

## CONTRIBUIÇÕES PARA O GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA VISANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

### CONTRIBUTIONS TO PATIENT SAFETY MANAGEMENT IN URGENT AND EMERGENCY SITUATIONS - INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Jeanne Dias Moreira Silva<sup>1</sup>

Mateus Luciano Porto<sup>2</sup>

Elaine Reda Silva<sup>3</sup>

**RESUMO:** A crescente demanda por serviços na área de urgência e emergência, nos últimos anos, associado à insuficiente estruturação da rede, são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga desses serviços, podendo comprometer a segurança do paciente. Assim, este estudo teve como objetivo analisar as produções científicas que possam contribuir para o gerenciamento da assistência, visando a segurança do paciente em situações de urgência e emergência. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizada no mês de maio de 2023. Os resultados encontrados neste estudo destacaram os seguintes temas: “erros e ações seguras relacionados à prescrição, preparo e administração de medicamentos” (4); “comunicação efetiva para a segurança do paciente”(4); “fatores que contribuem para os eventos adversos” (2); “percepção dos enfermeiros sobre segurança do paciente (2); “estratégias voltadas para a segurança do paciente” (2); “assuntos gerais sobre segurança do paciente” (1); “identificação segura do paciente” (1); “Cultura de Segurança do Paciente” (2) e “Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)” (1). Conclui-se, portanto, que torna-se importante conhecer os riscos que afetam a segurança do paciente nas unidades de urgência e emergência, visando a implementação de medidas que possam melhorar o gerenciamento da segurança nas instituições.

938

**Palavras-chave:** Segurança do paciente. Planejamento estratégico. Enfermagem em emergência.

<sup>1</sup>Estudante de Graduação em Enfermagem, Universidade São Francisco - USF.

<sup>2</sup>Estudante de Graduação em Enfermagem, Universidade São Francisco - USF.

<sup>3</sup>Professora de Graduação na Área da Saúde da Universidade São Francisco - USF. Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein. Mestre pelo Programa de Pós- Graduação na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo - USP. Especialista em Enfermagem Cirúrgica pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Especialista em Oncologia pelo Programa de Pós-graduação Lato Sensu - PROPUS da Faculdade Ibra de Brasília - FABRAS.

**ABSTRACT:** The growing demand for emergency services in recent years, associated with the insufficient network structuring, have been factors which have decisively contributed to the overload of these services. Therefore, potentially compromising patient safety. Thus, this study has aimed to analyze scientific productions that can contribute to the management of care, with its focus on patient safety in emergency situations. It was an integrative literature review using the Virtual Health Library (BVS) database in May 2023. The results found in this study highlighted the following themes: "errors and safe actions related to medication prescription, preparation, and administration" (4); "effective communication for patient safety" (4); "factors which contribute to adverse events" (2); "nurses' perception of patient safety" (2); "strategies aimed at patient safety" (2); "general topics on patient safety" (1); "safe patient identification" (1); "Patient Safety Culture" (2); and "Patient Safety Core (PSC)" (1). In conclusion, it is of paramount importance to understand the risks affecting patient safety in emergency units to implement measures that can improve safety management in healthcare institutions.

**Keywords:** Patient safety. Strategic planning. Emergency nursing.

## INTRODUÇÃO

Embora ações para promover a segurança do paciente tenham avançado nos últimos anos, ainda continua sendo um problema de saúde pública a ser enfrentado, demandando intervenções preventivas ao risco (SILVA, 2022).

Com o intuito de ampliar as ações para a promoção da segurança do paciente no Brasil, foi estabelecido, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), mediante a portaria 529/2013 do Ministério da Saúde (MS) e da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.36/2013, as quais instituíram ações para a segurança do paciente nos serviços de saúde, por meio da implantação de protocolos, de núcleos de segurança do paciente e de sistemas de notificações de eventos adversos (BRASIL, 2014).

A área de urgência e emergência constitui-se um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nessa área, nos últimos anos, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede, são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga desses serviços disponibilizados para o atendimento da população. Isso tem transformado a área de urgência e emergência numa das mais problemáticas do sistema de saúde (BRASIL, 2002).

Tanto em atendimentos pré-hospitalares móveis, quanto em fixos, dos serviços de urgência e emergência, há situações que exigem dos profissionais a rapidez para o raciocínio clínico e a tomada de decisões seguras (CROSSETTI, et al., 2014). O processo de trabalho está atrelado a execução de procedimentos com interrupções contínuas das atividades e a

sobrecarga de trabalho, condições que refletem na qualidade do atendimento ofertado (WEIGL et al., 2016). Somam-se a isso outros fatores, por exemplo, insuficiência de recursos materiais, físicos e de processos operacionais para a assistência, os quais comprometem a segurança dos usuários, podendo incorrer em eventos adversos (SANTOS, 2015).

O enfermeiro é o protagonista no atendimento de urgência e emergência, realizando gerenciamento e cuidado ao paciente ao mesmo tempo. O enfermeiro tem autonomia para decisões com capacidade de avaliar e cuidar, visando uma assistência integral e sem danos aos pacientes. Assim, para que isso seja possível, é necessário preparar-se desde a graduação para atuar nesse setor, com conhecimento teórico e prático adequados para garantir resultados de qualidade (MUNHOZ et al., 2016).

O primeiro atendimento em uma unidade de urgência e emergência é a avaliação do paciente, atividade, esta, exclusiva do enfermeiro, que o classifica do mais ao menos grave. Ainda, é de sua competência prestar cuidados junto ao médico, administrar medicamentos, passagem de sondas, cuidados com traqueostomia, curativos complexos, preparar materiais para intubação, realizar punção venosa, monitoramento cardíaco, aspiração, sinais vitais e evolução do paciente no prontuário (SILVA; INVENÇÃO, 2018).

Além disso, o enfermeiro tem as funções administrativas, como: coordenação da equipe de enfermagem, resolução de problemas referente aos atendimentos médicos e outros, dimensionamento de pessoal e solicitação de materiais necessários, escala mensal da equipe, atualização de protocolo, entre outros (SILVA; INVENÇÃO, 2018).

Logo, a atuação do enfermeiro, nas situações de urgência e emergência, vai desde classificação de risco, reposição do carro de emergência, supervisão e capacitação da equipe, avaliação da assistência prestada, realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), até punção arterial, venosa, entre outros procedimentos (MORAIS FILHO et al., 2016).

Desse modo, é preciso oferecer uma assistência de enfermagem livre de negligência, imperícia ou imprudência, conforme esclarece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Portanto, é primordial o respaldo das instituições de saúde por meio de protocolos que amparem o enfermeiro diante dessas situações limites, além de contribuir com a formação necessária para tal. Especialmente nessas situações, todas as ações de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro devem ser fundamentadas em recomendações

científicas atuais e registradas, mediante elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, como previsto na Resolução Cofen 358/2009 (MORAIS FILHO, et al., 2016).

Assim, torna-se importante fomentar a cultura de segurança, a qual pode ser descrita como o produto de valores da instituição, atitudes, capacidades de percepção, modelos de comportamento que determinam o compromisso com a gestão da saúde e segurança (OMS, 2011). A importância dessa cultura decorre do fato de que os profissionais, sem exceção, devem apresentar comportamentos voltados à segurança do paciente e para tal, devem desenvolver a postura de alerta e sentir-se livres para discutir sobre fragilidades que podem acarretar dano ao paciente (ROCHA, 2013).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo analisar as produções científicas que possam contribuir para o gerenciamento da assistência, visando a segurança do paciente em situações de urgência e emergência.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, onde estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Qual é a abordagem das produções científicas, visando contribuir para o gerenciamento da assistência segurança ao paciente em situações de urgência e emergência?

A seleção dos artigos foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de maio de 2023, através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): segurança do paciente, planejamento estratégico, enfermagem em emergência.

Os critérios de inclusão foram: artigos indexados nas bases de dados, mencionadas acima, no idioma português, com disponibilidade de texto completo, publicados durante o período de 2018 a 2023 e que contemplassem o objetivo do estudo. Foram excluídos os relatos de casos, teses, dissertações, capítulo de livros, reportagens e notícias, além dos artigos repetidos. No total foram encontrados 585 artigos, porém ao utilizar-se os filtros, texto completo, período entre 2018 e 2023 e idioma em português, foram selecionados 82. Excluindo-se os materiais bibliográficos que não eram artigos científicos, os artigos repetidos e aqueles que não estavam contemplando os objetivos do estudo, foram incluídos para o estudo 19 artigos, por se adequarem as normas de inclusão.

Os critérios, referentes a busca dos artigos, estão representados em forma de fluxograma conforme figura 1.

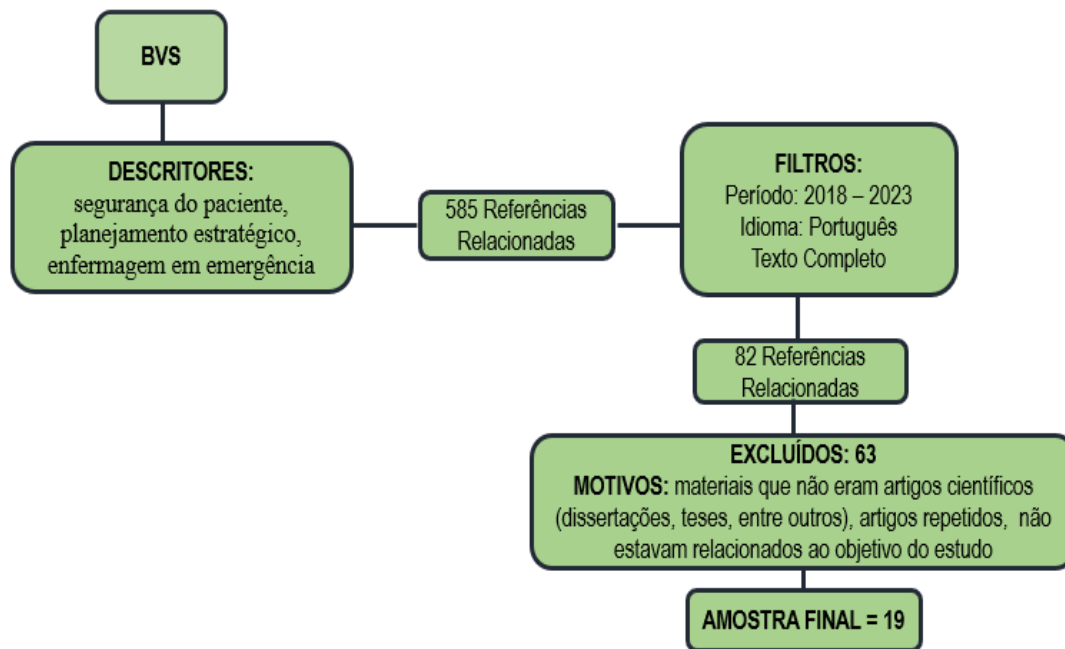


Figura 1 – Descrição da seleção dos artigos científicos 2019 – 2023.  
Fonte: próprios autores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a organização dos dados, foi elaborado um quadro contendo: base de dados, autores, ano de publicação, autor, título e objetivo (Quadro 1).

942

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos inseridos na revisão de literatura segundo base de dados, autor, ano de publicação, título e objetivo, 2018-2023.

Nº	ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO
1	2023	SILVA et al.	Sobrecarga da equipe de enfermagem e o risco de eventos adversos	Analisar os elementos relacionados a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem que podem influenciar na ocorrência de eventos adversos e comprometer a segurança do paciente.
2	2023	MALUNDO et al.	Cultura de Segurança do Paciente no Serviço Médico de Urgência: estudo transversal	Analisar o clima de segurança do paciente na perspectiva da equipe multiprofissional que atua no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH).
3	2022	NASCIMENTO et al.	Elaboração e validação de instrumento para transição do cuidado do paciente de emergência	Construir e validar um instrumento checklist de comunicação segura para a transição do cuidado de paciente atendido pelo serviço extra-hospitalar na unidade de emergência hospitalar
4	2022	ANDRADE et al.	Segurança do paciente: proposta de protocolo de enfermagem para avaliar e identificar riscos em unidade de urgência e emergência	Relatar a experiência de elaboração de uma proposta de protocolo de enfermagem para avaliar e identificar riscos em unidade de urgência e emergência.
5	2022	DIZ; LUCAS	Segurança do paciente em hospital - serviço de	Analisar a evidência científica acerca da segurança do paciente em hospital -

			urgência - uma revisão sistemática	serviço de urgência, na opinião dos enfermeiros.
6	2022	LIMA; VALENTE; SOUZA	Ocorrência de erros no preparo e na administração de medicamentos em unidade de pronto atendimento	Caracterizar os erros durante o preparo e a administração de medicamentos injetáveis em unidade de pronto atendimento.
7	2022	CASTRO; MARQUES; VAZ	Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal	Conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente.
8	2021	SIQUEIRA et al.	Segurança do paciente em uma unidade de pronto atendimento: planejamento de ações estratégicas	Planejar ações estratégicas para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente em Unidade de Pronto Atendimento.
9	2021	MARQUES; ROSETTI; PORTUGAL	Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura	Analisar a produção científica publicada na literatura sobre a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência
10	2020	GOMES et al.	Utilização de sistema de informação e suas influências sobre a segurança de pacientes	Analisar a utilização de um sistema de informação e suas influências sobre a segurança de pacientes
11	2020	BRITO	Percepção do enfermeiro na segurança do paciente no setor de urgência e emergência: uma revisão de literatura	Analisar a percepção do enfermeiro em relação à segurança do paciente no setor de urgência e emergência, aplicando como metodologia uma revisão de literatura com abordagem qualitativa.
12	2020	PINHEIRO et al.	Administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras	Analisar as ações realizadas e os desafios da equipe de enfermagem para a administração segura de medicamentos no serviço de emergência de um hospital de ensino.
13	2020	REIS et al.	Erros no preparo e na administração de medicamentos intravenosos	identificar os erros no preparo e na administração de medicamentos intravenosos.
14	2020	CUNHA et al.	Implementação de núcleo de segurança do paciente em unidade de pronto atendimento: perspectivas dos enfermeiros	Compreender a implementação do Núcleo de Segurança do Paciente em uma Unidade de Pronto Atendimento na perspectiva dos enfermeiros.
15	2019	SCHUH; POSSUELO; KRUG	Cultura de segurança do paciente em unidades de urgência/emergência	Analisar as especificidades positivas de profissionais de enfermagem acerca da cultura de segurança do paciente em unidades de urgência/emergência.
16	2019	SOUZA et al.	Identificação segura do paciente: adequação do uso da pulseira por impressão térmica em	Avaliar o percentual de adequação ao uso da pulseira de identificação por impressão térmica em pacientes de

			um Hospital Público Universitário do Norte do Paraná	um hospital público de ensino do Norte do Paraná.
17	2019	OLINO et al.	Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e <i>Modified Early Warning Score</i>	Analisar o registro da Nota de Transferência (NT) e a emissão do Modified Early Warning Score (MEWS) realizados pelo enfermeiro em pacientes adultos transferidos do Serviço de Emergência como estratégia de comunicação efetiva para a segurança do paciente.
18	2019	SANTOS; ROCHA; SAMPAIO	Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento	Identificar os riscos e incidentes relacionados ao processo de terapia medicamentosa no cenário de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e propor ações de gerenciamento e práticas seguras, na percepção da equipe de enfermagem.
19	2019	SILVA et al.	Fatores que influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa	Identificar evidências disponíveis na literatura científica acerca de fatores que interferem na segurança do paciente em serviços de urgência e emergência.

Fonte: próprios autores

Levando-se em consideração os critérios de inclusão dos materiais bibliográficos, para este estudo de revisão de literatura, foram selecionados 19 artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Em relação à distribuição temporal, percebeu-se que os artigos foram publicados no período de 2019 a 2023, sendo que 2 foram publicados no ano de 2023, 5 em 2022, 2 em 2021, 5 em 2020 e 5 em 2019.

Quanto aos temas abordados nos estudos, visando contribuir para o gerenciamento da assistência segurança ao paciente em situações de urgência e emergência destacaram-se: “erros e ações seguras relacionados à prescrição, preparo e administração de medicamentos” (4); “comunicação efetiva para a segurança do paciente”(4); “fatores que contribuem para os eventos adversos” (2); “percepção dos enfermeiros sobre segurança do paciente (2); “estratégias voltadas para a segurança do paciente” (2); “assuntos gerais sobre segurança do paciente” (1); “identificação segura do paciente” (1); “Cultura de Segurança do Paciente” (2) e “Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)” (1).

Diante do exposto, realizou-se a descrição dos artigos de acordo com os temas abordados.

Em relação aos assuntos gerais sobre segurança do paciente, destacou-se uma revisão integrativa da literatura realizada em outubro de 2020, com o objetivo de analisar a produção científica sobre a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência. Assim, os

assuntos mais abordados nas pesquisas foram: eventos adversos relacionados aos atendimentos de urgência e transporte; cultura de segurança; eventos adversos relacionados à medicamentos; intervenções que visam melhorar a segurança do paciente, estresse, ansiedade e burnout dos profissionais; segurança percebida pelo paciente e falhas na comunicação. As publicações demonstraram que as pesquisas sobre segurança do paciente em serviços de urgência e emergência são incipientes, quando se trata da complexidade dos serviços prestados. Além disso, poucos foram os estudos realizados no Brasil, sobretudo direcionados para unidades de pronto atendimento (MARQUES; ROSETTI; PORTUGAL, 2021).

Entre os estudos que abordaram os fatores que contribuem para os eventos adversos, evidenciou-se um estudo de revisão de literatura que teve como objetivo identificar evidências disponíveis na literatura científica acerca de fatores que interferem na segurança do paciente em serviços de urgência e emergência. Assim, foram identificados diferentes aspectos que influenciam a segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência, os quais foram categorizados de acordo com a técnica de análise de conteúdo, destacando-se: fatores organizacionais; falhas na comunicação da equipe e fragilidades no processo de medicação. A categoria relacionada aos fatores organizacionais, abordaram a interferência do ambiente de trabalho na segurança da assistência, expressa pela dinâmica agitada do trabalho e escassez de normatizações institucionais/assistenciais, as quais dificultam a gestão dos serviços de emergência. Verificou-se, ainda, que as falhas organizacionais mostraram relação com a superlotação, falta de leitos para internação e o nível de pessoal insuficiente. Evidências da literatura também apontaram a falta de comunicação ou comunicação inapropriada entre a equipe multiprofissional, como aspectos que interferem na fluidez do processo de trabalho e prejudicam a construção de metas e objetivos comuns. Quanto a categoria falhas no processo de medicação, foram destacadas pela literatura: prescrição incorreta dos medicamentos, ausência de anotações, registros incorretos e checagem inadequada de medicamentos. Nesse aspecto, um estudo, desta revisão, alertou que os erros de medicação tendem a ser mais frequentes em unidades de emergência, devido à dinâmica agitada de trabalho e à ineficácia dos sistemas de informação, os quais apresentam dados incompletos acerca do paciente. Conclui-se, portanto, que a comunicação entre a equipe e a gestão de medicamentos são fatores que induzem aos erros em Urgência e Emergência. Desta forma, torna-se necessário criar estratégias voltadas à compreensão do comportamento humano em sistemas organizacionais, bem como o desenvolvimento de



métodos e/ou instrumentos que revelem as condições latentes ao erro nesses espaços (SILVA et al., 2019).

Silva et al. (2023) realizaram um estudo descritivo, quantitativo, em um Hospital público do Distrito Federal, que também abordou sobre os fatores relacionados aos eventos adversos, com enfoque na sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem. Assim, concluiu-se que a sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais de enfermagem, seja pela insuficiência de recursos humanos ou materiais, pela alta demanda de pacientes e pelas inúmeras atribuições dadas aos enfermeiros, desde a assistência, organização e gestão da unidade de saúde em que trabalham, afetam de forma direta a segurança do paciente. Logo, faz-se necessário a adequação dos sistemas organizacionais nas unidades de saúde de modo a evitar a sobrecarga de trabalho, proporcionando uma assistência qualificada e um cuidado mais seguro.

Já o tema “erros e ações seguras relacionados à prescrição, preparo e administração de medicamentos” foi discutido em quatro estudos, conforme descrições a seguir.

O estudo de Lima, Valente e Souza (2022), teve como objetivo caracterizar os erros durante o preparo e a administração de medicamentos injetáveis em unidade de pronto atendimento. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, realizado em unidade de pronto atendimento, no qual a coleta de dados foi realizada por observação direta, não participante, durante 30 dias consecutivos e os dados foram analisados por estatísticas descritivas. Foram observadas 751 doses durante o processo de preparo e administração de medicamentos. Os principais erros foram: ausência de higienização das mãos, desinfecção de frascos ampola e bancada, falha na informação sobre o medicamento administrado e na identificação do paciente e verificação de alergia medicamentosa. Concluiu-se, portanto, que os erros no processo de preparo e administração de medicamentos ocorrem frequentemente em unidade de pronto atendimento. Logo, o estudo indicou e reforçou a necessidade de reestruturação do serviço de emergência para uma prática segura, além de oferecer subsídios para o planejamento da educação permanente, contribuindo, desta forma, para a formação de novos profissionais.

Pinheiro et al., (2020) realizaram um estudo que teve como objetivo analisar as ações e os desafios da equipe de enfermagem para a administração segura de medicamentos no serviço de emergência de um hospital de ensino. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 17 profissionais da equipe de enfermagem atuantes no serviço de emergência. A coleta de dados foi realizada através de entrevista com roteiro semiestruturado e os dados

foram submetidos à Análise de Conteúdo. A partir da análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: “Segurança na administração de medicamentos na emergência: ações realizadas” e “Administração segura de medicamentos: desafios vivenciados pela equipe de enfermagem”. A primeira categoria revelou as atitudes dos entrevistados frente à administração segura dos medicamentos, tendo a maioria citado ações que contemplam os 9 certos da administração, mas de forma incompleta. A segunda categoria apresentou as dificuldades e desafios que a equipe enfrenta no cotidiano para administração segura dos medicamentos, como elevado número de pacientes atendidos e desconhecimento dos novos medicamentos. Com base nisso, os achados da pesquisa sinalizaram que a equipe de enfermagem entrevistada atende parcialmente às normas de administração segura dos medicamentos, visto que atua em convergência com algumas ações recomendadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP. No entanto, a falta de padronização para a administração dos medicamentos, o alto fluxo de pacientes, a sobrecarga de trabalho e o surgimento de novos medicamentos podem favorecer a ocorrência de eventos adversos. Assim, faz-se necessário que novas estratégias sejam implementadas no setor, como o investimento em novas tecnologias e a implementação da educação permanente, a fim de capacitar a equipe acerca da administração segura de medicamentos.

Corroborando com os estudos que abordaram os erros no preparo e administração de medicamentos, também foi selecionada, para análise, uma pesquisa que teve como objetivo identificar os erros no preparo e na administração de medicamentos intravenosos através de estudo observacional e descritivo. Os resultados mostram a ocorrência de 60% de erros em técnicas de preparo e 75% em técnica de administração dos medicamentos intravenosos, sendo que, em ambos os procedimentos, foram identificados erros de técnica e de horário. Dentre os tipos de erros de técnica no preparo dos medicamentos intravenosos, destacaram-se: não utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) e não identificação do medicamento preparado. Também foi possível observar elevado percentual de ausência da higienização das mãos antes do preparo, da desinfecção das ampolas e da desinfecção da bancada. Dentre os tipos de erros de técnica na administração das doses de medicamentos intravenosos, destacaram-se: ausência da desinfecção da ponta do dispositivo do acesso intravenoso, não higienização das mãos, não identificação do paciente, a não utilização de EPIs, a não checagem da prescrição ou rótulo, ausência de monitoramento e de orientação do paciente. Logo, os resultados apontam a necessidade de implementação de estratégias voltadas para segurança do paciente (REIS et al., 2020).

Por fim, relacionado às ações para a segurança do paciente na prescrição, preparo e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento, destacou-se uma pesquisa qualitativa, na modalidade pesquisa-ação, desenvolvida no cenário de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizada no interior de São Paulo, que teve como objetivo identificar os riscos e incidentes relacionados ao processo de terapia medicamentosa e propor ações de gerenciamento e práticas seguras, na percepção da equipe de enfermagem. A partir dos depoimentos foi possível observar os riscos e incidentes envolvendo a terapia medicamentosa que ocorrem no cotidiano do trabalho da unidade, atribuídos não somente às falhas individuais, mas também situações relacionadas aos processos organizacionais como número elevado de atendimentos e de procedimentos realizados, traduzidos em sobrecarga de trabalho. Ocorrências envolvendo falhas na identificação do paciente, no momento da administração de medicamentos, também foram destacadas. No que se refere às falhas na etapa da prescrição, os participantes identificaram como barreiras, para a segurança no preparo e administração de medicamentos, o fato da prescrição médica ser realizada de forma manual, contribuindo para erros de medicação relacionados à dificuldade de compreensão da medicação prescrita, por motivo de ilegibilidade ou ausência de itens necessários. As prescrições verbais de medicamentos também foram motivo de preocupação por parte de alguns participantes. Quanto a seleção e dispensação do medicamento a ser administrado, evidenciou-se preocupação pelos profissionais, uma vez que, no local de estudo, as drogas não são dispensadas pela Farmácia, da instituição, mediante prescrição médica e em doses unitárias por paciente, como recomenda o PNSP, ao contrário, há um estoque de medicamentos no próprio setor, o que impõe riscos à segurança do paciente relacionados à seleção e ao fracionamento dos medicamentos pela equipe de enfermagem. Na etapa de monitoramento pós-administração de medicamentos, as reações adversas também foram destacadas pelos trabalhadores de enfermagem, pois são fatores contribuintes para a ocorrência de outros eventos, como incidentes envolvendo quedas. Assim, como parte das ações prioritárias, com ênfase no processo de terapia medicamentosa, destacou-se a necessidade da adoção de práticas seguras, tais como a identificação dos riscos de alergias e identificação correta do paciente por meio de pulseiras; informatização da prescrição médica; ampliação do olhar para mudanças na organização do ambiente e processos de trabalho; sensibilização e envolvimento do paciente, família e profissionais com foco na adesão às ações a serem implementadas (SANTOS; ROCHA; SAMPAIO, 2019).

Relacionado à identificação segura do paciente, visto que muitos artigos destacaram as falhas na identificação do paciente como um fator contribuinte para os eventos adversos, Souza et al (2019) realizaram uma pesquisa que teve como objetivo avaliar o percentual de adequação ao uso da pulseira de identificação por impressão térmica em pacientes de um hospital público de ensino do Norte do Paraná. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal realizado em 12 unidades assistenciais por meio de auditoria operacional visando avaliar a efetividade da implementação do protocolo de identificação segura do paciente. O percentual médio avaliado de adequação a cada um dos cinco critérios de avaliação (Paciente está com pulseira de identificação? / A pulseira possui os dados corretos? / A pulseira do paciente está íntegra? / A pulseira não está apagada? / A pele do paciente próxima à pulseira encontra-se em boas condições?), considerando todas as unidades assistenciais avaliadas, foi superior a 95%. Logo, os resultados obtidos demonstraram a adequação desta meta de segurança do paciente na instituição, podendo-se afirmar que esta prática foi consolidada enquanto estratégia gerencial de melhoria da qualidade da assistência (SOUZA et al., 2019).

Quanto à percepção dos enfermeiros sobre segurança do paciente destacaram-se dois estudos.

O primeiro, tratou-se de uma revisão sistemática da literatura realizada no período entre 2014 e 2019, que teve como objetivo analisar a evidência científica acerca da segurança do paciente em hospital-serviço de urgência, na opinião dos enfermeiros. Assim, verificou-se que os profissionais consideram que o ambiente de prática de enfermagem, o trabalho em equipe e as questões relacionadas com a liderança dos enfermeiros gerentes são fatores fundamentais para se melhorar a qualidade dos cuidados prestados e a segurança do paciente. Logo, este estudo evidenciou que o conhecimento das opiniões dos enfermeiros sobre a segurança do paciente nos serviços de urgência contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, reduzindo os eventos adversos (DIZ; LUCAS, 2022).

O outro estudo, selecionado, retratou as possibilidades de o enfermeiro compreender as posturas profissionais adequadas em seu ambiente de trabalho, no cuidado seguro ao paciente, por meio de medidas preventivas que favoreçam as correções dos erros em seu setor, percebendo, portanto, o risco de eventos adversos e, promovendo ações de cuidado. Além disso, foi apresentado como objetivo analisar a percepção do enfermeiro em relação à segurança do paciente no setor de urgência e emergência, aplicando como metodologia uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. Os resultados evidenciaram que ações

ligadas à segurança do paciente têm provido mudanças na prática do enfermeiro e que implantar uma cultura de segurança e qualidade ao atendimento em saúde são necessárias e, ao mesmo tempo, complexas. Desta forma, constatou-se que a contribuição do enfermeiro, para o gerenciamento do cuidado, exige empenho, trabalho em equipe, formação continuada e estratégias voltadas para um trabalho colaborativo assistencial, a fim de alcançar metas de segurança ao paciente sugeridas pela Organização Mundial de Saúde (BRITO, 2020).

No que se refere às estratégias voltadas para a segurança do paciente, em unidades de urgência e emergência, Andrade et al. (2022) realizaram um estudo, tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto das aulas práticas supervisionadas do componente curricular da Enfermagem em Urgência e Emergência, ministrado na Graduação da Universidade do Pará. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de elaboração de uma proposta de protocolo de enfermagem para avaliar e identificar riscos em uma unidade de urgência e emergência, por meio da Metodologia da Problematização, utilizando o Arco de Maguerez. Assim, o documento proposto foi denominado de “Protocolo de Enfermagem para Avaliação e Identificação de Riscos em Unidade de Urgência e Emergência”, sendo composto por nove laudas e seis seções primárias: definições; finalidades; abrangência; justificativa; procedimentos operacionais para avaliar os riscos e identificação dos riscos. Cabe ressaltar os diagnósticos de enfermagem, cuja avaliação e identificação constituíram o cerne do protocolo: “risco de choque”, “risco de queda”, “risco de aspiração” e “risco de infecção”. Para cada diagnóstico de enfermagem foram elaborados os fatores predisponentes e as orientações à equipe de enfermagem. Para sinalizar a presença dos riscos definiu-se um método de identificação visual usando pulseiras com cores que identificam cada risco: pulseira na cor marrom, identificando o risco de choque; na cor cinza, o risco de queda; na cor lilás, o risco de aspiração e na cor rosa, o risco de infecção. De acordo com o relato de experiência, evidenciou-se que, ancorado na Metodologia da Problematização, o processo ensino-aprendizagem conduziu os estudantes a adotarem, na sua prática diária, postura e atitude crítico-reflexivas em torno da segurança do paciente, da atuação da equipe de enfermagem e da educação em enfermagem.

Ainda, relacionado às estratégias voltadas para a segurança do paciente, Siqueira et al. (2021), realizaram um estudo cujo objetivo, a ser alcançado, visava o planejamento de ações estratégicas para melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente em Unidade de Pronto Atendimento. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, desenvolvida em uma unidade de Pronto Atendimento de um município do sul

do Brasil, tendo como participantes os enfermeiros desta unidade. Utilizou-se como referencial metodológico a Pesquisa Convergente Assistencial, o Planejamento Estratégico Situacional e a ferramenta 5W3H. Foram realizadas oficinas com os participantes, para escolha de problemas na segurança do paciente, proposição de melhorias, adequação e aprovação de planos de ação. Os participantes dos cinco encontros, realizados na primeira oficina, escolheram, de forma unânime, os problemas “comunicação” e “número insuficiente de profissionais”. Assim, foram elaboradas cinco grandes propostas para melhoria da segurança do paciente na UPA: criação de comissão multiprofissional (CM), elaboração e implementação de diretrizes de recursos humanos (RH), padronização de fluxos, rotinas e processos de trabalho, implantação de ações de educação permanente e dimensionamento adequado da equipe de enfermagem. A discussão do problema “número insuficiente de profissionais” resultou na proposta de implantação do Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) para geração de dados, visando subsidiar o cálculo de dimensionamento do pessoal de Enfermagem. Logo, conclui-se que o planejamento estratégico situacional permitiu planejar ações estratégicas de melhoria na assistência que são de governabilidade dos enfermeiros.

No que diz respeito a comunicação efetiva para a segurança do paciente, verificou-se que quatro artigos apontaram essa temática.

O estudo de Nascimento et al. (2022) enfatizou a comunicação segura para a transição do cuidado do paciente de emergência. Tratou-se de um estudo de validação metodológica quantitativa, descritiva utilizando-se a técnica Delphi, desenvolvido em duas etapas (elaboração do instrumento e validação de conteúdo), cujo objetivo foi construir e validar um instrumento *checklist* de comunicação segura para a transição do cuidado de pacientes atendidos pelo serviço extra-hospitalar e encaminhados para a unidade de emergência hospitalar. Para a construção do instrumento, foram identificados modelos e ferramentas de comunicação que norteiam a transição do cuidado, levando-se em consideração a especificidade do serviço de emergência, e evidências obtidas através da revisão de literatura. Assim, os dados do método mnemônico ISBAR foram utilizados para compor os domínios do instrumento construído. Desta forma, o objetivo de construção e validação do instrumento apresentado foi alcançado, e o produto da pesquisa, denominado “Checklist para transição do cuidado hospitalar de emergência” abrangeu 39 itens para preenchimento, organizados em cinco domínios: (I) identificação do paciente, (S) situação atual, (B) breve histórico, (A) avaliação, (R) recomendações. Logo, este estudo contribui para a produção de

conhecimento sobre a transferência do cuidado do serviço extra-hospitalar para emergência hospitalar, considerando que sua aplicação direciona a comunicação e os registros pertinentes ao paciente recém-chegado a unidade de emergência, proporcionando, desta forma, maior qualidade a continuidade da assistência a este paciente, assim como a preservação da sua segurança.

Também, abordando a comunicação segura para a transição do cuidado do paciente de emergência, Castro, Marques e Vaz (2022) realizaram um estudo que teve como objetivo conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado em janeiro de 2019, num serviço de emergência, de um hospital na área metropolitana de Lisboa, Portugal. Os enfermeiros que participaram do estudo consideraram que a informação, transmitida nos momentos de transição de cuidados, no serviço de emergência, é fácil de acompanhar, atualizada, com duração adequada e estruturada. Porém, salientaram, como aspectos negativos, o ruído, proveniente de outros profissionais, que interfere na transição, assim como a existência de informações relevantes que não são transmitidas. A maioria concordou com o uso de um documento padronizado, fundamentado na metodologia ISBAR, a fim de contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem e, conseqüentemente, para a segurança do paciente. Conclui-se, portanto, que a formação dos profissionais e a utilização de um instrumento padronizado são estratégias fundamentais para a segurança do paciente na transição de cuidados, princípios básicos na saúde e na enfermagem.

Outro estudo, relacionado à comunicação efetiva para a segurança do paciente, foi realizado por Olinó et al. (2019), o qual teve como objetivo analisar o registro da Nota de Transferência (NT) e a emissão do *Modified Early Warning Score* (MEWS) realizados pelos enfermeiros em pacientes adultos transferidos do Serviço de Emergência, como estratégia de comunicação efetiva para a segurança do paciente. Tratou-se de um estudo transversal, retrospectivo, desenvolvido em um hospital de ensino, no Sul do Brasil, o qual avaliou 8028 prontuários eletrônicos no ano de 2017. Para melhor compreensão, cabe ressaltar que o registro da Nota de Transferência (NT) é um roteiro, pré-estabelecido, realizado pelo enfermeiro previamente às transferências e o *Modified Early Warning Score* (MEWS) é uma ferramenta aplicada pelos profissionais da saúde para identificação da deterioração clínica de pacientes instáveis, podendo ser considerada uma barreira de segurança no cuidado, além

de ser um subsídio para o julgamento clínico. Tal ferramenta é utilizada para melhorar a comunicação entre as equipes durante a transferência, adequando a reavaliação ou intervenção de acordo com o resultado do escore que indica a gravidade do paciente. Assim, verificou-se uma adesão à realização do registro da NT e do MEWS acima de 80% e que, apesar do não alcance das metas institucionais, o resultado demonstrou que essas ferramentas estão inseridas no trabalho do enfermeiro. Logo, concluiu-se que, para que haja impacto sobre a segurança do paciente, no que tange à qualidade assistencial, visando a comunicação efetiva e, conseqüentemente, a diminuição de eventos não esperados na transferência do cuidado, o registro da NT e o MEWS necessitam ser amplamente implementados e utilizados de forma sistemática pelas equipes a partir de protocolos assistenciais.

Além dessas abordagens, foi analisado um estudo que relacionou o uso dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) com a segurança do paciente e que teve como objetivo analisar a utilização de um sistema de informação e sua influência sobre a segurança de pacientes em uma unidade de pronto atendimento. Tratou-se de uma abordagem qualitativa, através de entrevistas com 21 profissionais e observações relacionadas à utilização de um sistema de informação em uma Unidade de Pronto Atendimento localizada no Estado de Minas Gerais. Assim, verificou-se que a deficiência na conectividade, a incompatibilidade da tecnologia com o trabalho de urgência, a baixa qualidade das informações, a sobrecarga de trabalho, a pressão externa e interna, e a fragilidade na capacitação, no suporte técnico e na avaliação da tecnologia, tornam a utilização da tecnologia vulnerável, potencializando os riscos à segurança do paciente (GOMES et al., 2020).

Em relação à cultura de segurança do paciente em unidades de urgência e emergência, verificou-se que dois artigos destacaram essa temática.

O primeiro foi um estudo transversal, de abordagem quantitativa, que teve como objetivo analisar o clima de segurança do paciente na perspectiva da equipe multiprofissional que atuava no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH) da cidade de Ribeirão Preto - SP. Os resultados demonstraram percepção negativa dos participantes acerca da segurança do paciente no APH. Os domínios com percepção negativa foram: Clima de Segurança, Reconhecimento de Estresse, Percepção da Gestão e Condições de Trabalho. Porém, os domínios Clima de Trabalho em Equipe e Satisfação no Trabalho apresentaram percepção positiva. Diante do exposto evidenciou-se as peculiaridades deste tipo de serviço e a necessidade de sensibilizar os profissionais e os gestores acerca da temática segurança do



paciente, com vistas à compreender o atual cenário, visando reduzir os eventos adversos e, consequentemente, melhorar a assistência à saúde (MALUNDO et al., 2023).

O segundo estudo analisou a cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem que atuavam em unidades de urgência e emergência de hospitais do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, de delineamento transversal, realizada em sete unidades de urgência e emergência de municípios integrantes da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. Assim, ao analisar as especificidades positivas, de profissionais de enfermagem, acerca da cultura de segurança do paciente em unidades de urgência e emergência, evidenciou-se que as dimensões “expectativas sobre o seu supervisor/chefe e ações promotoras da segurança do paciente” e “trabalho em equipe dentro das unidades” foram consideradas como áreas fortes para a prestação de um cuidado seguro e com qualidade. Logo, verificou-se que este estudo demonstrou considerações relevantes, pois foi possível perceber que, mesmo diante de um panorama repleto de peculiaridades em seu processo de trabalho, as unidades de emergência possuem áreas fortes para o desenvolvimento da cultura de segurança do paciente (SCHUH; POSSUELO; KRUG, 2019).

Por fim, o último estudo, analisado, teve como objetivo compreender a implementação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em uma Unidade de Pronto Atendimento na perspectiva dos enfermeiros. Tratou-se de um estudo qualitativo, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento, em um município da Região Centro-Oeste de Minas Gerais. Quanto aos resultados, identificou-se que existem desafios na implementação do NSP, de acordo com as perspectivas dos enfermeiros, visto que os mesmos destacaram: a falta de interesse e de apoio financeiro por parte da gestão do município; a superlotação da UPA; a sobrecarga de trabalho e a comunicação ineficaz. Em contrapartida, foram identificadas as seguintes facilidades na implementação do NSP: o conhecimento prévio sobre segurança do paciente, a capacitação dos profissionais, a motivação da equipe, a composição do NSP por uma equipe multidisciplinar e a vinculação com a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT). Assim, este estudo traz como contribuições para a enfermagem, a compreensão de que a implantação do NSP ainda é algo desafiador para os serviços de saúde, mas que o enfermeiro possui competências e habilidades que auxiliam na implementação do NSP, contribuindo com a cultura de segurança organizacional e intermediando ações gerenciais entre a gestão da unidade e a equipe multiprofissional. Porém, faz-se necessário criar estratégias que auxiliem na redução

dos desafios encontrados, pois o NSP é essencial para o avanço da qualidade dos atendimentos, e, conseqüentemente, para a redução dos riscos e da vulnerabilidade dos pacientes (CUNHA et al., 2020).

## CONCLUSÃO

Ao longo deste estudo de revisão integrativa da literatura, verificou-se que os temas abordados, visando contribuir para o gerenciamento da assistência segura aos pacientes em situações de urgência e emergência foram: “erros e ações seguras relacionados à prescrição, preparo e administração de medicamentos” (4); “comunicação efetiva para a segurança do paciente”(4); “fatores que contribuem para os eventos adversos” (2); “percepção dos enfermeiros sobre segurança do paciente (2); “estratégias voltadas para a segurança do paciente” (2); “assuntos gerais sobre segurança do paciente” (1); “identificação segura do paciente” (1); “Cultura de Segurança do Paciente” (2) e “Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)” (1).

Os principais fatores relacionados aos eventos adversos, nos serviços de urgência e emergência, foram: fatores organizacionais; cultura de segurança, falhas na comunicação da equipe e fragilidades no processo de medicação.

Constatou-se erros em todo o processo que envolve a medicação, ou seja, na prescrição, preparo e administração de medicamentos e que os mesmos ocorrem com frequência nos serviços de urgência e emergência.

No que se refere às estratégias voltadas para a segurança do paciente, em unidades de urgência e emergência destacaram-se: planejamento estratégico situacional, utilização da ferramenta 5W3H, elaboração de uma proposta de protocolo de enfermagem para avaliar e identificar riscos em uma unidade de urgência e emergência e propostas para melhoria da segurança do paciente (criação de comissão multiprofissional (CM), elaboração e implementação de diretrizes de recursos humanos (RH), padronização de fluxos, rotinas e processos de trabalho, implantação de ações de educação permanente e dimensionamento adequado da equipe de enfermagem).

Relacionado à comunicação efetiva para a segurança do paciente, foram relatados: a comunicação segura para a transição do cuidado do paciente de emergência através de instrumentos utilizando o método ISBAR e a adesão à realização do registro da Nota de Transferência e do MEWS (ferramenta para identificação da deterioração clínica de

pacientes instáveis). Também foi analisada a influência dos Sistemas de Informação em Saúde sobre a segurança dos pacientes.

Os resultados, ainda, evidenciaram que o enfermeiro possui competências e habilidades que auxiliam na implementação do NSP, contribuindo com a cultura de segurança organizacional e intermediando ações gerenciais entre a gestão da unidade e a equipe multiprofissional.

Conclui-se, portanto, que torna-se importante conhecer os riscos que afetam a segurança do paciente nas unidades de urgência e emergência, visando a implementação de medidas que possam melhorar o gerenciamento da segurança nas instituições.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, E.G.R. et al. Segurança do paciente: proposta de protocolo de enfermagem para avaliar e identificar riscos em unidade de urgência e emergência. **Revista Saúde em Redes**.8 (supl.2), 2022. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/redeunida/article/view/3615>. Acesso: 17/06/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília (DF); 2014.

BRITO, L.B. Percepção do enfermeiro na segurança do paciente no setor de urgência e emergência: uma revisão de literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**. 44(4). a2830, 2020.

Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2830/3035>. Acesso: 17/06/2023.

CASTRO, C.M.C.S.P; MARQUES, M.C.M.P; VAZ, C.R.O.T. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. **Cogitare Enferm**. v27:e81767, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/81767/pdf>. Acesso: 17/06/2023.

CROSSETTI, M.G. O, et al. Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências. **Rev Gaúcha Enferm**. 35(3):55-60, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6BxfxK8JGJfyfptBCLxbCLN/?lang=pt>. Acesso em: 23/05/2023.

CUNHA, S.G.S. et al. Implementação de núcleo de segurança do paciente em unidade de pronto atendimento: perspectivas dos enfermeiros. **Rev. baiana enferm**. 4:e36216, 2020  
Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36216/21608>. Acesso: 17/06/2023.

DIZ, A.B.M.; LUCAS, P.R.M.B. Segurança do paciente em hospital-serviço de urgência - uma revisão sistemática. **Ciências & Saúde Coletiva**. 27(5): 1803-1812, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xZv4NLrnBm8FSK3QCXHzp9K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 17/06/2023.

GOMES, D.S. et al. Utilização de sistema de informação e suas influências sobre a segurança de pacientes. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**. 31(4): e1641, 2020. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v31n4/2307-2113-ics-31-04-e1641.pdf>. Acesso: 17/06/2023.

LIMA, E.L.; VALENTE, F.B.G.; SOUZA, A.C.S. Ocorrência de erros no preparo e na administração de medicamentos em unidade de pronto atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 24:68956,1-7, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68956/38410>. Acesso: 17/06/2023.

MALUNDO, J.V. et al. Cultura de segurança do paciente no Serviço Médico de Urgência: estudo transversal. **Rev. Cuidarte Enero-Abril**. 14(1): e 2531, 2023. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2531/2737>. Acesso: 17/06/2023.

MARQUES, C.A.; ROSETTI, K.A.G.; PORTUGAL, F.B. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**. 45(2): 172-194, 2021. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3405/3060>. Acesso: 27/06/2023.

957

MORAIS FILHO, L.A. et al. Competência legal do enfermeiro na urgência e emergência. **Enfermagem Foco**, vol. 7(1):18-23, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/659/278>. Acesso em: 23/05/2023.

MUNHOZ, O.L. et al. Atuação do enfermeiro em unidade de pronto socorro: relato de experiência. **Biblioteca Lascasas**, 12(1), 2016. Disponível em: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lco882.pdf>. Acesso em: 23/05/2023.

NASCIMENTO, K.C. et al. Elaboração e validação de instrumento para transição do cuidado do paciente de emergência. **Enferm Foco**. 13:e-202250, 2022. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/elaboracao-validacao-instrumento-transicao-cuidado-paciente-emergencia.pdf>. Acesso em 17/06/2023.

OLINO, L. et al. Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e *Modified Early Warning Score*. **Rev Gaúcha Enferm**. 40(esp):e20180341, 2019. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/332852338\\_Comunicacao\\_efetiva\\_para\\_a\\_seguranca\\_do\\_paciente\\_nota\\_de\\_transferencia\\_e\\_Modified\\_Early\\_Warning\\_Score](https://www.researchgate.net/publication/332852338_Comunicacao_efetiva_para_a_seguranca_do_paciente_nota_de_transferencia_e_Modified_Early_Warning_Score). Acesso: 17/06/2023.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente**. Lisboa, 2011.

PINHEIRO, T.S. et al. Administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras. **Enferm. Foco.** 11 (4) 174-180, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3172/968>. Acesso: 17/06/2023.

REIS, U.O.P. et al. Erros no preparo e na administração de medicamentos intravenosos. **Revista Baiana de Enfermagem.** 34:36450, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36450/23168> Acesso: 17/06/2023.

ROCHA, D. J. M. **Gerenciamento de riscos em hospital.** 2013.144 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. Disponível em: < [http://www.ppgenf-profissional.ufpr.br/wpcontent/uploads/2015/12/dissertacao\\_denise\\_2013.pdf](http://www.ppgenf-profissional.ufpr.br/wpcontent/uploads/2015/12/dissertacao_denise_2013.pdf)>. Acesso em 23/05/2023.

SANTOS, A.K. **Segurança do paciente em unidades não hospitalares de atendimento as urgências e emergências: análise de riscos.** Goiânia (GO). Dissertação [Mestrado profissional em ensino na saúde] - Universidade Federal de Goiás; 2015.

SANTOS, P.R.A.; ROCHA, F.L.R.; SAMPAIO, C.S.J.C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Rev Gaúcha Enferm.** 40(esp):e20180347, 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/89781/51784>. Acesso: 17/06/2023.

958

SCHUH, L.X.; POSSUELO, L.; KRUG, S.B.F. Cultura de segurança do paciente em unidade de urgência/emergência. **Revista Interdisciplinar Promoção Saúde-RIPS,** Santa Cruz do Sul, 2(2):98-105, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13775>. Acesso:17/06/2023.

SILVA, A. M. S. M. INVENÇÃO, A. S. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa,** 15-39. abr./jun: 1-9, 2018. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1015/u2018v15n39e1015>. Acesso em 23/05/2023.

SILVA, D.P. **Construção e validação psicométrica de instrumento para rastreamento de eventos adversos em Unidades de Pronto Atendimento.** Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/79986/R%20-%20T%20-%20DANIELI%20PARREIRA%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 23/05/2023.

SILVA, E.T. et al. Fatores que influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Rev baiana enferm.** 33:e33408, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33408/20765>. Acesso: 17/06/2023.

SILVA, F.X. et al. Sobrecarga da equipe de enfermagem e o risco de eventos adversos. **Rev Nursing**, 26(297):9371-9376, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3054/3655>. Acesso em 17/06/2023.

SIQUEIRA, C.P. et al. Segurança do paciente em uma unidade de pronto atendimento: planejamento de ações estratégicas. **Revista Enfermagem UERJ**. 29:e 55404, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/55404/38553>. Acesso 17/062023.

SOUZA, R.M. et al. Identificação segura do paciente: adequação do uso da pulseira por impressão térmica em um Hospital Público Universitário do Norte do Paraná. **Revista. Saúde Pública**. 2(Supl):11-20, 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/223/57>. Acesso:17/06/2023.

WEIGL, M et al. Work conditions, mental workload, and patient care quality: amultisource study in the emergency department. **BMJ Qual Saf**. 25(7):499-508, 2016.