



SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICAS

Resumo:

Introdução: A segurança do paciente é essencial em unidades de terapia intensiva oncológicas, onde a complexidade clínica e os procedimentos invasivos aumentam o risco de eventos adversos. Práticas seguras e protocolos padronizados são indispensáveis para reduzir falhas e garantir qualidade assistencial.

Objetivo: Descrever a segurança do paciente em UTIs oncológicas, destacando estratégias e práticas que previnem eventos adversos.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO, usando os descritores DeCS/MeSH: “segurança do paciente”, “unidade de terapia intensiva” e “oncologia”, combinados com AND/OR. Foram incluídos artigos de 2020 a 2024, em português, inglês e espanhol, com texto completo. Duplicatas e estudos não relacionados foram excluídos.

Resultados e Discussão: Higienização das mãos, monitoramento de dispositivos invasivos, prescrição eletrônica e capacitação contínua reduzem infecções e erros de medicação. Comunicação estruturada e integração multiprofissional fortalecem a cultura de segurança e promovem cuidado humanizado. Protocolos e tecnologia adequada são determinantes para minimizar riscos.

Conclusão: Investir em protocolos claros, equipes treinadas e cultura de segurança é fundamental para prevenir danos e garantir cuidados de excelência em UTIs oncológicas.

Palavras-Chave: Oncologia; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva.

Fernando Furtado Santos

Graduando em Medicina - FMABC

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4263-0065>

Vinícius Lemos Menegoni

Bacharel em Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9109-251X>

Ana Claudia Rodrigues da Silva

Bacharel em Enfermagem - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2610-9325>

Renot Alves Irineu Neto

Bacharel em Medicina - Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-1576-1484>

Antonia Gessik Barbosa Sales

Bacharel em Serviço Social - Faculdade Vale do Jaguaribe

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7636-7840>

Gabriela Sousa Cardoso

Graduada em Enfermagem - Centro Universitário de Iporá (UnIporá)

Douglas Maciel de Jesus Gonçalves

Graduando em Enfermagem - Uninassau

José Fábio de Miranda

Graduando em Fisioterapia - Uninassau

Lucas dos Santos Duarte

Mestrando em Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0573-7542>

Viviane Garcez de Carvalho

Bacharel em Enfermagem - Uniceuma

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9811-768X>



PATIENT SAFETY IN ONCOLOGY INTENSIVE CARE UNITS

Abstract:

Introduction: Patient safety is essential in oncology intensive care units, where clinical complexity and invasive procedures increase the risk of adverse events. Safe practices and standardized protocols are essential to reduce errors and ensure quality of care. **Objective:** To describe patient safety in oncology ICUs, highlighting strategies and practices that prevent adverse events. **Methodology:** An integrative review was conducted in the LILACS, MEDLINE, and SciELO databases, using the DeCS/MeSH descriptors: "patient safety," "intensive care unit," and "oncology," combined with AND/OR. Full-text articles published in Portuguese, English, and Spanish from 2020 to 2024 were included. Duplicates and unrelated studies were excluded. **Results and Discussion:** Hand hygiene, invasive device monitoring, electronic prescribing, and ongoing training reduce infections and medication errors. Structured communication and multidisciplinary integration strengthen a culture of safety and promote humanized care. Protocols and appropriate technology are crucial to minimizing risks. **Conclusion:** Investing in clear protocols, trained teams, and a culture of safety is essential to prevent harm and ensure excellent care in oncology ICUs.

Keywords: Oncology; Patient safety; Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um dos pilares fundamentais da assistência em saúde, representando um conjunto de práticas e estratégias voltadas para a prevenção de eventos adversos e a garantia de cuidados de qualidade. Em contextos hospitalares de alta complexidade, como as unidades de terapia intensiva (UTI), esse princípio adquire relevância ainda maior, uma vez que os pacientes apresentam condições clínicas graves e demandam intervenções contínuas e invasivas. No caso das UTIs oncológicas, essa complexidade é ampliada pela presença de neoplasias malignas, terapias imunossupressoras e múltiplas comorbidades que tornam o paciente extremamente vulnerável (Albanez *et al.*, 2022).

A oncologia intensiva é um campo que exige integração entre conhecimento técnico-científico, habilidades clínicas e protocolos específicos de segurança. Pacientes oncológicos internados em UTI frequentemente passam por complicações relacionadas ao tratamento, como sepse, insuficiência respiratória e toxicidades medicamentosas, o que aumenta o risco de falhas



assistenciais (Catapreta *et al.*, 2020). Assim, a segurança do paciente nesse cenário envolve não apenas a prevenção de erros, mas também o reconhecimento precoce de deteriorações clínicas e a tomada de decisões rápidas e precisas.

Os princípios da segurança do paciente estão alinhados às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que destaca a importância da cultura de segurança, da comunicação efetiva e da gestão de riscos. No ambiente oncológico intensivo, aplicar esses princípios implica promover uma assistência centrada no paciente, garantindo que cada etapa do cuidado seja executada com precisão e responsabilidade (Silva; Diaz, 2024).

A complexidade dos casos oncológicos em UTI requer equipes multiprofissionais altamente capacitadas, capazes de atuar de forma integrada. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos devem compartilhar informações e adotar condutas padronizadas, reduzindo a possibilidade de erros de medicação, falhas de comunicação e eventos adversos relacionados a procedimentos invasivos. Essa integração é essencial para a manutenção da segurança e para a humanização do cuidado (Castôr *et al.*, 2024).

Outro aspecto determinante é o controle de infecções hospitalares, um dos principais desafios para a segurança em UTIs oncológicas. Pacientes imunossuprimidos possuem maior risco de desenvolver infecções oportunistas, o que demanda protocolos rígidos de assepsia, isolamento e uso racional de antimicrobianos. A adoção de medidas de precaução padrão e o treinamento contínuo das equipes contribuem significativamente para a redução desses riscos (Sena *et al.*, 2022).

Além da dimensão biológica, a segurança do paciente em ambientes oncológicos intensivos também envolve fatores éticos e psicológicos. O sofrimento emocional dos pacientes e de seus familiares exige uma abordagem empática e respeitosa, que valorize a comunicação transparente e o acolhimento. O cuidado seguro, portanto, vai além da técnica: ele abrange o respeito à dignidade humana e à autonomia do indivíduo em tratamento (Guimarães *et al.*, 2023).

A tecnologia é uma aliada indispensável na promoção da segurança em UTIs oncológicas. Sistemas informatizados de prescrição, monitoramento eletrônico e prontuário digital reduzem erros humanos e facilitam o acompanhamento clínico. Entretanto, o uso



inadequado dessas ferramentas pode gerar riscos adicionais, tornando fundamental o treinamento e a supervisão adequados para seu uso eficiente e ético (Texeira *et al.*, 2022).

A implementação de protocolos baseados em evidências é outro pilar da segurança do paciente. Diretrizes padronizadas auxiliam na tomada de decisão e garantem uniformidade nas práticas assistenciais. No contexto oncológico, onde cada caso apresenta particularidades, a personalização desses protocolos deve equilibrar segurança, eficácia e individualidade terapêutica (Texeira *et al.*, 2022).

A cultura de segurança deve ser cultivada como valor institucional, incentivando os profissionais a reconhecerem erros sem punição e a participarem ativamente de processos de melhoria contínua. A notificação de incidentes e a análise sistemática de falhas possibilitam a construção de um ambiente de aprendizado, em que o foco é aprimorar o cuidado, e não apenas identificar culpados (Nora; Junges, 2021).

Por fim, discutir a segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas é refletir sobre a essência da assistência em saúde: proteger vidas em situações de extrema vulnerabilidade. A busca por práticas seguras e humanizadas não se limita a evitar danos, mas visa assegurar que o cuidado prestado seja ético, eficiente e digno. Essa temática, portanto, merece constante atenção, pesquisa e aprimoramento, consolidando-se como um compromisso coletivo de todos os profissionais envolvidos no cuidado intensivo oncológico.

Esse estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre a segurança do paciente em unidades de terapia intensiva oncológicas, um ambiente que concentra elevada complexidade assistencial e vulnerabilidade clínica. Pacientes oncológicos em estado crítico apresentam maior risco de eventos adversos devido à imunossupressão, múltiplas intervenções invasivas e terapias de alta toxicidade, exigindo uma assistência precisa e multidisciplinar.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, elaborada conforme o modelo metodológico proposto em seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização dos



estudos e determinação das informações a serem extraídas; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão com síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2018). Essa metodologia foi escolhida por possibilitar uma análise ampla, sistemática e crítica da produção científica existente sobre a segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas, permitindo identificar estratégias assistenciais, desafios organizacionais e práticas que contribuem para a redução de eventos adversos e para o fortalecimento da cultura de segurança no ambiente hospitalar.

A questão norteadora da pesquisa foi construída com base na estratégia PICO, recomendada para revisões qualitativas, na qual P representa a população ou problema de interesse, I o fenômeno de interesse e Co o contexto (Araújo, 2020). A partir dessa estrutura, formulou-se a seguinte pergunta: “Quais são as estratégias e práticas voltadas à segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas?”. Essa questão guiou todas as etapas da revisão, desde a busca e seleção dos artigos até a análise crítica das evidências, assegurando a coerência metodológica e a relevância científica em relação ao objetivo proposto.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS) e SciELO, reconhecidas pela abrangência e credibilidade na área da saúde. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o intuito de ampliar e refinar os resultados. Os descritores empregados foram: “segurança do paciente”, “unidade de terapia intensiva” e “oncologia”. Foram incluídas publicações entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis em texto completo e gratuito, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram incluídos os estudos que abordaram, de forma direta, a segurança do paciente em unidades de terapia intensiva voltadas ao cuidado oncológico, considerando aspectos clínicos, éticos, organizacionais e tecnológicos. Foram aceitos artigos originais, revisões integrativas e sistemáticas, relatos de experiência e estudos observacionais. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que tratassem de segurança em outras áreas não oncológicas, trabalhos sem acesso integral e literatura cinzenta (como teses, dissertações e resumos de eventos).

O processo de seleção ocorreu em duas etapas. Primeiramente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência em relação ao tema. Em seguida, os estudos



considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, a fim de confirmar sua adequação aos critérios estabelecidos. Essa triagem criteriosa garantiu a consistência dos dados e a inclusão apenas de estudos relevantes e metodologicamente sólidos.

Dos artigos selecionados, foram extraídas informações referentes a: autores, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, perfil dos pacientes, intervenções voltadas à segurança, estratégias de prevenção de eventos adversos, capacitação profissional e resultados obtidos. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, possibilitando identificar padrões de práticas seguras, condutas assistenciais e fatores que interferem na qualidade do cuidado em UTIs oncológicas.

A avaliação crítica dos estudos considerou a clareza metodológica, a coerência entre os resultados e as conclusões e a aplicabilidade das evidências na prática clínica. Essa análise permitiu distinguir estudos mais robustos e identificar lacunas existentes na literatura, especialmente no que se refere à padronização de protocolos e à cultura de segurança em ambientes oncológicos de alta complexidade.

Os resultados encontrados foram organizados em quatro categorias temáticas principais: (1) protocolos de segurança e prevenção de eventos adversos; (2) controle de infecções e manejo de dispositivos invasivos; (3) capacitação e atuação multiprofissional no cuidado oncológico intensivo; e (4) uso de tecnologias e cultura organizacional voltadas à segurança. Essa categorização favoreceu uma análise comparativa entre diferentes realidades hospitalares e evidenciou práticas eficazes para a melhoria da segurança assistencial.

A sistematização das evidências possibilitou compreender que a segurança do paciente em UTIs oncológicas está diretamente relacionada à comunicação efetiva, ao trabalho em equipe, à adesão aos protocolos clínicos e ao fortalecimento da cultura de segurança institucional. Além disso, destacou-se a necessidade de educação permanente e de monitoramento contínuo das práticas, visando à prevenção de erros e à promoção de um ambiente assistencial ético, humanizado e seguro.

Assim, esta revisão integrativa pretende contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado intensivo oncológico, oferecendo subsídios teóricos e práticos para o desenvolvimento de estratégias eficazes de segurança do paciente. Espera-se que os achados aqui sintetizados incentivem a reflexão sobre a importância da cultura de segurança e orientem



gestores e profissionais de saúde na adoção de medidas que reduzam riscos, previnam danos e fortaleçam a qualidade do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A segurança do paciente em unidades de terapia intensiva oncológicas representa um desafio contínuo para as instituições de saúde, visto que o perfil dos pacientes exige cuidados complexos e personalizados. A presença de múltiplas comorbidades, o uso de medicamentos de alta toxicidade e a necessidade de procedimentos invasivos tornam indispensável a adoção de práticas rigorosas de prevenção de riscos e controle de danos. O cuidado seguro, nesse cenário, depende da integração de protocolos clínicos bem estruturados e de uma equipe capacitada para lidar com as particularidades do paciente oncológico crítico (Barbosa *et al.*, 2021).

A implementação de políticas institucionais voltadas à segurança tem demonstrado impacto positivo na redução de eventos adversos, especialmente os relacionados à administração de medicamentos e à infecção hospitalar. Em unidades oncológicas, onde o uso de quimioterápicos e antibióticos é frequente, a conferência tripla das medicações, o uso de sistemas informatizados e a dupla checagem são medidas essenciais para garantir precisão e evitar erros que possam comprometer a recuperação do paciente (Barbosa *et al.*, 2021).

O controle de infecções é um dos principais eixos da segurança em UTIs oncológicas. Pacientes imunodeprimidos, submetidos a procedimentos invasivos e com tempo prolongado de internação, são mais suscetíveis a infecções oportunistas. A adesão rigorosa à higienização das mãos, ao uso correto de equipamentos de proteção individual e à manutenção adequada de cateteres e ventiladores mecânicos tem se mostrado eficaz na prevenção de complicações infecciosas. Esses cuidados básicos, quando aliados à vigilância epidemiológica, reduzem significativamente a incidência de infecções relacionadas à assistência (Ito *et al.*, 2023).

Outro ponto relevante é a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. Falhas na transmissão de informações durante trocas de turno, registros incompletos ou linguagem técnica mal interpretada podem gerar erros com graves consequências. A padronização da comunicação, por meio de protocolos como o SBAR (Situação, Background,



Avaliação e Recomendação), favorece a clareza e a continuidade do cuidado, promovendo uma prática mais segura e eficiente (Santos *et al.*, 2021).

A qualificação profissional é determinante para a efetividade das ações de segurança. Equipes que recebem treinamento contínuo em oncologia intensiva demonstram maior capacidade de identificar precocemente riscos clínicos e adotar condutas preventivas. Além disso, o incentivo à educação permanente estimula a reflexão sobre a prática e o comprometimento com a cultura de segurança, transformando o ambiente hospitalar em um espaço de aprendizado e responsabilidade compartilhada (Santos *et al.*, 2021).

A humanização também se revela como elemento fundamental no contexto da segurança. Embora frequentemente associada ao acolhimento emocional, a humanização está intrinsecamente ligada à qualidade técnica do cuidado. O diálogo claro, o respeito às decisões do paciente e a atenção às suas necessidades físicas e psicológicas reduzem o estresse e contribuem para uma recuperação mais segura. A empatia e a escuta ativa são, portanto, componentes indispensáveis de uma assistência segura e ética (Anacleto; Cecchetto; Riegel, 2020).

O uso da tecnologia em UTIs oncológicas tem papel estratégico, mas requer vigilância. Equipamentos de monitoramento contínuo, bombas de infusão e prontuários eletrônicos ampliam a precisão dos cuidados, mas também podem gerar falhas quando utilizados inadequadamente. A manutenção preventiva e o treinamento no manuseio dos dispositivos são fundamentais para evitar erros técnicos e garantir o funcionamento seguro dos equipamentos (Trajano *et al.*, 2022).

A análise de incidentes e quase-erros é outra prática essencial para o aprimoramento da segurança. A cultura de notificação sem punição incentiva os profissionais a relatar situações de risco, permitindo que a instituição identifique falhas no processo assistencial e implemente melhorias (Costa; Costa, 2022). Esse modelo de gestão do risco transforma erros em oportunidades de aprendizado, fortalecendo a prevenção e promovendo a confiança entre equipe e gestão.

O cuidado com dispositivos invasivos, como cateteres e sondas, requer atenção redobrada. A aplicação de protocolos de inserção e manutenção, baseados em evidências científicas, reduz complicações e infecções associadas. O monitoramento diário da necessidade



de manutenção desses dispositivos contribui para uma prática mais segura e centrada na avaliação contínua do risco-benefício (Araújo; Oliveira; Lima, 2022).

A sobrecarga de trabalho e o estresse ocupacional dos profissionais de saúde também influenciam diretamente a segurança do paciente. Turnos extensos, alta demanda emocional e pressão por resultados aumentam o risco de fadiga e de lapsos de atenção. Investir em condições adequadas de trabalho, dimensionamento correto de pessoal e suporte psicológico à equipe é uma estratégia indispensável para manter a qualidade da assistência e prevenir erros (Barreto *et al.*, 2024).

A participação do paciente e de seus familiares no processo de cuidado é um fator que vem ganhando destaque nas políticas de segurança. A comunicação aberta sobre diagnósticos, tratamentos e riscos favorece a confiança e permite que o paciente atue como colaborador ativo no cuidado. Essa corresponsabilidade fortalece a relação terapêutica e contribui para a detecção precoce de problemas (Silva; Gaspodini, 2021).

A liderança tem papel decisivo na consolidação da cultura de segurança. Gestores comprometidos estimulam práticas colaborativas, garantem recursos adequados e promovem um ambiente em que os profissionais se sintam seguros para expressar preocupações e propor melhorias. A segurança do paciente, nesse contexto, é uma responsabilidade coletiva que depende da coerência entre discurso institucional e prática cotidiana (Hang *et al.*, 2023).

As práticas baseadas em evidências científicas devem ser constantemente atualizadas para acompanhar os avanços da oncologia intensiva. A incorporação de novos protocolos, revisões sistemáticas e indicadores de desempenho fortalece o processo de cuidado e possibilita intervenções mais seguras. O uso de dados para monitorar resultados clínicos é uma ferramenta eficaz na identificação de padrões e na prevenção de riscos (Santos *et al.*, 2024).

O impacto positivo das ações de segurança em UTIs oncológicas reflete-se na redução de mortalidade, no tempo de internação e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A integração entre tecnologia, ciência e humanização permite alcançar resultados mais consistentes e sustentáveis. Cada medida preventiva implementada traduz-se em um avanço significativo na jornada de cuidado desses pacientes, frequentemente fragilizados pelo curso da doença e pelos efeitos do tratamento (Lima; Sousa, 2024).



Dessa forma, a segurança do paciente em unidades de terapia intensiva oncológicas deve ser compreendida como um processo contínuo e multifatorial, que envolve desde a capacitação profissional até a gestão institucional. O compromisso com práticas seguras, a comunicação efetiva e a valorização da vida humana são elementos que consolidam uma assistência de excelência. Promover a segurança nesse ambiente não é apenas um dever ético, mas uma demonstração de respeito à dignidade e à esperança de quem enfrenta o câncer em seu estágio mais crítico (Nascimento *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas revela-se como um componente essencial para a qualidade e eficácia do cuidado prestado. A complexidade clínica desses pacientes exige práticas assistenciais baseadas em evidências, comunicação eficiente entre a equipe multiprofissional e adesão rigorosa a protocolos que previnam erros e eventos adversos. O fortalecimento da cultura de segurança, aliado à capacitação contínua dos profissionais e ao uso responsável da tecnologia, mostra-se fundamental para garantir uma assistência humanizada e livre de danos.

Dessa forma, descrever a segurança do paciente nesse contexto permite compreender que ela vai além de medidas técnicas, envolvendo também aspectos éticos, organizacionais e relacionais. A integração entre ciência, empatia e gestão contribui para um ambiente de cuidado mais seguro e confiável, refletindo diretamente na recuperação e na qualidade de vida dos pacientes oncológicos críticos.

REFERÊNCIAS

ALBANEZ, Raphaela *et al.* Cultura de segurança do paciente percebida por profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Enciclopédia Bioesfera**, Jandaia, v. 19, n. 39, p. 74-89, 2022.

ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima Helena; RIEGEL, Fernando. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020.



ARAÚJO, Ana Clara Santos de; OLIVEIRA, Raimundo Pereira de; LIMA, Ronaldo Nunes. Cuidados de enfermagem em dispositivos de procedimentos invasivos utilizados na unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 4, n. 2, 2022.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.

BARBOSA, Italo Everton Bezerra *et al.* Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6454-e6454, 2021.

BARRETO, Rejane Santos *et al.* Interface entre o trabalho em enfermagem intensivista e a segurança do paciente: o trabalho em enfermagem intensivista e a segurança do paciente. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 12, n. 4, p. 4821-4830, 2024.

CATAPRETA, André Alves *et al.* A comunicação na unidade de terapia intensiva oncológica: Uma revisão sistemática sobre os vieses que interferem e ou participam na comunicação entre enfermeiros e pacientes oncológicos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10487-10500, 2020.

CASTÔR, Karoline Sampaio *et al.* Cuidados paliativos da equipe multidisciplinar em pacientes oncológicos na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 4507-4517, 2024.

COSTA, Marco Antonio Ferreira da; COSTA, Maria de Fátima Barrozo da. Acidente e incidente: desmistificando o descompasso conceitual existente. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 31-51, 2022.

GUIMARÃES, Jéssica Ramalho; DA SILVA, Cleoneide Limeira; DE ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes. Ética, acolhimento e tratamento humanizado aos pacientes oncológicos. **REVISA**, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2023.

HANG, Adriana Tavares *et al.* Desafios à segurança do paciente na terapia intensiva: uma teoria fundamentada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE03221, 2023.

ITO, Raquel Keiko De Luca *et al.* certificação de tempo sem infecções relacionadas à assistência à saúde associadas a dispositivos invasivos em unidade de terapia intensiva oncológica como ação de incentivo às boas práticas de prevenção de infecção. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 27, p. 103342, 2023.



LIMA, Maria Elizia Caldeira; SOUSA, Diala Alves de. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva e redução de danos evitáveis: artigo de opinião. **Enfermagem Brasil**, v. 23, n. 5, p. 2030-2037, 2024.

NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do *et al.* Abordagens para melhorar a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1950-1959, 2024.

NORA, Carlise Rigon Dalla; JUNGES, José Roque. Segurança do paciente e aspectos éticos: revisão de escopo. **Revista Bioética**, v. 29, n. 2, p. 304-316, 2021.

SANTOS, Daniela Cristina dos *et al.* Implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: projeto de melhoria da qualidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230312, 2024.

SANTOS, Tatiane Oliveira de *et al.* Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 55, p. 159-168, 2021.

SENA, Nadjane Silva da *et al.* Infecções hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e353111032591-e353111032591, 2022.

SILVA, Charles Vieira da; GASPODINI, Icaro Bonamigo. A influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, v. 1, n. 1, p. 74-88, 2021.

SILVA, Nelson Luís Moreira da; DIAZ, Katia Chagas Marques. A atuação do enfermeiro na segurança do paciente: prevenção de incidentes e implementação de protocolos no âmbito hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 6741-6754, 2024.