

Gestão de risco por enfermeiros na segurança do paciente em ambientes de urgência e emergência: uma revisão integrativa

Risk management strategies by nurses in patient safety in urgency and emergency environments: an integrative review

André Macedo de Jesus Júnior

Especialista em Enfermagem de Gestão de Qualidade e Segurança do Paciente, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Jacobina, BA, Brasil;

E-mail: andre_m.junior@icloud.com; ORCID: 0000-0002-2392-9045

Evellin Tawanne de Sousa Ribeiro

Graduando em Enfermagem, Faculdade Ages, Jacobina, BA, Brasil;

E-mail: tawanne555@gmail.com; ORCID: 0009-0009-9015-6562

Aranin Queiroz de Sousa Santos

Mestre em Ciências da Saúde e Biológicas; Faculdade Ages, Jacobina, BA, Brasil;

E-mail: enf.aranin@gmail.com; ORCID: 0000-0002-0195-1292

Contribuição dos autores:

Todos os autores desempenharam papéis essenciais no processo de elaboração deste estudo, desde a concepção inicial até a análise e interpretação dos dados, passando pela redação do artigo e sua subsequente revisão crítica, culminando na aprovação da versão final a ser submetida para publicação.

Cada um assumiu responsabilidades específicas ao longo desse processo colaborativo, garantindo assim a integridade e qualidade do conteúdo apresentado. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

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

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 20/03/2024

Aprovado em: 25/06/2025

Editor responsável: João Batista de Oliveira Junior

Resumo: O propósito deste estudo integrativo foi analisar a efetividade das práticas de gestão de riscos implementadas por profissionais de enfermagem para assegurar a segurança dos pacientes em cenários de cuidados urgentes e emergenciais. As fontes de pesquisa utilizadas foram os bancos de dados Medline/Pubmed, BDEF, Coleciona SUS, LILACS e SciELO. A busca inicial resultou em 93 artigos. Após uma análise dos resumos, 20 foram selecionados para leitura completa, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão e à questão central da pesquisa: "A efetividade das práticas de gerenciamento de riscos implementadas por enfermeiros nos serviços de urgência e emergência contribui para a segurança do paciente?". Os resultados indicam que as estratégias de gerenciamento de riscos aplicadas por enfermeiros no atendimento a situações de urgência e emergência, quando apoiadas por ferramentas adequadas, podem promover a segurança do paciente, refletindo-se na preservação da vida, no cuidado abrangente e na garantia dos direitos dos pacientes.

Palavras-chave: Pronto Socorro; Segurança do Paciente; Enfermagem.

Abstract: The purpose of this integrative study was to analyze the effectiveness of risk management practices implemented by nursing professionals to ensure patient safety in urgent and emergency care settings. The research sources used were the Medline/PubMed, BDEF, Coleciona SUS, LILACS, and SciELO databases. The initial search resulted in 93 articles. After analyzing the abstracts, 20 were selected for full reading, of which 8 met the inclusion criteria and addressed the central research question: "Do the effectiveness of risk management practices implemented by nurses in urgent and emergency services contribute to patient safety?". The results indicate that risk management strategies applied by nurses in urgent and emergency care, when supported by appropriate tools, can effectively promote patient safety, reflecting in the preservation of life, comprehensive care, and the assurance of patients' rights.

Keywords: Emergency Medical Services; Patient Safety; Nursing.

INTRODUÇÃO

Em contextos de urgência e emergência, a atuação do enfermeiro constitui um pilar fundamental na prestação de cuidados de saúde. Esses profissionais desempenham funções que vão desde a coleta de dados e o diagnóstico até o planejamento, a intervenção e a avaliação, enfrentando diariamente situações que exigem respostas rápidas e precisas. Essa multifuncionalidade, aliada à necessidade de intervenções imediatas eleva significativamente o nível de estresse dos profissionais e a complexidade das demandas no ambiente assistencial¹.

Os serviços de urgência e emergência – como os prontos socorros hospitalares e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) – são caracterizados por ambientes dinâmicos e desafiadores. Fatores como superlotação, a complexidade dos quadros clínicos, a escassez de informações e a pressão constante sobre os profissionais dificultam a realização de verificações duplas e a comunicação eficaz, aumentando o risco de eventos adversos².

Nesse cenário, a gestão de riscos emerge como uma ferramenta essencial para identificar, analisar e minimizar potenciais ameaças à segurança do paciente. A implementação rigorosa de protocolos de segurança, a comunicação clara e o monitoramento contínuo são estratégias fundamentais para reduzir a incidência de erros – como falhas na identificação do paciente e erros na administração de medicamentos –, prevenindo complicações que podem ter consequências graves para a saúde e prolongar internações, gerando custos adicionais ao sistema assistencial³.

Estudos na área reforçam a importância dessas práticas. Por exemplo, uma pesquisa retrospectiva na Irlanda apontou que 12,2% das hospitalizações estavam associadas a eventos adversos, com uma incidência de 10,3 eventos a cada 100 internações – dos quais mais de 70% eram considerados preveníveis⁴. Aproximadamente 9,9% desses eventos ocasionaram danos permanentes e 6,7% contribuíram para óbitos. De maneira similar, um estudo observacional realizado com notificações do Serviço de Emergência Médica (SAMU) das Astúrias, na Espanha, revelou que 74,7% dos incidentes comprometiam a segurança do paciente, sendo 88,1% destes evitáveis⁵, o

que reforça a necessidade de medidas como o aumento de recursos, elaboração de protocolos e o cumprimento de critérios de qualidade^{6,7}.

Diante desse cenário desafiador e da relevância da segurança do paciente, torna-se imperativo investigar a efetividade das práticas de gestão de riscos adotadas por enfermeiros. Assim, este estudo propõe responder à seguinte questão norteadora: "As estratégias empregadas na gestão de riscos, executadas por enfermeiros em ambientes de urgência e emergência, são eficazes na salvaguarda da segurança dos pacientes?"

Com base nessa indagação, o objetivo central é analisar a efetividade das práticas de gestão de riscos implementadas por profissionais de enfermagem para assegurar a segurança dos pacientes em cenários de cuidados urgentes e emergenciais. A motivação para essa investigação reside na preocupação intrínseca com a segurança do paciente, um dos fundamentos essenciais que sustentam a prestação de cuidados de saúde de alta qualidade.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, permitindo a síntese e análise do conhecimento científico previamente acumulado acerca de um tema específico. Para elaboração desta revisão percorreram-se as 6 etapas propostas por Sousa *et al.*⁸: (1) Formulação da pergunta de pesquisa; (2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão durante a revisão bibliográfica; (3) Identificação das informações a serem extraídas dos estudos; (4) Avaliação dos estudos selecionados; (5) Análise e interpretação dos resultados; e (6) Síntese dos dados obtidos.

Serão considerados tanto estudos quantitativos quanto qualitativos, abrangendo uma variedade de metodologias, tais como ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudos de caso-controle, estudos transversais, séries de casos e relatos de caso, publicados nos últimos cinco anos, e disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol. Serão excluídos desta análise estudos em animais, revisões sistemáticas, metanálises, revisões de escopo e integrativas, protocolos de estudo, teses de graduação, dissertações, trabalhos de conclusão de curso e de residência.

Esses critérios de exclusão visam garantir a qualidade e a pertinência dos estudos selecionados para a presente pesquisa.

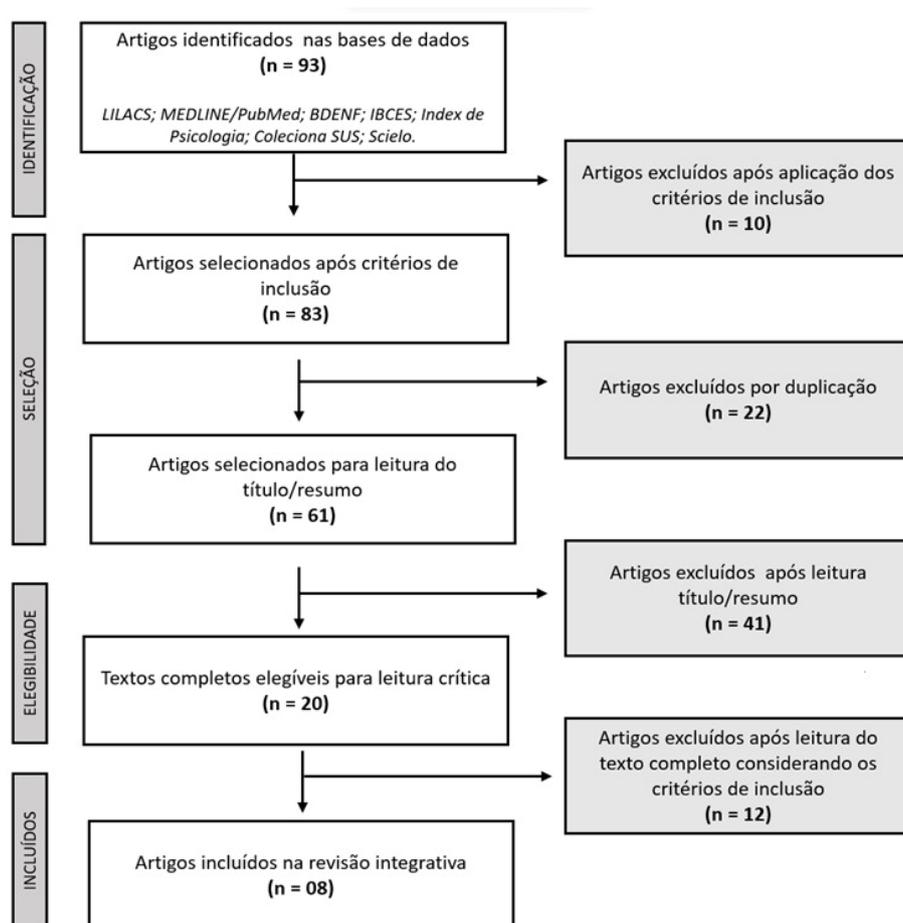
A pesquisa dos estudos foi realizada em maio de 2023, utilizando os termos de busca em saúde disponíveis no Portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram utilizados entre aspas e conectados pelo operador Booleano and, estabelecendo a seguinte escrita na estratégia de busca: "Emergency Medical Services" AND "Patient Safety" AND "Nursing".

As bases de dados utilizadas nesta pesquisa foram: US National Library of Medicine National Institutes Database Search of Health (Medline/Pubmed®), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Coleção SUS, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Psicologia, Scientific Electronic Library Online (SciELO), IBECs. Todas elas foram selecionadas a partir da BVS. As pesquisas iniciais nas bases de dados resultaram no total de 98 trabalhos. Após aplicados os critérios de inclusão restaram 83 estudos. Seguiu-se a triagem dos estudos com o auxílio do software Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) que possui ferramentas que agilizam a apuração inicial, usando um processo de semiautomação para detecção dos trabalhos duplicados e categorização dos estudos para posterior seleção. No total foram detectados 22 trabalhos duplicados.

Após exclusão dos trabalhos duplicados, aplicaram-se os critérios de exclusão, primeiro através da leitura dos títulos e resumos, posteriormente a esta etapa, os artigos restantes foram separados para leitura crítica do texto na íntegra, o resultado desse processo compôs a amostra desta pesquisa. É possível acompanhar as etapas efetuadas para seleção da amostra através do fluxograma apresentado na Figura 1.

Com o propósito de tornar mais eficiente a coleta de dados, foi concebido um quadro elaborado criteriosamente, onde as informações fundamentais foram estruturadas de forma a proporcionar uma visualização mais clara e precisa dos resultados obtidos. Essa iniciativa visa facilitar a análise e interpretação dos dados coletados, contribuindo assim para uma tomada de decisão embasada e assertiva.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autores (2023).

RESULTADOS

Foram selecionados para integrar esta revisão integrativa um total de 8 trabalhos científicos. Estes foram localizados nas seguintes bases de dados LILACS (n= 3), MEDLINE (n= 2), Coleção SUS (n= 1), BDEF (n= 1) e IBCE (n= 1). Os artigos foram publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2023), sendo que destes, a maioria (25%) foi publicada nos anos de 2022 e 2019. Dos estudos selecionados houve predomínio da abordagem quantitativa (n = 6).

Das pesquisas analisadas, 75% foram publicados em inglês e 25% em português. Os estudos foram conduzidos em diversos países, a maioria no Brasil (n = 6). Os outros países que sediaram as pesquisas foram a Austrália (n = 1) e Itália (n = 1). Como demonstrado no Quadro 1, os objetivos tratados estão relacionados ao tema do gerenciamento de riscos realizado pelo enfermeiro em ambientes de urgência e emergência, visando à segurança do paciente e à qualidade da assistência em saúde.

Quadro 1. Caracterização dos Estudos incluídos na revisão integrativa

| Ano de Publicação | Autores | Objetivo | Resultados |
|-------------------|---|--|--|
| 2019 | SOUSA, Rodrigo Martins de; VITURI, Dagmar W.; CABULON, Elisana Agatha lakmiu Camargo; PEGORARO, Leila Garcia de Oliveira; MAZIERO, Eliane Cristina Sanches. | Avaliar o percentual de adequação aos critérios de avaliação do uso da pulseira de identificação por impressão térmica em pacientes de um hospital público universitário do norte do Paraná. | Evidenciou a eficácia da identificação das medidas de segurança do paciente na instituição, solidificando tal prática como uma estratégia de gestão primordial para aprimorar a qualidade e a segurança da assistência à saúde. |
| 2018 | ANZILIERO, Franciele and BEGHETTO, Mariur Gomes | To describe breaches of protocol, incidents and adverse events, during the period beginning with indications until the use of enteral feeding tube in an Emergency Department. | Expôs as consequências da ausência de protocolos eficazes e seguros na utilização de sondas de alimentação enteral nos departamentos de emergência. Isso amplifica a urgência de aprimorar a abordagem visando assegurar a segurança dos pacientes. |
| 2022 | LIMA, Edmila Lucas de; VALENTE, Francilisi Brito Guimarães; SOUZA, Adenícia Custódia Silva e. | Caracterizar os erros durante o preparo e a administração de medicamentos injetáveis em unidade de pronto atendimento. | A evidência da falha na desinfecção, falta de informação sobre o medicamento e verificação inadequada de alergias ressalta a grande importância de adotar e revisar as melhores práticas na administração de medicamentos nos serviços de emergência. Essa abordagem não apenas visa a redução de eventos adversos, mas também a melhoria significativa da qualidade da assistência oferecida. |
| 2020 | SILVA, Danieli Parreira da; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida; BATISTA, Josemar; MAURÍCIO, Aline Batista; NAZÁRIO, Saimon da Silva; SILVA, Guilherme Parreira da. | To identify the risk of pressure injury in patients of emergency care units. | Um estudo conduzido em unidades de pronto atendimento no Paraná, Brasil, empregou a escala de Braden para identificar o risco de lesão por pressão em pacientes. Os resultados revelaram um alto risco dessas lesões tanto entre os idosos quanto nos pacientes tratados no pronto-socorro. |

| | | | |
|------|--|--|---|
| 2019 | SANTOS, Patricia Reis Alves dos; ROCHA, Fernanda Ludmilla Rossi; SAMPAIO, Camila Santana Justo Cintra. | Identificar os riscos e incidentes relacionados ao processo de terapia medicamentosa no cenário de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e propor ações de gerenciamento e práticas seguras, na percepção da equipe de enfermagem. | A ilegitimidade e a falta de dados na prescrição podem inviabilizar a conferência segura durante a dispensação e administração por parte da equipe, assim como podem gerar gastos adicionais à instituição por demandarem tempo do profissional, ocasionando atrasos no cuidado e compromete a qualidade da assistência. |
| 2018 | PAIXÃO, Danieli Parreira da Silva Stalitz da; BATISTA, Josemar; MAZIERO, Eliane Cristina Sanches; ALPENDRE, Francine Taporosky; AMAYA, Marly Ryoko; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida. | To investigate compliance of national patient safety protocols in Emergency Care Units (UPA) of the Paraná State. | Notou-se a fragilidade dos procedimentos operacionais no que diz respeito à segurança dos pacientes durante o atendimento. Isso aponta para a falta de implementação de medidas essenciais, conforme os protocolos de segurança para serviços de saúde no Brasil. A solução envolve a adoção de normas e procedimentos institucionais que se alinhem com as particularidades locais. |
| 2022 | NASSIEF, Kirollos; AZER, Mark; WATTS, Michael; TUALA, Erin; McLENNAN, Peter; CURTIS, Kate | The aim of this study was to determine factors related to emergency department (ED) care causing in-patient deterioration. | Ficou evidente a fragilidade do sistema de saúde leva a uma progressão desfavorável no estado do paciente, resultando na diminuição da qualidade da assistência prestada. Entre os fatores humanos mais comuns que contribuem para episódios de deterioração do paciente, destacam-se a comunicação inadequada, erros de gestão, atrasos no tratamento, problemas na documentação e políticas ou diretrizes pouco claras. |

| | | | |
|------|--|--|---|
| 2021 | <p>AUSSERHOFER, Dietmar; ZABOLI, Arian; PFEIFER, Norbert; SOLAZZO, Pasquale; MAGNARELLI, Gabriele; MARSONER, Tania; SILLER, Marianne; TURCATO, Gianni.</p> | <p>To determine the frequency of nurse-led triage errors within the Manchester Triage System</p> | <p>16,3% dos pacientes tiveram erros de triagem por enfermeiras, ligados a internações e tempo de espera mais longo. Fatores como carga de trabalho alta, pacientes idosos com múltiplas condições, códigos de prioridade altos e experiência anterior das enfermeiras com outros sistemas de triagem aumentaram a probabilidade de erros. Considerar características dos pacientes, como idade e saúde, pode aprimorar a triagem, mas são necessários mais estudos para entender melhor esses erros.</p> |
|------|--|--|---|

Fonte: Autores (2023).

Os estudos incluídos nesta revisão ressaltam a importância da adesão rigorosa aos protocolos de segurança do paciente nas unidades de emergência no Brasil. Essas conclusões não só destacam a relevância essencial dessa prática, mas também indicam o potencial de transformação que pode ser alcançado ao dar prioridade à conformidade com esses protocolos no ambiente de urgência.

DISCUSSÃO

Na gestão dos riscos encontrados nos serviços de urgências e emergências, percebe-se a necessidade de garantir uma assistência à saúde livre de quaisquer danos¹⁰. Os procedimentos operacionais, normas e protocolos de segurança, muitas vezes, apresentam fragilidades que colocam em risco a segurança dos pacientes e comprometem a qualidade das ações assistenciais prestadas¹¹. Isso reverbera em uma alta taxa de mortalidade por iatrogenias no Brasil, onde aproximadamente 150 pacientes morrem por dia devido a falhas nas ações e serviços ofertados neste setor, o que evidencia a carência de medidas essenciais e básicas que garantam a segurança do paciente e forneçam um cuidado de qualidade¹².

Segundo Rodziewicz *et al.*¹³, as iatrogenias podem ser classificadas em dois grandes grupos: erros de omissão e erros de comissão. O primeiro tipo

ocorre como resultado da falta de ações necessárias, como não amarrar um paciente em uma cadeira de rodas ou não estabilizar uma maca antes da transferência. Já os erros de comissão decorrem de ações realizadas de forma inadequada, como administrar um medicamento ao qual o paciente tem alergia conhecida ou não rotular corretamente uma amostra laboratorial, atribuindo-a posteriormente ao paciente errado¹⁴. Entre os fatores que contribuem para esses eventos adversos, destacam-se os de origem humana, como comunicação inadequada, erros de gestão, atrasos no tratamento, falhas na documentação e políticas pouco claras¹⁵. Diante disso, é fundamental a adoção de normas e procedimentos institucionais alinhados ao contexto da unidade de saúde, já que, quando sistematicamente organizados, tais medidas reduzem riscos potenciais e promovem a segurança e a excelência no cuidado¹⁶.

No contexto dos atendimentos na rede de serviços de urgência e emergência, Costa *et al.*¹⁷ destacam que 55,6% das falhas estão relacionadas às normas de biossegurança, seguidas por 46,7% de erros na administração de medicamentos, especialmente em aspectos como horário, dose e técnica. A complexidade do setor também está associada à elevada demanda por pacientes com menor prioridade, situação agravada por gestão hospitalar deficiente, ausência de diretrizes claras e carência de serviços abrangentes nas unidades básicas de saúde¹⁸. Para minimizar riscos causados por enfermeiros, estratégias como a implementação de treinamentos contínuos em segurança do paciente, adoção de checklists digitais para verificação dos "nove certos" na administração de medicamentos, simulações práticas para gestão de cenários de superlotação e fortalecimento da comunicação interdisciplinar por plataformas integradas são essenciais.

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), estabeleceu diretrizes prioritárias para reduzir iatrogenias medicamentosas. Entre as ações, destacam-se: a fiscalização regular da adesão ao Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos; a alocação de recursos para capacitação de profissionais; e a integração de sistemas de notificação de eventos adversos em tempo real. Além disso, o MS promove parcerias com instituições de ensino para fomentar pesquisas e atualizações técnicas,

garantindo que as práticas seguras sejam atualizadas e difundidas nacionalmente¹⁹.

É evidente a fragilidade dos sistemas de saúde, que, infelizmente, leva a uma deterioração no estado geral do paciente, impactando nos parâmetros de qualidade da assistência²⁰. Um dos cenários propícios à queda destes parâmetros são os serviços de triagem. O estudo de Ausserhofer *et al.*²¹, em um departamento de emergência italiano, ilustra bem esse cenário, revelando que aproximadamente 16% dos pacientes experimentaram erros na triagem realizada por enfermeiras, dos quais cerca de 2% resultaram em óbito. Outros fatores relevantes relacionados à triagem incluem um ambiente estressor, com elevado número de pacientes idosos portadores de múltiplas condições de saúde, discrepância na codificação das prioridades e experiência prévia das enfermeiras com sistemas de triagem diferentes²².

Medidas de segurança eficazes, como o uso de pulseiras térmicas para identificação dos pacientes, podem melhorar os baixos indicadores de qualidade nos atendimentos de triagem e em todos os serviços de urgência e emergência. Essa prática, aliada à orientação adequada e ao treinamento da equipe por enfermeiros, consolida a gestão de informações e previne erros, garantindo tratamento adequado²³. Outro erro comum na assistência envolve o manuseio inadequado e a administração incorreta de medicamentos, afetando cerca de 65% das medicações administradas²⁴. Os incidentes relacionados a medicamentos, que demandam alocação de 15 a 20% do orçamento das instituições para sua resolução, podem ser mitigados com a união de esforços individuais e gerenciais para reduzir falhas e melhorar a cultura de segurança²⁵.

Erros durante a execução de procedimentos como a passagem de Sonda Nasoenteral (SNE) também requerem atenção, uma vez que a maioria das inserções ocorre em prontos-socorros²⁶. A abordagem do enfermeiro deve ser embasada pela Prática Baseada em Evidências, com verificação de estase gástrica e testes para confirmar o posicionamento adequado da sonda, além da implementação de protocolos para padronizar práticas e reduzir eventos adversos²⁷.

No âmbito da segurança do paciente, as Lesões por Pressão (LPP) são um sério problema de saúde pública, agravado por superlotação, falta de recursos e conscientização inadequada²⁸. A prevenção, por meio da padronização de processos e adesão a protocolos como os estabelecidos pela Portaria nº 529 e RDC nº 36 do MS, é a estratégia mais econômica e eficaz para reduzir custos e melhorar indicadores de qualidade²⁹.

As estratégias de gestão de riscos em urgência e emergência dependem da atualização contínua, comprometimento da equipe e implementação de práticas baseadas em evidências. Enfermeiros, ao assegurarem a adesão a protocolos, comunicação eficaz e minimização de erros, desempenham papel crucial na promoção da segurança e na excelência dos cuidados prestados³⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos estudos na revisão integrativa, ficou evidente que as práticas de gestão de risco na assistência a pacientes em situações de urgência e emergência – especialmente quando conduzidas por enfermeiros e respaldadas por ferramentas especializadas – possuem um potencial significativo para promover a segurança do paciente. No entanto, a adoção dessas práticas no cotidiano dos serviços de urgências e emergências ainda é limitada, o que contribui para o aumento da incidência de eventos adversos.

Entre as principais limitações identificadas, destacam-se a escassez de pesquisas recentes e a heterogeneidade dos métodos de avaliação utilizados e o grau relativamente baixo de evidência dos estudos primários analisados. Diante disso, recomenda-se que futuras, investigações aprofundem a análise dos fatores contextuais que podem influenciar a eficácia das práticas de gestão de risco, bem como o aperfeiçoamento das estratégias de avaliação. Tais iniciativas são fundamentais para fortalecer a base de evidências e consolidar práticas mais seguras e eficazes na área da enfermagem em saúde emergencial.

REFERÊNCIAS

1. Gomes F. Competência em enfermagem médico cirúrgica: Da prática em contexto de urgência periférica à concepção de um plano de catástrofe e ou

emergência multi-vítima [tese]. Lisboa: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal; 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/43632>

2. Borges LM. Desenvolvimento de instrumento para notificação de incidentes de segurança do paciente em serviços de atenção primária à saúde [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-10052017-105734/>

3. Camargo CA, Hsu C, Mull CC, et al. Safety climate and medical errors in 62 US emergency departments. *Ann Emerg Med*. 2012;60(5):555-63.e20. doi:10.1016/j.annemergmed.2012.02.018.

4. Marques CA, Rosetti KAG, Portugal FB. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: Uma revisão integrativa da literatura. *Rev Baiana Saude Publica*. 2021;45(2):172-94.

5. Kern AE. Gestão de qualidade, riscos e segurança do paciente. São Paulo: Editora Senac; 2019.

6. Reis GAX, Oliveira JLC, Souza VS, et al. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. *Rev Gaucha Enferm*. 2019;40:e20180347. doi:10.1590/1983-1447.2018.20180347.

7. Ferezin TPM. Avaliação da notificação de eventos adversos em hospitais acreditados [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-06012016-131448/>

8. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, et al. Revisões da literatura científica: Tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Rev Port Enferm Reabil*. 2018;1(1):45-54.

9. Amaral APS, Silva DSD, Santos VEP, et al. Occupational stress: the exposure of an Emergency Unit Nursing team. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2019;11(2):455-63.

10. Paixão DPSS, Silva JV, Oliveira FT, et al. Adhesion to patient safety protocols in emergency care units. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 5):2295-301. doi:10.1590/0034-7167-2017-0504.

11. Rebelo P. Iatrogenia na medicina do trabalho: Mitos e verdades. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(Supl 1):18-9. doi:10.5327/Z16794435201917S1007.

12. Rodziewicz TL, Houseman B, Hipskind JE. Medical error reduction and prevention. In: *StatPearls*. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2023. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499956/>

13. Raposo VLC. Danos causados por medicamentos—enquadramento jurídico à luz do ordenamento europeu. Lisboa: Leya; 2023.

14. Nassief K, Hains IM, Hordacre B, et al. Emergency department care-related causal factors of in-patient deterioration. *Aust Health Rev*. 2021;46(1):35-41. doi:10.1071/AH21190.

15. Costa MP, Picanço CM, Batalha EMS. Vivência de enfermeiras (os) acerca dos incidentes relacionados à administração de medicamentos em terapia intensiva. *J Nurs Health*. 2018;8(2):e20180203. doi:10.15210/jonah.v8i2.13458.

16. Anziliero F, Beghetto MG. Incidents and adverse events in enteral feeding tube users: warnings based on a cohort study. *Nutr Hosp*. 2018;35(2):259-64. doi:10.20960/nh.1363.

17. Macêdo WTP. Protocolo assistencial sobre prevenção e manejo com lesão por pressão de pacientes oncológicos em cuidados paliativos [dissertação]. Belém: Universidade Federal do Pará; 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/15310>
18. Ausserhofer D, Zaboli A, Pfeifer N, et al. Errors in nurse-led triage: an observational study. *Int Emerg Nurs.* 2021;54:100938. doi:10.1016/j.ienj.2020.100938.
19. Brás CVS. Percepção dos enfermeiros sobre a qualidade e a segurança dos cuidados à pessoa no período perioperatório [dissertação]. Oliveira de Azeméis: Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/43816>
20. Andrade LM. Identificação Médica Segura por Reconhecimento Facial e Análise por Realidade Aumentada [tese]. Porto: Instituto Politécnico do Porto; 2022. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/30d4990aaadcb849f57d24989951e7be/>.
21. Barro G, Ouédraogo LT, Kaboré SS, et al. Design and implementation of a unique patient identification model in information systems in Burkina Faso. In: *MEDINFO 2021: One World, One Health—Global Partnership for Digital Innovation*. Amsterdam: IOS Press; 2021. p. 238-41. doi:10.3233/SHTI220056.
22. Botelho ARM, Souza RCS, Silva RCL, et al. A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. *Rev Presença.* 2018;4(10):1-28.
23. Jessurun JG, Hunfeld NGM, van Rosmalen J, et al. Prevalence and determinants of medication administration errors in clinical wards: A two-centre prospective observational study. *J Clin Nurs.* 2023;32(1-2):208-20. doi:10.1111/jocn.16215.
24. Carollo JB, Almeida LF, Souza SND, et al. Incidentes relacionados a medicamentos em um ambulatório de quimioterapia. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(5):428-34. doi:10.1590/1982-0194201700063.
25. Manzo BF, Brito MJM, Corrêa AR. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. *Enferm Glob.* 2019;18(4):19-56. doi:10.6018/eglobal.18.4.356131.
26. Santos PRA, Silva AEBC, Lima EC, et al. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. *Rev Gaucha Enferm.* 2019;40:e20180347. doi:10.1590/1983-1447.2018.20180347.
27. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA). Parecer COREN-BA Nº 021/2013. Salvador: COREN-BA; 2013. Disponível em: http://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-0212013_8112.html
28. Souza FGM, Silva ACO. Cuidado de enfermagem em ambiente hospitalar: recursos éticos, gerenciais e assistenciais. Curitiba: Editora CRV; 2022.
29. Motta APG. Eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasoentérica em pacientes adultos: revisão integrativa da literatura [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-04072018-135711/>
30. Silva MR. Estudo de administração de medicamentos através de cateter de nutrição enteral em hospital federal do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/16574>

31. Macedo ABT, Salgado PO, Silva RC, et al. Elaboração e validação de um protocolo para administração segura de nutrição enteral em pacientes hospitalizados. *Rev Gaucha Enferm.* 2021;42:e20200135. doi:10.1590/1983-1447.2021.20200135.
32. Corrêa ASG, Lima JC, Ferreira AM, et al. Boas práticas de enfermagem relacionadas ao uso de sonda enteral. *Res Soc Dev.* 2021;10(4):e24510413964. doi:10.33448/rsd-v10i4.13964.
33. Sauaia BA, Santos VEP, Almeida MA. Lesão por pressão. *Rev Bras Cir Plast.* 2019;34(3):327-34. doi:10.5935/2177-1235.2019RBCP0243.
34. Silva DP, Almeida T, Santos CT, et al. Risk of pressure injury among users of emergency care units. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41:e20190397. doi:10.1590/1983-1447.2020.20190397.
35. Santos MQ. Perda da integridade tissular e da pele na região sacral: sobrevida e fatores prognósticos da mortalidade de pacientes críticos [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/29541>
36. Benitez A. Redes de Urgência e Emergência em Foz do Iguaçu: vivências nos serviços de U/E durante o Internato [monografia]. Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana; 2020. Disponível em: <http://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/6709>
37. Jesus MA, Santos VEP, Alves AR, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Rev Baiana Enferm.* 2020;34:e36587. doi:10.18471/rbe.v34.36587.
38. Mendonça PK, Ferreira AM, Almeida T, et al. Prevenção de lesão por pressão: Ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(3):e3250017. doi:10.1590/0104-07072018003250017.
39. Bispo CA, Santos VEP, Souza VS, et al. Atuação do enfermeiro na qualidade e segurança do paciente. *JRG Rev Est Acad.* 2023;6(13):1741-54.
40. Façanha TRS. Percepções de profissionais de saúde em uma instituição hospitalar: um enfoque bioético sobre cultura de segurança do paciente [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2021. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/35219>
41. Lima EL, Souza RCS, Silva RCL, et al. Ocorrência de erros no preparo e na administração de medicamentos em unidade de pronto atendimento. *Rev Eletr Enferm.* 2022;24:68956. doi:10.5216/ree.v24.68956.