. S.; REIS, A. M. Evento adverso no idoso em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 66, n. 3, p. 429–436, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000300019&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: Dez, 2022.

RIBEIRO, G. da S. R.; SILVA, R. C. da; FERREIRA, M. de A. Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 69, n. 5, p. 972–980, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000500972&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500972&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em: Dez, 2022..

RIPARDO, N. D.; BRITO, M. da C. C. Latrogenias em idosos hospitalizados: estudo exploratório-descritivo. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 98–104, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422019000100098&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000100098&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em: Dez, 2022.

RODRÍGUEZ-ACELAS, A. L. *et al.* Risk factors for health care–associated infection in hospitalized adults: Systematic review and meta-analysis. **American Journal of Infection Control**, [S. l.], v. 45, n. 12, p. e149–e156, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29031433>>. Acessado em: Dez, 2022.

SCHMIDT, E. *et al.* A iatrogenia como desdobramento da relação médico-paciente. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, [S. l.], v. 9, n. 2, 2011. Disponível em:

<<https://pdfs.semanticscholar.org/9173/4935e971223e6b43887f5a21474b0c95b245>>. Acessado em: Nov, 2022.

SILVA, T. D. O. *et al.* O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 1–12, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/33340/21792>>. Acessado em: Dez, 2022.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 102–6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: Nov, 2022.

WEGNER, W. *et al.* Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. **Revista gaucha de enfermagem**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. e68020, 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1983-14472017000100504&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472017000100504&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acessado em: Dez, 2022.