

# Atuação da equipe multiprofissional na segurança do paciente: revisão integrativa

The role of the multidisciplinary team in patient safety: an integrative review

## Jailson de Assis Ribeiro

Enfermeiro Especialista; Faculdade de Moinhos, Belo Horizonte, MG, Brasil;  
E-mail: jailsonourem@hotmail.com; ORCID: 0000-0001-7425-7915

## Lucrecia Aline Cabral Formigosa

Mestre em Saúde Coletiva; Faculdade de Moinhos, Belo Horizonte, MG, Brasil;  
E-mail: lacformigosa@gmail.com; ORCID: 0000-0003-4245-672X

## Sheila José Lobato Leão

Enfermeira Especialista; Faculdade de Moinhos, Belo Horizonte, MG, Brasil;  
E-mail: sheilalobato13@hotmail.com; ORCID: 0009-0008-0664-2510

## Lorena Carvalho Santana

Terapeuta Ocupacional Especialista; Faculdade de Moinhos, Belo Horizonte, MG, Brasil;  
E-mail: lollycsantana@gmail.com; ORCID: 0009-0002-2812-012X

## Maria Graziella Imbolloni Farias de Franco

Enfermeira Especialista; Faculdade de Moinhos, Belo Horizonte, MG, Brasil;  
E-mail: grazieladefranco@hotmail.com; ORCID: 0009-0007-4767-639X

Contribuição dos autores:  
Todos os autores contribuíram para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 27/11/2023

Aprovado em: 25/03/2024

Editora responsável: Vanessa Iribarrem Avena Miranda

**Resumo: Objetivo:** Identificar como a segurança do paciente auxilia na atuação da equipe multiprofissional durante a assistência ao paciente. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura realizada em outubro de 2023, com base em publicações científicas indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, especialmente na Biblioteca de Enfermagem e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os descritores: “Segurança do Paciente” AND “Gestão do Conhecimento” AND “Equipe de Assistência ao Paciente”. **Resultados:** Foram utilizados oito artigos que abordavam a questão de pesquisa o qual foi possível constatar a necessidade de educação permanente sobre o tema em questão para melhoria da atuação da equipe multiprofissional. **Conclusão:** Recomenda-se então mais investimentos em educação permanente para a melhoria da assistência em saúde voltada à cultura de segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente; Gestão do Conhecimento; Equipe de Assistência ao Paciente.

**Abstract: Objective:** To identify how patient safety assists in the performance of the multidisciplinary team during patient care. **Methods:** This is an Integrative Literature Review conducted in October 2023, based on scientific publications indexed in the Virtual Health Library database, especially in the Nursing Library and in Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, using the descriptors: "Patient Safety" AND "Knowledge Management" AND "Patient Care Team". **Results:** Eight articles were used that addressed the research question, in which it was possible to verify the need for permanent education on the subject in question to improve the performance of the multidisciplinary team. **Conclusion:** Therefore, it is recommended that more investments in continuing education be made to improve health care focused on a culture of patient safety.

**Keywords:** Patient Safety; Knowledge Management; Patient Care Team.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é caracterizada pela diminuição dos riscos de danos evitáveis a um nível aceitável, sendo um elemento essencial e intrinsecamente ligado à prestação de cuidados ao paciente<sup>1</sup>. Ela visa à

melhoria dos processos e à gestão da qualidade nos serviços a partir do princípio de primeiro não causar dano ao usuário<sup>2</sup>.

Neste cenário, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) delinea quatro eixos que, quando agregados, constituem a edificação da cultura de segurança do paciente. Estes eixos compreendem: a promoção de uma prática assistencial segura; a participação ativa do cidadão na salvaguarda de sua própria segurança; a integração do tema nos programas educacionais; e o fomento à pesquisa relacionada à segurança do paciente<sup>1</sup>.

Nesse sentido, as Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP) se apresenta como premissa mundial nas instituições de saúde, uma vez que o estímulo à cultura de segurança deve ser transversal no cuidado em saúde, ou seja, considerado por todos os envolvidos e em todas as etapas da assistência<sup>2</sup>.

A MISP é atualmente dividida em seis metas, sendo: 1. Identificação do paciente; 2. Comunicação efetiva; 3. Medicação segura; 4. Cirurgia segura; 5. Higienização das mãos para prevenir o risco de infecção; 6. Redução de lesão por pressão e de quedas<sup>1</sup>.

Salienta-se que a cultura de segurança do paciente é percebida como uma barreira à incidência de eventos adversos e incidentes. Neste contexto, os incidentes são definidos como eventos ou circunstâncias que possam ter ocasionado, ou tenham efetivamente resultado, em dano desnecessário ao paciente, enquanto os eventos adversos são conceptualizados como incidentes que culminam em prejuízo ao paciente, contribuindo para o aumento da incapacidade ou do período de permanência hospitalar<sup>3</sup>.

Ou seja, observa-se que os supracitados representam resultados indesejáveis durante o tempo de permanência hospitalar, apresentando como a assistência fatores contribuintes, definidos como circunstâncias, ações ou omissões, que aumentam o desenvolvimento ou aumento do risco de um incidente<sup>3</sup>.

Somado a isso, observa-se que os ambientes hospitalares no qual a gestão incentiva de forma eficaz a cultura de segurança do paciente, a qualidade do cuidado engloba tanto a segurança de profissionais quanto dos pacientes<sup>4</sup>.

Nessa perspectiva, observa-se a importância da atuação da equipe multiprofissional na assistência ao paciente com enfoque na segurança do paciente, visando a garantia da aplicação da humanização e da comunicação efetiva durante a sua jornada hospitalar.

Diante do pressuposto, esse estudo tem como objetivo identificar como a segurança do paciente auxilia na atuação da equipe multiprofissional durante a assistência ao paciente.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) de cunho qualitativo<sup>5</sup>. Ela foi conduzida no mês de outubro de 2023, empregando-se um protocolo que abarcou seis fases distintas: (1) identificação da temática e formulação da questão de pesquisa, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos, (3) organização das informações extraídas e utilizadas nos estudos selecionados, (4) avaliação dos estudos incorporados, (5) análise e interpretação dos resultados e (6) exposição da revisão do conhecimento<sup>5</sup>.

Assim, para atender a 1ª etapa escolheu-se o tema “Segurança do paciente na atuação da equipe multiprofissional” e definiu-se como questões de pesquisa, por meio da estratégia de PICO<sup>6</sup> – onde o “P” significa o problema abordado, a população ou o paciente, “I” a exposição ou intervenção que será considerada, “C” a comparação da exposição ou intervenção quando esta é necessário e/ou relevante e “O” os resultados ou desfechos clínicos de interesse –: “Qual a importância da segurança do paciente na atuação da equipe multiprofissional na assistência ao paciente?”.

Na segunda etapa, foram realizadas as buscas por publicações científicas indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), especialmente na Biblioteca de Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores: “Segurança do Paciente” AND “Gestão do

Conhecimento” AND “Equipe de Assistência ao Paciente”. Na possibilidade de cruzamento entre os descritores, foram utilizados entre eles o operador booleano “AND” para garantir uma busca ampla.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos originais completos e disponíveis de forma online, publicados no período de julho de 2018 a julho de 2023, em versão em português e os que responderam a questão norteadora.

E como critérios de exclusão, relatos de experiência, revisões integrativas, os cunhos bibliográficos, incompleto, tangencial ao tema, os não traduzidos e repetidos.

Para a terceira etapa as definições das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, foi utilizado um instrumento de coleta de dados validado previamente e adaptado para este estudo, incluindo: título do artigo, ano de publicação, objetivo, método e síntese dos resultados<sup>7</sup>.

Para demonstrar a amostragem nas bases de dados e a representatividade dos artigos, foi dado destaque à exclusão e inclusão no fluxo da informação, seguindo as diferentes fases recomendadas pelo PRISMA. O objetivo foi detalhar o processo de busca e síntese<sup>8</sup>.

Na quarta e quinta etapa, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática, que consiste em um conjunto de técnicas de análise qualitativa, composto por três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados por meio de inferência e interpretação<sup>9</sup>.

Na pré-análise, é realizada uma leitura flutuante para compreender do que se trata, selecionar os documentos, construir o corpus, formular hipóteses, objetivos e preparar o material. Em seguida, ocorre a exploração do material, cujo objetivo é categorizar ou codificar os estudos. Por fim, na terceira fase, busca-se a significação das mensagens, utilizando intuição, análise reflexiva e crítica. Nessa fase, o tratamento dos resultados visa identificar e captar os conteúdos presentes em todo o material coletado<sup>9</sup>.

Por fim, na sexta etapa, a apresentação da revisão integrativa foi realizada de maneira clara e completa, permitindo ao leitor avaliar criticamente os resultados.

Além disso por se tratar de uma RIL e não realizar pesquisa primária com seres humanos ou animais, não foi necessário encaminhar ao Comitê de Ensino e Pesquisa.

## RESULTADOS

A partir da aplicação dos descritores foram identificados 67 artigos, sendo 35 (52%) na MEDLINE e 32 (48%) na BDEF.

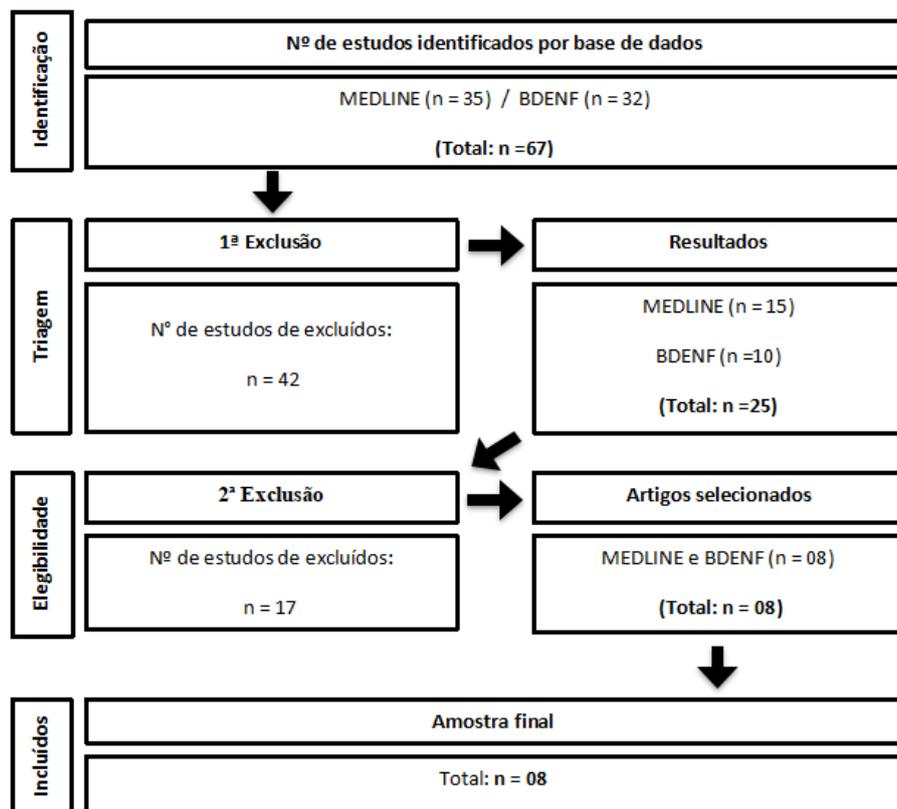
Na etapa de triagem foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão definidos e identificou-se que 18 (27%) não foram publicados no período selecionado para a revisão, 15 artigos (22%) não estavam disponíveis com texto na íntegra, quatro (06%) não estavam em português, três (04%) não mencionavam no título relação com os descritores e dois (03%) eram estudos secundários. Dessa forma, nessa primeira etapa, foram selecionados 25 artigos (38%) do total.

Na etapa de elegibilidade dos artigos, foi realizada leitura integral daqueles selecionados na etapa anterior, sendo que foram excluídos nesta etapa nove (14%) por duplicidade em base de dados e oito (12%) que embora tratasse da assistência ao paciente, não abordava sobre a cultura de segurança do paciente. Dessa forma, obteve-se como produto final oito artigos (11%), conforme apresentado na Figura 1.

Para a análise dos artigos selecionados na amostra final, foi utilizado instrumento elaborado, validado<sup>7</sup> e adaptado e utilizado nessa etapa do estudo (Quadro 1), com o propósito de extrair, organizar as informações e facilitar a formação do banco de dados, contemplando os seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autores, tipo de estudo e objetivos.

A distribuição dos anos de publicação dos artigos ocorreu na seguinte ordem: 2018 (n=1), 2020 (n=3), 2021 (n=2), 2022 (n=1) e 2023 (n=1). O ano de 2020 apresentou o maior número, com três (37,5%) publicações e o ano de 2019 não apresentou publicações conforme os critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1. Diagrama de seleção de artigos sobre atuação da equipe multiprofissional durante a assistência ao paciente com enfoque na segurança do paciente.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Verificou-se a categoria profissional dos autores no intuito de identificar quais categorias tem investido em estudos sobre o tema. Identificou-se que todos os primeiros autores (100%) são enfermeiros, sendo que suas titulações, quatro (50%) eram doutores, três (37,5%) eram mestres e um (12,5%) com pós-graduação. Quanto ao o número de autores, cinco artigos (62,5%) foram desenvolvidos por cinco ou mais autores, seguido de um (12,5%) com quatro (12,5%) autores, um com três (12,5%) autores e um (12,5%) com dois autores.

Quanto ao tipo de estudo, cinco (62,5%) apresentavam abordagem qualitativa, sendo todos estudos descritivos. Duas (25%) pesquisas apresentavam abordagem quantitativa, sendo três (37,5%) do tipo transversal, um (12,5%) transversal analítico. E um (12,5%) apresentava estudo misto, isto é, com abordagem quantitativa e qualitativa, sendo do tipo descritivo exploratório.

**Quadro 1.** Demonstrativo dos artigos selecionados para análise, segundo ordem, título, autores, tipo de estudo e objetivo.

	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>
01	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre erros de medicação: estudo survey descritivo <sup>10</sup>	2018	Bohomol; Oliveira.	Quantitativo	Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre erros de medicação.
02	Administração de medicamentos por via enteral: o saber e a práxis da enfermagem frente a resposta terapêutica <sup>11</sup>	2020	Oliveira et al.	Qualitativa	Identificar e discutir o conhecimento da equipe de enfermagem na administração de medicamentos por via enteral quanto à resposta terapêutica na práxis da assistência de enfermagem.
03	A percepção da equipe de enfermagem sobre a importância da segurança do paciente em um hospital público do Norte <sup>12</sup>	2020	Cunha et al.	Qualitativa	Demonstrar percepção da equipe de enfermagem sobre a importância da segurança do paciente em um hospital público do norte em Belém do Pará.
04	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica <sup>13</sup>	2020	Santos et al.	Qualitativa	Verificar o conhecimento da equipe cirúrgica sobre a realização do checklist de cirurgia segura em centro cirúrgico.
05	Hemovigilância: conhecimento da equipe de enfermagem sobre reações transfusionais <sup>14</sup>	2021	Pereira et al.	Quantitativo	Analisar o grau de conhecimento da equipe de enfermagem sobre hemoterapia e reação transfusional imediata
06	Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos <sup>15</sup>	2021	Rodrigues et al.	Qualitativa	Descrever os incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos, seus fatores contribuintes e medidas preventivas na perspectiva das enfermeiras e médicos
07	Higienização das mãos: conhecimentos e atitudes de profissionais de saúde <sup>16</sup>	2019	Oliveira et al.	Quantitativo	Avaliar o conhecimento e a compreensão dos profissionais da saúde em relação à prática de higiene das mãos
08	Uso de preparação alcoólica para higienização das mãos <sup>17</sup>	2018	Derhun et al.	Qualitativo	Verificar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Quanto às regiões em que foram realizados os estudos, três (37,5%) foram no Sudeste, dois (25%) no Nordeste, um (12,5%) no Centro-Oeste, um (12,5%) na região Norte e um (12,5%) na região Sul.

As MISP foram relacionadas aos estudos selecionados, sendo que um artigo poderia apresentar mais de uma meta. Cinco estudos apresentaram uma MISP, sendo dois abordavam sobre a Meta 3 - Medicamentos de alta vigilância, dois sobre a Meta 5 - Prevenção de Infecção e um sobre a Meta 4 - Cirurgia Segura; e três artigos abordaram as seis MISP de forma geral.

## DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa permitiu a identificação de estratégias utilizadas para a efetivação das MISP durante a assistência na hospitalização. Houve variabilidade entre as regiões brasileiras entre os estudos analisados e sintetizados, demonstrando a relevância e atenção que o assunto possui evidenciando o interesse significativo das instituições de saúde em debater sobre as metas de segurança do paciente.

Mesmo com os progressos na área da saúde, a segurança do paciente é afetada pelas ocorrências de iatrogenia por parte dos profissionais, o que tem um impacto direto na qualidade de vida dos pacientes e resulta em consequências negativas tanto para eles quanto para os profissionais e a instituição hospitalar<sup>18</sup>.

É evidente que os profissionais têm a responsabilidade de planejar e intervir adequadamente no cuidado do paciente, visando manter um ambiente seguro<sup>18</sup>.

No entanto, estudos apontam que há falta de apropriação de conhecimento/práticas relacionadas a segurança do paciente na equipe<sup>10</sup>.

Sobre a afirmativa, referente à MISP 4 de cirurgia segura, um estudo apontou que 65,3% dos profissionais inquiridos demonstraram falta de conhecimento total ou parcial acerca do Protocolo de Cirurgia Segura estabelecido pela OMS<sup>13</sup>.

Corroborando com tal afirmativa, um estudo qualitativo realizado em Belém do Pará com profissionais da saúde demonstra que os participantes reconhecem a importância da MISP durante a assistência hospitalar, no entanto apresentavam dúvidas quanto à implantação de protocolos e aplicabilidade nos cuidados, os mesmos, destacando dúvidas e inseguranças sobre a efetivação no local<sup>12</sup>.

Ainda nesse tema, foi observado no mesmo estudo que a gestão hospitalar, por meio do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), não foi citado durante os participantes de tal pesquisa<sup>12</sup>.

Sabe-se que o NSP atua diretamente para a implementação de protocolos voltado na criação da cultura de segurança do paciente auxiliando a qualidade dos serviços a redução da incidência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)<sup>19</sup>.

Somado a isso, observa-se que a implantação do NSP nas organizações de saúde é obrigatória de acordo com a RDC 36 de 2013, com o objetivo principal de melhorar o cuidado do paciente, com foco na segurança<sup>19</sup>. No entanto, nos estudos destacados<sup>12,14,15</sup>, é abordada a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o NSP no ambiente hospitalar.

Dois estudos da revisão destacaram MISP 3, sobre o uso seguro de medicamentos, no qual um abordava sobre a troca de vias medicamentosas<sup>11</sup> e o outro sobre a cultura de notificações de erros medicamentosos<sup>10</sup>.

O primeiro estudo sobre essa meta aponta que a maioria dos profissionais de enfermagem, o qual atuam diretamente na administração medicamentosa, afirmam que medicamentos orais podem ser administrados por via enteral<sup>11</sup>.

No entanto, o mesmo estudo aponta que tais medicamentos orais não devem ser administrados via enteral, visto que alteração de vias medicamentosas pode representar variação na biodisponibilidade do fármaco e, portanto, modificar a resposta terapêutica<sup>11</sup>.

Consoante a isso, uma investigação realizada em um hospital pequeno porte no município de São Paulo abordou que, mesmo os profissionais reconhecendo a necessidade de realizar a notificação voltada a erros medicamentosos (como a realização de medicamento em via alterada), não é realizado as notificações, inferindo-se que pode haver subnotificações e uma cultura de medo<sup>10,15</sup>.

Nesta perspectiva, destaca-se a relevância do planejamento assistencial no contexto da administração de medicamentos. Adicionalmente, as instituições devem instituir mecanismos que promovam a identificação de erros como um processo significativo e elucidativo, visando a implementação de medidas preventivas<sup>10,11</sup>.

Referente a MISP 5, sobre Higienização das mãos para prevenção de infecção, dois artigos apontam sobre a necessidade da efetivação da educação permanente sobre a temática voltado para os profissionais de saúde, visando treinamentos para a melhora do conhecimento sobre a temática em questão, promovendo mudanças nos hábitos, e, na redução do número de infecções hospitalares<sup>16,17</sup>.

Ressalta-se ainda que um estudo realizado em João Pessoa, em um hospital filantrópico, destacou que mesmos os profissionais apresentando conhecimento sobre quando deve ser realizado a higienização das mãos no ambiente hospitalar, essa prática ainda se apresenta insuficiente e pouco disseminada pelos profissionais<sup>16</sup>.

Corroborando com tal afirmativa outro estudo realizado em um hospital privado do estado do Paraná mostrou que a maioria dos entrevistados não possuía conhecimento integral sobre como deve ser a realizado higienização das mãos com preparação alcoólica de forma eficaz<sup>17</sup>.

Com base no exposto, fica claro que a equipe de enfermagem da instituição investigada precisa realizar ações educativas e de gerenciamento de risco, com foco na higienização das mãos com preparação alcoólica<sup>17</sup>.

Quanto a capacitação permanente, é notório que todos os estudos<sup>10-17</sup>, seja eles destacando uma meta ou abordando todas, mostram a fragilidade dos

profissionais de saúde na área hospitalar sobre a temática do estudando, e, com isso, pode-se afirmar a importância da capacitação como ferramenta da gestão para melhorar a qualidade do cuidado em saúde e harmonizar o funcionamento do serviço<sup>20</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo evidenciaram a necessidade da educação permanente no serviço hospitalar visando a capacitação das MISPs.

Além disso, observa-se que a região norte apresentou, de acordo com os critérios utilizados, apenas um estudo, mostrando então a escassez de estudos nesse tema reiterando a necessidade de se discutir mais sobre ele nessa região.

Recomenda-se então que sejam realizadas mais pesquisas sobre as Metas Internacionais da Segurança do Paciente, a fim de dar visibilidade e maiores reflexões sobre a prática e a equipe assistencial.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
2. André CU, Silva AR, Lopes LT, et al. Núcleo de segurança do paciente na atenção primária à saúde: a transversalidade do cuidado seguro. *Enferm Foco*. 2021;2(Supl.1):175-80.
3. Villar VCFL, Martins M, Rabello A, et al. Incidentes e eventos adversos de segurança do paciente notificados pelos cidadãos no Brasil: estudo descritivo, 2014-2018. *Epidemiol Serv Saude* [online]. 2021;30(4):e2021005.
4. Santana N, et al. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. *Escola Anna Nery*. 2020;24(spe):e20200241.
5. Koopmans FF, Daher DV, Acioli S, et al. Living on the streets: an integrative review about the care for homeless people. *Rev Bras Enferm*. 2018;72(1):211-20.
6. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Conv Cien Infor* [online]. 2020;3(2):100-34.
7. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. [Ribeirão Preto]: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. 130 p.
8. Galvão TF, Pansani T de SA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2015;24(2):335–42.

9. Baldin N, Munhoz EMB. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. In: X Congresso Nacional de Educação–EDUCRE/I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação–SIRSSE. Curitiba, 2011, p. 329-41.
10. Bohomol E, Oliveira CB. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre erros de medicação: estudo survey descritivo. *Enferm Foco*. 2018;9(1):44-8.
11. Oliveira SRM, Oliveira PP, Rosa LS, et al. Administração de medicamentos por via enteral: o saber e a práxis da enfermagem frente a resposta terapêutica. *Rev Nurs*. 2020;23(264):4048-59.
12. Cunha DC, Carvalho DNR, Batista AMV, et al. A percepção da equipe de enfermagem sobre a importância da segurança do paciente em um hospital público do Norte. *Rev Nurs*. 2020;23(260):3511-4.
13. Santos, SMP, Bonato M, Silva EFM. Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. *Enferm Foco*. 2020;11(4):214-20.
14. Pereira EB, Santos VG, Silva FP, et al. Hemovigilância: conhecimento da equipe de enfermagem sobre reações transfusionais. *Enferm Foco*. 2021;12(4):702-9.
15. Rodrigues GT, Pereira ALF, Pessanha PSA, et al. Incidentes em parturientes e recém-nascidos. *Escola Anna Nery*. 2021;25(2):e20200075.
16. de Oliveira MA, Leuthier RM, Oliveira Filho JR, et al. Higienização das mãos: conhecimentos e atitudes de profissionais da saúde. *Nurs UFPE online*. 2019;13:e236418.
17. Derhun FM, de Souza VS, Costa MAR, et al. Uso da preparação alcoólica para higienização das mãos. *Rev Enferm UFPE online*. 2018;12(2):320-8.
18. Silva AT, Alves MG, Sanches RS, et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. *Rev Saude Debate*. 2016;40(11):292-301.
19. Cavalcante EFO, Pereira IRBO, Leite MJVF, et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. *Rev Gaucha Enferm [Internet]*. 2019;40(spe):e20180306.
20. Vohra RS, Cowley JB, Bhasin N, et al. Attitudes towards the surgical safety checklist and factors associated with its use: a global survey of frontline medical professionals. *Ann Med Surg (Lond)*. 2015;4(2):119-23.