



**SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE**  
**PATIENT SAFETY IN HEMODIALYSIS**  
**SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS**

Renata de Paula Faria Rocha<sup>1</sup>, Diana Lúcia Moura Pinho<sup>2</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar a literatura acerca da segurança do paciente em hemodiálise. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, por meio de pesquisa em artigos publicados entre os anos de 2006 a 2016, em português, inglês ou espanhol; coletados nas bases de dados Medline, Lilacs, BDEF e Biblioteca Virtual SciELO e os resultados apresentado em figura. **Resultados:** compôs-se a amostra deste estudo por seis artigos. Agruparam-se as informações após a análise dos artigos, em três categorias: segurança do paciente em hemodiálise; fatores que afetam a segurança do paciente em hemodiálise e estratégias para a segurança do paciente em hemodiálise. **Conclusão:** torna-se importante que a equipe da hemodiálise aprofunde os seus conhecimentos acerca da segurança do paciente para atuar, de forma proativa, na prevenção de eventos adversos garantindo, assim, a segurança do paciente e uma melhor qualidade de vida ao paciente com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Descritores:** Segurança do Paciente; Enfermagem; Diálise Renal; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem em Nefrologia; Avaliação em Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze the literature on the safety of patients on hemodialysis. **Method:** this is a bibliographical, descriptive study, of integrative review type, through research in articles published between the years 2006 to 2016, in Portuguese, English or Spanish; collected in the databases Medline, Lilacs, BDEF and SciELO Virtual Library and the results presented in figure. **Results:** the sample of this study was composed by six articles. The information after article analysis was grouped into three categories: patient safety on hemodialysis; factors that affect patient safety on hemodialysis and strategies for patient safety on hemodialysis. **Conclusion:** it is important that the hemodialysis team deepens their knowledge about patient safety to proactively act in the prevention of adverse events, thus ensuring patient safety and a better quality of life for patients with illness renal disease on hemodialysis. **Descriptors:** Patient Safety; Nursing; Renal Dialysis; Nursing Care; Nephrology Nursing; Nursing Assessment.

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar la literatura acerca de la seguridad del paciente en hemodiálisis. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico y descriptivo, revisión de tipo integrador, a través de los artículos de investigación publicados entre 2006 a 2016, en portugués, Inglés o Español; recogidos en las bases de datos Medline, Lilacs, BDEF y Biblioteca Virtual SciELO y los resultados presentados en figura. **Resultados:** se compuso la muestra de este estudio por seis artículos. Se agruparon las informaciones después del análisis de los artículos, en tres categorías: seguridad del paciente en hemodiálisis; factores que afectan la seguridad del paciente en hemodiálisis y estrategias para la seguridad del paciente en hemodiálisis. **Conclusión:** es importante que el equipo de la hemodiálisis profundice sus conocimientos acerca de la seguridad del paciente para actuar de forma proactiva en la prevención de eventos adversos garantizando así la seguridad del paciente y una mejor calidad de vida al paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento hemodialítico. **Descritores:** Seguridad del Paciente; Enfermería; Diálisis Renal; Atención de Enfermería; Enfermería en Nefrología; Evaluación en Enfermería.

<sup>1</sup>Mestre (doutoranda), Universidade de Brasília. Brasília (DF). Brasil. E-mail: [rpfrocha@gmail.com](mailto:rpfrocha@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5932-7441>; <sup>2</sup>Doutora, Universidade de Brasília. Brasília (DF). Brasil. E-mail: [diana@unb.br](mailto:diana@unb.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4212-2340>

## INTRODUÇÃO

Define-se a segurança do paciente pela *World Health Organization* (WHO) como a redução do risco de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde a um mínimo aceitável em que o minimamente aceitável diz respeito às informações atuais, aos recursos disponíveis e ao contexto em que a assistência é prestada.<sup>1</sup>

Difunde-se cada vez mais o tema segurança do paciente dentro das instituições e entre os profissionais da saúde no que tange à busca pela qualidade da assistência prestada e à ocorrência do menor número possível de incidentes evitáveis.<sup>2</sup>

Resulta-se o interesse nesse tema da constatação de que a ocorrência de eventos adversos (EA) envolve custos sociais e econômicos consideráveis podendo implicar danos irreversíveis aos pacientes e às suas famílias.<sup>3</sup>

Têm-se ampliado as discussões sobre a segurança dos pacientes no meio científico e assistencial visto que a ocorrência de eventos adversos vem se acentuando nas instituições hospitalares representando um grave problema de saúde pública.<sup>4</sup>

Podem-se resultar os EA de problemas na prática do cuidado, de produtos, processos ou sistemas. O sistema de saúde são organizações complexas e a ocorrência de EA é consequência de um encadeamento de fatores sistêmicos que incluem a estrutura, a organização dos processos de trabalho, a cultura, a abordagem de gestão da qualidade, a prospecção de riscos e a capacidade de aprendizagem a partir dos erros.<sup>5</sup>

Torna-se importante, nesse contexto, a criação da cultura de segurança, pois ela permite, às instituições de saúde, identificar e gerir prospectivamente as questões relevantes de segurança em seu cotidiano de trabalho, especialmente em situações e/ou cenários com potenciais fatores de risco, a exemplo dos procedimentos de hemodiálise.

Considera-se a hemodiálise um procedimento de natureza complexa, com muitas fontes potenciais de riscos e danos aos pacientes. A realização de hemodiálise, com segurança, requer o desenvolvimento de etapas, de forma processual, que incluem desde a criação do dialisador e outros equipamentos, o acesso à corrente sanguínea e o acompanhamento do paciente, quanto às possíveis complicações, até a garantia da estabilidade hemodinâmica<sup>6</sup>. Nesse tipo de procedimento, considerando-se a complexidade, a frequência a qual os pacientes são submetidos, os fatores de riscos

potenciais e o alto uso de tecnologias, é importante a avaliação das questões relacionadas à segurança do paciente.

Percebe-se que as unidades de hemodiálise são locais suscetíveis à ocorrência de eventos adversos (EA), pois apresentam vários fatores de risco como: a natureza do procedimento (invasivo); equipamentos complexos; pacientes críticos; rotatividade de pacientes e administração de medicamentos potencialmente perigosos como a heparina.<sup>7</sup>

Antecipam-se os eventos adversos nas instituições com cultura de segurança como forma de preparação para lidar com eles em todos os níveis da organização. Fornecem-se, dessa forma, aos seus colaboradores, ferramentas para desenvolverem habilidades de converter tais eventos adversos em resistência melhorada do sistema.<sup>8</sup>

Vislumbra-se com este estudo a possibilidade de produção de conhecimento acerca de tema amplamente discutido no espectro mundial: a segurança do paciente.

## OBJETIVO

- Analisar a literatura acerca da segurança do paciente em hemodiálise.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura; por meio de pesquisa em artigos publicados entre os anos de 2006 a 2016.

Realizaram-se buscas nas bases de dados Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) com os descritores: diálise renal, segurança do paciente, Enfermagem, cuidados de Enfermagem. Os descritores foram definidos pelo DeCS acessando-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (<http://decs.bvs.br>). Utilizaram-se, também, os descritores em inglês: *dialysis*, *patient safety*, *nursing* e *nursing care*. E, cuja questão de pesquisa foi: “Quais são as publicações científicas acerca das estratégias de segurança do paciente em hemodiálise?”. Com a análise dos artigos completos, online, em português, inglês ou espanhol.

Usaram-se os operadores *booleanos and*, *or*, *and* e *not* por meio das seguintes combinações: diálise renal AND segurança do paciente; diálise renal AND Enfermagem; diálise renal AND cuidados de Enfermagem; diálise renal AND segurança do paciente AND Enfermagem; diálise renal AND segurança do paciente AND cuidados de Enfermagem; segurança do paciente AND Enfermagem;

segurança do paciente *AND* cuidados de Enfermagem; diálise renal *OR* segurança do paciente; diálise renal *OR* cuidados de Enfermagem; diálise renal *AND NOT* Enfermagem. Realizaram-se as mesmas combinações com os descritores em inglês.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordassem a segurança do paciente adulto com doença renal crônica em hemodiálise; nos idiomas português, inglês e espanhol; nos anos de 2006 a 2016; com texto completo e de acesso livre. Não houve restrição quanto ao desenho de estudo. Foram excluídos do estudo artigos duplicados e que não abordassem a questão de pesquisa.

Coletaram-se os dados até janeiro de 2017. Analisaram-se os estudos, integralmente, com o auxílio de instrumento de coleta de dados específico para o tipo de método avaliando-se os dados referentes à identificação do

periódico, ao autor, à instituição de realização do estudo, o tipo de estudo, metodologia utilizada, principais resultados e conclusões. Categorizaram-se os dados de acordo com a técnica de Análise Temática de Conteúdo de Bardin.

## RESULTADOS

Partiu-se de um universo de 88.982 artigos para se realizarem as combinações. Utilizando-se as combinações descritas acima, nos idiomas inglês e português, identificou-se um total de 167 artigos. Após a leitura dos resumos, selecionaram-se 48 artigos. Realizou-se a leitura criteriosa e 42 artigos não se adequaram aos critérios de inclusão outrora estabelecidos. Compôs-se, assim, a amostra deste estudo por seis artigos, conforme a figura 1.

N	Artigo	Revista	Autores	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Local	Nível de evidência
1	Adverse Safety Events in Chronic Kidney Disease: The Frequency of "Multiple Hits"	Clin J Am Soc Nephrol	Chapin et al.	2010	Determinar a proporção de pacientes que experimentam eventos potencialmente perigosos.	Estudo de coorte retrospectivo observacional	University of Maryland School of Medicine	3
2	Avaliação da conformidade e da prática assistencial de manutenção do cateter temporário duplo lúmen para hemodiálise	Rev Latino-Am Enfermagem	Rosetti KAG; Tronchin DMR	2014	Avaliação da conformidade da prática assistencial de manutenção do cateter temporário duplo lúmen para hemodiálise	Estudo quantitativo exploratório -descritivo observacional	São Paulo	3
3	Chronic Kidney Disease Adversely Influences Patient Safety	J Am Soc Nephrol	Seliger et al.	2008	Analisar eventos de segurança em pacientes com DRC	Estudo transversal	University of Maryland School of Medicine	3
4	Eventos adversos em hemodiálise: relatos de profissionais de enfermagem	Rev Esc Enferm USP	Sousa et al.	2013	Analisar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre eventos adversos	Estudo transversal com abordagem quantitativa	Universidade Federal de Goiás	4
5	How safe is renal replacement therapy? A national study of mortality and adverse events contributing to the death of renal	Nephrol Dial Transplant	Bray et al.	2014	Identificar os tipos de eventos adversos	Estudo de revisão retrospectiva de casos	King's College London	4

replacement therapy recipients								
6	Maintaining Safety in the Dialysis Facility	Clin J Am Soc Nephrol	Kliger AS	2015	Identificar situações de risco para a segurança do paciente	Revisão	Yale University School of Medicine	4

Figura 1. Produção científica acerca das estratégias de segurança do paciente em hemodiálise no período de 2006 a 2016. Brasília (DF), 2016.

Agruparam-se as informações após a análise dos artigos, em três categorias: segurança do paciente em hemodiálise; fatores que afetam a segurança do paciente em hemodiálise e estratégias para a segurança do paciente em hemodiálise.

## DISCUSSÃO

### ◆ Segurança do paciente em hemodiálise

Relata-se a existência de uma proporção de pessoas com doença renal crônica (DRC) que experimenta eventos relacionados à segurança. Esse fator ressalta a vulnerabilidade dessa população aos potenciais efeitos adversos dos cuidados médicos.<sup>9</sup>

Sabe-se que a doença renal crônica (DRC) é uma condição com vários atributos que têm o potencial para aumentar o risco de erros e falhas na segurança do paciente. Pessoas com DRC têm maiores taxas de hospitalizações, o que as deixa suscetíveis a intervenções com potencial para a ocorrência de erros.<sup>10</sup>

Explica-se que os pacientes com DRC têm a hemodiálise como uma das modalidades de tratamento. Em relação ao Serviço de Hemodiálise, ressalta-se que o tratamento é complexo, com atividades específicas, requerendo estrutura adequada e profissionais capacitados para uma prática assistencial segura, as quais, se não respeitadas, poderão causar danos irreversíveis ao usuário.<sup>11</sup>

Destaca-se que os cuidados médicos para os pacientes que recebem terapia de substituição renal (TRS) são complexos e dependentes da tecnologia. Os pacientes apresentam uma elevada carga de comorbidade, de polifarmácia e as consequências fisiológicas da doença renal estabelecida significam que pacientes em TRS são potencialmente vulneráveis a erros médicos.<sup>12</sup>

Podem-se ter consequências onerosas relacionadas aos eventos de segurança, para os pacientes e para as redes de saúde, aumentando-se o tempo de permanência, as readmissões no hospital e o risco de morte.<sup>9</sup>

Entende-se que os eventos adversos (EA) são incidentes que ocorrem durante a

prestação do cuidado à saúde e que resultam em dano ao paciente que pode ser físico, social e psicológico, o que inclui doença, lesão, sofrimento, incapacidade ou morte.<sup>1</sup>

Adverte-se que as unidades de hemodiálise são locais susceptíveis à ocorrência de eventos adversos (EA), pois apresentam vários fatores de risco como: procedimentos invasivos; utilização de equipamentos complexos; pacientes críticos; alta rotatividade de pacientes e administração de medicamentos potencialmente perigosos como a heparina. Realizou-se estudo em quatro unidades de hemodiálise dos EUA identificando-se, em um período de 17 meses, a ocorrência de 88 eventos adversos durante 64.541 tratamentos de diálise (um caso a cada 733 tratamentos).<sup>7</sup>

Assinala-se que a presença de infecção na população em TRS é um problema complexo: é comum (a prevalência de septicemia em pacientes em diálise é mais de 100 vezes maior do que na população em geral) e multifatorial, associada a altas taxas de hospitalização, a riscos de infecção e imunossupressão como consequência de comprometimento renal, de comorbidades e de terapia imunossupressora.<sup>12</sup>

Salienta-se que infecções de corrente sanguínea e outras infecções são as principais causas de morte e hospitalização entre pacientes em hemodiálise perdendo apenas para as doenças cardiovasculares.<sup>13</sup>

Relatou-se em maior proporção, em relação às principais causas dos EA, a condição clínica do paciente. Tais condições influem diretamente na ocorrência de EA, principalmente nos pacientes em estado grave, dada a sua instabilidade e a necessidade de intervenções que os deixam particularmente vulneráveis a eventos adversos.<sup>14</sup>

Associa-se, além disso, a DRC a alterações fisiopatológicas, tais como a anemia, a osteopenia, a susceptibilidade à hipervolemia, alterações eletrolíticas e infecção, que podem aumentar o risco de complicações de cuidados médicos adversos.<sup>10</sup>

Identificou-se, em um estudo, que as falhas individuais foram a segunda causa mais citada para a ocorrência de EA. Existem

diversos fatores psicológicos e fisiológicos que podem influenciar o comportamento dos profissionais durante a assistência e interferir na segurança do paciente. Entre os mais frequentes estão a falta de habilidades técnicas cognitivas (percepção da situação), sociais (trabalho em equipe) e pessoais (estresse).<sup>14</sup>

Nota-se, no cotidiano da assistência de Enfermagem, que o quantitativo de pessoal influencia diretamente a implantação de medidas que possam favorecer a adoção de novas culturas favorecendo a qualidade da assistência. É nesse contexto que o dimensionamento de pessoal de Enfermagem se constitui uma prioridade por interferir no processo administrativo e no consequente planejamento da assistência.<sup>15</sup>

Destaca-se, em relação à carga horária semanal de trabalho, o fato de 48% dos profissionais de Enfermagem da unidade de hemodiálise trabalharem de 50 a 70 horas por semana elevando o risco iminente para que falhas sejam cometidas durante a prestação da assistência. Os riscos de o profissional cometer um erro aumentam significativamente quando a jornada de trabalho é superior a 40 horas por semana, quando os turnos de trabalho excedem 12 horas ou quando são realizadas horas extras.<sup>14</sup>

#### ◆ Fatores que afetam a segurança do paciente em hemodiálise

Mostra-se, em um estudo, que cerca de metade dos participantes apresentou um ou dois eventos de segurança. Os pacientes diabéticos tiveram 2,9 vezes mais chances de ter três ou quatro eventos adversos de segurança em comparação com os pacientes não diabéticos. Além disso, pacientes em estágio cinco da DRC foram 2,8 vezes mais propensos do que os pacientes em fase três da DRC de sofrer vários eventos de segurança durante o período do estudo.<sup>9</sup>

Reforçam-se esses dados pela afirmação de que os pacientes com DRC estão mais vulneráveis às falhas de segurança relacionadas à sua condição clínica. A DRC constitui um fator de risco significativo para muitos eventos de segurança. Complicações diretas de TRS foram responsáveis por 2,1% das mortes e 3,5% dos óbitos.<sup>12</sup>

Elaborou-se um estudo na *Pennsylvania Patient Safety Authority*, uma agência independente nos Estados Unidos da América (EUA) encarregada de tomar medidas para reduzir e eliminar falhas na assistência à saúde, com o objetivo de compreender os tipos de erros e os EA ocorridos durante a hemodiálise. Analisaram-se 526 notificações de eventos relacionados ao tratamento de

hemodiálise relativos ao período de um ano. Os erros de medicação prevaleceram (28,5%) seguidos de falha na execução do protocolo (12,9%). Em seguida, apareceram: erros de laboratório ou banco de sangue (9,9%); complicação de procedimento (8,6%); desconexão da agulha (6,1%); infiltração da punção (6,1%); quedas (5,9%); falha de equipamentos (4,8%); coagulação do sistema de hemodiálise (4,4%); eventos pós-hemodiálise (3,8%); úlcera por pressão (3,8%); lesão de pele (1,9%) e outros (3,3%).<sup>16</sup>

Ressalta-se que as áreas identificadas como predisponentes a eventos adversos nos pacientes em hemodiálise são: hipercalemia; hipoglicemia; prescrição de medicamentos de forma segura; prevenção e tratamento da infecção e o acesso vascular para a hemodiálise.<sup>9,12</sup>

Submetem-se, nos serviços de diálise, inúmeros pacientes ao tratamento simultaneamente, em um mesmo ambiente, o que favorece a disseminação de microrganismos por contato direto ou indireto por meio de dispositivos, equipamentos, superfícies ou mãos dos profissionais de saúde, o que evidencia a necessidade de realização da higiene das mãos antes e após o contato com o paciente.<sup>11</sup>

Reconhece-se a higiene das mãos como essencial para se evitar a transmissão de doenças. As infecções do cateter venoso central para a hemodiálise estão associadas a um aumento de 15 a 33 vezes em infecções da corrente sanguínea quando comparadas com fístulas arteriovenosas.<sup>13</sup>

Lembra-se que as complicações associadas ao acesso vascular e ao cateter podem ser graves ocasionando alto risco de morbimortalidade para os pacientes. É papel do enfermeiro realizar o monitoramento, a detecção e a intervenção em complicações que ocorram durante as sessões de hemodiálise, considerando-se a sua especialidade e a sua responsabilidade frente à unidade de hemodiálise, sendo esse um diferencial para a obtenção de segurança e qualidade na assistência prestada no procedimento hemodialítico.<sup>14</sup>

Constatou-se, por meio de autores, que, no componente de higienização das mãos, houve um número considerável de oportunidades que demonstraram a fragilidade na adesão à prática.<sup>11</sup>

Caracteriza-se a DRC também pela depuração renal prejudicada de inúmeras medicações aumentando o risco para a dosagem incorreta e a toxicidade de agentes terapêuticos.<sup>10</sup>

Evidencia-se, na comunidade de hemodiálise, que erros de medicação são relatados como o evento mais comum na segurança do paciente. Os erros de medicação são comuns entre pacientes de diálise e ocorrem frequentemente como erros de omissão.<sup>9,13</sup>

Infere-se que, além dos erros de omissão, também ocorrem erros durante a administração de medicação tais como os erros na infusão de heparina, a transferência de informação inadequada sobre os medicamentos dos pacientes durante as transições entre a unidade de hemodiálise e outras áreas de cuidados e a falta de comunicação de ordens de medicação.<sup>13</sup>

Encontrou-se na obstrução do cateter outro evento nos artigos analisados. O cateter obstruído é um dos tipos de eventos adversos relatados por 100% dos profissionais. Ocorre quando há a formação de coágulo no lúmen do cateter impedindo o fluxo sanguíneo do corpo do paciente para a máquina de hemodiálise.<sup>14</sup>

Encontraram-se individualmente eventos de hipercalemia e hipoglicemia. Esses são eventos de segurança adversos comuns, bem como fatores de risco para a mortalidade de pacientes com DRC.<sup>9</sup>

Pode-se considerar a retirada acidental da agulha que punciona a fístula arteriovenosa como um dos EA mais perigosos em unidades de hemodiálise, pois o paciente pode sangrar até a morte em poucos minutos. Assim, faz-se necessário que a Enfermagem adote medidas que diminuam o risco de ocorrência desse evento.<sup>14</sup>

Citaram-se, também, a infiltração do acesso de hemodiálise e a coagulação do circuito de hemodiálise. A coagulação sanguínea do sistema extracorpóreo geralmente ocorre nas sessões realizadas sem heparina por contraindicação do medicamento.<sup>13-4</sup>

Contribui-se, finalmente, para as altas taxas de morbidade e mortalidade observadas em pacientes com DRC pela elevada incidência de eventos de segurança.<sup>9</sup>

#### ◆ Estratégias para a segurança do paciente em hemodiálise

Protege-se a segurança do paciente dos riscos envolvidos na assistência à saúde buscando-se minimizar esses riscos, além de reduzir ou eliminar os Eventos Adversos, que são os incidentes que resultam em dano ao paciente.<sup>1</sup>

Melhora-se a qualidade dos cuidados e o desfecho dos pacientes pela prevenção dos eventos adversos.<sup>9</sup>

Compreende-se a qualidade pela busca incessante por identificar as falhas nos procedimentos e nas práticas que organizam as ações conduzindo à melhoria dos processos e resultados e visando às conformidades estabelecidas pelos órgãos reguladores e à satisfação dos usuários.<sup>11</sup>

Tornou-se uma prioridade nacional reduzir os erros médicos e melhorar a segurança do paciente. Os pacientes com doença renal crônica (DRC) podem estar submetidos a mais riscos de consequências adversas de cuidados médicos, mas poucos estudos avaliaram essa questão.<sup>10</sup>

Recebe-se crescente atenção a cultura de segurança no campo das organizações de saúde. Os cuidados de saúde, cada vez mais complexos, elevam o potencial para a ocorrência de acidentes, erros ou falhas. Lesões ou danos decorrentes do cuidado prestado constituem grave problema relacionado ao desempenho dos serviços de saúde e os cuidados de saúde inseguros causam morbidade e mortalidade significantes por todo o mundo.<sup>3</sup>

Torna-se mais eficiente o processo de trabalho pela elaboração de protocolos uniformizando-se a assistência. Os profissionais devem ter conhecimento sobre os eventos adversos e seu impacto na atenção à saúde, uma vez que a incidência desses eventos é um importante indicador de qualidade.<sup>14</sup>

Responsabilizam-se os profissionais de Enfermagem por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes atingirem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos.<sup>14</sup>

Mantém-se uma boa adequabilidade da hemodiálise nos pacientes portadores de doença renal crônica dependendo-se, diretamente, de um Acesso Vascular (AV) eficiente cujas complicações têm grande representatividade dentre as morbidades nesse grupo. Considerando-se a importância do AV, vale salientar que a eficácia da terapêutica está intimamente associada ao seu implante, manuseio e monitoramento adequados repercutindo na qualidade da diálise e, conseqüentemente, no bem-estar e na sobrevivência do paciente.<sup>11</sup>

Evitam-se os eventos adversos relacionados ao acesso vascular por meio de melhorias dos processos assistenciais utilizados pela Enfermagem, assim como pela avaliação constante dos resultados das práticas adotadas.

Constata-se que a equipe de Enfermagem de unidades de hemodiálise deve possuir conhecimentos sobre os eventos adversos para poder identificar os riscos e as situações que propiciam a sua ocorrência com a intenção de buscar alternativas para minimizar as falhas, adotar métodos de análise de risco e, assim, garantir a qualidade do serviço.<sup>14</sup>

Enfatizam-se as estratégias para melhorar a segurança do paciente em unidades de diálise pela importância de uma comunicação eficaz, a redução de erros de medicação, a diálise correta, a preparação de equipamento e o controle de infecção.<sup>12</sup>

Constitui-se o incentivo à prática de higienização das mãos como uma das nove soluções para a segurança do paciente lançadas em 2007, no programa *Nine Patient Safety Solutions*. Considera-se a higienização a medida preventiva primária para se evitar danos aos pacientes.<sup>11</sup>

Revela-se que a temática acima descrita é recorrente nos serviços de saúde e tratada como prioridade pelos programas e iniciativas que enfocam a segurança no cuidado dos pacientes, como a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, iniciativa da OMS, que tem dedicado esforços na elaboração de diretrizes e estratégias de implantação de medidas incluindo a adesão à prática de higiene das mãos e, mais recentemente, no Brasil, pela Portaria do Ministério da Saúde nº529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente.<sup>17</sup>

Deve-se estruturar o sistema de forma segura nas organizações ajudando os profissionais a não errarem. Todas as causas devem ser analisadas pelo serviço de gerenciamento de risco para o desenvolvimento de ações corretivas visando à prevenção e à redução de eventos adversos.<sup>14</sup>

Mencionou-se, entre as sugestões para a prevenção da ocorrência de eventos adversos, a educação continuada como a principal medida e como uma ação importante para a formação e o desenvolvimento de recursos humanos. A equipe de Enfermagem de uma unidade de hemodiálise deve desenvolver competências para detectar e prevenir eventos adversos adotando estratégias de melhoria dos processos de cuidado desenvolvidos na prática diária.<sup>14</sup>

Qualificam-se as organizações com uma cultura positiva de segurança por comunicações fundadas na confiança mútua, por percepções comuns da importância de segurança e por confiança na eficácia de medidas de prevenção.<sup>13</sup>

Sugere-se que, na ocorrência de um incidente, o importante é a assimilação de que a causa dos erros e eventos adversos é multifatorial e que os profissionais de saúde estão suscetíveis a cometê-los quando os processos técnicos e organizacionais são complexos e mal planejados.<sup>14</sup>

Operam-se corretamente os centros de diálise como organizações de alta confiabilidade para a melhoria da segurança do paciente.<sup>13</sup>

Expõem-se as necessidades de cuidados especializados para a população com DRC pela alta frequência de eventos de segurança diferentes observados. Oferecer um atendimento seguro para essa população, portanto, fornece alguns desafios exclusivos.

## CONCLUSÃO

Discutem-se questões relativas à segurança do paciente com bastante frequência nos dias atuais, entretanto, a literatura científica acerca desse assunto, na área de hemodiálise, ainda é escassa.

Alerta-se que a hemodiálise é um setor que requer o uso de tecnologias e depende de uma equipe altamente treinada e capacitada. Informa-se que a ocorrência de eventos adversos é frequente, não só os relacionados ao tratamento hemodialítico, mas também à própria condição clínica do paciente, que o predispõe à ocorrência desses eventos.

Torna-se imprescindível que a equipe da hemodiálise aprofunde os seus conhecimentos acerca da segurança do paciente para atuar, de forma proativa, na prevenção da ocorrência de eventos adversos garantindo, assim, a segurança do paciente e uma melhor qualidade de vida ao paciente com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Conceptual framework for the international classification for patient version 1.1: final technical report January 2009 [Internet]. Genebra: WHO; 2009 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/70882>
2. Lorenzini E, Santi JAR, Bão ACP. Patient safety: analysis of the incidents notified in a hospital, in south of Brazil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014 June; 35(2):121-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.44370>
3. Reis CT, Martins M, Laguardia J. Patient safety as a dimension of the quality of health care: a look at the literature. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2013 July;18(7):2029-36. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>.

4. Grigoletto ARL, Gimenes, FRE, Avelar MCQ. Client safety and the actions related to the surgical procedure Rev eletrônica enferm. 2011 Apr/June; 13(2):347-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.10326>.

5. Donaldson SL, Philip P. Patient safety: a global priority. Bull World Health Organ. 2004; 82(12):891-970. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0042-96862004001200002>.

6. Bray BD, Metcalfe W. Improving patient safety in haemodialysis. Clin Kidney J. 2015 June; 8(3):262-4. Doi: <http://doi.org/10.1093/ckj/sfv033>

7. Holley JL. A descriptive report of errors and adverse events in chronic hemodialysis units. Nephrol News Issues. 2006 Nov; 20(12):57-63. PMID: [17125098](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17125098/)

8. Lima FDM. A segurança do paciente e intervenções para a qualidade dos cuidados de saúde. Rev Espaço Saúde [Internet]. 2014 [cited 2018 June 01]; 15(3):22-9. Available from:

[http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/18190/pdf\\_37](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/18190/pdf_37)

9. Chapin E, Zhan M, Hsu VD, Seliger SL, Walker LD, Fink JC. Adverse Safety Events in Chronic Kidney Disease: The Frequency of “Multiple Hits”. Clin J Am Soc Nephrol. 2010 Jan; 5(1): 95-101. Doi: [10.2215/CJN.06210909](https://doi.org/10.2215/CJN.06210909)

10. Seliger SL, Zhan M, Hsu VD, Walker LD, Fink JC. Chronic Kidney Disease Adversely Influences Patient Safety. Am Soc Nephrol. 2008 Dec; 19(12): 2414-19. Doi: [10.1681/ASN.2008010022](https://doi.org/10.1681/ASN.2008010022)

11. Rosetti KAG, Tronchi DMR. Avaliação da conformidade da prática assistencial de manutenção do cateter temporário duplo lúmen para hemodiálise. Rev Latino-Am Enferm. 2014 Jan/Feb; 22(1):129-35. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2959.2378>.

12. Bray BD, Boyd J, Daly C, Doyle A, Donaldson K, Fox JG. et. al. How safe is renal replacement therapy? A national study of mortality and adverse events contributing to the death of renal replacement therapy recipients. Nephrol Dial Transplant. 2014 Mar; 29 (3): 687-97. Doi: [10.1093/ndt/gft197](https://doi.org/10.1093/ndt/gft197)

13. Kliger AS. Maintaining Safety in the Dialysis Facility. Clin J Am Soc Nephrol. 2015 Apr; 10(4): 688-95. Doi: [10.2215/CJN.08960914](https://doi.org/10.2215/CJN.08960914)

14. Sousa MRG, Silva AEBC, Bezerra ALQ, Freitas JS, Miaso AI. Adverse events in hemodialysis: reports of nursing professionals. Rev Esc Enferm USP. 2013 Feb; 47(1):76-83.

Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100010>.

15. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Adverse events and safety in nursing care. Rev Bras Enferm. 2015 Jan/Feb; 68(1):144-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>.

16. Pennsylvania Patient Safety Authority. Hemodialysis Administration: Strategies to Ensure Safe Patient Care. Pennsylvania Patient Safety Advisory [Internet]. 2010 [cited 2018 June 12]; 7(3):87-97. Available from: <http://patientsafetyauthority.org/ADVISORIES/AdvisoryLibrary/2010/Sep7%283%29/documents/87.pdf>

17. Arenas MD, Sánchez-Payá J, Barril G, Garcia- Valdecasas J, Gorriz JL, Soriano A, et al. A multicentric survey of the practice of hand hygiene in haemodialysis units: factors affecting compliance. Nephrol Dial Transplant. 2005 June;20(6):1164-71. Doi: [10.1093/ndt/gfh759](https://doi.org/10.1093/ndt/gfh759)

Submissão: 25/03/2018

Aceito: 23/10/2018

Publicado: 01/12/2018

#### Correspondência

Renata de Paula Faria Rocha  
Universidade de Brasília  
Faculdade de ciências da saúde  
Departamento de enfermagem  
Campus Darcy Ribeiro  
Asa Norte  
CEP: 70904-970 - Brasília (DF), Brasil