

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO – IESF

DIRETORIA ACADÊMICA

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

LUCAS MATHEUS ARAUJO DOS SANTOS

SHEILA REGINA DE SOUSA SANTOS

**PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO
PACIENTE SOB A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS INTENSIVISTAS**

Paço do Lumiar – MA

2020

LUCAS MATHEUS ARAUJO DOS SANTOS
SHEILA REGINA DE SOUSA SANTOS

**PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO
PACIENTE SOB A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS INTENSIVISTAS**

Artigo Científico apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF) como forma conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele

Paço do Lumiar – MA

2020

AGRADECIMENTOS

Muitas foram as dificuldades ultrapassadas e conquistas alcançadas, por isso agradecemos primeiramente Deus que permitiu que isso acontecesse ao longo de nossas vidas, permitindo que tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização do curso.

Gostaríamos de agradecer também aos nossos amigos que sempre estiveram do nosso lado e ao professor Rafael Mondego nossa gratidão eterna pela confiança, ajuda e compreensão que teve conosco nessa jornada.

A todos os professores do curso pelos ensinamentos, conselhos e confiança que sempre depositaram durante o curso.

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE SOB A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS INTENSIVISTAS

Lucas Matheus Araujo dos Santos¹

Sheila Regina de Sousa Santos²

Rafael Mondego Fontenele³

RESUMO

Nos últimos anos tem havido um grande crescimento em temas relacionados a segurança do paciente, com a preocupação de gerar uma assistência mais segura e eficaz. A presente pesquisa trabalho teve como objetivo descrever as práticas assistenciais na perspectiva dos profissionais de enfermagem intensivistas. Com a finalidade de atender a proposta desta investigação, fez-se uso da metodologia de um estudo descritivo, de natureza analítica com abordagem quantitativa, obtidos por meio de questionário adaptado. Os resultados encontrados evidenciaram que para melhorar os cuidados e desenvolver um olhar com foco na segurança do paciente os profissionais devem aprimorar suas técnicas assegurando boas práticas visando assim à qualidade dos procedimentos realizados. Concluiu-se que a segurança do paciente, sob a perspectiva dos profissionais entrevistados, tem sido suficiente para garantir o cuidado seguro, sobretudo em práticas assistenciais como a utilização de protocolos institucionais, a segurança no preparo e administração de medicamentos, o recebimento de orientações e treinamentos.

Descritores: Segurança do paciente. Enfermeiro Intensivista. Perspectiva de Profissionais.

NURSING ASSISTANCE PRACTICES FOR PATIENT SAFETY UNDER THE PERCEPTION OF INTENSIVIST PROFESSIONALS

ABSTRACT:

In recent years there has been a great growth in topics related to patient safety, with the concern to generate safer and more effective assistance. The present research work aimed to describe care practices from the perspective of intensive care nursing professionals. In order to meet the purpose of this investigation, we used the methodology of a descriptive study, of an analytical nature with a quantitative approach, obtained through an adapted questionnaire. The results found showed that to improve care and develop a view focused on patient safety, professionals must improve their techniques, ensuring good practices, thus aiming at the quality of the procedures performed. It was concluded that patient safety, from the perspective of the interviewed professionals, has been sufficient to guarantee safe care, especially in care practices such as the use of institutional protocols, safety in the preparation and administration of medications, receiving guidance and trainings.

Descriptors: Patient safety. Intensivist Nurse. Professionals Perspective.

¹Acadêmico do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: lucasmatheusaraujo97@gmail.com.

²Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: sheilaregina378@gmail.com.

³ Docente do curso de bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde (UniCEUMA). E-mail: fhaelmondego@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem havido um grande crescimento em temas relacionados a segurança do paciente, com a preocupação de gerar uma assistência mais segura e eficaz (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A Organização Mundial da Saúde – OMS em 2004 demonstrando grande preocupação com a segurança do paciente, criou a World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente), nos quais os objetivos eram organizar os conceitos e definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos (BRASIL, 2014).

No Brasil por meio da Portaria de número 529, de 01 de abril de 2013 o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente para o monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), esse programa tem como objetivos específicos promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas a segurança do paciente em diferentes áreas de atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implementação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde, além de produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.

Em conformidade com a Reunião da Diretoria Colegiada nº. 36/2013, o NSP é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”, consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde. É função primordial do NSP a integração das diferentes instâncias que trabalham com riscos na instituição, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde. Isto é, o paciente necessita estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. Ainda, consiste em tarefa do NSP, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente (BRASIL, 2016).

Estudo realizado por Santana (2015) enfatiza que A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor restrito da área hospitalar responsável por prestar cuidados preventivos, curativos e paliativos a pacientes graves e de alto risco, cujas

condições clínicas oscilam entre limites estreitos de normalidade/anormalidade onde pequenas mudanças orgânicas podem levar à deterioração grave na função corporal.

Nesse contexto o profissional enfermeiro apresenta relevância na prevenção de iatrogenias já que o mesmo é responsável por gerenciar, coordenar e supervisionar a equipe de saúde, cabendo assim ao profissional possuir raciocínio técnico-científico para lidar com adversidades do dia-a-dia (HAISSA; HENRIQUES; LACERDA, 2016).

O termo iatrogenia é uma palavra de origem grega que define o resultado indesejável pela ação prejudicial não intencional dos profissionais de saúde. Relacionado à observação, monitorização ou intervenção terapêutica, caracterizando uma falha profissional por negligência e percebemos quão pouco tem se discutido por melhores condições de recuperação da saúde para os pacientes internados nos hospitais (MAIA, 2013).

No que se refere ao atendimento na UTI, as ocorrências iatrogênicas merecem análise particular, levando em consideração que o paciente grave apresenta características que o tornam mais susceptível a erros decorrentes da assistência de enfermagem como: erros no preparo e administração de medicamentos, úlceras por pressão em pacientes acamados, quedas, fraturas, flebite em cateter venoso periférico, infecção em cateter venoso central, bacteremia em sonda vesical de demora, extubação acidental, entre outros.

Considerando o pressuposto, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar a discussão sobre a importância da equipe de enfermagem para a segurança dos pacientes. Diante do exposto o presente trabalho teve como objetivo descrever as práticas assistenciais para segurança do paciente na perspectiva dos profissionais de enfermagem intensivistas.

2 MÉTODOS

Com a finalidade de atender a proposta desta investigação, fez-se uso da metodologia de um estudo descritivo, de natureza analítica com abordagem quantitativa, obtidos por meio de questionário adaptado.

A pesquisa foi realizada em um hospital privado maranhense, tendo como critério de inclusão profissionais da equipe de enfermagem lotados nas unidades assistenciais da clínica médica com histórico de experiência na UTI e unidade de terapia intensiva, esta contratado há pelo menos um mês, profissionais vinculados a assistência de enfermagem e trabalhar, pelo menos, 20 horas semanais. Foram excluídos do estudo questionários incompletos, profissionais afastados do trabalho, acadêmicos e estagiários.

A coleta de dados se deu pelas seguintes etapas: a) convite para participação do estudo b) Explicação dos aspectos éticos que envolvem a pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; c) Preenchimento de questionário autoaplicado contendo apenas perguntas fechadas. Contudo, em virtude da pandemia e das medidas sanitárias com compartilhamento de papéis com possível contaminação pela COVID-19, um formulário on-line foi implementado utilizando as mesmas perguntas através de um link da internet e distribuídos para os profissionais.

O questionário foi adaptado pelos pesquisadores, baseando-se em diversas pesquisas já realizadas sobre a temática. O questionário foi dividido em 4 seções que abordaram 4 dimensões, avaliadas pela média de cada item que o compõem, analisando diferentes fatores sobre a unidade de trabalho, o conhecimento e aprendizado sobre a segurança do paciente, a segurança no processo de cuidado, e a segurança relacionada aos medicamentos.

A população do estudo consistiu em 134 profissionais da equipe de enfermagem. A amostra foi definida a partir de cálculo amostral considerando o nível de significância de 95% e margem de erro de 5%, desta forma a amostra final foi de 100 profissionais abordados pelo questionário de pesquisa.

O presente estudo ofereceu riscos mínimos, visto que o instrumento utilizado para coleta de dados, atendendo a técnica e método prospectivo de pesquisa, no qual não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis

fisiológicas dos participantes do estudo. Contudo, a utilização desta abordagem de pesquisa poderá rebuscar variáveis psicológicas e sociais dos indivíduos que participam no estudo a partir dos questionamentos sobre suas práticas assistenciais no que diz respeito à segurança dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva.

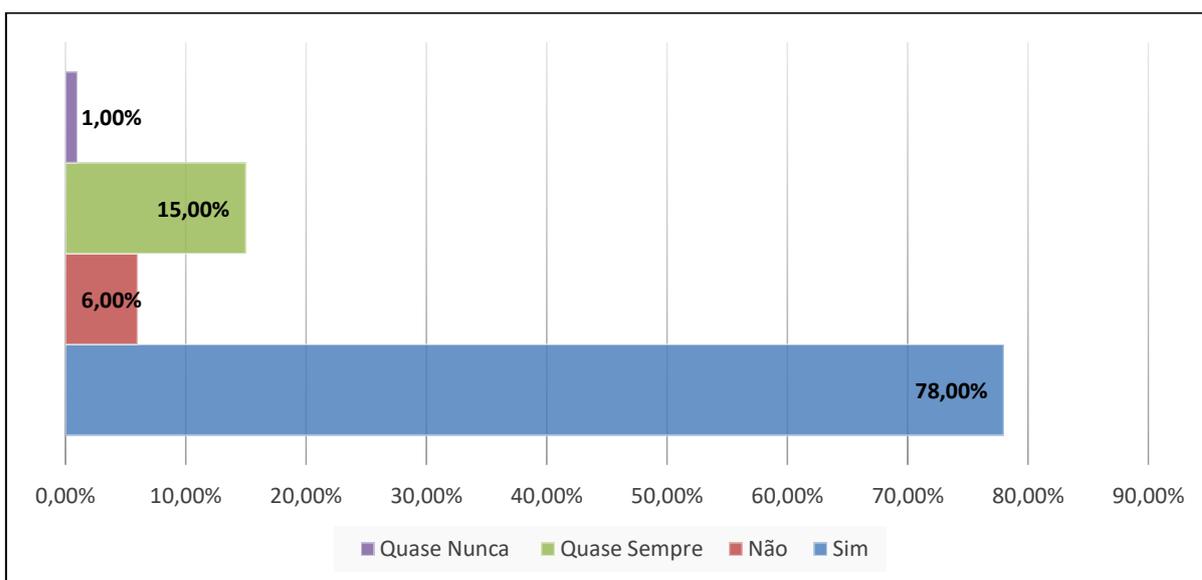
A pesquisa foi submetida ao comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovada sob o parecer consubstanciado de número 4.310.703 em 30 de setembro de 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A equipe de enfermagem incluída foi constituída por 67% (n=67) de profissionais do nível técnico de enfermagem, enquanto 33% (n=33) são enfermeiros. Em relação à faixa etária 38% possuem entre 18 a 60 anos (n=38), sendo que 60% (n=60) possuem 2 ou 3 vínculos.

No que diz respeito à unidade de trabalho a Gráfico 1 apresenta o percentual das respostas dos profissionais que se sentiriam seguros se fossem pacientes em sua área de clínica.

Gráfico 1. Percentual de respostas dos profissionais sobre a segurança do paciente percebida. São Luís, 2020.



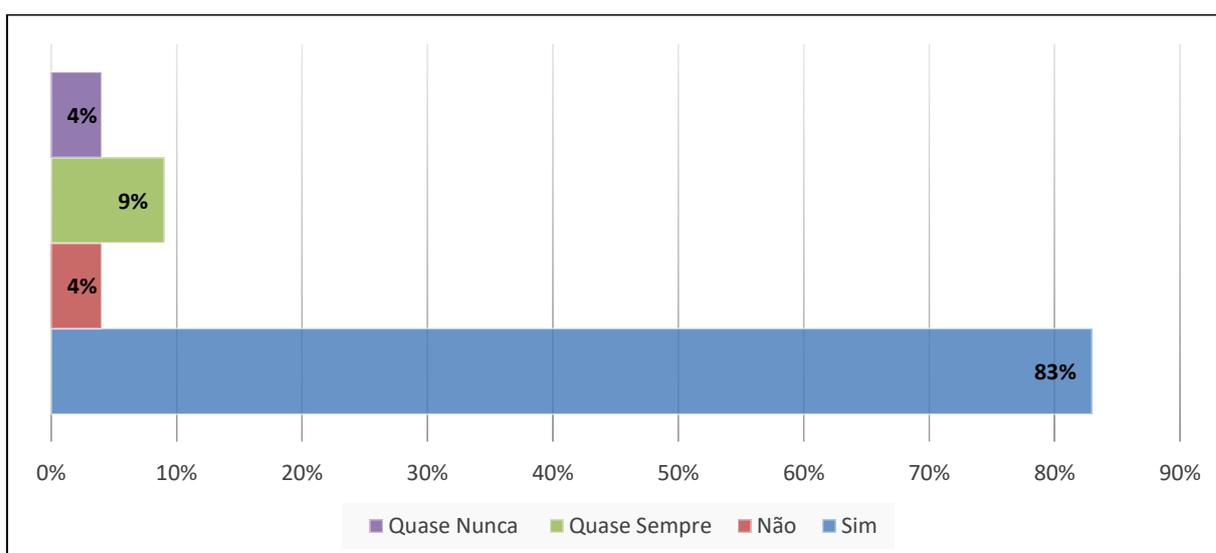
Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

Pode-se observar que 78% (n=78) dos profissionais da equipe percebem a segurança do paciente e se sentiriam seguros se fossem atendidos neste hospital. Os resultados encontrados demonstram que existe preocupação com a segurança do paciente no local de estudo. Segundo a pesquisa de Fermo (2016) quanto à dimensão “clima de segurança”, o estudo destacou que o seu local de trabalho não traz riscos durante o cuidado ao paciente. Contudo, percebeu-se um percentual expressivo de profissionais que não acreditam na cultura de segurança do hospital refletindo na insegurança de ser atendido pelos profissionais do serviço pesquisado.

Em relação aos problemas com a segurança dos pacientes, 50% (n=50) dos profissionais responderam que não existem, 32% (n=32) afirmaram que existe problema, 14% (n=14) referiram que quase nunca existe um problema e 4% (n=4) responderam que quase sempre. Sobre esta dimensão, achados do estudo de Reis (2016) destacam que para garantir a qualidade na segurança do paciente é necessário criar uma assessoria de gestão da qualidade junto ao núcleo de segurança do paciente, com profissionais dedicados exclusivamente aos trabalhos relacionados à qualidade e à segurança.

O Gráfico 2 apresenta as respostas sobre a cobrança das novas medidas de segurança do paciente após um treinamento.

Gráfico 2. Percentual de respostas dos profissionais sobre a cobrança das novas medidas de segurança do paciente após um treinamento. São Luís, 2020.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

Observou-se que 83% (n=83) afirmam que são cobrados, 4% (n=4) responderam que não, 9% (n=9) quase sempre e 4% (n=4) quase nunca. Mediante aos resultados sobre a cobrança por resultados após treinamentos, pode-se perceber um destaque positivo, onde os profissionais são bastante cobrados contribuindo assim para uma boa organização, aprimoramento e um respaldo ético dos profissionais.

Um estudo realizado por Silva (2017) evidenciou que tanto os profissionais que estavam na gerência o cuidado como os da assistência tinham conhecimento sobre segurança do paciente onde 30,3% dos profissionais trabalhavam com ação de educação permanente e 27% dos entrevistados realizavam a construção de boas práticas de cuidado.

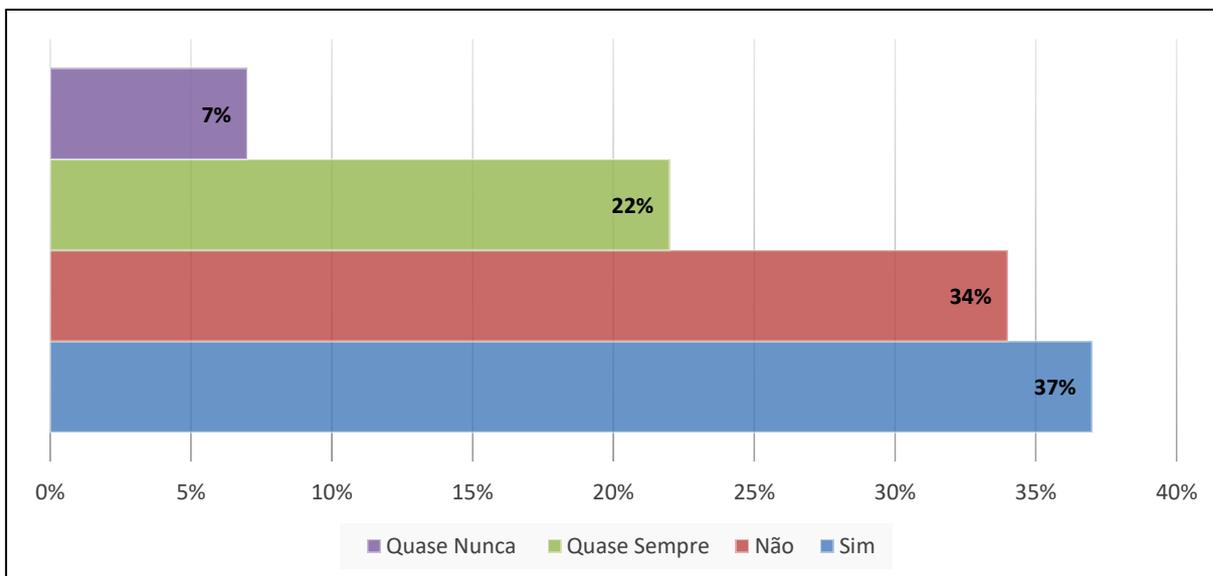
No que tange o nível de qualidade dos treinamentos dos novos membros de uma equipe 48% (n=48) afirmaram que eles recebem um bom treinamento, 17% (n=17) responderam que não, 20% (n=20) quase sempre recebem e 15% (n=15) quase nunca recebem. Foi possível perceber que o hospital gera treinamentos sobre as técnicas seguras de cuidado aos novos profissionais, com isso pode-se ter uma conscientização sobre a cultura de segurança, fazendo com que os eventos adversos sejam diminuídos. Ao contrário dos achados desta pesquisa Santana et al (2019) afirma em sua pesquisa realizada com profissionais responsáveis pelo treinamento admissionais de um hospital de grande porte de São Paulo que muitos profissionais de enfermagem têm dificuldades em treinar os novos membros, prejudicando assim a qualidade nos treinamentos.

Com relação à segurança no processo de cuidado, os dados revelaram de forma positiva quando 81% (n=81) das respostas apontam que são tomadas as medidas corretas de segurança do paciente, seguindo com 16% (n=16) de quase sempre, 2% (n=2) de quase nunca e 1% (n=1) de não. Divergente a este achado um estudo realizado por Tomazoni (2016) constatou que em quatro hospitais públicos de Florianópolis somente 45% dos profissionais consideravam a segurança do paciente aceitável.

Ao analisar as respostas sobre a perda de informações na troca de plantão, 37% (n=37) disseram ser comum, 34% (n=34) que não ocorre perdas, 22% (n=22) disse que quase nunca e 7% (n=7) quase sempre.

O gráfico 3 mostra o percentual de resposta sobre a perda de informações na mudança de plantão.

Gráfico 3. Percentual de respostas em relação à perda de informações na troca de plantão ou de turno. São Luís, 2020.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

A perda de informações na troca de plantão evidencia uma fragilidade entre as equipes, com isso as falhas de comunicação podem causar um declínio na qualidade do cuidado e da assistência prestada, potencializando a chance de danos ao paciente. No estudo de Minuzzi (2016) com relação às transferências internas e passagens de plantão, 79,67% dos profissionais enfatizaram dificuldades com a troca de informações entre as equipes e 77,59% destes consideraram a passagem de plantão problemática. Sendo assim, faz-se necessário destacar a importância da comunicação efetiva no ambiente de saúde.

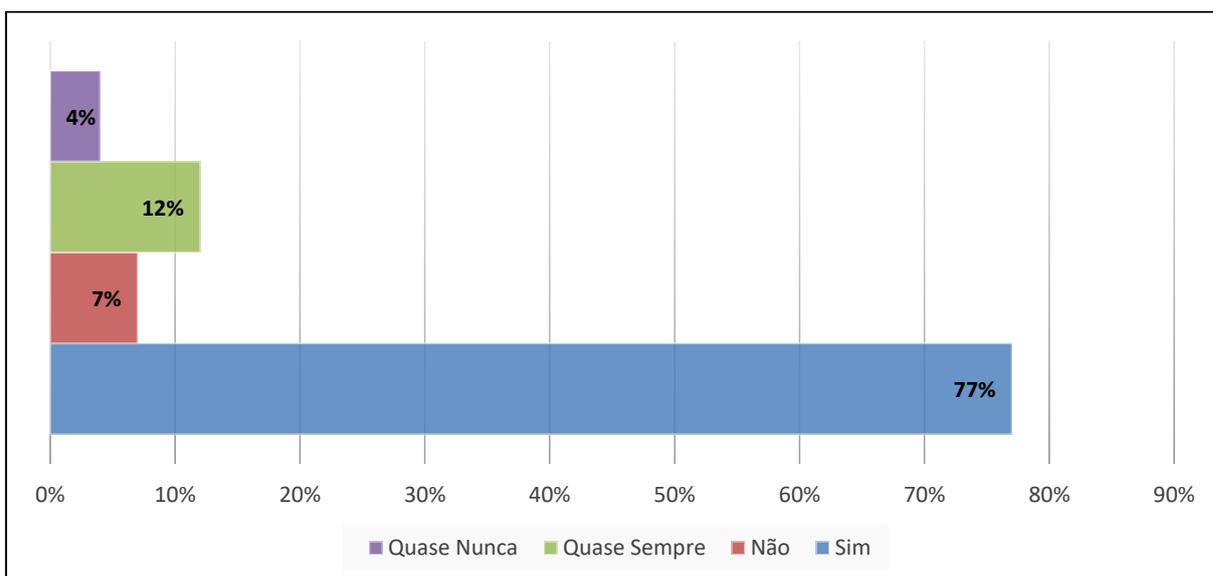
Quanto ao envolvimento do paciente em seu processo de cuidado, 88% (n=88) das respostas foram afirmativas, 5% (n=5) disseram que não há envolvimento, 5% (n=5) disseram que quase sempre existe e 3% (n=3) quase nunca. Para Silva (2016) O empoderamento do paciente no cuidado também constitui estratégia de redução de incidentes e está diretamente relacionada à comunicação entre profissionais e pacientes. Pacientes empoderados interagem de forma eficaz e contribuem para a obtenção de melhores resultados. De maneira geral é muito importante que o paciente seja envolvido em seu processo de

cuidado, pois o paciente deve conhecer e questionar os procedimentos que será submetido, essa comunicação pode facilitar o processo de melhora do quadro de saúde do paciente, prevenindo acidentes além de reforçar o autocuidado do paciente.

Quando à segurança relacionada aos medicamentos, pôde ser observado que 97% (n=97) das respostas afirmam que as infusões medicamentosas são identificadas e 3% (n=3) responderam que quase sempre. Sobre a identificação do paciente 87% (n=87) das respostas afirmam que o mesmo é identificado segundo o protocolo de segurança oferecido pelo Ministério da Saúde, contudo 6% (n=6) disseram que quase sempre, 4% (n=4) quase nunca e 3% (n=3) afirmaram que não seguem o protocolo do Ministério da Saúde. No estudo realizado por Sartor (2016) foi constatado que em quatro hospitais de Santa Catarina existem manuais para consulta e informatização das prescrições para redução destes erros.

No que diz respeito aos registros das medicações foi indagado aos profissionais se são registradas conforme o protocolo da instituição todas as ações imediatamente após a administração do medicamento, em sua grande maioria 77% (n=77) responderam que sim, 12% (n=12) quase sempre, 7% (n=7) não e 4% (n=4) quase nunca. O Gráfico 4 demonstra a porcentagem das respostas sobre os registros das medicações.

Gráfico 4. Demonstrativo do percentual das respostas sobre a segurança na administração de medicamentos. São Luís, 2020.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

Na questão da segurança relacionada aos medicamentos constatou-se uma boa identificação das medicações, que são registradas de forma correta seguindo o protocolo da instituição, dessa forma muitos erros podem ser evitados com uma boa comunicação entre os profissionais e registros de forma correta.

Equivalente a este achado Borges (2017) em seu estudo, realizado em um hospital público de Minas Gerais, identificou que os profissionais reconhecem o registro de enfermagem como um respaldo legal e um método que garante a segurança do paciente. Segundo o Ministério da Saúde (2013) os erros nas medicações podem causar eventos adversos graves podendo acarretar danos físicos ao paciente elevando o custo para o sistema de saúde.

Quanto à supervisão do enfermeiro no preparo e administração de medicações realizados pelos técnicos encontrou-se que cerca de 46% (n=46) das vezes os técnicos não são acompanhados ou supervisionados pelo enfermeiro, com 22% das respostas afirmando que sim, 19% (n=19) quase nunca e 13% (n=13) quase sempre. A supervisão do enfermeiro responsável pela equipe reflete na qualidade da assistência prestada, pois um dos objetivos dessa supervisão é identificar as necessidades de orientações e treinamentos. Segundo estudo realizado por Borges realizado em um hospital do noroeste paulista (2016) 51% dos erros estavam relacionados aos 5 certos das medicações (pacientes, medicação, dose, via e horário) inferindo que a maioria dos erros ocorreu no preparo e administração dos medicamentos. Nos últimos anos, baseando-se na incidência de erros de medicações, os órgãos nacionais e internacionais alteraram os cinco certos para treze certos da medicação.

Considera-se que para melhorar os cuidados e desenvolver um olhar com foco na segurança do paciente os profissionais devem aprimorar suas técnicas assegurando boas práticas visando assim a qualidade dos procedimentos realizados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a segurança do paciente, sob a perspectiva dos profissionais entrevistados, tem sido suficiente para garantir o cuidado seguro, sobretudo em práticas assistenciais como a utilização de protocolos institucionais, a

segurança no preparo e administração de medicamentos, o recebimento de orientações e treinamentos. Contudo, há alguma incidência de falhas nos protocolos e na transição do cuidado especialmente durante as trocas de turnos, que podem produzir impactos negativos na qualidade da assistência prestada pelos profissionais.

O estudo demonstrou que analisar a questão da saúde do paciente no âmbito hospitalar impacta nos cuidados oferecidos. Os resultados se tornam relevantes por possibilitar uma reflexão e o compartilhamento de experiências entre hospitais e profissionais.

Sendo assim, baseando-se nas limitações deste estudo, são sugeridas novas pesquisas na área a fim de propor discussões sobre o tema e desenvolver novas ações para melhorar o cuidado e garantir a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BORGES, Flávia Fernandes Dias et al. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1147> Acesso em: 22 nov. 2020.

BORGES, Miriam Cristina et al. Erros de medicação e grau de dano ao paciente em hospital escola. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45397/pdf> Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40P. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/> Acesso em: 24 fev. 2020.

BRASIL. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016. p. 68 Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cade-rno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente>> Acesso em: 24 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Estado da arte e perspectiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/03/2.c%20->

[%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20PNSP%20%20setembro_2013.pdf](#) Acesso em: 24 fev. 2020.

FERMO, Vivian Costa et al. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 1, 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Atitudes+profi+ssionais+para+cultura+de+seguran%C3%A7a+do+paciente+em+unidade+de+transplante+de+medula+%C3%B3ssea&btnG= Acesso em: 22 nov. 2020.

HAISSA, Amanda; HENRIQUES, Barros; LACERDA, Janice De Sousa. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico. *Revisão Integrativa*. v. 21, n. 4, p. 1–9, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45622>. Acesso em: 11 mar. 2020.

MAIA LFS, BASTIAN JC. Iatrogenias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. São Paulo: *Revista Recien*. 2013; 3(7):27-35 Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-PT&as_sdt=0%2C5&q=iatrogenias+em+uti&btnG=&oq=iatrogenias+ Acesso em: 11 fev. 2020.

MINUZZI, Ana Paula; SALUM, Nádia Chiodelli; LOCKS, Melissa Orlandi Honório. Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200313&script=sci_arttext Acesso em: 22 nov. 2020.

PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. - **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/03/2.c%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20PNSP%20-%20setembro_2013.pdf Acesso em: 16 fev. 2020.

SANTANA, Fabiana Lopes Pereira; ALMEIDA, Isabelline Freitas Dantas Paiva de; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. Particularidades no treinamento de enfermeiros recém-admitidos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051600> Acesso em: 25 nov. 2020.

SANTANA, Júlio César Batista et al. Iatrogenias na assistência em uma unidade de terapia intensiva: percepção da equipe de enfermagem. **Enfermagem revista**, v. 18, n. 2, p. 3-17, 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11690> Acesso em: 15 fev. 2020.

SARTOR, Giordana Dutra; DA SILVA, Bruna Fernanda; MASIERO, Anelise Viapiana. Segurança do paciente em hospitais de grande porte: panorama e desafios. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 5, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45644> Acesso em: 22 nov. 2020.

SILVA, Maria de Fátima Pereira da et al. Conhecimento das equipes assistencial e administrativa sobre segurança do paciente. 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=CONHECIMENTO+DAS+EQUIPES+ASSISTENCIAL+E+ADMINISTRATIVA+SOBRE+SEGURAN%C3%87A+DO+PACIENTE&btnG= Acesso em: 22 nov. 2020.

SILVA, Thaynara de Oliveira et al. O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/33340/21792> Acesso em: 25 nov. 2020.

TOMAZONI, Andréia et al. Evaluation of the patient safety culture in neonatal intensive care. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 161-169, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/0104-0707-tce-24-01-00161.pdf> Acesso em: 22 nov. 2020.