

**Cuidados de enfermagem relacionados à segurança do paciente em âmbito hospitalar:
revisão integrativa**

Nursing care related to patient safety in hospitals: an integrative review

**Atención de enfermería relacionada con la seguridad del paciente en los hospitales: una
revisión integradora**

Recebido: 11/10/2020 | Revisado: 21/10/2020 | Aceito: 22/10/2020 | Publicado: 24/10/2020

Tábata de Cavatá Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7758-218X>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: tabatasouza@hcpa.edu.br

Daiane da Rosa Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4867-7219>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: daimonteiro8@gmail.com

Raquel Yurika Tanaka

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4591-6050>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: rtanaka@hcpa.edu.br

Resumo

A segurança do paciente é uma das abordagens mais importantes no cuidado prestado ao mesmo, ligada diretamente na gestão e qualidade da assistência. Um dos problemas que ameaça a segurança e impede o alcance de resultados mais eficazes no cuidado à saúde, se refere as constantes falhas no cuidados de enfermagem, descritas como Eventos Adversos. Objetiva-se relatar os cuidados de enfermagem frente à segurança do paciente em âmbito hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa com dez artigos selecionados nas bases de dados *Lilacs e SciELO* entre o período de 2015 e 2020. Após a leitura, análise e interpretação dos dados, pode-se evidenciar nas publicações a existência de ações de enfermagem essenciais à segurança do paciente. Torna-se relevante realizar capacitações aos profissionais de enfermagem para torná-los aptos a reconhecer situações de um possível risco ao paciente e focar na promoção da segurança. Sendo assim, a pesquisa reflete sobre a importância da

identificação e comunicação de algum erro junto aos registros nos cuidados de enfermagem afim de maximizar a cultura de segurança.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Hospitalização; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Patient safety is one of the most important approaches to patient care, directly linked to the management and quality of care. One of the problems that threatens security and prevents the achievement of more effective results in health care, refers to the constant failures in nursing care, described as Adverse Events. The objective is to report nursing care regarding patient safety in hospitals. It is an integrative review with ten articles selected in the Lilacs and SciELO databases between the period 2015 and 2020. After reading, analyzing and interpreting the data, the existence of nursing actions essential to the patient safety. It becomes relevant to provide training to nursing professionals to make them able to recognize situations of possible risk to the patient and focus on promoting safety. Thus, the research reflects on the importance of identifying and communicating an error with the records in nursing care in order to maximize the safety culture.

Keywords: Patient safety; Hospitalization; Nursing care.

Resumen

La seguridad del paciente es uno de los enfoques más importantes de la atención al paciente, directamente relacionado con la gestión y la calidad de la atención. Uno de los problemas que amenaza la seguridad e impide el logro de resultados más efectivos en el cuidado de la salud, se refiere a las constantes fallas en la atención de enfermería, descritas como Eventos Adversos. El objetivo es informar sobre los cuidados de enfermería sobre la seguridad del paciente en los hospitales. Se trata de una revisión integradora con diez artículos seleccionados de las bases de datos Lilacs y SciELO entre el período 2015 y 2020. Luego de la lectura, análisis e interpretación de los datos, la existencia de acciones de enfermería esenciales para la seguridad del paciente. Cobra relevancia capacitar a los profesionales de enfermería para que sean capaces de reconocer situaciones de posible riesgo para el paciente y centrarse en promover la seguridad. Así, la investigación reflexiona sobre la importancia de identificar y comunicar un error con los registros en la atención de enfermería para maximizar la cultura de seguridad.

Palabras clave: Seguridad del paciente; Hospitalización; Cuidado de enfermeira.

1. Introdução

A segurança do paciente é definida como ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar e domiciliar (Rigobello et al., 2012). A mesma é influenciada, apesar dos avanços na área da saúde, pelas iatrogenias cometidas pelos profissionais, as quais refletem diretamente na qualidade de vida dos pacientes, provocando consequências desagradáveis tanto para os pacientes como para os profissionais e para a organização hospitalar (Miasso et al., 2006).

Esse tema se tornou foco de atenção no final do século XX, após a publicação do relatório *“To err is Human: building a safer health system”*, o qual constatou que, dentre 33,6 milhões de internações hospitalares, 44.000 a 98.000 pacientes morriam a cada ano nos hospitais dos EUA em virtude dos danos causados durante a prestação de cuidados à saúde (Who, 2008). Outro estudo realizado entre 2007 a 2009, em cinco países da América Latina, também apontou que 10,5% dos pacientes hospitalizados sofrem algum tipo de Evento Adverso, e destes, 58,9% poderiam ter sido evitados (Aranaz-Andrés et al., 2011).

No Brasil, em 2013 instituiu-se o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidados em saúde em todos os estabelecimentos de saúde no território nacional, com vistas a implantação de protocolos relacionados a segurança do paciente (Brasil, 2009).

Neste contexto, é importante compreender que os cuidados de enfermagem contribuem para a segurança do paciente e que se encontram em posição privilegiada, considerando a possibilidade de minimização de riscos e detecção de complicações por meio de habilidades e conhecimentos diferenciados (Pedreira, 2009). Apropriar-se do tema em questão respalda o exercício profissional, principalmente da enfermagem, que constitui 50% da força de trabalho no campo da saúde e são responsáveis pelo cuidado direto aos pacientes por 24 horas ao dia (Brasil, 2020).

O objetivo deste estudo é relatar a contribuição do cuidado de enfermagem frente à segurança do paciente em âmbito hospitalar.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual se caracteriza por ser um método que prevê a análise de pesquisas, subsidiando a tomada de decisão e permitindo a compreensão e conhecimento de um determinado assunto. Permite ainda o reconhecimento de

lacunas que necessitam ser preenchidas por meio de novas pesquisas (Mendes et al., 2008). Esta revisão integrativa é executada em cinco etapas: formulação do problema, coleta dos dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (Cooper, 1989).

O desenvolvimento do estudo se deu por meio da formulação da seguinte questão norteadora: nos artigos analisados, qual a contribuição dos cuidados de enfermagem para a segurança do paciente adulto hospitalizado?

A busca por estes artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Os descritores utilizados foram: Cuidados de enfermagem (*Nursing Care*), Segurança do paciente (*Patient Safety*) e Hospitalização (*Hospitalization*). Foram utilizadas combinações entre os descritores *Nursing Care AND Patient Safety AND Hospitalization*.

A coleta dos dados deu-se entre os meses de julho e agosto de 2020. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, entre 2015 e 2020; artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados *online* e artigos escritos em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram estudos que abordassem a temática relacionadas a pediatria ou extra hospitalar e estudos de revisão. Utilizando os descritores citados acima, foram encontrados 20 artigos no *SciELO* e no 11 *LILACS*, totalizando 31 artigos nas Bases de Dados, contendo quatro artigos repetidos entre as duas Bases.

Destes, 14 títulos e resumos foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão e, após leitura rigorosa, 10 artigos se enquadraram dentro da questão em estudo.

3. Resultados e Discussão

O acesso à assistência à saúde de qualidade é um direito de todos os indivíduos com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a segurança do paciente se insere nesse contexto. Caracteriza-se pela redução, em padrões aceitáveis, do risco de Eventos Adversos (EA) relacionado ao cuidado à saúde (Marques & Romano-lieber, 2014).

Nesse contexto, erros, violações e falhas no processo de cuidado ao paciente aumentam os riscos de incidentes que causam danos aos pacientes. A segurança do paciente é, portanto, a palavra chave e a incorporação de uma cultura de segurança dentro das organizações. Os profissionais de saúde devem ser valorizados como aquele que pode promover a segurança do paciente, proporcionando um atendimento de qualidade nos hospitais (Rigobello et al, 2012).

Embora várias ações recomendadas para melhorar a segurança nos hospitais envolvam educadores e administradores hospitalares, entre outros profissionais, também é necessária a atuação da equipe de enfermagem, para garantir o cuidado seguro e qualificado, fundamental nessa área, já que o enfermeiro supervisiona e detecta com maior rapidez as mudanças nas condições de saúde dos pacientes (Cabral & Silva, 2013). Saber sobre a real efetividade dos cuidados de enfermagem frente ao tratamento de um paciente hospitalizado é de suma importância para a prestação de um cuidado humanizado e de excelência, promovendo a segurança deste paciente.

Sendo assim, conforme mostra o quadro 1, os 10 artigos selecionados para o estudo foram os seguintes:

Quadro 1 - Artigos para análise da Revisão Integrativa.

Título	Periódico/País	Pesquisa oriunda
1. Omissão do cuidado de enfermagem em unidades de internação (Lima <i>et al.</i> , 2020)	Rev Latino-Am. Enfermagem/ Brasil	Brasil
2. Cuidado cotidiano das famílias no hospital: Como fica a segurança do paciente? (Passos <i>et al.</i> , 2016)	Texto & Contexto Enferm/ Brasil	Brasil
3. Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente (Gebrim <i>et al.</i> , 2016)	Enfermeria Global/ Espanha	Brasil
4. Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem a pacientes hospitalizados (Xelegati <i>et al.</i> , 2019)	Rev Esc Enferm USP/Brasil	Brasil
5. Fatores associados aos incidentes de segurança entre idosos em terapia intensiva (Barcelos & Tavares, 2017)	Acta Paul Enferm/ Brasil	Brasil

6. Consequências do uso de fraldas descartáveis em pacientes adultos: implicações para a assistência de enfermagem (Silva <i>et al.</i> , 2015)	Aquichan/Colômbia	Brasil
7. <i>Percepción de las condiciones de seguridad de pacientes con enfermedad crónica sobre el entorno hospitalario en Colombia</i> (Vargas-Rosero <i>et al.</i> , 2017)	Aquichan/Colômbia	Colômbia
8. <i>Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados</i> (Bittencourt <i>et al.</i> , 2017)	Rev Esc Enferm USP/Brasil	Brasil
9. Situações e razões para a omissão do cuidado de enfermagem em unidades de clínica médica e cirúrgica (Dutra <i>et al.</i> , 2019)	Rev Esc Enferm USP/Brasil	Brasil
10. Fatores associados a contenção mecânica no ambiente hospitalar: estudo transversal (Souza <i>et al.</i> , 2019)	Rev Esc Enferm USP/Brasil	Brasil

Fonte: Autoras.

Nesta revisão integrativa, observa-se que nove artigos encontrados são oriundos do Brasil e um da Colômbia. Todos eles foram publicados em distintos periódicos, sendo dois internacionais e quatro nacionais. Desses artigos, a maioria, das publicações foi retirada da Revista da Escola de Enfermagem da USP e Revista Aquichan.

Em relação a avaliação dos periódicos pelo QUALIS/CAPES-2019 -Área da Enfermagem-, ressalta-se que 90% dos artigos estão publicados em periódicos classificados como A1, A2, A3 e B1, ou seja, com padrão de excelência, o que expõe a importância do tema para a área.

Verificou-se que quatro artigos são recortes de dissertação e teses de enfermagem; um artigo de dissertação ligada à saúde; e cinco artigos advieram de programas de pós- graduação e grupos de pesquisa.

No Quadro 2 estão descritos os cuidados de enfermagem enfatizados à segurança do paciente em cada artigo.

Quadro 2 – Tópicos explorados nos artigos do estudo.

Artigo	Tópicos explorados nos artigos
1	Cuidados de enfermagem com maiores prevalências de omissão no estudo: Sentar na paciente fora do leito, deambulação 3 vezes ao dia e participação em discussão da equipe interdisciplinar sobre assistência ao paciente. Fatores relacionados: Déficit de recursos humanos e materiais.
2	Cuidados de enfermagem relacionados a alterações de sinais vitais, medicações e lesão por pressão; Práticas colaborativas entre familiares e profissionais de enfermagem para minimizar riscos de Eventos Adversos.
3	Cuidados de enfermagem pré-operatórios, degermação, antissepsia da pele e registros dos cuidados no prontuário do paciente.
4	Evidência de Eventos Adversos relacionados aos cuidados de enfermagem no uso de equipamentos e materiais, perda da sonda de alimentação, perda de cateter venoso central, lesão de pele, extubação acidental e erros de medicação.
5	Cuidados de enfermagem relacionados a incidentes de segurança na UTI, principalmente a procedimentos clínicos, dispositivo/equipamentos, medicamentos, infusão de hemoderivados e dietas.
6	Cuidados de enfermagem relacionados ao uso indiscriminado de fraldas descartáveis (deixa de assumir a eficácia no conforto, pois limita a mobilidade e desencadeante de agravos a saúde).
7	Cuidados de enfermagem relacionados a quedas, lesão por pressão, reações adversas a medicamentos, flebites: Prioriza o conhecimento de prevenção e percepção de segurança.
8	Cuidados de enfermagem ligados à manutenção de grades elevadas no leito; cama baixa para pacientes com risco de quedas. Desenvolvimento de ações de educação na prevenção de ocorrência de quedas.
9	Omissão de cuidados de enfermagem: Discussão da equipe multidisciplinar sobre assistência do paciente, auxílio na deambulação, mudança de decúbito de 2/2

	horas, ensino do paciente para alta hospitalar.
10	Cuidados de enfermagem relacionados à contenção mecânica justificados pela percepção de risco de quedas e de uso de dispositivos. Destaca-se a importância de profissional treinado para avaliação de risco de quedas.

Fonte: Autoras.

Nos artigos de Lima et al. (2020) e Dutra et al. (2019) relata-se sobre a omissão de alguns cuidados de enfermagem como sentar paciente fora do leito, auxílio na deambulação, mudança de decúbito e ensino do paciente para alta hospitalar, nos quais estão relacionados a uma diminuição de recursos humanos e materiais da instituição. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um erro é definido como falha em completar uma ação planejada intencionalmente ou aplicação incorreta de um plano. Um erro pode acontecer quando uma ação é realizada incorretamente (erro de comissão) ou quando algo que deveria ser feito não é efetuado (erro de omissão) (Oms, 2008).

Os erros de omissão são mais difíceis de reconhecer que os erros de comissão, de acordo com a agência de investigação para a saúde e qualidade, o que representa também maior implicação para a qualidade e segurança dos cuidados, podendo gerar efeitos adversos, sobretudo nas populações mais vulneráveis (Kalisch & Xie, 2014). Neste estudo, os mesmos autores identificaram o tipo de cuidados que mais frequentemente eram omitidos pela enfermagem, sendo identificados: deambulação, posicionamento, higiene oral, falhas na alimentação, planejamento de alta, ensino, apoio emocional, cuidados de higiene e falhas na atualização de registros. Estas omissões são atribuídas à falta de tempo para as atividades de enfermagem, má gestão dos poucos recursos de pessoal, trabalho em equipe com delegação ineficaz, habituação a incapacidade de cumprir todas as atividades e a negação do incumprimento das atividades. Torna-se fundamental demonstrar o valor individual e coletivo de enfermagem, como é reconhecido pelas várias associações políticas e profissionais, de forma a defender a mudança necessária na força de trabalho de enfermagem e nos ambientes de cuidados de saúde.

No estudo de Dutra et al. (2019) evidenciou-se que trabalhar em ambientes com processos de trabalhos estruturados e com um número adequado de profissionais pode contribuir para a diminuição dos cuidados omitidos e favorecer o planejamento da assistência, a educação dos pacientes e o apoio emocional ao paciente/profissional, que nem sempre são valorizados no processo de cuidar. Dessa forma, enfatiza-se a importância do relato da omissão de cuidados

não estar atrelado a uma maneira punitiva do profissional de enfermagem, porém que seja encarado como um auxílio na segurança ao paciente.

Nos estudos de Passos *et al.* (2016), Xelegati *et al.* (2019), Barcelos & Tavares (2017) e Vargas-Rosero *et al.* (2017) foram analisados eventos adversos relacionados a cuidados na verificação de sinais vitais, a infusões de dietas, medicamentos entre outros. Além disso, também foi citado a relação da família nos cuidados de enfermagem. Pode-se citar como evento adverso relacionado à administração de medicamentos, um estudo realizado em um hospital do Rio de Janeiro que identificou a ocorrência de hipoglicemia relacionada ao uso de insulina ou hipoglicemiante oral, distúrbios de coagulação como hemorragias e hematomas e a ocorrência de arritmias devido a retirada abrupta de medicamentos (Roque & Melo, 2012). Nota-se que a equipe de enfermagem é mais suscetível a cometer Eventos Adversos do que outras equipes de saúde, pois permanece 24 horas junto ao paciente e realiza diversas intervenções invasivas.

Para Santos & Costa (2012) a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar mantém uma relação muito próxima com os pacientes e seus acompanhantes, mais do que a estabelecida com os outros profissionais a fim de atender as necessidades dos clientes e dos seus familiares. No estudo de Matsuda *et al.* (2000) foi mencionado que a interação entre paciente, família e enfermagem era mais importante do que qualquer outra técnica para alcançar a satisfação do cliente e em relação aos cuidados de enfermagem. Portanto, o paciente e a família devem ser envolvidos em todo o processo de melhoria da segurança, recebendo informações sobre o que esperar em relação aos resultados e qualidade do atendimento, monitoramento de eventos adversos e participando das decisões tomadas sobre seus cuidados. Diante do exposto, faz-se necessário ressaltar a importância de intervenções educacionais em saúde aos cuidadores e familiares junto a equipe de enfermagem a fim de resultar em uma integração efetiva no cuidado, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes. No artigo publicado por Gebrim *et al.* (2016) foram relatados os cuidados pré-operatórios e os registros em prontuário. Pancieri *et al.* (2013), em seu estudo em um hospital-escola, aplicaram um “*checklist* de cirurgia segura” com o objetivo de analisar a sua contribuição para a segurança do processo cirúrgico. Os resultados identificaram o instrumento como viável para garantir cirurgias seguras e implementar processos comunicativo efetivos em centro cirúrgico, o que demonstrou maior segurança durante os procedimentos, além de registro cuidados, a interação e a comunicação entre a equipe. Percebe-se que os registros de enfermagem são considerados critérios de avaliação na

assistência ao paciente, garantindo a comunicação efetiva entre equipes de saúde, fornecendo um respaldo legal e, conseqüentemente, a segurança do paciente.

Nos artigos de Silva *et al.* (2015), Bittencourt *et al.* (2017) e Souza *et al.* (2019) destacam-se os cuidados de enfermagem ao uso de fraldas, risco de quedas e contenção mecânica e ações de treinamento junto a equipe de enfermagem. Para Alves *et al.* (2014), a utilização de fraldas em clientes hospitalizados requer um padrão de indicações e carece de análise singular e de avaliação dos possíveis acometimentos físicos e emocionais que podem acarretar em cada sujeito. Assim, o uso de fraldas como ferramenta do cuidado nas ações de enfermagem deve ser relativizado quanto aos seus benefícios e prejuízos de acordo com as particularidades de cada sujeito. Os enfermeiros devem aconselhar e estabelecer estratégias para minimizar agravos em decorrência do uso de fraldas e potencializar a capacidade de manutenção da independência dos idosos. Observamos que há poucos estudos sobre a temática de uso de fraldas, mas que reforçam a ideia de que o profissional de enfermagem deve ter cuidado no uso indiscriminado destas, o que deixa de assumir a eficácia no conforto, pois limita a mobilidade e desencadeia agravos à saúde, ressaltando a importância de avaliação prévia para tal necessidade.

Para Natan *et al.* (2010) permearam-se as atitudes da equipe de enfermagem, quanto à intenção de usar ou não os meios de contenção, por fatores de natureza subjetiva, tais como as crenças pessoais, e os fatores decorrentes da pressão do ambiente foram capazes de induzir o uso da contenção. Alerta-se que cerca da metade do universo de profissionais de enfermagem avaliados não tinha qualquer conhecimento sobre as conseqüências deletérias associadas ao uso de meios de contenção e atribuiu, como valor para a sua tomada de decisão, o fato da cultura organizacional em seu trabalho ser favorável ou não ao uso da contenção. Outro estudo sobre o uso de contenção em pacientes demonstrou que o gerenciamento do enfermeiro quanto as causas de agitação, reduz a necessidade de contenção, protegendo os pacientes de lesões e aumentando a satisfação do atendimento (Kirk *et al.*, 2015).

A publicação de Oliveira *et al.* (2014), cujo objetivo foi identificar e analisar estratégias para promover a segurança do paciente, evidenciou alguns riscos como: físico-químicos, clínicos, assistenciais e institucionais, fatores que implicaram na segurança do paciente e que precisariam ser trabalhados. Também destacou-se a necessidade de atenção dos gestores quanto a capacitação dos profissionais de saúde para a prevenção, notificação e manejo efetivo dos riscos de eventos adversos na assistência prestada. Como exemplo, a contenção mecânica visa evitar que indivíduos com alterações comportamentais retirem dispositivos (sondas, drenos e cateteres) e evitem o risco de quedas. Esses eventos podem

gerar consequências por omissões ou negligências no cuidado, como o aumento do risco de lesão por pressão e do delírio, o que demonstra a importância da capacitação dos profissionais de enfermagem.

Torna-se relevante informar que este estudo tem como fator limitador as possíveis subnotificações de eventos adversos nas pesquisas encontradas, visto que os erros ou possíveis danos causados aos pacientes podem ser interpretados e julgados com caráter punitivo. Dessa maneira deve ser priorizado a cultura imparcial diante da ocorrência dos incidentes para identificar fragilidades institucionais e não enfatizar somente no desempenho dos profissionais de enfermagem.

4. Considerações Finais

Percebe-se que um dos maiores desafios para os serviços de saúde é buscar a qualidade e a excelência no atendimento ao paciente. Por meio dos artigos analisados, ressalta-se as reflexões acerca da atuação da enfermagem até a proposição de estratégias para a promoção da segurança do paciente através da investigação de eventos adversos.

Verificou-se que a assistência de enfermagem adequada é fundamental para a melhoria da segurança dos pacientes nas instituições de saúde. Propõe-se uma reflexão para equipe de enfermagem sobre a importância da identificação do erro, a comunicação efetiva e o registro de cuidados para melhoria da segurança do paciente. É fundamental que o conhecimento fortaleça a prática em si, para que a qualidade prestada seja íntegra a fim de poder-se reconhecer o possível evento adverso e evitá-lo, transferindo apenas benefícios ao paciente.

Cabe salientar que os treinamentos devem sempre existir trazendo informações e diretrizes atualizadas para que esse constante aprendizado e fonte de conhecimento adquirido seja renovado e mantido ativo em cada profissional de enfermagem. Destaca-se que todo o profissional também é passível de erros, ainda mais uma profissão que envolve a realização de cuidados complexos, procedimentos invasivos e a permanência de horas a fio ao lado do paciente. Deste modo, é importante que estudos futuros com a participação de familiares e/ou acompanhantes possam ser publicados, na tentativa de minimizar erros com o processo de educação e reduzir os danos aos pacientes durante a internação hospitalar, garantindo um cuidado de enfermagem com excelência e em prol da segurança.

Referências

- Alves, L. A. F., Santana, R. F., & Schulz, R. S. (2014). Percepções de idosos sobre a utilização de fraldas durante a hospitalização. *Rev enferm UERJ*. 22 (3), 371-5.
- Aranaz-andrés J. M., Aibar-Rémon, C., Limon-Ramirez, R., Amarilla, A., Restrepo, F. R., Urroz, O., & Terol-Garcia, E. (2011). Diseño del estudio IBEAS: prevalência de efectos adversos em hospitales de Latinoamérica. *Rev. Calid. Assist.* 26 (3), 194-200.
- Barcelos, R. A., & Tavares, D. M. S. (2017). Fatores associados aos incidentes da segurança entre idosos em terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 30(2), 159-67.
- Bittencourt, V. L. L., Loro, M. M., & Winkelmann, E. R. (2017). Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados. *Revista. Esc. Enferm USP*. 51(032370).
- Brasil. Ministério da saúde (BR). (2009). *Segundo desafio global para a segurança do paciente: orientações para cirurgia segura da OMS*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). (2020). *Sobre a doença*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. Recuperado de: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>.
- Cabral, F. W., & Silva, M. Z. O. (2013). Prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar. *Sanare*. 12(1), 59-70.
- Cooper, H. M. (1989). *Integrating research: a guide for literature reviews*. (2a ed.) London: Sage.
- Dutra, C. K. R., Salles, B. G., & Guirardello, E. B. (2019). Situações e razões para a omissão do cuidado de enfermagem, em unidades de clínica médica e cirúrgica. *Revista. Esc. Enferm USP*. 53 (e03470).

Gebrim, C. F. L., Santos, J. C. C., Barreto, R. A. S. S., Barbosa, M. A., & Prado, M. A. (2016). Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob ótica da segurança do paciente. *Enfermeria Global*. 44, 276-287.

Kalisch, B., & Xie, B. (2014). Errors of omission: missed nursing care. *West Journal Nursing Reserch*. 36, 875-890.

Kirk, A. P., McGlinsey, A., Beckett, A., Rudd, P., & Arbour, R. (2015). Restraint reduction, restraint elimination, and best practice: role of the clinical nurse specialist in patient safety. *Clin Nurse Spec*. 29 (6), 321-08.

Lima, J. C., Silva, A. E. B. C. & Caliri, M. H. L. (2020). Omission of nursing care in hospitalization units. *Rev. Latino –Am. Enfermagem*. 28 (e3233).

Marques, L. F. G., & Romano-Lieber, N. S. (2014). Estratégias para a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar. *Physis*. 24(2), 401-20.

Matsuda, L.M., Silva, D. M. P. P., Évora, Y. D. M., & Coimbra, J. A. H. (2006). Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? *Eletr. Enf. Goiania*, 8 (3), 415-421.

Mendes, K. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa:método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context Enferm*. 17 (4), 758-764.

Miasso, A. I., Silva, A. E. B. C., Cassiani, S. H. B., Grou, C. R., Oliveira, R. C., & Fakh, F. T. (2006). O processo de preparo e administração de medicamento: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 14 (3), 354-63.

Natan, M. B., Akrish, O., Zaltkina, B., & Noy, R. H. (2010). Physically restraining elder residents of long-term care facilities from a nurses' perspective. *Int J Nurs Practic.*, 16 (5), 499-07.

Oliveira, R. M., Leitão, I. M. T. A., Silva, L. M. S., Figueiredo, S. V., Sampaio, R. L., & Gondim, M. M. (2014). Strategies for promoting patient safety: From the identification of the risks to the evidence-based practices. *Esc Anna Nery*. 18 (1), 122-9.

Pancieri, A. P., Santos, B. P., Avila, M. A. G., & Braga, E. M. (2013). Checklist de cirurgia segura: Análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. *Rev Gaúcha Enferm*. 34 (1), 71-78.

Passos, S. S. S., Luizita, H., Costa, J. C., Pereira, A., & Nitschke R. G. (2016). Cuidado cotidiano das famílias no hospital: Como fica a segurança do paciente? *Texto Contexto Enferm*, 25(4).

Pedreira, M. L. G. (2009). Enfermagem para a segurança do paciente. *Acta Paulista de Enfermagem*. 22 (4), 05-06.

Rigobello, M. C. G., Carvalho, R. E. F. L., Cassiani, S. H. B., Galon, T., Capucho, H. C., & Deus, N. N. (2012). Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 25 (5), 728-35.

Roque, K. E. & Melo, E.C.P. (2012). Avaliação dos eventos adversos a medicamentos no contexto hospitalar. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 16 (1), 121-7.

Santos, A. G. & Costa, N. A. M. (2012). Atendimento da equipe de saúde a paciente vítimas de acidente vascular cerebral. *Rev Rede Cuid Saúde*. 6 (2), 1-13.

Silva, T. C., Mazzo, A., Rodrigues Santos, R. C., Jorge, B. M., Duarte Souza Júnior, V., & Costa Mendes, I. A. (2015). Consequências do uso de fraldas descartáveis em pacientes adultos: implicações para a assistência de enfermagem. *Aquichan*. 15 (1), 21-30.

Souza, L. M. S. (2019). Fatores associados à contenção mecânica no ambiente hospitalar: estudo transversal. *Revista. Esc. Enferm USP*. 53 (03473).

Vargas-Rosero, E., Coral Ibarra, R., Moya Plata, D., Ortiz, V. T., Mena, Y., & Romero González, E. (2017). Percepción de las condiciones de seguridad de pacientes con enfermedad crónica sobre el entorno hospitalario em Colombia. *Aquichan*. 17 (1), 53-69.

Xelegati, R., Gabriel, C. S., Dessotte, C. A. M., Zen, Y. P., & Évora, Y. D. M. (2019). Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência da enfermagem a pacientes hospitalizados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 53 (03503).

World Health Organization (Who). (2008). *Global Priorities for patient safety research*. Netherlands: Who. Recuperado de <<http://www.who.int/patientsafety/research/priorities>>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Tábata de Cavatá Souza – 60%

Daiane da Rosa Monteiro – 20%

Raquel Yurika Tanaka – 20%