


PRIORIZAÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM AMBIENTES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Clara Almada Resende^A, Amanda Márcia de Lima Resende^B, Jane Daisy de Sousa Almada Resende^C, Tatiane Laura do Nascimento^D, Maria Paula Silva Pereira^E, Evelyn Káren Alves Teixeira^F, Luana Casagrande Neves^G, Andreia Andrade dos Santos^H



ARTICLE INFO	RESUMO
<p>Article history: Received: February, 20th 2024 Accepted: April, 19th 2024</p>	<p>Objetivo: Destacar a importância das diretrizes de Segurança do Paciente em ambientes de atendimento de Urgência e Emergência no Brasil.</p>
<p>Palavras-chave: Segurança do Paciente; Urgência; Emergência; Profissionais de Saúde.</p>	<p>Referencial Teórico: A conscientização dos profissionais da área da saúde sobre a importância de seguir as normas de segurança do paciente é um tema de extrema relevância que ganhou destaque recentemente. Assim, eventos adversos em instituições hospitalares, muitas vezes causados por erros humanos, tornam cada vez mais evidentes a necessidade de repensar os modelos assistenciais utilizados.</p>
	<p>Método: foi utilizado uma revisão integrativa da literatura, além da análise dos dados, nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento e inferência/interpretação dos resultados.</p>
	<p>Resultados e Discussão: em consonância com a literatura de diversos autores, foi evidenciado a necessidade da implantação de ações que visam a garantia de uma assistência em saúde segura e de qualidade.</p>
	<p>Implicações da Pesquisa: Fornecer insights sobre otimização de protocolos de segurança do paciente específicos para ambientes de urgência e emergência, visando reduzir erros médicos e melhorar os resultados clínicos.</p>
	<p>Originalidade/Valor: o valor desta pesquisa são evidenciados por sua abordagem inovadora na análise das práticas de segurança do paciente em serviços de urgência e</p>

^A Graduanda em Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: nataiacla30@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-8930-5617>

^B Graduanda em Medicina. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA). Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. E-mail: amandamlr2014@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4520-1061>

^C Mestre em Ciências Biológicas. Centro Universitário Presidente Tancredo Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: jane.resende@uniptan.edu.br

^D Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: tatianelauranascimento502@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6668-1842>

^E Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: mariapaulasilva21@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-4811-8061>

^F Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: evelyn Teixeira2812@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8276-0549>

^G Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: casagrande.luana.neves@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1618-2424>

^H Mestre em Psicologia. Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. E-mail: andrea.santos@uniptan.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8717-8482>

emergência. Ao investigar os desafios específicos enfrentados nesses ambientes dinâmicos e de alta pressão, esta pesquisa mostra a importância de novas perspectivas sobre como melhorar a segurança do paciente em situações críticas.

Doi: <https://doi.org/10.26668/businessreview/2024.v9i5.4728>

PRIORITIZING PATIENT SAFETY BY HEALTHCARE PROFESSIONALS IN EMERGENCY AND URGENT CARE ENVIRONMENTS

ABSTRACT

Objective: Highlighting the importance of Patient Safety guidelines in Urgency and Emergency care settings in Brazil.

Theoretical Framework: Awareness among healthcare professionals of the importance of following patient safety standards is an extremely relevant topic that has recently gained prominence. Thus, adverse events in hospital institutions, often caused by human errors, increasingly highlight the need to rethink the care models used.

Method: An integrative literature review was conducted, along with data analysis, in the following stages: pre-analysis, material exploration, data treatment, and inference/interpretation of results.

Results and Discussion: In line with the literature from various authors, the need for the implementation of actions aimed at ensuring safe and quality healthcare was evidenced.

Implications of the Research: Providing insights into the optimization of patient safety protocols specific to emergency and emergency care settings, aiming to reduce medical errors and improve clinical outcomes.

Originality/Value: The value of this research is evidenced by its innovative approach in analyzing patient safety practices in emergency and emergency care services. By investigating the specific challenges faced in these dynamic and high-pressure environments, this research highlights the importance of new perspectives on how to improve patient safety in critical situations.

Keywords: Patient Safety, Urgency, Emergency, Healthcare Professionals.

PRIORIZACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN ENTORNOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA

RESUMEN

Objetivo: Destacar la importancia de las directrices de Seguridad del Paciente en entornos de atención de Urgencia y Emergencia en Brasil.

Marco Teórico: La concienciación de los profesionales de la salud sobre la importancia de seguir las normas de seguridad del paciente es un tema de extrema relevancia que ha cobrado protagonismo recientemente. Los eventos adversos en instituciones hospitalarias, muchas veces causados por errores humanos, hacen cada vez más evidente la necesidad de repensar los modelos asistenciales utilizados.

Método: Se utilizó una revisión integrativa de la literatura, además del análisis de datos, en las siguientes etapas: preanálisis, exploración del material, tratamiento e inferencia/interpretación de los resultados.

Resultados y Discusión: En consonancia con la literatura de diversos autores, se evidenció la necesidad de implementar acciones que garanticen una atención en salud segura y de calidad.

Implicaciones de la Investigación: Proporcionar ideas sobre la optimización de protocolos de seguridad del paciente específicos para entornos de urgencia y emergencia, con el objetivo de reducir errores médicos y mejorar los resultados clínicos.

Originalidad/Valor: El valor de esta investigación se evidencia por su enfoque innovador en el análisis de las prácticas de seguridad del paciente en servicios de urgencias y emergencias. Al investigar los desafíos específicos enfrentados en estos entornos dinámicos y de alta presión, esta investigación muestra la importancia de nuevas perspectivas sobre cómo mejorar la seguridad del paciente en situaciones críticas.

Palabras clave: Seguridad del Paciente, Urgencia, Emergencia, Profesionales de la Salud.

1 INTRODUÇÃO

Os serviços de Urgência e Emergência são elementos fundamentais na assistência à saúde. A Urgência refere-se a situações imprevistas, com ou sem risco de vida, que requer atendimento médico imediato. Por outro lado, a Emergência caracteriza-se por condições graves de saúde, sofrimento e risco iminente à vida, exigindo tratamento médico rápido e eficaz. Ambos os serviços são essenciais para garantir a saúde e a segurança dos pacientes e devem ser oferecidos com excelência pelos profissionais de saúde. Logo, o atendimento de urgência e emergência pode ser a diferença entre a vida e a morte de um paciente, tornando esses serviços uma parte vital do sistema de saúde (Romani et al., 2009).

No entanto, para que esses serviços possam atender adequadamente às necessidades dos pacientes, é preciso que haja uma infra-estrutura adequada e uma equipe multiprofissional qualificada para prestar atendimento imediato e lidar com situações críticas de saúde (Starfield, 2002).

Além disso, é crucial que esses serviços sejam amplamente acessíveis e disponíveis em todas as regiões do país, sendo de responsabilidade do sistema de saúde garantir que todos os pacientes tenham acesso, independentemente de sua localização ou condição financeira. Assim sendo, é essencial a garantia do acesso, para o paciente que muitas vezes entrou pela “porta de entrada” (Atenção Básica de Saúde), e, portanto, tenha todas as possibilidades tecnológicas que o sistema de saúde dispusesse para enfrentar a dor, a doença e o risco da morte (Cecílio, 1997).

Neste contexto, ressalta-se que a segurança do paciente durante o atendimento prestado é um aspecto fundamental que deve ser considerado em qualquer serviço de saúde, especialmente em serviços de urgência e emergência, onde a rapidez no atendimento pode ser crucial para a sobrevivência do paciente. Os serviços de urgência e emergência são caracterizados por situações de alta complexidade e incerteza, e os profissionais de saúde que atuam nessas áreas enfrentam desafios significativos para garantir a devida segurança (Gomes et al., 2019).

Garantir a segurança do paciente requer que os profissionais de saúde estejam atualizados com as melhores práticas de atendimento e segurança. A comunicação eficaz entre eles permite o compartilhamento de informações relevantes e ações harmonizadas (WHO, 2009).

Ademais, é importante que os serviços de urgência e emergência tenham protocolos claros e eficazes para a identificação de riscos e prevenção de eventos adversos, como quedas, erros de medicação e infecções hospitalares. Logo, esses protocolos devem ser rigorosamente

seguidos para garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado e sejam protegidos de riscos desnecessários. (Magalhães et al., 2017)

No entanto, este cenário leva a necessidade de estabelecer meios no qual garantem um atendimento de qualidade e que atenda de fato, as necessidades do paciente.

2 OBJETIVO

O objetivo deste artigo foi destacar a importância das diretrizes de Segurança do Paciente em ambientes de atendimento de Urgência e Emergência no Brasil.

3 DESENVOLVIMENTO

A conscientização dos profissionais da área da saúde sobre a importância de seguir as normas de segurança do paciente (SP) é um tema de extrema relevância que ganhou destaque recentemente e vem buscando prevenir, mitigar riscos e eventos adversos em pacientes de todos os níveis de atenção. Tais eventos podem ocorrer de forma intencional ou não e gerar dano desnecessário ao paciente, muitas vezes na tentativa de fornecer assistência de qualidade (Corpolato et al., 2019).

Esses eventos adversos em instituições hospitalares, muitas vezes causados por erros humanos, tornam cada vez mais evidentes a necessidade de repensar os modelos assistenciais utilizados. (Kohn, 2000).

Com a finalidade de minimizar os riscos provindos dos serviços de saúde, as unidades têm buscado cada vez mais implementar iniciativas voltadas para a segurança do paciente. Pode-se destacar a implementação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), um caminho que o Ministério da Saúde (MS) instituiu como obrigatório e que visa melhorias nesta temática (Prates et al., 2019).

Este núcleo deve realizar a prevenção e o controle de incidentes nos serviços de saúde, promover um ambiente assistencial seguro, estimular a criação e a manutenção de uma cultura de segurança, organizar estratégias e ações para minimizar os riscos. Para isso, o NSP trabalha com as seis metas internacionais de segurança, a saber: identificação correta dos pacientes, comunicação efetiva, segurança e administração dos medicamentos, cirurgia segura, redução de infecções e prevenção de danos (Brasil, 2014).

Os profissionais que são os coordenadores deste núcleo, são considerados os responsáveis por implementar ações estratégicas de segurança, pois devem possuir habilidades gerenciais e assistenciais para auxiliar nas soluções de problemas, identificação de falhas, melhoria de resultados e padronização da assistência, uma vez que conseguem gerenciar os principais riscos que os pacientes estão expostos, sejam eles químicos, físicos, psíquicos, sociais, espirituais, assistenciais e institucionais (Tondo et al., 2017).

Os estudos apontam que o Núcleo de Segurança do Paciente, por meio de seus membros, deve desempenhar medidas de educação e divulgação das boas práticas para profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes; entretanto, somente a criação do núcleo pode ser incipiente. Os seus membros devem desenvolver ações preventivas e mecanismos que possibilitam uma melhor capacitação, planejamento e divulgação das ações estratégicas do NSP, buscando garantir um cuidado seguro aos pacientes (Paixão et al., 2018).

3.1 SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Urgência e Emergência são termos qualificados caracterizados como tempo e necessidade, indicando que o serviço precisa ser feito de maneira rápida e com muita atenção. A Urgência é caracterizada por uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência imediata. Já a Emergência, é a constatação de risco iminente de vida ou sofrimento intenso, instituída por meio de práticas clínicas, necessitando de tratamento médico imediato (Giglio-Jacquemot, 2005).

Ambos são serviços médicos de atendimento célere e devem ser encaminhados para o pronto atendimento rapidamente, no entanto são direcionados para casos específicos.

Neste contexto, a Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhorar e organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas (Brasil, 2023).

Atualmente, esta rede é composta pela Atenção Básica, Prevenção, Promoção e Vigilância em Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), Unidades hospitalares e Atenção Domiciliar. As Unidades da Rede de Urgência e Emergência são responsáveis, em sua área de atuação, pelo acolhimento do paciente, sua classificação de risco e o atendimento nos casos de urgência e emergência (Brasil, 2023).

Os departamentos de emergência são, portanto, locais que necessitam dar respostas rápidas, devendo ter uma equipe qualificada, que tenha facilidade de comunicação e capacidade de tomar decisões assertivas, uma vez que irá prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves. (Brasil, 2023).

Em todos os níveis de atenção, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental que presta atendimento de urgência, tanto no cuidado direto ao paciente, no gerenciamento do local e de toda sua equipe, como na educação permanente. Sendo assim, São profissionais que possuem uma visão aguçada em relação à segurança do paciente e à tomada de decisão (Feldman, 2008).

3.2 SEGURANÇA DO PACIENTE: SEU MARCO HISTÓRICO E ATUALIDADE

Os sistemas de serviços de saúde são complexos e têm incorporado tecnologias e técnicas elaboradas acompanhados dos riscos adicionais na prestação de assistência aos pacientes. No entanto, existem medidas simples e efetivas que podem reduzir esses riscos e danos. Profissionais de saúde que seguem protocolos específicos e implementam barreiras de segurança podem prevenir eventos adversos relacionados à assistência à saúde, o que pode salvar vidas (Brasil, 2017).

A ocorrência de eventos adversos impacta o Sistema Único de Saúde (SUS) e pode aumentar a morbidade, mortalidade, tempo de tratamento dos pacientes e custos assistenciais, além de afetar outros aspectos sociais e econômicos do país (Brasil, 2013).

Cabe ressaltar que o evento adverso pode ser caracterizado como uma complicação ou lesão acidental, decorrente da assistência prestada ao paciente e não da sua condição clínica, podendo levar à morte, incapacidade ou prolongamento da internação hospitalar. Assim, é importante que as equipes de saúde estejam atentas para prevenir e gerenciar adequadamente esses eventos, visando sempre a segurança do paciente (Brennan et al., 1991).

Para ampliar as ações de promoção da SP no Brasil, o Ministério da Saúde estabeleceu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da portaria 529/2013 e da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/2013. Essas medidas instituíram ações para garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde, como a implementação de protocolos, a criação de núcleos de segurança do paciente e a notificação de eventos adversos (Brasil, 2014).

Para promover ações de melhoria da segurança do cuidado, o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) estabeleceu seis metas elementares na seguinte ordem: (1) identificação do paciente, (2) comunicação entre os profissionais de saúde, (3) segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, (4) cirurgia segura, (5) higienização das mãos e (6) minimização do risco de quedas e úlceras por pressão (Brasil, 2014).

Percebe-se, portanto, a necessidade de ampliar a discussão sobre este tema com todos os profissionais envolvidos no cuidado. Isso pode ser alcançado por meio da criação de comissões multiprofissionais que implementem ações e práticas voltadas para o envolvimento coletivo, com uma comunicação objetiva e segura. Essas medidas contribuirão para uma cultura de segurança do paciente nas instituições (Toso et al., 2016).

A inclusão de indicadores de segurança em programas de monitoramento de qualidade é uma estratégia crucial para guiar medidas que promovam a segurança do paciente hospitalizado (Gouvêa et al., 2010). Para garantir tal segurança em serviços de urgência e emergência, é essencial que os profissionais monitorem todos os resultados e sigam rigorosamente aos protocolos de atendimento, acolhimento, classificação de riscos, capacitação e atualização constante (Brasil, 2014)

A relevância deste estudo reside na contribuição para o aprimoramento do gerenciamento do cuidado, na capacitação dos profissionais e na garantia de assistência ao paciente. É evidente o comprometimento em buscar resultados que validem as ações e previnam erros. Portanto, é responsabilidade do sistema de saúde criar mecanismos para minimizar eventos adversos e, conseqüentemente, reduzir danos aos pacientes (Brasil, 2014).

4 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa em artigos científicos, revisão integrativa da literatura conforme as etapas: identificação do tema e questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os estudos; busca na literatura de estudos primários; avaliação da amostra de estudos incluídos na revisão e apresentação.

As buscas por publicações foram realizadas nas bases de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO), Latindex, Lilacs e Revista UERJ, por meio da combinação dos descritores: “segurança do paciente”, “profissionais de saúde AND urgência”, “serviço hospitalar de emergência”, “emergência e urgência”. Em todas as bases, os descritores foram combinados com o operador booleano “AND”.

Para extração dos dados, utilizaram-se as seguintes etapas: pré-análise, na qual foi realizada a leitura e familiarização com os textos selecionados; exploração do material e tratamento e inferência/interpretação dos resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observar situações de perigo potencialmente ajuda aumentar a qualidade, atenção e cultura de segurança do paciente. E segundo Nunes et al. (2014), mesmo com a presença dos profissionais de saúde em todas as fases da assistência, ainda pode acontecer enganos. Nesse sentido, é crucial que esses especialistas estejam capacitados para colaborar na identificação dos perigos de ocorrência de prejuízos aos usuários.

Desta forma, foi demonstrado por Reis et al. (2013), através de pesquisa em três hospitais de ensino do Rio de Janeiro, a identificação de incidência de 7,6% de pacientes com eventos adversos, sendo 66,7% desses eventos evitáveis. Com relação à classificação, os eventos adversos cirúrgicos correspondem aos mais frequentes, 35,2%, seguido pelos associados à procedimentos clínicos.

Mendes et al. (2013) corrobora com o estudo anterior, cujo trabalho realizado em um hospital no Rio de Janeiro sugeriu que, embora a possibilidade de precisão, há indicações que os eventos adversos (EA) evitáveis sejam um grave e desconhecido problema no Brasil. Considerando que houve 27.350 internações nos três hospitais estudados no ano de 2003, a estimativa do número de pacientes com apenas um EA evitável para o conjunto de internações seria de 4.394 pacientes com dano por atraso ou falha no diagnóstico e/ou tratamento; 6.347 pacientes com complicações cirúrgicas e/ou anestésicas; 489 pacientes com complicações na punção venosa; 976 pacientes com dano associado a medicamentos; 489 pacientes com dano em função de uma queda; 6.348 pacientes com infecção associada ao cuidado; 4.884 pacientes com úlcera por pressão. É estimado que 3.423 pacientes possivelmente sofreram mais de um EA evitável nos hospitais avaliados neste ano. Isso comprova que o fator contribuinte mais frequente da ocorrência de um EA evitável foi a ausência do cumprimento de alguma norma, ou seja, em 55,9% dos casos, o profissional não verificou ou não seguiu o protocolo ou a diretriz clínica.

Destaca-se neste contexto, também, que os eventos adversos existem devido a sobrecargas de trabalho, falta de conhecimento dos profissionais, falta de comunicação, falta de estrutura institucional, dentre outros.

Oliveira et al. (2014) aponta a existência de riscos físicos, químicos e mecânicos que afetam e geram insegurança para o paciente assistido, aborda falhas no seguimento da rotina, condições precárias de trabalho, conflitos pessoais e falhas na comunicação acarretando erros.

É perceptível que, na prática, há existência de um círculo vicioso que necessita ser rompido para que processos sejam revistos e estratégias sejam implementadas, visando à melhoria da segurança do paciente no serviço de emergência. Nesse sentido, os erros devem ser estudados em todos os seus aspectos e dentro de uma abordagem não punitiva, segundo Massoco e Melleiro (2015), é importante identificar e explicitar as falhas cometidas, permitindo a elaboração de estratégias de segurança a fim de prevenir erros que são de fato, evitáveis.

Para garantir um atendimento eficaz e de qualidade, principalmente quando direcionados a serviços de urgência e emergência, o profissional deve estar capacitado, apto e comprometido a seguir protocolos e normas que fazem parte desta classe de atendimento como, a classificação de risco que fornece ao profissional um diagnóstico ou prioridades clínicas, reconhecimento de possíveis situações que possam agravar se não acolhidas de forma correta e imediata, e agilidade ao abordar pacientes que, com atenção e responsabilidade, poderá realizar procedimentos necessários às vítimas (Silva et al., 2020).

Importante destacar, que uma assistência, envolve atendimento de qualidade, com a utilização dos protocolos citados acima, uma equipe multiprofissional, efetividade, eficiência, segurança, inovação e tecnologia. O treinamento adequado e eficiente dos profissionais é considerado elemento-chave para a qualidade do serviço de saúde da instituição (Toso et al., 2016). A satisfação do profissional é considerada um fator positivo, pois implica diretamente na qualidade da assistência prestada.

Contudo, para que esta situação seja inicialmente amenizada, é preciso que haja um compromisso de melhoria contínua e proveniente de todas as direções, promovendo estrutura física, humana e organizacional que garanta a promoção da cultura de segurança do paciente no serviço de emergência e contexto hospitalar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança do paciente é um tema bastante discutido, mas que ainda necessita de uma atenção especial e, com isso, medidas que visam a sua potencialidade nas demais instituições e que precisam ser implementadas em serviços de saúde.

A educação contínua é um fator forte e de extrema importância, principalmente na prestação de serviços de saúde, no qual proporcionará ao profissional atualizações, capacitação e informações que visam amenizar eventos adversos que comprometem a qualidade na assistência.

Outra medida importante para garantir a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência é o monitoramento e a avaliação contínua dos processos e resultados do atendimento. Isso permite a identificação de pontos fracos e a implementação de melhorias no serviço, visando aprimorar a qualidade e a segurança do atendimento prestado.

Nessa perspectiva, com o intuito de prevenir e reduzir falhas no âmbito da assistência à saúde, torna-se de extrema importância a implementação de protocolos nas unidades de saúde, acolhimento e classificação de risco, capacitação dos profissionais, planos de ações voltados para a prevenção de eventos adversos e, também, a garantia de um atendimento seguro e de qualidade.

Logo, com a implementação das atividades citadas acima, é possível garantir ao paciente uma assistência de qualidade e, principalmente, que vise a segurança e integralidade do mesmo.

REFERÊNCIAS

- Brennan, T. A., Leape, L. L., Laird, N. M., Hebert, L., Localio, A. R., Lawthers, A. G. et al. (1991). Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. *Results of the Harvard Medical Practice Study I, N Engl J Med.*, 324(6), 370-6.
- Brasil (2013). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Investigação de eventos adversos em serviços de saúde*. Brasília (DF): Anvisa.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). *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.
- Brasil (2017). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática*. Brasília (DF) :Anvisa.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.
- Cecílio, L. C. O. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada (1997). *Caderno de Saude Publica*, 13(3), 469-475.
- Corpolato, R. C. et al. (2019). Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet], 72(Suppl 1), 88 -95.

- Feldman, L. B. (2008). *Gestão de risco e segurança hospitalar: prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento*. São Paulo: Martinari.
- Giglio-Jacquemot, A. (2005). *Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Gomes, A. T. L. et al. (2019). Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 753-759.
- Gouvêa, C. S. D. & Travassos, C. (2010). Indicadores de segurança do paciente parahospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*, 26(6), 1061-78.
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M. & Donaldson, M. S. (Eds.). (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press.
- Magalhães, F. J., Lima, F. E. T., Almeida, P. C., Ximenes, L. B. & Chaves, C. M. P. (2017). Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(3), 262-270.
- Massoco, E. C. P. & Melleiro, M. M. (2015). Communication and patient safety: perception of the nursing staff of a teaching hospital. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, 19(2), 271-278.
- Mendes, W., Pavão, A. L. B., Martins, M. & Moura, M. L. O. (2013). Travassos C. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. *Rev Assoc Med Bras.*, 59(5), 421-28.
- Nunes, F. D. O. N., Barros, L. A. A., Azevedo, R. M. & Paiva, S. S. P. (2014). Patient safety: how nursing is contributing to the issue? *J. Res.: Fundam. Care*, 6(2), 841-847.
- Oliveira, R. M., Leitão, I. M. T. A., Figueiredo, S. V., Sampaio, R. L. & Gondim, M. M. (2014). Estratégias para promover a segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. *Escola Anna Nery*, 18(1).
- Paixão, D. P. S. S. et al. (2018). Adesão aos protocolos de segurança do paciente em unidades de pronto atendimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 622-629.
- Prates, C. G., Magalhães, A. M. M., Balen, M. A., & Moura, G. M. S. S. (2019). Núcleo de Segurança do Paciente: o caminho das pedras em um hospital geral. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, 1-5.
- Reis, C. T., Martins, M., & Laguardia, J. (2013). A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(7), 2029-2036.
- Romani, H. M. et al. (2009). Uma visão assistencial da urgência e emergência no sistema de saúde. *Revista Bioética*, 17(1).
- Silva, W. M. et al. (2020). Eventos adversos e segurança do paciente no atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS)*, 12(9), e4057.

- Starfield, B. (2002). *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco/ Ministério da Saúde.
- Tondo, J. C. A. & Guirardello, E. B. (2017). Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 1355-1360.
- Toso, G. L., Golle, L., Magnago, T. B. S., Herr, G. E. G., Loro, M. M., Aozane, F., et al. (2016). Cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares na perspectiva da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(4), 1-8.
- World Health Organization (WHO). (2009). *Guidelines for safe surgery 2009: safe surgery saves lives*. Geneva: WHO. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44185/1/9789241598552_eng.pdf Acesso em 23 abr. 2024.