


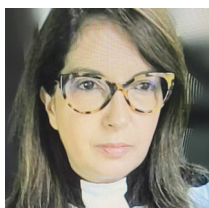
“Cuidado seguro para todo recém-nascido e toda criança”: a segurança do paciente como prioridade desde o início

Mavilde Luz Gonçalves Pedreira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9246-2354>

Aline Santa Cruz Belela-Anacleto¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7949-7571>



Com o objetivo de sensibilizar e promover a conscientização global sobre a necessidade de reconhecer, priorizar e abordar a vulnerabilidade das crianças diante dos riscos e danos associados à prestação insegura de assistência à saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou “Cuidado seguro para todo recém-nascido e toda criança” como tema do Dia Mundial da Segurança do Paciente de 2025, celebrado em 17 de setembro, data relevante no calendário global de saúde pública da entidade⁽¹⁾.

A OMS incentiva a ação dos países membros na implementação de políticas e intervenções focadas em áreas prioritárias, para “aumentar a conscientização global sobre os riscos de segurança no cuidado pediátrico e neonatal em todos os ambientes de saúde, enfatizando as necessidades específicas de crianças, famílias e cuidadores; mobilizar governos, organizações de saúde, entidades profissionais e a sociedade civil para implementar estratégias sustentáveis para um cuidado mais seguro para recém-nascidos e crianças, como parte de iniciativas mais amplas de segurança do paciente e qualidade; capacitar pais, cuidadores e crianças em segurança do paciente, promovendo educação, conscientização e participação ativa no cuidado e advogar pelo fortalecimento da pesquisa em segurança do paciente no cuidado pediátrico e neonatal”⁽¹⁾.

Na identificação desta iniciativa, enquanto enfermeiras pediatras, expressamos nosso entusiasmo e senso de responsabilidade ao reconhecermos a relevância e o potencial impacto dessa ação na promoção de cuidados de saúde mais alinhados às demandas de segurança para neonatos, crianças, adolescentes e suas famílias em nosso país. A necessidade de prioridade das crianças nas políticas de segurança do paciente decorre de sua vulnerabilidade e do maior risco de danos decorrentes de eventos adversos por fatores demográficos, de desenvolvimento, dependência dos pais ou outros cuidadores e das diferentes epidemiologias das doenças, conhecidos como os 4Ds da pediatria⁽²⁾.

Crianças apresentam uma maior propensão a sofrer eventos adversos associados a condições socioeconômicas desfavoráveis, sendo mais suscetíveis a problemas sanitários e ambientais, ao risco de falta

¹ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

Como citar este artigo

Pedreira MLG, Belela-Anacleto ASC. “Safe Care for Every Newborn and Child”: Patient Safety as a Priority from the Start. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4659 [cited ____/____/____]. Available from: _____ . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4659>

URL

ano mês dia

de atendimento, particularmente para o tratamento de agravos congênitos e doenças críticas, além das desigualdades no acesso aos cuidados, que envolvem questões relacionadas à idade, cor da pele, etnia e gênero⁽²⁻³⁾.

Um exemplo claro é a falta de acesso a medicamentos adequados para cada faixa etária, o que acarreta elevados riscos de danos e até mortes associados a erros de medicação, presentes em diversas situações de cuidado de crianças, que vão desde o domicílio até a terapia intensiva. Embora tenham ocorrido avanços nas últimas décadas, a disponibilidade de medicamentos com características e formulações específicas para uso pediátrico e neonatal ainda é limitada, tornando essa prática mais complexa e suscetível a falhas. No Brasil, a comercialização de apresentações pediátricas de medicamentos, especialmente os de uso parenteral, amplamente utilizados na prática assistencial há décadas, ainda não é obrigatória, como já ocorre em outros países. Assim, é fundamental destacar a importância de enfrentar o desafio de combater a desigualdade etária nessa área, com a realização de estudos específicos e/ou a inclusão de crianças em ensaios clínicos com medicamentos.

A terapia medicamentosa representa uma das temáticas prioritárias no contexto da segurança do paciente pediátrico. Ainda que sistematicamente subestimados, erros de medicação continuam a representar causa significativa de danos nessa faixa etária. Em crianças hospitalizadas, as taxas de eventos adversos relacionados a medicamentos podem ser até três vezes maiores do que em adultos, sendo que os neonatos apresentam risco particularmente elevado. A imaturidade, as rápidas modificações desenvolvimentais e fisiológicas associadas à necessidade de cálculo individualizado da dose, envolvendo múltiplas operações matemáticas e diversas variações na prescrição, no preparo e na administração dos medicamentos, são fatores que contribuem para o maior risco de ocorrência de eventos adversos⁽⁴⁾.

Especialistas afirmam que a segurança com medicamentos em pediatria representa uma área negligenciada por demasiado tempo. É urgente a necessidade de implementação de ferramentas que monitorem a frequência e a gravidade dos eventos adversos relacionados a medicamentos na rotina assistencial, subsidiando a implantação de estratégias de prevenção específicas. Paralelamente, é crucial o uso adequado de recursos tecnológicos de suporte à decisão clínica em diferentes aspectos, como identificação de alergias, interações medicamentosas, dosagem e condições clínicas. No que se refere ao neonato, são necessários estudos delineados especificamente para essa população, considerando características práticas, éticas e de bem-estar⁽⁵⁾.

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e complexo, que fundamenta e orienta todas as ações de atenção à saúde, visando à promoção das capacidades plenas das crianças, assim como o seu bem-estar físico, mental, emocional e social. Portanto, a atuação nesta especialidade requer conhecimento sobre o desenvolvimento da criança, desde o nascimento até a adolescência, e sobre as diversas doenças que acometem este grupo etário. Vale ressaltar que, em um mesmo ambiente assistencial, é necessário um conhecimento abrangente e, ao mesmo tempo, específico, para uso de diferentes tecnologias e intervenções no atendimento de agravos respiratórios, cardíacos, neurológicos, gastrointestinais, geniturinários, dermatológicos, ortopédicos, entre outros. Esta situação é ressaltada pela OMS no que tange à segurança diagnóstica, pois o atraso e o erro diagnóstico em crianças geram eventos adversos graves ou de difícil reversão. Além disso, a dependência das crianças em relação aos adultos, especialmente as mais jovens, torna ainda mais complexo o cuidado, pois elas não tomam decisões sozinhas, não têm controle sobre o tratamento, não conseguem questionar o atendimento recebido nem fornecer sua história clínica, o que torna essencial contar com profissionais preparados para o engajamento da família e a promoção de estratégias para preparar e educar as crianças, os adolescentes e familiares a se tornarem agentes ativos na promoção da segurança do paciente⁽²⁻³⁾.

Neste contexto, estudos epidemiológicos abrangentes, realizados em países de todos os continentes, demonstram que tanto a quantidade quanto a qualificação dos profissionais de enfermagem influenciam diretamente os índices de mortalidade e morbidade dos pacientes. O desequilíbrio entre a demanda por cuidados e a oferta de profissionais de enfermagem, em número e qualificação adequados, compromete a segurança do paciente e a confiança da população no sistema de saúde. No cuidado de crianças, estudos evidenciam que mais importante do que o aumento do número de enfermeiros é sua qualificação, impactando diretamente na redução de eventos adversos⁽⁶⁾. A vulnerabilidade das crianças exige mais enfermeiros envolvidos na assistência, sendo recomendada em alguns estados norte-americanos, por exemplo, uma proporção de até quatro crianças por enfermeiros bacharéis em unidades de atendimento clínico e cirúrgico, e um por leito em unidades de terapia intensiva.

No contexto nacional, para promover a segurança do paciente pediátrico, é fundamental que as políticas se concentrem em melhorar tanto o número quanto a qualidade da formação dos profissionais de enfermagem. No ensino superior, os currículos da enfermagem pediátrica apresentam uma grande variação e, em algumas estratégias

curriculares, a neonatologia é tratada como uma especialidade. Essa abordagem compromete não apenas a segurança desse grupo etário, já altamente vulnerável durante as intervenções e cuidados em saúde, mas também a justiça social, ao desconsiderar que essa fase do desenvolvimento humano deve ser abordada de forma generalista, como parte do ensino essencial para a formação de profissionais capacitados a lidar com o processo vital humano em sua totalidade.

O avanço do cuidado seguro do paciente pediátrico requer o reconhecimento do direito da criança de participar das tomadas de decisões referentes a seu próprio cuidado. É imperativo que as informações sejam compartilhadas de forma compatível a sua idade e ao seu nível de desenvolvimento, e que elas sejam ouvidas, incluídas, protegidas e tratadas com respeito e em seu real melhor interesse. Trata-se da implementação de um modelo de cuidado que dá voz à criança, reconhecendo-a como agente social em desenvolvimento, ativo e competente, capaz de expressar suas necessidades, percepções e experiências, de forma que o cuidado em saúde seja planejado na sua perspectiva⁽⁷⁾.

Esperamos que as questões relacionadas à promoção da segurança de todos os neonatos e todas as crianças passem a integrar as agendas de prioridades de pesquisa nacionais, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e promovendo o desenvolvimento sustentável.

Em nosso país, a criança tem, como cidadã, o direito à assistência à saúde, e a sociedade tem como dever protegê-la. Como enfermeiros, temos o dever ético e moral de oferecer e promover assistência à saúde segura, livre de danos evitáveis, competente e comprometida com as necessidades das crianças, preservando sua dignidade e integridade, e garantindo o direito à "Segurança do Paciente desde o Início".


Referências

1. World Health Organization. World Patient Safety Day, 17 September 2025: "Safe care for every newborn and every child" [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day--17-september-2025--patient-safety-from-the-start>
2. Mueller BU, Neuspiel DR, Fisher ERS; Council on Quality Improvement and Patient Safety, Committee on Hospital Care. Principles of Pediatric Patient Safety: Reducing Harm Due to Medical Care. *Pediatrics*. 2019;143(2):e20183649. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3649>
3. Beal AC, Co JPT, Dougherty D, Jorsling T, Kam J, Perrin J, et al. Quality measures for children's health care. *Pediatrics*. 2004;113(1 Pt 2):199-209. <https://doi.org/10.1542/peds.113.S1.199>
4. Bates DW, Sakuma M. Improving medication safety in both adults and children: what will it take?. *BMJ Qual Saf*. 2024;33(10):619-21. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2024-017397>
5. Ward RM, Benjamin D, Barrett JS, Allegaert K, Portman R, Davis JM, et al. Safety, dosing, and pharmaceutical quality for studies that evaluate medicinal products (including biological products) in neonates. *Pediatr Res*. 2017;81(5):692-711. <https://doi.org/10.1038/pr.2016.221>
6. Lake ET, Roberts KE, Agosto PD, Ely E, Bettencourt AP, Schierholz ES, et al. The Association of the Nurse Work Environment and Patient Safety in Pediatric Acute Care. *J Patient Saf*. 2021;17(8):e1546-e1552. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000559>
7. Coyne I, Hallström I, Söderbäck M. Reframing the focus from a family-centred to a child-centred care approach for children's healthcare. *J Child Health Care*. 2016;20(4):494-502. <https://doi.org/10.1177/1367493516642744>

Autor correspondente:

Mavilde Luz Gonçalves Pedreira

E-mail: mpedreira@unifesp.br

 <https://orcid.org/0000-0002-9246-2354>

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.