



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**THALLYA KELY TEIXEIRA COSTA**

**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO  
PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR**

**PINHEIRO – MA**

**2025**

THALLYA KELY TEIXEIRA COSTA

**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO  
PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Dr<sup>a</sup> Joelmara Furtado dos Santos Pereira.

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Costa, Thallya Kely Teixeira.

Protagonismo da enfermagem para promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar / Thallya Kely Teixeira Costa. - 2025. 48 p.

Orientador(a): Joelmara Furtado dos Santos Pereira. Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro - Ma, 2025.

1. Segurança do Paciente. 2. Enfermagem. 3. Promoção Em Saúde. 4. Ambiente Hospitalar. I. Furtado dos Santos Pereira, Joelmara. II. Título.

THALLYA KELY TEIXEIRA COSTA

**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO  
PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 27 de Janeiro de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Joelmara Furtado dos Santos Pereira (Orientadora)**  
Doutora em Saúde Coletiva  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa. Ingrid de Campos Albuquerque (1º Examinador)**  
Doutora em Saúde Coletiva  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Profa Larissa Di Léo Nogueira Costa (2º Examinador)**  
Doutora em Ciências da Saúde  
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho a Deus, cuja graça e força me permitiram trilhar este caminho e aos meus pais, que estiveram comigo em cada passo desta jornada.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me permitido chegar até aqui, sem ele nada disso seria possível.

Agradeço à minha mãe, Isabel Teixeira, que lutou debaixo de muito sol para que eu tivesse todas as oportunidades que ela não teve e me fez chegar até aqui, na sombra, além de ser a pessoa que mais me inventava a correr atrás dos meus sonhos.

Agradeço também ao meu pai, Josely Martins, que trabalhou arduamente para me proporcionar a possibilidade de realizar esta conquista.

Agradeço à minha irmã, Sara Pereira, que sempre acreditou e vibrou por mim, e à minha irmã, Hannah Teixeira, que foi o meu refúgio nos momentos difíceis.

Agradeço ao meu squad (Emily Garreto, Fernanda Rodrigues e Maycon Costa), pessoas importantes nessa caminhada comigo. Sorrimos, choramos, surtamos e até brigamos, mas permanecemos juntos, sempre ajudando uns aos outros até o fim. Sou imensamente grata pelo apoio, pelo companheirismo e por tornarem meus dias ao longo desses cinco anos e meios de graduação mais leves.

Quero agradecer, especialmente, à Emily Garreto, por ter sido minha dupla do início ao fim, por ter aguentado meu gênio forte, por não ter soltado minha mão e por toda colaboração e esforço em conjunto.

Agradeço ao meu melhor amigo, Felipe Oliveira, que esteve comigo nesses últimos anos. Ainda que à distância, ouviu meus desabafos, me apoiou nos momentos de “surtos”, me ajudou quando precisei e sempre trouxe palavras positivas de incentivo.

Agradeço à minha orientadora, Profa Dra. Joelmara Furtado dos Santos Pereira, por sua paciência, tempo dedicado e pelos conselhos valiosos que contribuíram para o desenvolvimento deste TCC.

Agradeço a todos os docentes que contribuíram para minha formação e também a Universidade Federal do Maranhão – UFMA, a qual viabilizou essa conquista.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana.”

(Carl Jung)

## RESUMO

**Introdução:** A segurança do paciente é um pilar fundamental para uma assistência à saúde de qualidade nas instituições hospitalares. Uma assistência insegura e de baixa qualidade expõe o paciente a riscos desnecessários que podem gerar danos e até mesmo a morte. Desse modo, destacou-se a importância do enfermeiro na função de promover o cuidado e contribuir na prevenção de erros assistenciais, sendo capaz de identificar os riscos, promover estratégias e reduzir a ocorrência de eventos adversos. **Objetivos:** Identificar na literatura quanto às contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou as bases de dados: PubMed/Medline, SCIELO, LILACS e BDeinf, tendo como base o guia dos Principais itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises (PRISMA) e a estratégia PICO. **Resultados:** Inicialmente, identificou-se 1.528 estudos, desses, 44 foram lidos na íntegra, com amostra final de 11 estudos. Emergiram-se três eixos temáticos: gestão de enfermagem e a liderança do enfermeiro na cultura de segurança do paciente; atuação da enfermagem na identificação de riscos de EA, notificação de incidentes e coparticipação familiar; e Educação Permanente em Saúde para promoção da segurança do paciente. **Discussão:** Os artigos levantaram a liderança do enfermeiro na cultura de segura do paciente, identificação dos riscos, notificação de incidentes, coparticipação da família e Educação Permanente em Saúde como ações estratégicas para prevenir EA e promover segurança do paciente no ambiente hospitalar. **Considerações finais:** As ações de enfermagem como o desenvolvimento de estratégias, identificação dos riscos, realizar notificação de incidentes, envolvimento familiar e a capacitação profissional, foram fundamentais para promover ambiente hospitalar seguro.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente; Enfermagem; Promoção em Saúde; Ambiente Hospitalar.



## ABSTRACT

**Introduction:** Patient safety is a fundamental pillar for quality health care in hospital institutions. Unsafe and low-quality care exposes patients to unnecessary risks that can cause harm and even death. Thus, the importance of nurses in the role of promoting care and contributing to the prevention of care errors was highlighted, being able to identify risks, promote strategies and reduce the occurrence of adverse events. **Objectives:** To identify in the literature the contributions of nursing to the promotion of patient safety in the hospital context. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, which used the databases: PubMed/Medline, SCIELO, LILACS and BDEnf, based on the Key Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guide and the PICO strategy. **Results:** Initially, 1,528 studies were identified, of which 44 were read in full, with a final sample of 11 studies. Three thematic axes emerged: nursing management and nurse leadership in patient safety culture; nursing role in identifying AE risks, incident reporting, and family participation; and Continuing Health Education to promote patient safety. **Discussion:** The articles raised nursing leadership in patient safety culture, risk identification, incident reporting, family participation, and Continuing Health Education as strategic actions to prevent AE and promote patient safety in the hospital environment. **Final considerations:** Nursing actions such as developing strategies, identifying risks, reporting incidents, family involvement, and professional training were essential to promote a safe hospital environment.

**Keywords:** Patient Safety; Nursing; Health Promotion; Hospital Environment.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Descritores e palavras chaves utilizados na busca de dados.....	29
<b>Quadro 2</b> - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo autor, título, ano e país de publicação, periódico e objetivos. ....	30
<b>Quadro 3</b> - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo tipo de estudo e resultados.....	31

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.....	29
--	----

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CSP	Cultura de Segurança do Paciente
DESC	Descritores em Saúde
EA	Evento Adverso
EPS	Educação Permanente em Saúde
ICPS	Classificação Internacional de Segurança do Paciente
IOM	Institute of Medicine
IRAS	Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MESH	Medical Subject Headings
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSP	Plano Nacional de Segurança do Paciente
PRISMA	Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análise
PSP	Plano de Segurança do Paciente
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
2.1	Fatores que contribuem para Cultura de Segurança do Paciente .....	17
2.2	Atuação do enfermeiro no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) .....	18
2.3	Desafios na adesão de protocolos de segurança do paciente nos serviços de saúde .....	20
2.4	A importância do profissional de enfermagem na notificação de EA e incidentes no serviço hospitalar .....	22
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>24</b>
3.1	OBJETIVO GERAL .....	24
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	24
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>25</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>40</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>
	<b>ANEXO 1.....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As falhas e os danos que podem atingir os pacientes durante a internação hospitalar têm sido objeto de estudo por mais de um século. No entanto, a discussão e a visibilidade acerca desse tema nos serviços de saúde, ainda não atingiram os níveis de atenção necessários (Silva., 2012). Incidentes hospitalares comprometem a segurança do paciente em organizações do mundo todo. No Brasil, as frequências de Eventos Adverso (EA) evitáveis são uma das mais elevadas do mundo (Andrade et al., 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2009), a Segurança do Paciente conceitua-se como a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde, até um mínimo aceitável, sendo este, particularmente, relacionado ao conhecimento atual, os recursos existentes e o contexto em que o atendimento ao paciente é efetuado. Tratando-se, portanto, de uma dimensão da qualidade do cuidado em saúde (Andrade et al., 2018).

Na década de 1990, a Segurança do Paciente se tornou um tema preocupante e ganhou destaque a partir da publicação norte-americana *“To err is human: building a safer health system”* do Institute of Medicine (IOM), no qual os autores expuseram a morte de 44.000 a 98.000 norte-americanos decorrente de incidentes, que eram em grande parcela julgados como evitáveis (Toffoletto e Ruiz., 2013).

A Segurança do Paciente na assistência à saúde é um princípio essencial, pois serviços de saúde que prestam uma assistência insegura e de baixa qualidade, minimizam os resultados de saúde desejáveis e potencializam a ocorrência de incidentes geradores de danos, devido a falha no cuidado, que por vezes, podem ser evitáveis (WHO, 2017).

Os incidentes são classificados pela OMS como: circunstanciais de riscos; incidentes sem danos; quase acidente *“near miss”*; e o incidente com dano denominado também como evento adverso (EA). De acordo com literatura em países desenvolvidos os eventos adversos (EA) têm atingido cerca de 4% a 16% de pacientes, sendo majoritariamente associados aos erros de medicação, infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS), complicações perioperatórias e queda, ocasionando também, um significativo prejuízo financeiro pelo crescimento dos custos hospitalares (Mello et al., 2021).

Os EA são fatores importantes para causa de mortalidade a nível mundial e causam prejuízos não apenas para os pacientes, mas também para os profissionais, pois estes, enfrentam danos éticos e morais, além de prejuízos na interação entre profissional e paciente (Rocha et al., 2021).

Em 2013, instituiu-se no Brasil, através da portaria nº 529/13, do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo propósito é colaborar para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território brasileiro. Em colaboração foi publicado por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/2013, que trata das ações de promoção de segurança e busca de melhoria contínua para maior qualidade nos serviços de saúde. Ambos representam em conjunto, a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) sendo executado pelo Plano de Segurança do Paciente (PSP) nos serviços de saúde (Costa et al., 2018).

Após a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), um dos princípios da gestão de riscos foi a Cultura de Segurança do Paciente (CSP), que se baseia num conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que indicam o nível de comprometimento com a gestão da saúde e segurança (Melo et al., 2020). No entanto, apesar dos avanços significativos, ainda há desafios para promoção da segurança do paciente. A cada 35 segundos, estima-se que ocorra um incidente de saúde. Diversos são os fatores que comprometem a segurança do paciente nos países em desenvolvimento, evidenciando-se entre eles a superlotação, a escassez de profissionais, infraestrutura precária e condições sanitárias insatisfatórias (Silva et al., 2021).

A Segurança do Paciente demanda de uma estratégia organizacional e multidisciplinar, na qual a enfermagem é essencial (Granel et al., 2020). Para garantir a qualidade do cuidado em saúde, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no aprimoramento contínuo da assistência, planejando estratégias para reduzir erros da equipe e promovendo boas práticas assistenciais (Gutierrez et al., 2018). Além disso, os profissionais de enfermagem estão em contato integral com o paciente, encontrando-se assim, em posição privilegiada para minimizar as situações de incidentes que afetam o paciente, pois isso lhes permite identificar riscos com maior frequência e prover sugestões valiosas para aprimorar as estratégias de segurança e reduzir a ocorrência dos erros (Duarte et al., 2020; Silva et al., 2016).

Diante do exposto, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de abordar uma questão ainda crítica na área da saúde, como a segurança do paciente, e sua relação com o importante papel da enfermagem desempenhado nesse contexto, contribuindo para o avanço na prática clínica, visando melhorar os cuidados prestados e garantir a segurança e bem-estar dos usuários nos serviços de saúde.

Deste modo, tem-se como questão norteadora desta pesquisa: quais as contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente em serviços de saúde hospitalares? Assim, este estudo busca identificar evidências científicas quanto às contribuições da enfermagem para a promoção da Segurança do Paciente considerando o contexto hospitalar.



## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Fatores que contribuem para Cultura de Segurança do Paciente

Sob a perspectiva gerencial, é essencial entender que os erros decorrem principalmente por consequência de problemas no sistema organizacional, e não apenas de falhas individuais dos profissionais (Duarte et al., 2018).

Em uma instituição de saúde, prevenir erros de saúde ou minimizar os seus impactos negativos, demanda o estabelecimento de uma Cultura de Segurança do Paciente (CSP) (Aydemir e Koç., 2023). A CSP deve ser um componente central na cultura organizacional das instituições de saúde, sendo assim, incorporar a cultura de segurança demanda da compreensão do comportamento coletivo da organização (Ramírez-torres et al., 2023). Estudos indicam que uma forte CSP está intrinsecamente relacionada à redução de eventos adversos e uma baixa taxa de complicações dos pacientes nos serviços de saúde (Amiri, Khademian e Nikandish, 2018). Tornando-se, portanto, um dos pilares para a segurança do paciente nos serviços de saúde.

A cultura de segurança é composta por sete subculturas sendo elas: liderança, trabalho em equipe, prática baseada em evidências, comunicação, aprendizado a partir dos erros, justiça e cuidado centrado no paciente (Kruschewsky, Freitas e Filho, 2020). Para melhorar a CSP no sistema de saúde, é necessário que haja, em grande parte, o envolvimento e participação de diferentes colaboradores, e sobretudo dos profissionais de enfermagem, visto que são o grupo de profissionais que têm mais contato com os pacientes devido à sua prática de cuidados prestados, onde as características individuais e/ou sociais dos doentes são fatores determinantes para a CSP (Brás et al., 2023).

Para que uma instituição de saúde implemente qualquer ação, antes de tudo, é necessário que seja realizado um diagnóstico institucional da cultura organizacional e dos serviços, pois assim, será possível analisar e compreender o nível da cultura de segurança da instituição, levantando as dimensões frágeis e fortes, permitindo a possibilidade da minimização dos riscos nas organizações de saúde (Fassarela et al., 2019). Avaliar a CSP se tornou uma exigência das instituições internacionais de acreditação para entender a percepção da equipe sobre o trabalho, as ações administrativas e da liderança para apoiar e promover a segurança do paciente, a notificação de Evento Adverso (EA) e outros comportamentos individuais (Lemos et al., 2021).

Uma cultura de segurança positiva nas organizações se manifesta em um ambiente onde a comunicação é fundamentada na confiança mútua, percepções compartilhadas acerca da

importância da Segurança do Paciente e de medidas preventivas eficazes (Marinho et al., 2018).

Um dos principais desafios para garantir a segurança do processo do cuidado é a notificação de EA (Pereira et al., 2021). O mecanismo de notificação de EA aplicado diretamente no local pelo profissional que presta o cuidado é recomendado para identificar “quase acidente” e “erros” no atendimento e um ambiente não punitivo, encoraja a ocorrência de notificações dos “acidentes” e “erros” contribuindo para uma cultura de segurança positiva (Hessels et al., 2019). Portanto, é essencial que as instituições incentivem os profissionais a notificarem erros e EA, contribuindo para o conhecimento das ocorrências (Duarte et al., 2018).

Os registros de EA são geralmente subnotificados devido ao receio dos profissionais de serem punidos. Uma cultura punitiva prejudica o reconhecimento dos profissionais frente aos erros, assim como os desencoraja a notificarem, impedindo o aprendizado organizacional a partir da ocorrência dessas falhas. Tal evidência, destaca a importância de uma cultura que não penalize e invista na capacitação dos profissionais, além de uma gestão de risco colaborativa que transforme as falhas em oportunidades de aprimoramento de conhecimentos e habilidades (Batista et al., 2021; Ribeiro et al., 2019).

Outras estratégias importantes que podem ser adotadas, além das notificações, é a Educação Permanente em Saúde (EPS), pois é considerada fundamental para transformar o trabalho e suas relações no setor, promovendo atuação crítica, reflexiva, propositiva, comprometida e competente (Wegner., 2016). A educação e treinamento adequados são as melhores estratégias para aprimorar as atitudes de Segurança do Paciente e obter melhores resultados clínicos (Abu-el-noor et al., 2019).

Dessa forma, o método de EPS por ter como enfoque a formação e aperfeiçoamento dos profissionais da saúde na prestação do cuidado, contribui para uma assistência à saúde segura. A EPS, associada a uma CSP adequada, proporciona a compreensão das falhas resultado de diversas causas, as quais precisam ser detectadas para conduzir a elaboração de ações preventivas, visando a não reincidência das falhas, gerando melhorias para toda esfera da assistência (Nascimento et al., 2020).

## 2.2 Atuação do enfermeiro no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Após o lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente e a publicação da RDC nº 36 de 2013, tornou-se obrigatório a nomeação de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em hospitais públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, sendo este, responsável

por elaborar ações e estratégias voltadas para a Segurança do Paciente (Lima et al., 2019). Dessa forma, pode-se promover nas organizações de saúde um ambiente de CSP, através da implementação de políticas, programas, protocolos, procedimentos e práticas voltadas para a vigilância e à avaliação da qualidade da assistência prestada (Vitório e Tronchin., 2020).

O NSP deve ser composto por uma equipe multidisciplinar capacitada em Segurança do Paciente e/ou gerência de riscos, a fim de minimizar a ocorrência de danos e EA que atingem os pacientes que necessitam de cuidados (Lima et al., 2019).

A direção do serviço de saúde é responsável pela nomeação e composição do NSP, atribuindo autoridade, responsabilidade e poder aos seus membros para realizar as ações do Plano de Segurança do Paciente (PSP). Através do documento PSP, se expressa a relevância que a Segurança do Paciente possui dentro da organização, definindo as prioridades na implementação de práticas seguras, gestão dos riscos, reforma de processos e estratégias para vincular a liderança e os profissionais da linha de frente do cuidado, além de identificar os principais riscos e descrever ações para prevenir e mitigar os incidentes durante todas as fases da assistência ao paciente no serviço de saúde (Anvisa., 2016).

O enfermeiro exerce um papel essencial na composição desse grupo, pois além de desempenhar várias funções, também gerencia a unidade, tratando-se, portanto, de um profissional que possui uma visão aguçada em relação à Segurança do Paciente e à tomada de decisão (Fassini., 2012).

Em muitas instituições de saúde o profissional responsável pela coordenação do NSP é o enfermeiro devido às suas habilidades gerenciais e assistenciais na resolução de problemas, e este, torna-se o responsável por implementar ações estratégicas a partir da identificação de falhas, gerenciamento dos riscos e padronização da assistência de saúde (Cunha et al., 2020). Em pesquisas realizadas recentemente sobre a predominância de enfermeiros nos NSP, revelaram que 53% dos profissionais nos NSP eram enfermeiros, independentemente de o hospital ser público, privado ou filantrópico. Ademais, em todos os hospitais que participaram da pesquisa foi identificado que os enfermeiros assumiam a liderança do NSP (Mello et al., 2021).

A OMS define metas para Segurança do Paciente, que orientam as ações dos Núcleos de Segurança do Paciente como parte de sua estratégia para melhorar a segurança do paciente, metas essas que visam promover melhorias específicas na assistência à saúde, abordando problemas críticos e apresentando soluções baseadas em evidências. As metas incluem: identificar corretamente o paciente; melhorar a comunicação entre os profissionais da saúde; melhorar a segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos; assegurar

cirurgia segura; reduzir os riscos de infecções associados aos cuidados de saúde; reduzir o risco de queda e prevenir lesões por pressão (WHO, 2007; Cunha et al., 2020).

Para atingir tais metas, deve-se adotar protocolos que correspondem a cada meta, sendo utilizados como instrumentos para aprimorar a Segurança do Paciente, devendo ser sistêmicos, gerenciados e potencializar o trabalho em equipe. Também é necessário haver o monitoramento dos resultados através dos indicadores de segurança (Siman et al., 2019).

A investigação de EA nos serviços de saúde é uma das atribuições fundamentais do NSP, atividade essa, essencial para identificação e mapeamento de falhas na assistência, pois explorar as possíveis causas dos EA torna possível desenvolver planos de ação que reduzam a gravidade dos danos e previnam recorrências futuras (Mello et al., 2021).

A auditoria é um método de monitoramento contínuo do desempenho de processos e métodos com o objetivo de contribuir para a melhoria na qualidade da assistência. Na enfermagem, a auditoria se torna um instrumento de controle da qualidade da equipe de enfermagem capaz de não só apontar as falhas, mas também indicar sugestões e soluções, portanto, assumindo um papel de processo educativo que fornece elementos para a implantação e gerenciamento de uma assistência de qualidade (Fonseca e Antonello., 2015).

### 2.3 Desafios na adesão de protocolos de segurança do paciente nos serviços de saúde

Os protocolos assistenciais são instrumentos tecnológicos que organizam o trabalho da enfermagem, sendo um recurso importante para a gestão em saúde, além de auxiliar a segurança dos profissionais e usuários dentro das instituições de saúde. No entanto, não é incomum encontrar protocolos esquecidos nas gavetas ou em arquivos de computador, raramente acessados pelas equipes, podendo resultar na falta de padronização das ações e em erros na execução dos atos assistenciais (Krauzer et al., 2018).

Apesar da reconhecida importância e dos investimentos das organizações em mudanças e na adoção de protocolos, ainda há dificuldades na adesão a essas medidas na prática assistencial (Carneiro et al., 2021). São abordadas persistentemente as diversas dificuldades para a implementação destes dispositivos tanto na literatura como nos fóruns de gestão em saúde através da exposição de experiências dos profissionais (Dias., 2017).

A RDC nº 36 em 2013 estabeleceu protocolos básicos para o cuidado seguro, sendo elas: identificação do paciente; comunicação efetiva; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; prática de higiene das mãos; prevenção de lesão por pressão e quedas (Reis et al., 2019).

O protocolo de identificação do paciente refere-se à primeira meta do PNSP, possuindo duplo propósito: primeiro, determinar com segurança que o indivíduo é o destinatário legítimo do tratamento ou procedimento, e segundo, garantir que o procedimento executado é exatamente o que o paciente necessita. Recentemente, revelou-se em um estudo que a quebra desse protocolo foi responsável por 86% das causas que resultaram em EA (Rabello, Quemel e Peterlini., 2019).

O protocolo de comunicação efetiva, que atende a segunda meta tem a finalidade de garantir uma comunicação precisa, clara e objetiva entre os profissionais e setores, sendo fundamental para a continuidade segura dos serviços de saúde. Pesquisas revelam que a comunicação inadequada é responsável por mais de 70% dos eventos adversos (Sousa et al., 2020).

A terceira meta é atendida através do protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, que visa promover práticas seguras no uso de medicamentos e minimizar erros de medicação e EA. De acordo com um estudo realizado, houve incidentes relacionados a medicamentos sendo 61,8% e 27,6% referentes a erros de prescrição e dispensação, respectivamente (Vória et al., 2020; Moreira et al., 2021).

Em 2004, a OMS lançou o programa “Cirurgia Segura Salva Vidas” com o objetivo de elevar a segurança dos cuidados cirúrgicos mundialmente. Este programa estabelece um conjunto universal de padrões de segurança e promove a implementação da lista de verificação cirúrgica como ferramenta vital para garantir melhores práticas no ambiente cirúrgico (Ferorelli et al., 2022). Assim, seguir o *checklist* do protocolo assistencial de cirurgia segura busca reduzir o impacto de situações inesperadas aumentando a segurança do paciente (Panzetti et al., 2020). Estudos mostram que 38,4% dos EA ocorrem em hospitais brasileiros e uma análise realizada em três hospitais de regiões diferentes constatou que 8 a cada 100 pacientes cirúrgicos sofreram um ou mais EA, dos quais 67% são evitáveis com ações gerenciais adequadas (Oliveira, Abreu e Almeida., 2017).

O protocolo de higiene das mãos aborda meios de prevenção para IRAS, visando a redução dos índices de riscos evitáveis (Sousa et al., 2020). A falta de higiene adequada das mãos dos profissionais contribui para a ocorrência de IRAS, que são EA relacionados ao cuidado. Embora haja evidências científicas e exigências legais, muitos profissionais de saúde não seguem as recomendações. As justificativas incluem esquecimento, falta de tempo, irritação da pele, falta de informações sobre o impacto da higienização nas taxas de IRAS, entre outros (Derhun et al., 2016).

O protocolo de prevenção de queda trata da implementação de medidas que contemplam a avaliação dos riscos e medidas para minimizar a ocorrência de queda (Alves et al., 2017). A queda é o terceiro EA mais reportado e comum no Brasil e está associado ao aumento das taxas de morbimortalidade (Xavier et al., 2022). Por fim, o protocolo de prevenção de lesão por pressão (LPP), aborda estratégias que visam a prevenção, identificação e o monitoramento. A incidência de lesões por pressão em pacientes críticos no Brasil varia entre 11% e 88% (Holanda et al., 2018).

Existem barreiras para que as ações se tornem efetivas dentro das instituições, sejam elas, por questões organizacionais ou individuais, colaborando para a ascensão da taxa de EA decorrentes da ausência de cumprimento dos protocolos de prevenção (Reis et al., 2019). Portanto, para o controle dos riscos, é indispensável que os profissionais reconheçam e aprimorem suas habilidades, seguindo com rigor todos os itens dos protocolos. Isso possibilitará avanços para uma assistência segura, reduzindo os danos causados aos pacientes (Xavier et al., 2022).

#### 2.4 A importância do profissional de enfermagem na notificação de EA e incidentes no serviço hospitalar

Para a prevenção de erros na saúde o primeiro passo deve ser reconhecer que eles são possíveis e ocorrem no cuidado. Após o reconhecimento, os profissionais precisam entender os tipos de EA, consequências e fatores que contribuem para sua ocorrência (Wegner et al., 2016). A notificação de incidentes e EA não soluciona diretamente os problemas que ocorrem no atendimento, em contrapartida, permite conhecer os erros, fornece informações sobre o local ou processo no qual o sistema está falhando, ou seja, concede um processo de monitoramento que viabiliza a exploração e análise dos riscos aos quais os pacientes e profissionais são expostos (Harrison et al., 2019; Lima et al., 2020).

A notificação de incidentes relacionados à assistência, tem como principal propósito a comunicação de ameaças identificadas à Segurança do Paciente, como quase falha, incidentes e EA, assim, todos os envolvidos no cuidado podem ter conhecimento das ameaças. Os sistemas de notificação possibilitam a coleta de informações, análise e disseminação de ensinamentos adquiridos, sendo extremamente importantes para o avanço na prevenção de erros e aprimorar a segurança do paciente (Silva et al., 2021).

Embora o sistema de notificação de EA traga diversos benefícios, muitos enfermeiros ainda não o utilizam. Diversos fatores impedem a otimização do processo de notificação para a

Segurança do Paciente, como a relutância dos enfermeiros devido ao medo de serem punidos, falta de conhecimento, vergonha pela associação ao despreparo profissional, sobrecarga de trabalho, sistema de notificação impróprio, a postura da gestão, definição imprecisa de incidentes e o medo de processos judiciais (Araújo et al., 2016; Pereira et al., 2021; Pramesona et al., 2023).

As baixas taxas de notificação são atribuídas à falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a importância da notificação (Marinho et al., 2018). Dessa forma, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais para que percebam os erros como oportunidade de aprimorar os processos de trabalho e melhorar a Segurança do Paciente. Cabe ao enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, estimular o uso da ferramenta de notificação de incidentes e EA, uma vez que sua análise pode direcionar ações de gerenciamento e assistência que promovam a Segurança do Paciente e a qualidade do cuidado (Moreira et al., 2021).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar na literatura as contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar o protagonismo da enfermagem na promoção da segurança do paciente;
- Destacar a atuação da equipe de enfermagem na identificação dos eventos adversos e notificação de incidentes;
- Investigar estratégias para promoção da segurança do paciente no ambiente hospitalar.



**4 RESULTADOS**

**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO  
PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Artigo submetido à Revista Eletrônica Acervo Saúde

QUALIS B1 para enfermagem

# Protagonismo da enfermagem para promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar

Nursing protagonism in promoting patient safety in the hospital context

Protagonismo de la enfermería en la promoción de la seguridad del paciente en el contexto hospitalario

Thallya Kely Teixeira Costa<sup>1\*</sup>, Joelmara Furtado dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Ingrid de Campos Albuquerque<sup>1</sup>, Larissa Di Léo Nogueira Costa<sup>1</sup>, Vanessa Moreira da Silva Soeiro<sup>1</sup>, Tamires Barradas Cavalcante<sup>1</sup>, Larissa Inez Martins Moraes<sup>1</sup>, Éricka Raquel Campos Serrão<sup>1</sup>, Maria Fernanda Gomes Rodrigues<sup>1</sup>, Emily Wegda Meneses Garreto<sup>1</sup>.

---

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura, evidências quanto às contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu as recomendações do guia PRISMA e a estratégia PICO. Utilizou-se a seguinte questão norteadora: quais as contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente no ambiente hospitalar? A busca foi realizada entre os meses de março a agosto de 2024, nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed, SCIELO, LILACS e BDeInf, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): segurança do paciente, cuidado de enfermagem, incidente, evento adverso, promoção em saúde e hospital, realizando combinações com os termos com o operador booleano AND e OR. **Resultados:** A amostra final foi composta por 11 artigos. A enfermagem se mostrou protagonista na promoção da segurança do paciente, destacando-se a liderança do enfermeiro na cultura de segurança do paciente, identificação dos riscos, notificação de incidentes, coparticipação da família e Educação Permanente em Saúde como estratégias preventivas de EA. **Considerações finais:** As contribuições de enfermagem envolveram: com foco em desenvolver estratégias de promoção, identificar riscos, notificar incidentes, envolver a família e a capacitação contínua.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente, Enfermagem, Promoção em Saúde, Ambiente Hospitalar.

---

## ABSTRACT

**Objective:** To identify evidence in the literature regarding nursing's contributions to promoting patient safety in the hospital context. **Methods:** This is an integrative literature review, which followed the recommendations of the PRISMA guide and the PICO strategy. The following guiding question was used: what are nursing's contributions to promoting patient safety in the hospital environment? The search was carried out between March and August 2024, in the following databases: MEDLINE/PubMed, SCIELO, LILACS and BDeInf, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): patient safety, nursing care, incident, adverse event, health promotion and hospital, combining the terms with the Boolean operator AND and OR. **Results:** The final sample consisted of 11 articles. Nursing has shown itself to be a protagonist in promoting patient safety, highlighting the leadership of nurses in the culture of patient safety, identification of risks, incident reporting, family participation and Continuing Education in Health as preventive strategies for AE. **Final considerations:** Nursing contributions involved: focusing on

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro – MA.

developing promotion strategies, identifying risks, reporting incidents, involving the family and ongoing training.

**Key words:** Patient Safety, Nursing, Health Promotion, Hospital Environment.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar en la literatura evidencia sobre las contribuciones de la enfermería para promover la seguridad del paciente en el contexto hospitalario. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, que siguió las recomendaciones de la guía PRISMA y la estrategia PICO. Se utilizó la siguiente pregunta orientadora: ¿cuáles son los aportes de la enfermería para promover la seguridad del paciente en el ambiente hospitalario? La búsqueda se realizó entre marzo y agosto de 2024, en las siguientes bases de datos: MEDLINE/PubMed, SCIELO, LILACS y BDeInf, utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): seguridad del paciente, cuidados de enfermería, incidente, evento adverso, promoción de la salud y hospital, realizando combinaciones con los términos con el operador booleano AND y OR. **Resultados:** La muestra final estuvo compuesta por 11 artículos. La enfermería demostró ser protagonista en la promoción de la seguridad del paciente, destacando el liderazgo del enfermero en la cultura de seguridad del paciente, identificación de riesgos, notificación de incidentes, coparticipación familiar y Educación Permanente en Salud como estrategias preventivas para los EA. **Consideraciones finales:** Aportes de enfermería involucrados: foco en desarrollar estrategias de promoción, identificación de riesgos, reporte de incidentes, involucramiento de la familia y capacitación continua.

**Palabras clave:** Seguridad del Paciente, Enfermería, Promoción de la Salud, Ambiente Hospitalario.

## INTRODUÇÃO

Promover o cuidado seguro no ambiente hospitalar é vital para ofertar uma assistência de qualidade ao paciente. Nas organizações de saúde, a complexidade das demandas favorece para o alto riscos da ocorrência de incidentes (BARATTO MAM, et al., 2021). A Segurança do Paciente consiste em medidas organizacionais para criar um ambiente de saúde que previna os riscos, minimize danos evitáveis e reduza erros como a criação de culturas, processos, procedimentos, comportamentos, ambientes e tecnologias (WHO, 2023).

Nessa perspectiva, a classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS) define eventos adversos (EA) como incidentes ocorridos durante a assistência à saúde que causam danos ao paciente, como lesões, sofrimento, incapacidade ou morte (WHO, 2009).

Estima-se que 10% dos pacientes hospitalizados sofrem danos, geralmente decorrentes de EA, sendo metade deles evitáveis. Destaca-se, portanto, a importância e necessidade de estratégias preventivas e de atuação integrada entre os diferentes membros da equipe multiprofissional bem como a demanda de monitoramento contínuo e o fortalecimento de políticas públicas que fortaleçam e promovam a segurança do paciente como uma prioridade estratégica (WHO, 2019).

No contexto nacional, estabeleceram-se diretrizes para promover a segurança e prevenir erros na assistência, por meio do cumprimento de medidas estabelecidas nos protocolos básicos para segurança do paciente sendo eles: a identificação correta do paciente; promoção de higienização das mãos; realização de cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; e prevenção de lesão por pressão e quedas (SOUZA MNS, et al., 2021). No entanto, de acordo com estudo realizado no Brasil, em 2018 revelou-se um total de 272.689 incidentes, sendo que, quase dois terços deles, ocasionaram algum dano ao paciente e cerca de 93,7% ocorreram em organizações hospitalares (SANCHIS DZ, et al., 2020). Tal cenário evidencia o impacto significativo dos incidentes em termos de morbidade, custos econômicos e prejuízo à confiança no sistema de saúde.

A literatura aponta que o ambiente hospitalar envolve diversos riscos que podem agravar a condição do paciente, visto que a alta complexidade aumenta a probabilidade de incidentes, expondo o paciente a riscos durante a assistência (PESSOA RPA, et al., 2020). Nesse sentido, a enfermagem destaca-se como principal força de trabalho na saúde no contexto brasileiro, sendo responsável pela maior parte dos cuidados hospitalares, com participação direta na concepção, operacionalização e avaliação de estratégias para melhorar a segurança do paciente (SEIFFERT LS, et al., 2020). Outrossim, além de sua relevância quantitativa, a enfermagem contribui qualitativamente para a assistência segura, considerando sua proximidade contínua com os pacientes e seu papel de vigilância clínica, identificação precoce de complicações e comunicação efetiva de risco à equipe multiprofissional (ESTEVEZ RP, AMARAL AF, 2022).

Além disso, os profissionais de enfermagem convivem diariamente com situações de riscos, cuja experiência e percepção podem contribuir significativamente para o gerenciamento do cuidado em relação à segurança do paciente (SOUZA MNS, et al., 2021). Sua atuação também abrange ações educativas junto aos pacientes e familiares, promovendo um ambiente de corresponsabilidade pelo cuidado.

Embora haja vários estudos relacionados à Segurança do Paciente, são escassas as evidências que tenham o foco nas contribuições específicas da enfermagem para promoção da Segurança do Paciente no ambiente hospitalar. Essa lacuna no conhecimento sublinha a necessidade de mais investigações que evidenciem a centralidade da enfermagem na garantia de qualidade assistencial e na prevenção de danos evitáveis. Identificar essas lacunas é essencial para valorizar as práticas de enfermagem e propor intervenções mais assertivas, baseadas em evidências científicas. Deste modo, o objetivo deste estudo consiste em identificar as evidências científicas quanto às contribuições da enfermagem para a promoção da Segurança do Paciente no ambiente hospitalar.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida pelas orientações do guia “Principais Itens Para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises” (PRISMA), adaptado para revisão integrativa (PAGE MJ, et al., 2022).

A pesquisa foi elaborada em seis etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca na literatura através de descritores em saúde; (3) coleta de dados, a partir dos critérios estabelecidos para inclusão e exclusão de artigos selecionados; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; (6) apresentação da revisão (MENDES KDS, et al., 2008).

Assim, para a elaboração da pergunta norteadora que direcionou este estudo e para delimitar os termos de busca, utilizou-se a estratégia PICO (P = População/paciente, I = Fenômeno de Interesse e Co = Contexto), tendo como definição População/paciente (P): enfermagem; Interesse (I): contribuições de enfermagem para promoção da segurança do paciente (Co): assistência hospitalar (SANTOS CMC, et al., 2007). Desse modo, obteve-se a seguinte questão norteadora: quais as contribuições da enfermagem para a promoção da segurança do paciente no ambiente hospitalar?

A pesquisa foi realizada entre os meses de março a agosto de 2024, sendo utilizada as seguintes bases de dados: PubMed/Medline, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “segurança do paciente”; “enfermeiro”; “cuidado de enfermagem”; “incidente”; “evento adverso”; “promoção em saúde” e “hospital”. Descritores MeSH: “*patient safety*”; “*nurse*”; “*nursing care*”; “*incident*”; “*adverse event*” e “*health promotion*”, realizando combinações com os termos com o operador booleano “AND” e “OR”. Além disso, também foram utilizados descritores não controlados para alcançar os objetivos de busca deste estudo como: “*strategies*” e “*attitudes*”.

Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, textos originais, gratuitos e completos disponíveis na íntegra, idiomas de publicação:

português, inglês ou espanhol publicados nos anos de 2020 a 2024. Como critérios de exclusão aplicou-se: estudos duplicados e que não atendessem ao tema proposto. No **Quadro 1** estão descritas as estratégias de busca utilizadas neste estudo.

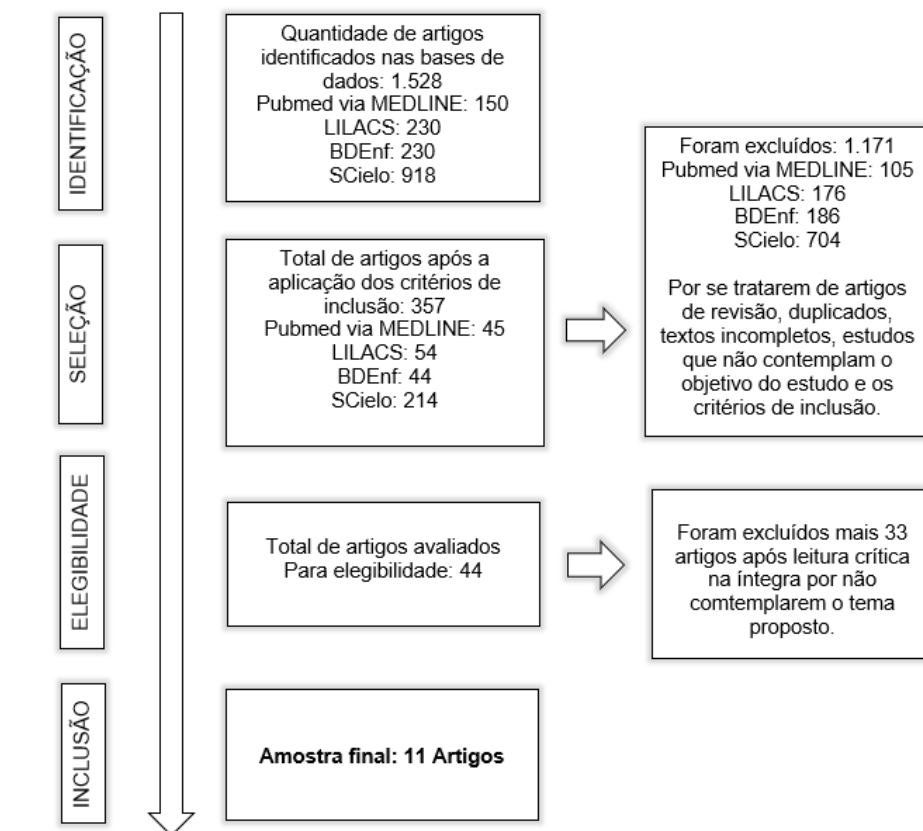
**Quadro 1** – Estratégia de busca utilizada nas bases para orientar a revisão integrativa.

Base de dados	Estratégia de busca
PUBMED	“patient safety”[MeSH Terms] AND “nurse”[MeSH Terms] OR “nursing care” [MeSH Terms] AND “adverse event”[MeSH Terms] OR “incident”[MeSH Terms] AND “health promotion”[MeSH Terms]
SCIELO	“patient safety” AND “nurse” OR “nursing care” AND “adverse event” OR “incident”
LILACS	(segurança do paciente) AND (enfermeiro) OR (cuidado de enfermagem) AND (evento adverso) OR (incidente) AND (hospital)
BDEnf	(segurança do paciente) AND (enfermeiro) OR (cuidado de enfermagem) AND (evento adverso) OR (incidente) AND (hospital) OR (promoção em saúde)

Fonte: Costa TKT, et al., 2025.

Após busca nas bases de dados e utilizando-se os descritores e critérios elencados, foram identificados 1.528 estudos, conforme apresentado na **Figura 1**. Destes, foram selecionados 44 para leitura na íntegra, com amostra final de 11 estudos.

**Figura 1** – Fluxograma (PRISMA) do processo de seleção dos artigos para revisão interativa.



Fonte: Costa TKT, et al., 2025.

## RESULTADOS

Os estudos da amostra final foram dispostos no **Quadro 2** e **3** de maneira resumida, sumarizados de A1 a A11 e categorizados segundo autor, título, ano/país de publicação, objetivos, método aplicado e resultados.

**Quadro 2** - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo autor, título, ano e país de publicação, periódico e objetivos.

<b>Artigo/ Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Ano/País</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivos</b>
A1 Duarte SCM, et al.	Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal.	2020/Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem.	Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o erro humano nos cuidados de enfermagem na UTI Neonatal e analisar as estratégias de Boas Práticas propostas por esses profissionais para a segurança do paciente nos cuidados de enfermagem.
A2 Correia TS, et al.	Gestão de enfermagem: estratégias para a segurança de clientes e profissionais.	2020/Portugal	Millenium.	Conhecer as estratégias dos enfermeiros gestores para garantir a segurança dos clientes e enfermeiros num serviço hospitalar.
A3 Mendes LA, et al.	Adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais.	2021/Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem.	Descrever a adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais por meio de um instrumento validado.
A4 Haskins HEM e Roets, L	Nurse leadership: Sustaining a culture of safety.	2022/Emirados Árabes Unidos	Health SA Gesondheid.	Descrever as ações específicas necessárias à liderança de enfermagem para melhorar a sustentabilidade de uma cultura de segurança em hospitais e entre uma equipe de enfermagem diversificada, melhorando, em última análise, os resultados dos pacientes.
A5 Moreira IA, et al.	Percepção de enfermeiros sobre notificação de incidentes para promoção da segurança do paciente hospitalizado.	2021/Brasil	Enfermagem em Foco.	Analisar a percepção de enfermeiros sobre incidentes notificados e sua relação com a segurança do paciente hospitalizado.
A6	Educação permanente para qualidade e	2024/Brasil	Acta Paul Enferm.	Compreender os desafios enfrentados pela educação permanente para o alcance da melhoria da qualidade e da

Parente AN, et al.	segurança do paciente em hospital acreditado.			segurança do paciente em um hospital público submetido à acreditação hospitalar.
A7 Santos PT, et al.	Estratégias para a promoção da segurança do paciente em hospitais de urgência.	2020/Brasil	Revista Eletrônica de Enfermagem.	Descrever os principais problemas relacionados à segurança do paciente e as propostas implantadas para sua superação em serviços hospitalares de urgência.
A8 Ouyang Q, et al.	Effects of a special continuous quality improvement in nursing on the management of adverse care events: a retrospective study.	2024/China	BMC Health Services Research.	Explorar o efeito da aplicação do sistema de notificação direta de eventos adversos de enfermagem e medidas especiais de melhoria contínua da qualidade de enfermagem no gerenciamento desses eventos adversos.
A9 Siqueira CP, et al.	Segurança do paciente em uma unidade de pronto atendimento: planejamento de ações estratégicas.	2021/Brasil	Revista de Enfermagem UERJ.	Planejar ações estratégicas para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente em Unidade de Pronto Atendimento.
A10 Costa ACL, et al.	Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico.	2020/Brasil	Revista Mineira de Enfermagem.	Compreender a percepção da equipe de enfermagem quanto aos desafios e estratégias vivenciados em relação à segurança do paciente pediátrico.
A11 Malinowska-Lipień I, et al.	Nurses' attitudes towards factors determining the safety of patients treated in intensive care units: A cross-sectional study.	2024/Polônia	Nurs Crit Care.	Avaliar das atitudes dos enfermeiros que atuam em UTIs em relação à segurança do paciente.

Fonte: Costa TKT, et al., 2025.

**Quadro 3** - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo tipo de estudo e resultados.

Artigo	Método empregado	Resultados
A1	Quantitativo e Descritivo.	Demonstrou-se a importância de investir em estratégias de Boas Práticas para a Segurança do Paciente, buscando-se sedimentar a cultura de

		segurança organizacional e estimular um ambiente propício ao gerenciamento do erro.
A2	Qualitativo Interpretativo	Verificou-se que as estratégias de gestão da segurança são predominantemente globais, evidente na coincidência de categorias entre estratégias para segurança de utentes e profissionais. As estratégias para a segurança do cliente superam em número as estratégias para os enfermeiros. Os participantes demonstraram conhecimento de algumas das principais recomendações estratégicas da Organização Mundial de Saúde.
A3	Transversal	Constatou-se a adesão parcial às ações de segurança do paciente, especialmente no que tange às metas identificação do paciente e prevenção de quedas, o que expõe os neonatos a eventos adversos evitáveis.
A4	Qualitativo	A integração de ações específicas por parte dos líderes de enfermagem para abordar o sistema, bem como as práticas comportamentais de diversas equipes de enfermagem, criam um ambiente de atendimento ao paciente que contribui adequadamente para as práticas de cultura de segurança e melhora os resultados positivos para o paciente, que são essenciais para uma cultura de segurança.
A5	Misto e Transversal	Evidenciou-se a necessidade de investir em programas de educação continuada no sentido de aumentar e qualificar as notificações, assim como, reflexões sobre os incidentes para melhoria de processos de trabalho visando mitigar os eventos adversos e promover uma cultura de segurança assistencial.
A6	Descritivo, transversal e com abordagem qualitativa	Foram identificados os desafios inerentes às ações de educação permanente em saúde, tais como resistência à mudança de cultura, adesão às atividades, alta rotatividade de profissionais e dificuldade para liberação da equipe de enfermagem para participar das atividades relacionadas à demanda de trabalho.
A7	Descritivo desenvolvido por meio de análise documental.	A descrição de problemas estruturais, de processo e resultados comuns aos hospitais, bem como ações de melhoria, podem colaborar para a construção de diretrizes imprescindíveis à segurança do paciente.
A8	Transversal e Observacional	O sistema de notificação direta de EA de enfermagem e as medidas de melhoria contínua da qualidade da enfermagem podem efetivamente melhorar a taxa de notificação ativa de eventos adversos, alterar sua composição e reduzir seu tempo de processamento, além de ajudar a criar um ambiente psicológico seguro para pacientes e equipe de enfermagem.
A9	Descritivo, de abordagem qualitativa	Evidenciou-se que o planejamento estratégico situacional permitiu planejar ações estratégicas de melhoria na assistência que são de governabilidade dos enfermeiros.
A10	Qualitativo e Exploratório	Os desafios vivenciados precisam ser avaliados pelos profissionais e gestores em busca de planejamento e execução de estratégias mais efetivas na busca de melhoria da segurança dos pacientes pediátricos, o que inclui o investimento na capacitação de profissionais e estímulo ao envolvimento de familiares.
A11	Transversal e Descritivo	Evidenciou-se que nas unidades de UTI pesquisadas, há um baixo clima de segurança, e ele está relacionado, entre outros, à percepção de condição de trabalho e ao papel da equipe de gestão. O nível de satisfação no trabalho



		entre a equipe de enfermagem depende principalmente do clima de segurança, do clima de trabalho em equipe, das condições de trabalho e do suporte da equipe de gestão.
--	--	--

**Fonte:** Costa TKT, et al., 2025.

Sobre o ano de publicação, os artigos da amostra final foram publicados de 2020 a 2024 e desenvolvidos em cinco países distintos: Brasil, Portugal, China, Emirados Árabes Unidos e Polônia. A partir da análise dos artigos selecionados, emergiram três eixos temáticos na perspectiva das contribuições da enfermagem para segurança do paciente: Gestão de enfermagem na Cultura de Segurança do Paciente; Atuação da enfermagem na identificação de riscos de EA; Notificação de incidentes e coparticipação familiar e; Educação Permanente em Saúde para promoção da Segurança do Paciente.

### **Eixo 1 – Gestão de enfermagem na Cultura de Segurança do Paciente**

Essa temática foi abordada em dois estudos, nos quais destacaram explicitamente a responsabilidade do enfermeiro no desenvolvimento de estratégias de segurança, assim como criar e manter uma cultura de segurança forte (CORREIA TS, et al., 2020; HASKINS HEM e ROETS L, 2022).

Estudo português trouxe uma abordagem prática, ressaltando que o envolvimento dos enfermeiros gestores é indispensável para o desenvolvimento de estratégias de gestão de riscos e implementação de ferramentas (CORREIA TS, et al., 2020). Já estudo árabe enfatizou a liderança do enfermeiro e os cinco componentes essenciais para uma Cultura de Segurança do Paciente adequada (HASKINS HEM e ROETS L, 2022).

Correia TS, et al. (2020) salientaram que o elevado padrão de segurança não pode ser alcançado sem o envolvimento de enfermeiros gestores, reforçando quanto a sua função ser imprescindível na implementação de metodologias de gestão de riscos e no desenvolvimento de estratégias de gestão para a Segurança do Paciente no serviço hospitalar. Nesse sentido, o estudo identificou como estratégias de gestão de segurança a adoção de “checklist”; comunicação eficaz; implementação de protocolos de procedimentos; registros informatizados; discussão em equipe; sensibilização; além de capacitação dos profissionais.

A liderança do enfermeiro na Cultura de Segurança do Paciente é compreendida como uma das responsabilidades atribuídas ao profissional, o que inclui avaliar, reduzir, gerenciar e mitigar os riscos. Além disso, foram apontados cinco componentes necessários para uma cultura forte sendo eles: uma cultura informada; uma cultura flexível; uma cultura de relatórios; uma cultura de aprendizagem e uma cultura justa (HASKINS HEM e ROETS L, 2022).

Outro achado polonês evidenciou as atitudes da enfermagem em relação à Segurança do Paciente como: o clima de trabalho em equipe; satisfação no trabalho; reconhecimento de estresse; avaliações da gestão; e as condições de trabalho. As evidências sobre essas atitudes demonstraram a importância de um ambiente de trabalho colaborativo, apoio da gestão, boas condições de trabalho, bem como a capacidade de gerenciar o estresse para garantir a Segurança do Paciente (MALINOWSKA-LIPIEŃ I, et al., 2024).

Conforme Correia TS, et al. (2020) salientaram que ocorre uma relação positiva entre a gestão de enfermagem e a melhoria dos resultados clínicos dos pacientes. Além disso, o estudo indicou que a liderança do enfermeiro influencia diretamente nos resultados organizacionais, comprovando sua implicação no desempenho e motivação dos enfermeiros, bem como sua satisfação do trabalho. Assim, outro estudo corroborou com os achados, no qual indicou a associação entre uma Cultura de Segurança do Paciente, um ambiente de trabalho positivo e resultados de Segurança do Paciente no serviço hospitalar (HASKINS HEM e ROETS L, 2022).

Haskins HEM e Roets L (2022) ainda apontaram o impacto da liderança de enfermagem no clima hospitalar positivo, no qual é descrito como o padrão percebido acerca de comportamentos, atitudes e sentimentos que retratam a organização. Nessa perspectiva, o clima é percebido a partir do compromisso do líder de enfermagem com a cultura de segurança, comunicação, incentivo do trabalho em equipe, produtividade e reconhecimento das ações que apoiam a Segurança do Paciente. MALINOWSKA-LIPIEŃ I, et al. (2024) destacaram ainda que uma equipe bem coordenada e colaborativa produz melhores resultados clínicos.

Salienta-se, ademais, que as evidências apontaram quanto ao dever do líder de enfermagem em aplicar uma “cultura justa” para abordagem de problemas sistêmicos e gerenciamentos de práticas inseguras entre os profissionais de enfermagem. Nesse sentido, o líder deve: seguir processos disciplinares claros; revisar frequentemente as falhas do sistema e gerenciar os problemas; utilizar revisões de desempenho para gerenciar comportamento dos profissionais de enfermagem que afetam a Segurança do Paciente; obter dados dos sistemas de relatório de incidentes e gerenciar os incidentes através de metodologias de qualidade adequada (HASKINS HEM e ROETS L, 2022).

## **Eixo 2 – Atuação da enfermagem na identificação de riscos de EA, notificação de incidentes e coparticipação familiar**

A identificação dos riscos de EA pela equipe de enfermagem foi abordada em três estudos que destacaram a atuação da equipe de enfermagem no contexto brasileiro, enfatizando aspectos como a identificação dos riscos por meio do contato contínuo com o paciente e a comunicação interna entre técnicos de enfermagem e enfermeiro como estratégia para a gestão de riscos. (DUARTE SCM, et al., 2020; MENDES LA, et al., 2021; COSTA ACL, et al., 2020).

Estudo realizado no Brasil apresentou evidências quanto a equipe de enfermagem ser considerada uma das principais barreiras para a não ocorrência de EA (MENDES LA, et al., 2021). Duarte SCM, et al. (2020) destacaram que a identificação dos riscos de EA é facilitada pela permanência do contato da equipe com o paciente de maneira integral, tornando-os habilitados para identificação dos erros e gestão dos riscos. Ademais, Costa ACL, et al. (2020) identificaram a comunicação de erros realizada entre técnicos de enfermagem e o enfermeiro como uma estratégia adotada, demonstrando o reconhecimento do enfermeiro como profissional que detém competência técnica e científica para resolução de problemas.

A notificação de incidentes pela equipe de enfermagem foi abordada em três estudos, sendo um deles realizado na China e outros dois no Brasil. Esses estudos tiveram um enfoque distinto, abordando o sistema de notificação como uma ferramenta para coleta e análise de dados, com destaque para o aprendizado organizacional a partir dos erros ocorridos (MOREIRA IA, et al., 2021; SANTOS PT, et al., 2020; OUYANG Q, et al., 2024).

A realização da notificação de incidentes pela equipe de enfermagem, foi evidenciada em estudo brasileiro como estratégias para promoção da Segurança do Paciente, pois esse sistema favorece ações de aprimoramento nos processos e eliminar erros e danos futuros (SANTOS PT, et al., 2020). De acordo com estudo chinês, o sistema de notificação coleta dados importantes, que ao serem analisados funcionam como ferramenta para identificação dos erros relacionados a assistências, além de proporcionar a aprendizagem com os erros ocorridos (OUYANG Q, et al., 2024).

Cabe ressaltar que houve destaque do enfermeiro, como líder da equipe, e por fazer parte da sua competência a gestão dos riscos, ele deve ser um forte incentivador do registro de EA na ferramenta de notificação pela equipe de enfermagem, contribuindo para mitigar erros e danos futuros (MOREIRA IA, et al., 2021).

A coparticipação da família foi evidenciada em dois estudos (MENDES LA, et al., 2021; COSTA ACL, et al., 2020). Ambos destacam o potencial da família como aliados na prevenção de EA, reforçando a importância da sua inclusão ativa no cuidado do paciente. Dessa forma, foi sugerido por

Mendes LA, et al. (2021) a inserção da família nas ações de Segurança do Paciente juntamente com os profissionais para potencializar a melhora clínica, reduzir a ocorrência de EA e o tempo de internação.

Conforme Costa ACL, et al. (2020) os profissionais têm o papel de orientar e incentivar o acompanhante, para que ele perceba a sua importância como barreira contra EA, podendo relatar suas preocupações de segurança, além de identificar problemas, tornando-se, assim, importantes parceiros na prevenção dos riscos de EA.

### **Eixo 3 – A Educação Permanente em Saúde para promoção da segurança do paciente**

A promoção da Educação Permanente em Saúde apontou-se como estratégia em seis estudos (DUARTE SCM, et al., 2020; MENDES LA, et al., 2021; HASKINS HEM e ROETS L, 2022; PARENTE AN, et al., 2024; SIQUEIRA CP, et al., 2021; COSTA ACL, et al., 2020).

A literatura destaca que para o alcance de um ambiente assistencial seguro é imprescindível a implementação da Educação Permanente (EP) (SINQUEIRA CP, et al., 2021). Nesse sentido, estudo brasileiro descreve a EP como uma forma de aprendizado integrado ao trabalho que conecta ensino e prática ao cotidiano das organizações às necessidades locais (PARENTE AN, et al., 2024). Siqueira CP, et al. (2021) complementam que essa estratégia favorece a implementação de novos processos de trabalho por meio da união entre o conhecimento e as práticas assistenciais entre os profissionais.

Mendes LA, et al. (2021) destacam que a capacitação dos profissionais de enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da Segurança do Paciente, visto que facilita o compartilhamento de informação e métodos para aprimorar a prática assistencial. Conforme Costa ACL, et al. (2020) os benefícios promovidos por essa prática no ambiente hospitalar são o diálogo aberto, fortalecendo o comprometimento com o trabalho, a interação ensino-serviço e a preparação do profissional para uma postura crítica, inovadora e proativa.

Ademais, destacou-se quanto a importância dos protocolos para a segurança do paciente, uma vez que essa ferramenta tem a capacidade de padronizar a assistência, bem como minimizar a ocorrência de erros (DUARTE SCM, et al., 2020). Em contrapartida, Siqueira CP, et al. (2021) salienta que a não adesão dos protocolos ainda é uma realidade em muitos serviços de saúde, o que acaba fragilizando a Segurança do Paciente nas organizações.

Há evidências na literatura de adesão a protocolos institucionais pautados em evidências científicas, no qual a enfermagem mostrou-se capacitada em realizar sua elaboração e implementação, além ser necessário atrelar esses protocolos específicos à EP (COSTA ACL, et al., 2020). Parente AN, et al. (2024) ressalta que a EP contribui para que os profissionais permaneçam continuamente atualizados sobre os protocolos, bem como à realização adequada dos procedimentos.

Conforme Duarte SCM, et al. (2020) através da capacitação e treinamento da equipe, os profissionais são capazes de identificar potenciais ocorrências e suas causas, além de implementar com eficácia, os protocolos, normas e rotinas estabelecidas pela instituição. Nesse sentido, Haskins HEM e Roets L (2022) ressaltam que o enfermeiro em sua posição de líder de enfermagem deve proporcionar um ambiente de transparência e envolver os profissionais em programas de Segurança do Paciente, compartilhando dados de desempenho, incentivando a comunicação aberta, o trabalho em equipe, além de proporcionar um ambiente que permita discutir livremente as preocupações sobre a Segurança do Paciente, reforçando o respeito e valorização dos esforços dos enfermeiros.

## **DISCUSSÃO**

De acordo com os achados deste estudo, foi possível identificar ações de enfermagem que contribuem para promoção da Segurança do Paciente no ambiente hospitalar, destacando o importante papel destes profissionais na prevenção de EA, evidenciados em três distintos eixos temáticos: a

gestão de enfermagem na Cultura de Segurança do Paciente; atuação da enfermagem na identificação de riscos de EA, notificação de incidentes e coparticipação familiar; e Educação Permanente em Saúde para promoção da Segurança do Paciente.

O enfermeiro, como gestor e líder do processo de cuidado, ocupa lugar de destaque na implementação de estratégias que promovam a qualidade da assistência, buscando aprimorar os processos e alcançar as metas institucionais (CORREIA TS, et al. 2020; SANTOS PT, et al., 2020). Nesse contexto, os achados evidenciaram que o líder de enfermagem pode promover uma Cultura de Segurança do Paciente, gerenciar e reduzir os riscos no ambiente de cuidado, avaliar o desempenho da equipe, educar medidas de Segurança do Paciente, além de gerenciar comportamentos de riscos entre a equipe de enfermagem (HASKINS HEM e ROETS L, 2022). Essa liderança se reflete não apenas na prática assistencial, mas também no desenvolvimento de um ambiente de trabalho mais seguro e na criação de protocolos institucionais mais robustos e assertivos.

De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), a Cultura de Segurança do Paciente é compreendida como valores, atitudes, e comportamentos que refletem o compromisso, bem como a competência na gestão de uma organização segura (LOPEZ ECMS, et al., 2020). Desse modo, esse processo deve priorizar a construção de uma cultura de segurança positiva, focada no aprendizado com os erros em vez de atribuir culpa, permitindo que os profissionais reconheçam e evitem novos incidentes (CAMPELO CL, et al., 2021). Para Yamamoto SS, et al. (2022) a adoção de uma abordagem de “cultura justa” para lidar com erros e incidentes é primordial na construção de estratégias eficazes para promover o engajamento dos profissionais e fortalecer a confiança entre a equipe, especialmente em ambientes hospitalares de alta complexidade. Assim, os achados são corroborados por estudo realizado em Portugal, onde constatou-se que a cultura organizacional se relaciona diretamente com o comportamento do líder, através da sua influência no desenvolvimento de comportamentos, valores e crenças dos profissionais (BRÁS CPC, et al., 2023).

Conforme Duarte SCM, et al. (2020) a liderança é competência do enfermeiro, logo, compete ao enfermeiro desenvolver ações direcionadas para a assistência à saúde, bem como realizar tomada de decisão apropriada ao liderar a equipe de enfermagem sem deixar de ponderar as relações humanas e gerenciais. Nesse sentido, Haskins HEM e Roets L (2022) destacam que o enfermeiro como líder de enfermagem deve identificar proativamente as lacunas no sistema, facilitar um ambiente de trabalho positivo, praticar uma cultura de segurança através do compartilhamento de informações referentes a Segurança do Paciente, além de aplicar uma “cultura justa” para gerenciar práticas inseguras entre os profissionais e corrigir falhas sistêmicas, incluindo os profissionais em treinamento cultural para que as equipes executem os cuidados de maneira culturalmente uniforme. Assim sendo, é essencial que os líderes sejam capacitados para gerir conflitos e estimular a prática interprofissional e colaborativa, promovendo um ambiente de respeito mútuo e foco no paciente. Outros achados propõem que devem ser adotadas estratégias como discussão em equipe, sensibilização, checklists, padronização de fluxos, rotinas e processos de trabalho, implantações de educação permanente e dimensionamento adequado da equipe de enfermagem para melhoria da segurança do paciente (CORREIA TS, et al., 2020; SIQUEIRA CP, et al., 2021).

Malinowska-lipień I, et al. (2024) abordaram as atitudes de enfermagem relacionadas ao clima de trabalho em equipe, satisfação no trabalho, reconhecimento de estresse, avaliação da gestão e condições de trabalho como elementos cruciais para segurança do paciente, pois um clima de trabalho em equipe positivo indica que ocorre a colaboração e a comunicação eficaz entre os profissionais. Já a satisfação no trabalho e as condições de trabalho se correlacionaram, visto que melhores condições de trabalho resultam em enfermeiros mais satisfeitos. Quanto ao reconhecimento do estresse, o estudo sugere que enfermeiros que reconhecem gerenciam melhor o estresse. Por fim, realizar a avaliação da gestão, fator que indica se os profissionais recebem o apoio da gestão. Desse modo, compreende-se que esses elementos são cruciais para um maior nível de Segurança do Paciente.

Conforme Maziero ECS, et al. (2021) a ocorrência de EA não trata-se somente do erro individual, de modo que se faz necessário a identificação de fatores associados à sua ocorrência para contribuir

na prevenção de EA, e conseqüentemente promover melhorias no ambiente hospitalar. É essencial, portanto, que os gestores hospitalares promovam uma cultura não punitiva, onde os erros sejam analisados como oportunidades de aprendizagem e melhoria contínua. Nesse contexto, a identificação dos riscos de EA pelos profissionais de enfermagem foi destacada nesta revisão como ação facilitada devido à assistência ao paciente de forma integral realizada pelos profissionais de enfermagem. Dessa maneira, entende-se que os profissionais ocupam uma posição de barreira na prevenção de EA (MENDES LA, et al., 2021). Duarte SCM, et al. (2020) corroboram com essa ideia afirmando que os profissionais de enfermagem possuem propriedade para identificar os riscos, bem como contribuir para elaboração de estratégias com propostas valiosas para mitigar a incidência de EA no ambiente hospitalar.

Outra questão evidenciada foi acerca da atuação da enfermagem no fortalecimento da notificação de incidentes como estratégia para prevenção de EA (MENDES LA, et al., 2021). Nesse sentido, a utilização de sistemas informatizados e análises automatizadas pode contribuir para o aumento da eficácia e eficiência das notificações. Essa ferramenta tem sido cada vez mais adotada pelas organizações de saúde, visto que o sistema de notificação permite monitorar e avaliar os processos de trabalho, assim como seus resultados, permitindo que os profissionais adotem medidas preventivas, possíveis reparações, mitigação das ocorrências de EA e acompanhamento do desenvolvimento das estratégias para melhoria da assistência em saúde (MENDES LA, et al., 2021; COSTA ACL, et al., 2020). Esse achado é corroborado por estudo indonésio que destaca como os resultados das notificações servem para a tomada de decisão, além de aprendizado, permitindo que as instituições de saúde, assim como os profissionais aprendam com os erros dos outros (PRAMESONA BA, et al., 2023).

De acordo com Ouyang Q, et al. (2024) fatores como a falta de confidencialidade, complexidade do processo de notificação e um sistema punitivo afetam a realização de notificação de EA pelos profissionais, e Pramesona BA, et al. (2023) acrescentam a falta de conhecimento e o comportamento gerencial como fatores prejudiciais para que a operação de notificação seja realizada de maneira otimizada. Assim, autores ressaltam que é dever do enfermeiro estimular a equipe a realizar notificações de incidentes, além de transformar as notificações como meio de aprendizagem, além de abandonar condutas punitivas, possibilitando a implementação de ações que melhorem a Segurança do Paciente e a qualidade do cuidado (MOREIRA IA, et al., 2021).

A inclusão da família no contexto da Segurança do Paciente também foi destacada como intervenções para identificar problemas, favorecendo a melhora clínica e diminuir a incidência de EA (COSTA ACL, et al., 2020; MENDES LA, et al., 2021). De acordo com Bão ACP, et al. (2023) é essencial para a promoção de um ambiente seguro a inclusão da família como participantes ativos nos planos de Segurança do Paciente nas instituições de saúde, pois eles são capazes de identificar os incidentes e EA no cuidado, sendo assim, estes devem ser encorajados a participar e contribuir em iniciativas direcionadas para a melhoria da qualidade e da segurança do cuidado. Costa ACL, et al. (2020) descreveu as principais maneiras de como o acompanhante pode auxiliar na identificação precoce de incidentes, como a sinalização de possíveis alergias, observação de medicações administradas e vigilância de lavagem das mãos dos profissionais para prevenção de infecção. Nesse sentido, é recomendado pelos autores que os profissionais de enfermagem realizem acolhimento eficaz, com orientações claras e linguagem simples, pois traz muitos benefícios para a família e o paciente, fortalecendo o vínculo com o profissional (MENDES LA, et al., 2021).

Cabe ressaltar que os achados destacam a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégias essenciais para melhorar o desempenho profissional, bem como promover práticas mais seguras (PARENTE AN, et al., 2024; COSTA ACL, et al., 2020). De acordo com Siqueira CP, et al. (2021) a implementação de EPS uniformiza o conhecimento e as práticas assistenciais entre os profissionais e Santos PT, et al. (2020) descreve a EPS como ferramenta que estimula a reflexão crítica e a resolução de problemas na prática, além de direcionar os profissionais na busca por conhecimento e implementação de ações para melhorar os processos e resultados. Voltan P, et al. (2024) reforça que as estratégias educacionais incentivam a equipe de saúde a adotar práticas seguras, pois a capacitação, assim como os programas de educação permanente voltados à Segurança do Paciente,

é capaz de conscientizar os profissionais acerca das boas práticas para um cuidado seguro de qualidade.

De acordo com Parente AN, et al. (2024) as organizações de saúde ainda enfrentam obstáculos para realizar a prática de EPS, portanto, há necessidade da construção de métodos educativos e gerenciais eficazes, que favoreçam a execução dessas atividades. Nesse sentido, o enfermeiro tem o papel de estabelecer atividades de melhoria da Segurança do Paciente para envolver os profissionais de enfermagem, proporcionando um ambiente de transparência, garantindo a cominação aberta, além de reforçar o trabalho em equipe, promovendo assim, uma equipe de enfermagem que se sinta comprometida, educada e capacitada para gerir sua prática assistencial (HASKINS HEM e ROETS L, 2022). Depreende-se que uma equipe bem capacitada e treinada pode identificar ocorrências, suas causas e aplicar protocolos de forma eficaz (DUARTE SCM, et al., 2020). Portanto, é fundamental que as instituições promovam capacitações que ampliem o conhecimento em Segurança do Paciente e incentivem os profissionais a identificar riscos e adotar medidas preventivas para reduzir os EA (CAMPELO CL, et al., 2021).

Este estudo apresentou limitação quanto a filtragem dos artigos para leitura na íntegra, visto que foi realizada manualmente sem o auxílio de softwares específicos. Além disso, o tamanho da amostra final pode ser considerado reduzido. Contudo, um dos pontos fortes da pesquisa é sua capacidade de oferecer subsídios para a prática de enfermagem, permitindo a implementação de estratégias para promoção da segurança do paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa da literatura permitiu construir uma síntese do conhecimento científico sobre a atuação da enfermagem na promoção da Segurança do Paciente, evidenciando o seu importante papel na oferta de uma assistência de saúde de qualidade no contexto hospitalar. Este estudo é de grande relevância, embora o tema ainda receba pouca visibilidade e debate, pois buscou compreender o papel da enfermagem frente à problemática da ocorrência de EA no ambiente hospitalar. Evidenciou-se que a atuação do enfermeiro na elaboração e implementação de estratégias de segurança, identificação dos riscos e notificação de incidentes, a promoção da coparticipação familiar, e a implementação da Educação Permanente em Saúde para envolvimento dos profissionais em atividades de capacitação voltadas à Segurança do Paciente são fatores que contribuem para prevenção da ocorrência EA. Assim, o enfermeiro exerce papel essencial para promoção da Segurança do Paciente. Espera-se que esta investigação seja útil para aprimorar políticas públicas e intervenções no setor de Segurança do Paciente.

---

## REFERÊNCIAS

1. BÃO ACP, et al. Experiência do paciente acerca de sua segurança no ambiente hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023;76(5):e20220512.
2. BARATTO MAM, et al. Cultura de segurança do paciente: perspectiva de trabalhadores da saúde e apoio. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE001595.
3. BRÁS CPC, et al. Cultura de segurança do doente na prática clínica dos enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023; 31:e3837.
4. CAMPELO CL, et al. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55:e03754.
5. CORREIA TS, et al. Gestão de enfermagem: Estratégias para a segurança de clientes e profissionais. *Millenium*, 2020; 2(11), 73-80.
6. COSTA ACL, et al. Percepção da Enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2020; 24:e-1345.

7. DUARTE SCM, et al. Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020;73(2):e20180482.
8. ESTEVES RP, AMARAL, AF. Teor da informação partilhada: Do discurso à documentação na tomada de decisão clínica em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 2022; 6(2), e22006.
9. HASKINS HEM, ROETS L. Nurse leadership: Sustaining a culture of safety. *Health SA Gesondheid*, 2022; 27(0), a2009.
10. LOPEZ ECMS, et al. Cultura de segurança do paciente em unidades cirúrgicas de hospitais de ensino. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2020; 24:e-1298.
11. MALINOWSKA-LIPIEŃ I, et al. Nurses' attitudes towards factors determining the safety of patients treated in intensive care units: A cross-sectional study. *Nurs Crit Care*, 2024; 29:1015–1022.
12. MAZIERO ECS, et al. Associação entre qualificação profissional e eventos adversos em unidades de tratamento intensivo neonatal e pediátrico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2021;42:e20210025.
13. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e contexto Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-64.
14. MENDES LA, et al. Adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021;74(2):e20200765.
15. MOREIRA IA, et al. Percepção de enfermeiros sobre notificação de incidentes para promoção da segurança do paciente hospitalizado. *Enfermagem em Foco*, 2021; 12(5):894-900.
16. OUYANG Q, et al. Effects of a special continuous quality improvement in nursing on the management of adverse care events: a retrospective study. *BMC Health Services Research*, 2024; 24:692.
17. PAGE MJ, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica*, 2022; 46:e112.
18. PARENTE AN, et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. *Acta Paul Enferm*. 2024;37:eAPE00041.
19. PESSOA RPA, et al. Enfoque multiprofissional na segurança do paciente no ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020;51:e3894.
20. PRAMESONA BA, et al. A qualitative study of the reasons for low patient safety incident reporting among Indonesian nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023;76(4), e20220583.
21. SANCHIS DZ, et al. Cultura de segurança do paciente: percepção de profissionais de enfermagem em instituições de alta complexidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020;73(5):e20190174.
22. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; maio-junho; 15(3).
23. SANTOS PT, et al. Estratégias para a promoção da segurança do paciente em hospitais de urgência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2020; 22:56354.
24. SEIFFERT LS, et al. Indicators of effectiveness of nursing care in the dimension of patient safety. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020;73(3):e20180833.
25. SIQUEIRA CP, et al. Segurança do paciente e planejamento estratégico. *Revista de Enfermagem UERJ*, 2021; 29:e55404.
26. SOUZA MNS, et al. Prática dos profissionais de enfermagem frente a segurança do paciente em uma unidade de emergência. *Enfermagem Brasil*, 2021; 22(3):301-317.
27. VOLTAN P, et al. Impacto de uma intervenção educacional na adesão à identificação do paciente pelos profissionais de enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, 2024; 33:e20230174.
28. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 10 Facts on patient safety. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/10-facts-on-patient-safety>. Acessado em: 22 de julho de 2024.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). More than word: Conceptual framework for the International Classification for Patient Safety. 2009. Disponível em: [http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf). Acessado em: 22 de julho de 2024.
30. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Patient safety. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Acessado em: 18 de julho de 2024.
31. YAMAMOTO SS, et al. Cultura de segurança do paciente em centro de material e esterilização: percepções de enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2022; 43(esp):e20210337.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão da literatura possibilitou produzir uma síntese dos estudos científicos sobre as ações da enfermagem para promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar, destacando o seu protagonismo para a oferta da assistência à saúde de qualidade. Este estudo possui grande relevância, pois busca compreender como a enfermagem contribui para segurança do paciente.

A pesquisa identificou que a atuação do enfermeiro no desenvolvimento e implementação de estratégias de segurança, identificação dos riscos, realizar a notificação de incidentes, a coparticipação da família, e a aplicação da Educação Permanente em Saúde para envolver os profissionais em programas de capacitação direcionadas à segurança do paciente são elementos que auxiliam na prevenção de EA.

Portanto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na redução dos índices de EA no ambiente hospitalar, contribuindo para a criação de um ambiente hospitalar mais seguro. Espera-se que este estudo contribua no apoio as políticas públicas, e intervenções no setor de segurança do paciente.



## REFERÊNCIAS

- ABU-EL-NOOR, N.I. et al. Patient safety culture among nurses working in Palestinian governmental hospital: a pathway to a new policy. **BMC health services research**, v. 19, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6683505/>. Acesso em: 10 jul. 2024.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa; 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2024.
- ALVES, V.C. et al. Ações do protocolo prevenção de quedas: mapeamento com a classificação de intervenções de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. e2986, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rmnKBsnV8kkQgL4vwWyMKNM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2024.
- AMIRI, M.; KHADEMIAN, Z.; NIKANDISH, R. The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: a randomized controlled trial. **BMC medical education**, v. 18, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029022/>. Acesso em: 6 jul. 2024.
- ANDRADE, L.E.L. et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 161-172, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>. Acesso em: 31 abr. 2024.
- ARAUJO, J.S. et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre evento adverso e os desafios para a sua notificação. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483653833005/483653833005.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2024.
- AYDEMIR, A.; KOÇ, Z. Patient safety culture and attitudes among emergency care unit nurses in Türkiye. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 29, n. 3, p. 195-204, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36987625/>. Acesso em: 6 jul. 2024.
- BATISTA, B. et al. Adesão ao protocolo de controle glicêmico e dupla checagem de medicamentos em terapia intensiva. **Cuid Enferm**, v. 15, n. 2, p. 174-180, 2021. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v2/p.174-180.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2024.
- BRÁS, C.P.C. et al. Patient safety culture in nurses' clinical practice. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3837, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6231.3837>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- CARNEIRO, A.S. et al. Patient safety culture in critical and non-critical areas: a comparative study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e20210141, 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/XZ58srFxf7WHdxYGSgqG5VL/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2024.

COSTA, D.B. et al. Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, p. e2670016, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CUNHA, S.G.S. et al. Implementação de Núcleo de Segurança do Paciente em Unidade de Pronto Atendimento: perspectivas dos enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36216>. Acesso em: 24 abr. 2024.

DERHUN, F.M. et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483653826006/483653826006.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2024.

DIAS, K.C.S. Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde—um enfoque sobre a Segurança do Paciente. **Revista Renome**, v. 6, n. 2, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/1223/1274>. Acesso em: 12 jul. 2024.

DUARTE, S.C.M. et al. Best safety practices in nursing care in neonatal intensive therapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20180482, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r6gdrDJxDmHhDmwsTY7mDGw/?lang=pt#>. Acesso em: 21 abr. 2024.

DUARTE, S.C.M. et al. Patient safety: understanding human error in intensive nursing care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03406, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/bHBtxsXZJbrWSkBhdnKmtWQ/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2024.

FASSARELLA, C.S. et al. Nurse safety culture in the services of a university hospital. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 767-773, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0376>. Acesso em: 21 abr. 2024.

FASSINI, P.; HAHN, G.V. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 2, p. 290-299, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/4966/3753>. Acesso em: 7 jul. 2024.

FERORELLI, D. et al. Improving healthcare workers' adherence to surgical safety checklist: the impact of a short training. **Frontiers in Public Health**, v. 9, p. 732707, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8860967/>. Acesso em 10 jul. 2024.

FONSECA, M.R.A.; ANTONELLO, F.C. Auditoria e qualidade da assistência de enfermagem: o elo necessário. **Revista Intellectus**, v. 29, n. 1, p. 56-67, 2015. Disponível em: <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/290>. Acesso em: 7 jul. 2024.

GRANEL, N. et al. Nurses' perceptions of patient safety culture: a mixed-methods study. **BMC Health Services Research**, v. 20, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7318509/> . Acesso em: 8 jul. 2024.

GUTIERRES, L.S. et al. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2775-2782, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0449>. Acesso em: 25 jun. 2024.

HARRISON, R. et al. Responding to adverse patient safety events in Viet Nam. **BMC health services research**, v. 19, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751889/>. Acesso em 8 jul. 2024.

HESSELS, A. et al. Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. **Journal of nursing care quality**, v. 34, n. 4, p. 287-294, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6561834/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

HOLANDA XAVIER, V.R. et al. Adesão ao Protocolo de Segurança do Paciente em Hospital Geral de Média Complexidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 3804-3815, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-250>. Acesso em 23 jul. 2024.

HOLANDA, O.Q. et al. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Espaço para a Saúde-Rev Saúde Pública do Paraná**, v. 19, n. 2, p. 64-74, 2018. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/609> . Acesso em: 23 jul. 2024.

KRAUZER, I.M. et al. A construção de protocolos assistenciais no trabalho em enfermagem. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49654>. Acesso em: 12 jul. 2024.

KRUSCHEWSKY, N.D.F.; FREITAS, K.S.; DA SILVA FILHO, A.M. Fatores associados à cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37150> . Acesso em: 18 jul. 2024.

LEMOS, G.S. et al. Cultura de segurança do paciente e notificação de eventos adversos de equipe multiprofissional de saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e27410817291-e27410817291, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17291> . Acesso em: 16 jul. 2024.

LIMA, J.L. et al. A atuação do núcleo de segurança do paciente: almejando um cuidado seguro. **Revista Renome**, v. 8, n. 2, p. 73-81, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2261>. Acesso em: 19 jun. 2024.

LIMA, M.F.S. et al. Cultura de segurança e notificação de eventos adversos em unidades de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em:

<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/692>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MARINHO, M.M. et al. Resultados de intervenções educativas sobre segurança do paciente na notificação de erros e eventos adversos. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 32, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25510>. Acesso em: 18 jul. 2024.

MARINHO, M.M. et al. Intervenções educativas com profissionais de enfermagem e sua relação com a cultura de segurança. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remem/article/view/49633>. Acesso em: 7 jul. 2024.

MELLO, L.R.G. et al. Núcleo segurança do paciente: perfil dos recursos humanos no cenário brasileiro. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE001165, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001165>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MELO, E. et al. Cultura de segurança do paciente segundo profissionais de enfermagem de um hospital acreditado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190288, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190288>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MOREIRA, I.A. et al. Percepção de enfermeiros sobre notificação de incidentes para promoção da segurança do paciente hospitalizado. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 5, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4345/1252>. Acesso em 14 jul. 2024.

NASCIMENTO, P.S.C.M. et al. Experiência da implantação de medidas de segurança do paciente em ambiente hospitalar: interação ensino serviço. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 17477-17492, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8449/7283>. Acesso em: 7 jul. 2024.

OLIVEIRA, A.C.; ABREU, A.R.; ALMEIDA, S.S. Implementação do checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 4, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/972/408>. Acesso em: 21 jul. 2024.

PANZETTI, T.M.N. et al. Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 2, p. e2519-e2519, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2519.2020>. Acesso em: 22 jul. 2024.

PEREIRA, J.A. et al. Fatores facilitadores e dificultadores para a prática de notificação de eventos adversos por enfermeiros. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6235-e6235, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6235/4188>. Acesso em: 16 jul. 2024.

PRAMESONA, B.A. et al. A qualitative study of the reasons for low patient safety incident reporting among Indonesian nurses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, p. e20220583, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/ywdjCQV5rFDCLPQGbZMpwSj/?lang=en#>. Acesso em: 10 jul. 2024.

RAMÍREZ-TORRES, C.A. et al. Perception of patient safety culture among nursing students: A cross-sectional study. **Nursing Open**, v. 10, n. 12, p. 7596-7602, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10643823/>. Acesso em: 6 jul. 2024.

REBELLO, L.K.Z.; DA SILVA QUEMEL, F.; PETERLINI, O.L.G. Estratégias para a implantação do protocolo de identificação do paciente em um hospital de médio porte no Noroeste do Paraná. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, p. 31-37, 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/227/59>. Acesso em: 15 jul. 2024.

REIS, G.A.X. et al. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180366, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/687N6SXJTd7cqhqNBXyMc4J/?lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2024.

RIBEIRO, A.C. et al. Cultura de segurança do paciente: percepção dos enfermeiros em um centro de referência em cardiopneumologia. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20180118, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0118>. Acesso em: 16 jul. 2024.

ROCHA, R.C. et al. Patient safety culture in surgical centers: nursing perspectives. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03774, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ncDTqSkVSnyGjGHLqkF58P/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2024.

SILVA, A.T. et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde em debate**, v. 40, p. 292-301, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611123>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SILVA, S.C. et al. Patient safety culture, missed Nursing care and its reasons in Obstetrics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3461, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190951/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, V.A. et al. Notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde em um hospital de ensino. **Enfermería Global**. 20, 3 (Jul. 2021), 180–220. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.450481>. Acesso em: 26 abr. 2024.

SIMAN, A.G. et al. Practice challenges in patient safety. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1504-1511, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0441>. Acesso em: 19 jul. 2024.

SOUSA, J.B.A. et al. Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: Desafio na segurança do paciente. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6467-6479, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11713>. Acesso em: 15 jul. 2024.

TOFFOLETTO, M.C.; RUIZ, X.R. Improving patient safety: how and why incidences occur in nursing care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 05, p. 1098-1105, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500013>. Acesso em: 15 abr. 2024.

VITORIO, A.M.F.; TRONCHIN, D.M.R. Patient safety climate in the hospital cardiology service: instrument for safety management. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190549, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jFpFPh4KKJ595psdkGpghwx/?lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2024.

VÓRIA, J.O. et al. Adesão às barreiras de segurança no processo de administração de medicamentos na pediatria. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, p. e20180358, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DgzWkzKNhfCpKjZ5n3MFTHs/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2024.

WEGNER, W. et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. e20160068, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068>. Acesso em: 17 jul. 2024.

World Health Organization. Patient Safety Solutions Preamble. WHO. May, 2007. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/psf/patient-safety-solutions/patient-safety-solutions-preamble.pdf?sfvrsn=f1ab7f09\\_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/psf/patient-safety-solutions/patient-safety-solutions-preamble.pdf?sfvrsn=f1ab7f09_6). Acesso em: 31 mai. 2024.

World Health Organization. Patient safety: making health care safer. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255507/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?sequence=1> Acesso em: 15 abr. 2024.

World Health Organization. The International Classification for Patient Safety (ICPS): taxonomy – more than words. Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-PSP-2010.2>. Acesso em: 15 abr. 2024.



## ANEXO 1

