



**SimTec 25**

SIMPÓSIO DOS  
PROFISSIONAIS DA  
UNICAMP

anos

2022 - 8ª Edição

## IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA SAFETY HUDDLE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

LUCIANA APARECIDA COSTA CARVALHO, MARIANA SALHAB DALL AQUA SCHWELLER, ROBERTA AOKI, JULIANA FURLAN RAVAGNANI, ANA LÚCIA DA SILVA, ANDREA DEVIDS NASCIMENTO, LÍGIA ROCETO RATTI, TIAGO CRISTIANO DE LIMA, ELIANE MOLINA PSALTIKIDS, PAULA DE MOURA PIOVESANA, FERNANDA TEIXEIRA OLIVEIRA, DANILO DA SILVA STAMPONI., ANA PAULA D. C. GASPAROTTO



HC - HOSPITAL DE CLINICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Palavras-chave:** Segurança do paciente. Qualidade da assistência à saúde. Gestão em saúde.

### Introdução/Objetivo:

A segurança do paciente consiste na redução do risco de danos desnecessários associados à assistência à saúde até um mínimo aceitável. Instituições de saúde têm buscado estratégias para implementação da cultura de segurança. Neste contexto, para obtenção da comunicação efetiva, otimização de recursos e diminuição de riscos relacionados à assistência multidisciplinar, pode-se utilizar a ferramenta safety huddle. Esta, é definida como reuniões de segurança breves, através de instrumento direcionado, horários pré-determinados, nas quais se reúnem membros da equipe multidisciplinar, permitindo tomadas de ações imediatas, utilizada para ampliação da qualidade do atendimento e da segurança do paciente. Objetivos: Implementar a metodologia safety huddle na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

### Metodologia:

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do HC da Unicamp, início em setembro de 2021. Realizada reunião com líderes da equipe multiprofissional da unidade para determinação dos itens mais relevantes a serem discutidos no contexto da UTI e incorporados ao safety huddle. Inicialmente, o supervisor da unidade aplicava a ferramenta nos três períodos de trabalho, juntamente com a equipe assistencial. Após o treinamento desta equipe, o preenchimento foi incorporado a sua rotina. Mediante baixa adesão da equipe multidisciplinar, foi realizada ferramenta ishikawa com os líderes da unidade e avaliado causa e efeito da baixa adesão. Os horários de preenchimento foram modificados e confeccionado descrição de todos os itens da ferramenta.

### Resultados:

A adesão ao preenchimento da primeira versão da ferramenta foi baixa, os profissionais justificaram falta de tempo dentro de sua rotina de trabalho. Após a segunda versão e incorporação das sugestões da equipe assistencial pelos líderes da unidade, incluindo a mudança do horário de preenchimento, houve melhora da adesão à ferramenta. Ademais, a equipe solicitou a incorporação de informações quanto a realização de diálise, exames, despertar diário e retirada de dispositivos. Atualmente, a ferramenta contempla: pacientes em precaução e tipo de microorganismo, previsões de alta e admissão, programação de procedimentos ou exames, jejum, previsão de diálise, coleta de exames laboratoriais específicos, retirada de dispositivos, desmame ventilatório, proposta de despertar diário, proposta de reabilitação motora, avaliação de especialidades, raio-x fora da rotina e fator que impacte negativamente na assistência. É uma ferramenta essencial ao planejamento das atividades e cuidado ao paciente nesta unidade, sendo realizada nos três turnos de trabalho, duração de no máximo dez minutos, facilita o planejamento do cuidado, a comunicação entre a equipe multiprofissional e a identificação de problemas que impactam na qualidade da assistência prestada, refletindo na segurança do paciente.

### Conclusão:

A implementação da metodologia safety huddle na UTI Adulto, apresentou boa adesão da equipe assistencial após incorporação de sugestões pela liderança e compreensão da importância para o processo de trabalho e cuidado ao paciente. Esta metodologia contribuiu facilitando decisões quanto a assistência a ser oferecida aos pacientes, comunicação efetiva da equipe multiprofissional, identificação de problemas que possam impactar negativamente no processo de trabalho e consequentemente na segurança do paciente.

**Referências:** REIS, C. T.; MARTINS, M.; LANGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde - um olhar sobre a literatura. Revista Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2013, V.18. n. 7. Mello, Lucas Rodrigo Garcia et al. IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA SAFETY HUDDLE NA TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Enferm. Foco. 2020, V. 11. n 1. Especial: 222-22 Mello, Lucas Rodrigo Garcia de et al. Safety Huddle methodology development in patient safety software: an experience report. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, suppl 6, e20190788.