

## **Assistência de enfermagem na segurança do paciente em unidade de terapia intensiva**

Nursing assistance in patient safety in the intensive care unit

Asistencia de enfermería en la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos

Recebido: 19/05/2024 | Revisado: 26/05/2024 | Aceitado: 26/05/2024 | Publicado: 29/05/2024

### **Irislane da Silva Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5374-4064>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: lanes\_enf@yahoo.com.br

### **Saulo Barreto Cunha dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5651-5992>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: saulocunha98@gmail.com

### **Rita Naiara de Sousa Linhares**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0315-7505>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: naiarasouzalinhares@gmail.com

### **Sabrina Silva dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2785-4992>  
Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa, Brasil  
E-mail: sabrina.enfermeira@gmail.com

### **Francisco Diai Sousa do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8056-1097>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: diaisousa22@gmail.com

### **Janaina Babyla Sampaio de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3206-2130>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: janainababylados@gmail.com

### **Gleison Resende Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5805-9281>  
Universidade de Fortaleza, Brasil  
E-mail: gleisonmestrado@gmail.com

### **Gessica Lima Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0371-0999>  
Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Brasil  
E-mail: limagessik@gmail.com

### **Maria Santana do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0527-4636>  
Centro Universitário Inta, Brasil  
E-mail: msantanamsn@gmail.com

### **Ana Cláudia Coelho Ponte**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6739-7777>  
Centro Universitário Inta, Brasil  
E-mail: claudinhacoelho88@gmail.com

### **Resumo**

A partir da publicação do documento “*To err is human: building a safer health care system*”, a temática segurança do paciente começou a gerar discussões a nível mundial. O estudo tem como objetivo: avaliar as condutas da equipe de enfermagem na promoção da segurança do paciente na unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada no período de maio de 2022. O levantamento de dados ocorreu no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da utilização dos seguintes descritores: segurança do paciente, assistência de enfermagem, unidade de terapia intensiva. A amostra final foi composta por 04 artigos. Pode-se observar as principais condutas realizadas pela equipe de enfermagem para atuar na promoção da segurança do paciente, desde a utilização de medidas de biossegurança, como a lavagem das mãos ou a utilização de protocolos complexos e checklist, visando a qualificação da atenção à saúde e minimizar a ocorrência de erros na UTI. Apesar de poucos estudos terem sido selecionados para a avaliação, pode perceber as condutas e o cuidado da equipe de Enfermagem na promoção da segurança do paciente, porém é necessário que haja maiores discussões e desenvolvimento de estudos sobre o tema.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva; Assistência de enfermagem.

### Abstract

Since the publication of the document "To err is human: building a safer health care system," the theme of patient safety has begun to generate discussions worldwide. The study aims to evaluate the conduct of the nursing team in promoting patient safety in the intensive care unit. It is an integrative literature review, with a qualitative approach, conducted during May 2022. Data collection took place on the Virtual Health Library (VHL) portal, using the following descriptors: patient safety, nursing care, intensive care unit. The final sample consisted of 04 articles. The main conducts performed by the nursing team to promote patient safety can be observed, from the use of biosafety measures such as hand hygiene to the implementation of complex protocols and checklists, aiming to improve healthcare quality and minimize errors in the ICU. Although few studies were selected for evaluation, the conduct and care of the Nursing team in promoting patient safety can be observed. However, further discussions and studies on the topic are necessary.

**Keywords:** Patient safety; Intensive care unit; Nursing care.

### Resumen

Desde la publicación del documento "To err is human: building a safer health care system", el tema de la seguridad del paciente ha comenzado a generar discusiones a nivel mundial. El estudio tiene como objetivo evaluar las conductas del equipo de enfermería en la promoción de la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, con enfoque cualitativo, realizada en mayo de 2022. La recopilación de datos se llevó a cabo en el portal de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando los siguientes descriptores: seguridad del paciente, atención de enfermería, unidad de cuidados intensivos. La muestra final consistió en 04 artículos. Se pueden observar las principales conductas realizadas por el equipo de enfermería para promover la seguridad del paciente, desde el uso de medidas de bioseguridad como la higiene de manos hasta la implementación de protocolos complejos y listas de verificación, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y minimizar los errores en la UCI. Aunque se seleccionaron pocos estudios para su evaluación, se puede observar la conducta y el cuidado del equipo de enfermería en la promoción de la seguridad del paciente. Sin embargo, son necesarias más discusiones y estudios sobre el tema.

**Palabras clave:** Seguridad del paciente; Unidad de cuidados intensivos; Atención de enfermería.

## 1. Introdução

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade da assistência em saúde e teve sua discussão fortalecida após a publicação do relatório americano *To err is human: building a safer health system*, que alertou para o grande número de erros e danos que envolvem os cuidados em saúde (Konh et al., 2000 & Notaro, et al., 2019).

Garantir a qualidade da assistência e a segurança para os pacientes é meta prioritária das políticas de saúde em todo o mundo. Trata-se de um desafio enfrentado pelos serviços de saúde, considerandoas inúmeras dificuldades relacionadas a fatores estruturais, processuais, políticos e culturais inerentes à assistência (Roque & Melo, 2010).

Segundo Oliveira e Reis (2016), a implantação da cultura de segurança exige capacitação dos diversos âmbitos da saúde, ou seja, a equipe de profissionais precisa aplicar os resultados dessa avaliação na rotina do trabalho, os pacientes necessitam compreender o reflexo que a avaliação trará para o cuidado e os gestores devem ter esse método como uma ferramenta importante que guia seu trabalho (Brasil, 2015).

A partir disso, as investigações acerca da avaliação da cultura de segurança e o impacto na gestão em saúde foram considerados cruciais para o desenvolvimento de uma assistência segura, com ênfase no aprendizado, melhoria contínua e abordagem não punitiva ao erro. Caracterizada como produto de valores, atitudes, competências e padrões de comportamento individuais e de grupo, os quais determinam o compromisso, o estilo e a proficiência da administração de uma organização saudável e segura (OMS, 2017).

Durante a década de 1990, um documento intitulado "*To err is human: building a safer health care system*" foi publicado nos Estados Unidos, onde trouxe dados quantitativos sobre a ocorrência de eventos adversos (EA) que resultou em agravos e mortalidade de pacientes no país. A partir disso, instituições de saúde e profissionais começaram a discutir sobre segurança do paciente, o que provocou reflexões acerca da assistência ofertada (Gaiva et al., 2017).

Com a criação do relatório e a mobilização sobre o tema, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança

Mundial para a Segurança do Paciente no ano de 2004, solicitando aos países discussões e atenção a segurança do paciente. No ano de 2013, o Ministério da Saúde instituiu no Brasil o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O programa visa articular e desenvolver ações com foco em iniciativas de segurança ao paciente em diferentes esferas de atenção (Gaíva et al., 2017; Miranda *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, as discussões acerca da importância de práticas seguras para o paciente ganharam grandes proporções, onde instituições do mundo se uniram para a criação de políticas, programas e protocolos, com um propósito comum, promover um cuidado integral e qualificado (Mello & Barbosa, 2017).

Além disso, junto as instituições de saúde, os profissionais também são responsáveis pela implementação das práticas e cultura de segurança do paciente, em especial, a equipe de enfermagem, visto que é a categoria profissional que está em contato mais próximo ao paciente, assim como, o profissional de Enfermagem é responsável por reconhecer e detectar as necessidades de seus pacientes (Miranda *et al.*, 2017).

Nesse sentido, o profissional de enfermagem tem uma grande responsabilidade nas práticas de segurança, principalmente a prevenção de agravos ao estado de saúde do paciente, em especial aqueles que estão em condições críticas, a exemplo dos pacientes que estão sob cuidados na unidade de terapia intensiva (UTI).

A UTI é o setor do ambiente hospitalar responsável pelo cuidado a pacientes críticos, e que necessitam de uma monitorização contínua. Assim, a UTI por prestar uma assistência complexa, com a utilização de tecnologia de ponta e a realização de procedimentos invasivos, é um setor com grande probabilidade da ocorrência de eventos adversos, o que impacta a qualidade da assistência e a segurança do paciente (Morais & Marcatto, 2014; Ruivo *et al.*, 2020).

A assistência de Enfermagem requer um rigor crítico, reflexivo e científico, onde o profissional de Enfermagem deve utilizar dessas habilidades para sistematizar suas condutas e raciocinar clinicamente, a fim de ofertar um cuidado de segurança e de qualidade (Araújo *et al.*, 2018).

Assim, o presente estudo justifica-se pela importância da equipe de enfermagem utilizar de suas habilidades e competências para promover um cuidado centrado nas necessidades do paciente, com a utilização de protocolos de segurança que visem minimizar os riscos e complicações durante o processo de adoecimento, principalmente na UTI.

Diante do exposto, surgiu a questão norteadora do presente estudo: quais as condutas da equipe de Enfermagem na promoção da segurança do paciente na unidade de terapia intensiva? Para responder a tal questionamento, foi estabelecido como objetivo: avaliar as condutas da equipe de enfermagem na promoção da segurança do paciente na UTI.

## 2. Metodologia

O estudo consiste em uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, de abordagem qualitativa, realizada no período de maio de 2022. A revisão integrativa é um método de pesquisa que tem como objetivo captar e sintetizar dados de estudos sobre um determinado tema, de forma abrangente e sistemática (Ercole et al., 2014; Souza et al., 2010).

A revisão integrativa foi realizada seguindo as etapas: identificação da questão da pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas, avaliação das informações, interpretação e apresentação dos resultados.

A primeira etapa da revisão integrativa, consiste na elaboração da questão de pesquisa e a escolha do tema. Após isso, inicia a busca nas bases de dados para identificar os estudos que serão analisados a partir dos critérios de inclusão e exclusão, para posterior analisar dos estudos. A pesquisa seguirá as etapas da revisão integrativa.

O levantamento dos estudos ocorreu no portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante o mês de maio de 2022. Os critérios de inclusão estabelecido foram: estudos nos idiomas português e espanhol, delimitou-se o recorte

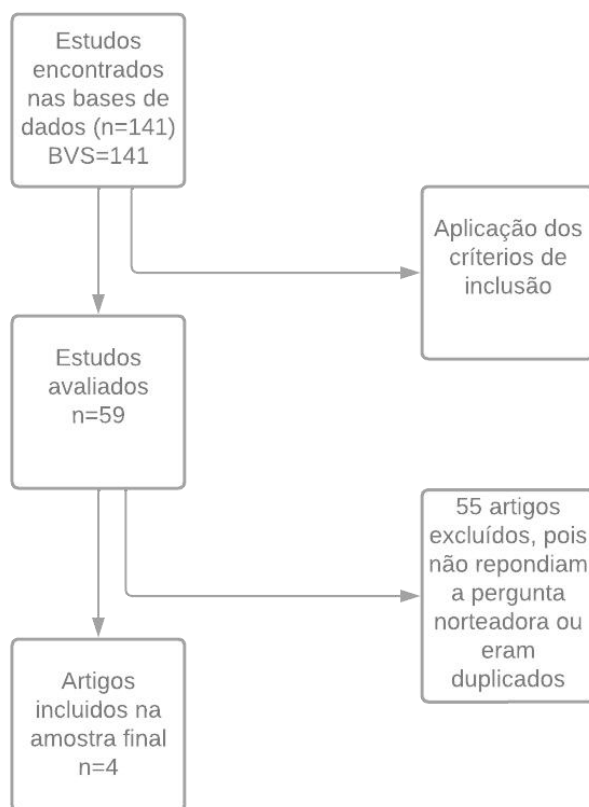
temporal o período de 2017 a 2022, com texto disponível na íntegra. Como critérios de exclusão, foram descartados os estudos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa, anais de eventos científicos, relatos de experiências, relatos de caso, dissertações e tese.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e possibilitaram selecionar os artigos para compor a amostra do estudo, conforme esquematizado no Quadro 1. Os descritores utilizados para a busca foram: segurança do paciente; assistência de enfermagem; unidade de terapia intensiva, mediados pelo operador booleano “AND”. Os descritores foram selecionados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

Ao cruzar os descritores, foram encontrados 141 artigos no total, sem a aplicação dos filtros. Após a utilização dos critérios de inclusão, restaram 59 estudos para serem avaliados, porém 55 não respondiam à pergunta norteadora e/ou eram estudos duplicados. Ao final, restaram 4 estudos para compor a amostra final da revisão.

A Figura 1 apresenta segundo a metodologia PRISMA, o fluxograma de buscas dos estudos que foram utilizados na revisão.

**Figura 1** - Fluxograma esquemático sobre a estratégia de busca dos estudos, Sobral, 2022.



Fonte: Dados do estudo.

### 3. Resultados e Discussão

Após a análise dos estudos, a amostra final foi composta por 4 artigos, selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Para a caracterização dos artigos selecionados, foram utilizados como parâmetros: título, objetivo e os resultados dos estudos, conforme descrito no Quadro 1. Além disso, todos receberam um código de acordo com a ordem em que foram analisados, favorecendo a organização e sistematização do presente estudo.

**Quadro 1** - Instrumento para análise dos estudos, Sobral, 2022.

Código	Título	Objetivo	Resultados
A1	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de Wanda Horta	Refletir sobre a segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva, associando a Teoria de Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O estudo trazia a cartilha sobre os 10 passos para a segurança do paciente, e cada item da cartilha era associado a elementos da Teoria de Wanda Horta;</li> <li>- O estudo elencou e discutiu sobre cada item da cartilha: identificação do paciente; higienização das mãos; administração segura de sangue e hemoderivados; cirurgia segura, e por último, a importância do uso correto de tecnologias, a exemplo o ventilador mecânico.</li> <li>- Além disso, o artigo abordava sobre o papel e a importância da equipe de Enfermagem seguir cada passo da cartilha, a fim de promover um cuidado centrado nas necessidades do paciente e na prevenção de agravos.</li> </ul>
A2	Adesão às medidas de biossegurança da Enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática	Conhecer os fatores determinantes para adesão às medidas de biossegurança pela equipe de enfermagem na UTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudo consiste numa revisão de literatura realizada a partir da análise de 3 estudos;</li> <li>- Ao analisar os estudos, percebe-se que o desenvolvimento de ações educativas e de capacitação, disponibilidade de espaço e materiais, nível de conhecimento sobre as técnicas de biossegurança e a promoção de ações sobre prevenção de acidentes, são fatores que influencia na adesão de medidas de biossegurança;</li> <li>- A importância dos serviços de saúde e até mesmo os profissionais buscarem participar e promover educação continuada;</li> <li>- Falta de matérias na UTI que auxiliem no cumprimento das medidas de biossegurança. Como pias para lavagem das mãos e dispersores de álcool;</li> <li>- Utilização dos equipamentos de proteção individual, uma das medidas mais eficazes de biossegurança;</li> <li>- Lavagem das mãos, uma das técnicas mais eficazes para a prevenção de contaminação transversal.</li> </ul>
A3	Representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas	Apreender as representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evidencia as principais atribuições realizadas pelas enfermeiras da UTI para promover a segurança do paciente, como a identificação correta do paciente, monitorização e vigilância contínua, terapêutica prescrita e prevenção de infecção hospitalar;</li> <li>- Outra medida que favorece a segurança do paciente é a avaliação e administração de medicamentos e a criação de checklist;</li> <li>- As enfermeiras participantes da pesquisa relataram a importância de protocolos da instituição de saúde para ajudar na manutenção da segurança do paciente;</li> </ul>
A4	Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto	Conhecer o significado que os profissionais de enfermagem de um Centro de Terapia Intensiva Adulto atribuem às práticas para a prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fragilidade no protocolo de segurança do paciente na instituição de saúde, dessa forma, a importância dos profissionais e a instituição de saúde promoverem momentos de capacitação e diálogo para pensar na construção de um protocolo;</li> <li>- Reforçar as condutas de biossegurança para a prevenção de Infecções Relacionadas a Saúde;</li> <li>- Tempo de permanência no hospital, procedimentos invasivos e presença de comorbidades são fatores do paciente que podem intensificar o risco de infecções;</li> <li>- Carga de trabalho pode ser um agravamento para a ocorrência de eventos adversos, como erros na administração de medicamentos;</li> <li>- Outras atividades realizadas pela equipe de Enfermagem e que contribuem para minimizar a ocorrência de eventos adversos: manter o sistema de drenagem vesical estéril e fechado, esvaziamento da bolsa coletora de urina e troca do sistema de infusão no tempo determinado, com a data de troca.</li> </ul>

Fonte: Dados do estudo.

No estudo de Perão *et al.* (2017), eram discutidos os 10 passos para a segurança do paciente e a importância da equipe de Enfermagem seguir cada etapa para assegurar uma qualidade de atenção e cuidado ao paciente. Além disso, a pesquisa fazia uma associação da cartilha com a Teoria das Necessidades Básicas de Wanda Horta, a exemplo da identificação do paciente, onde uma das necessidades colocadas para ser comparada foi, comunicação.

Além disso, a pesquisa evidenciava o papel da equipe de Enfermagem para seguir os 10 passos de segurança da cartilha, a fim de minimizar os riscos a saúde do paciente. No entanto, no estudo de Costa *et al.* (2020) elencavam a utilização das medidas de biossegurança como uma das alternativas para apoiar o protocolo de segurança do paciente. O estudo evidenciou a dificuldade dos profissionais seguirem as técnicas de biossegurança, como a utilização de equipamentos de proteção individual e as lavagem das mãos, duas medidas simples e que auxiliam no controle de infecção ao paciente, principalmente os pacientes que estão sob cuidados da UTI.

Oliveira *et al.* (2019) discutiam acerca da Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e como a equipe de Enfermagem atuava, assim como, quais condutas são de responsabilidade dos profissionais e do serviço de saúde para auxiliar na segurança do paciente.

Os estudos evidenciavam a importância das instituições de saúde promover educação permanente para os profissionais de enfermagem, sobre a temática segurança do paciente, já que é uma temática que repercute na vida do paciente, do profissional e no próprio sistema de saúde, o que faz com que as instituições de saúde reflitam acerca de suas práticas de cuidado, e se estão ofertando condições adequadas para as práticas de saúde e a qualidade da atenção (Duarte, Stipp, Silva & Oliveira, 2015).

Além disso, pode-se observar as principais condutas realizadas pela equipe de enfermagem para atuar na promoção da segurança do paciente, desde a utilização de medidas de biossegurança, como a lavagem das mãos ou a utilização de protocolos complexos e checklist, visando a qualificação da atenção a saúde e minimizar a ocorrência de erros na UTI (Weller *et al.*, 2014).

Foi possível evidenciar a importância da colaboração interdisciplinar no contexto da segurança do paciente, tendo em vista que é uma responsabilidade compartilhada por diversos profissionais de saúde, não apenas pela equipe de enfermagem. Assim, a promoção de uma comunicação eficaz e trabalho em equipe colaborativo entre as categorias é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e coordenada. Através da colaboração interprofissional, é possível integrar diferentes perspectivas e expertise para identificar e mitigar riscos, melhorar os processos de cuidado e promover uma cultura de segurança centrada no paciente (Treviso *et al.*, 2017).

Outro aspecto relevante destacado pelos estudos é a importância do envolvimento ativo dos pacientes e de seus familiares no processo de cuidado. Ao capacitar os pacientes para serem parceiros ativos em sua própria segurança, fornecendo informações claras sobre seus direitos, condições de saúde e opções de tratamento, é possível melhorar a adesão ao tratamento, identificar precocemente possíveis problemas e prevenir eventos adversos. O envolvimento dos familiares como membros da equipe de cuidados pode fornecer suporte emocional e prático aos pacientes, contribuindo para uma experiência de cuidado mais segura e satisfatória (Najjar *et al.*, 2018).

Ademais, é fundamental ressaltar a necessidade de um compromisso institucional com a segurança do paciente, refletido em políticas e práticas organizacionais que priorizem a segurança em todos os níveis de prestação de cuidados de saúde. Isso inclui o estabelecimento de liderança, o desenvolvimento de sistemas de gestão de riscos, a implementação de protocolos e diretrizes baseados em evidências, e a realização regular de auditorias e revisões de desempenho. Ao criar uma cultura organizacional que valorize e promova como um princípio central, as instituições de saúde podem criar um ambiente propício para a prestação de cuidados seguros, eficazes e centrados no paciente (Cavalcante *et al.*, 2019).

Através da investigação de novas abordagens, tecnologias e melhores práticas, é possível avançar constantemente na compreensão dos fatores que contribuem para a segurança do paciente e desenvolver intervenções mais eficazes para prevenir eventos adversos. Investir em pesquisa e desenvolvimento na área é essencial para impulsionar a melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de saúde e garantir melhores resultados para os pacientes (Carvalho *et al.*, 2017).

#### 4. Conclusão

A segurança do paciente emergiu como um tema de suma importância, gerando debates e ações concretas, como a implementação de protocolos e programas visando estabelecer metas nos serviços de saúde. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial, dada sua proximidade com os pacientes e sua habilidade em identificar e atender às necessidades individuais, tornando-os essenciais na promoção de práticas de segurança.

A análise dos estudos revelou a necessidade premente de capacitação para a equipe de enfermagem. Instituições de saúde podem desempenhar um papel fundamental ao oferecer oportunidades de educação continuada, promovendo o aprimoramento e o desenvolvimento crítico dos profissionais em relação à segurança do paciente. Além disso, a implementação de protocolos específicos de segurança do paciente foi identificada como uma medida crucial, tendo em vista que estudos indicaram sua eficácia na redução de eventos adversos, especialmente em unidades críticas, como as unidades de terapia intensiva.

Embora a avaliação tenha sido baseada em um número limitado de estudos, foi possível observar as práticas e o cuidado dedicado pela equipe de enfermagem na promoção da segurança do paciente. No entanto, ressalta-se a importância de um maior aprofundamento e expansão dos estudos nesse campo, a fim de promover discussões mais abrangentes e subsidiar o desenvolvimento de estratégias ainda mais eficazes para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Sugere-se uma abordagem mais abrangente e detalhada sobre as práticas de segurança do paciente, com foco específico na capacitação contínua da equipe de enfermagem. Investigações adicionais poderiam explorar os impactos de programas de treinamento específicos, bem como a eficácia de diferentes estratégias educacionais na promoção de uma cultura de segurança robusta.

Além disso, seria valioso investigar os fatores contextuais que influenciam a implementação bem-sucedida de protocolos de segurança do paciente em diferentes configurações de cuidados de saúde. Estudos longitudinais também poderiam oferecer insights sobre a sustentabilidade das práticas de segurança e seu impacto a longo prazo nos resultados clínicos e na satisfação do paciente. Ao continuar a explorar e aprimorar essas áreas de pesquisa, é possível avançar significativamente na melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, garantindo um ambiente mais seguro e confiável para todos os pacientes.

#### Referências

- Araujo, M. A. N., et al. (2017). Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enfermagem em Foco*, 8(1), 52-56. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/984/362>
- Barreto, R. S., Servo, M. L. S., & Ribeiro, A. M. V. B. (2020). Representações sociais sobre segurança do paciente na ótica de enfermeiras intensivistas. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, 1-10. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v34/0102-5430-rbaen-34-e36969.pdf>
- Cavalcante, E. F. O., Pereira, I. R. B. O., Leite, M. J. V. F., Santos, A. M. D., & Cavalcante, C. A. A. (2019). Implementation of patient safety centers and the healthcare-associated infections. *Rev. Gaúcha Enferm.* 40, e20180306.
- Carvalho, R. E. F. L., Arruda, L. P., Nascimento, N. K. P. N., Sampaio, R. L., Cavalcante, M. L. S. N., & Costa, A. C. P. (2017). Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 25(e2849), 1-8.
- Costa, K. P., et al. (2020). Adesão às medidas de biossegurança da enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. *Nursing* (São Paulo), 23(268), 4636-4645. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145320>
- Duarte, S. C., Stipp, M. A., Silva, M. M., & Oliveira, F. T. (2015). Adverse events and safety in nursing care. *Rev. Bras. Enferm.*, 68(1), 136-146.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, 18, 1-260. <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>
- Gaíva, M. A. M., Rondon, J. N., & Jesus, L. N. (2017). Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, 17(1), 14-20. [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-17-01-0014/2238-202X-sobep-17-01-0014.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-17-01-0014/2238-202X-sobep-17-01-0014.x19092.pdf)

- Konh, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). A comprehensive approach to improving patient safety. In L. T. Konh, J. M. Corrigan, & M. S. Donaldson (Eds.), *To err is human: building a safer health care system* (pp. 17-25). Institute of Medicine.
- Miranda, A. P., et al. (2017). Contribuição da enfermagem à segurança do paciente: revisão integrativa. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 16(1), 109-117. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1101>
- Mello, J. F., & Barbosa, S. F. F. (2017). Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 19, 1-12. <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/38760>
- Morais, R. C. M., & Marcatto, M. (2014). Humanização no cuidado neonatal: a concepção da equipe de enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(4), 1409-1418. <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770009.pdf>
- Najjar, S., et al. (2018). Similarities and differences in the associations between the dimensions of patient safety culture and self-reported outcomes in two different cultural contexts: a national cross-sectional study in Palestinian and Belgian hospitals. *BMJ*. [Internet], 2018(8), e021504.
- Notaro, K. A. M., Corrêa, A. R., Tomazoni, A., Rocha, P. K., & Manzo, B. F. (2019). Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 27, e3167.
- Oliveira, M. F., et al. (2019). Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto. *Ciênc. cuid. saúde*, 18(4), 2-8. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/46091/751375140220>
- Organização Mundial da Saúde. (2017). *Human factors in patient safety: review of topics and tools* [Internet].
- Perão, O. F., et al. (2017). Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de Wanda Horta. *Cogitare Enfermagem*, 22(3). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876322/45657-209437-1-pb.pdf>
- Roque, K. E., & Melo, E. C. P. (2010). Adaptação dos critérios de avaliação de eventos adversos a medicamentos para uso em um hospital público no Estado do Rio de Janeiro. *Rev. bras. epidemiol.*, 13(4).
- Ruivo, B. A. R. A., et al. (2020). Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 5, 1-9. <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5221>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Treviso, P., Peres, S. C., Silva, A. D., & Santos, A. A. (2017). Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. *Rev Adm Saúde*. [Internet], 17(69), 1-15.
- Weller, J., Boyd, M., & Cumin, D. (2014). Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgrad Med J*.