

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA CAROLINA VASCONCELOS  
IZABELY PRISCILA CAVALCANTE DE CARVALHO  
MARCOS PEREIRA LIMA DA CRUZ  
NÚBIA DE CÁSSIA DIAS DA SILVA

**GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO  
PACIENTE**

RECIFE/2022

ANA CAROLINA VASCONCELOS  
IZABELY PRISCILA CAVALCANTE DE CARVALHO  
MARCOS PEREIRA LIMA DA CRUZ  
NÚBIA DE CÁSSIA DIAS DA SILVA

## **GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC I do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor(a) Orientador(a): Anderson Rolim Costa

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

G393            Gestão de qualidade e segurança do paciente. / Ana Carolina  
Vasconcelos et al. Recife: O Autor, 2022.

29 p.

Orientador(a): Anderson Rolim Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Segurança do paciente. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Assistência de  
enfermagem. I. Carvalho, Izabely Priscila Cavalcante de. II. Cruz , Marcos  
Pereira Lima da. III. Silva, Núbia de Cássia Dias da. IV. Centro  
Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>3</b>
<b>3 PERGUNTA CONDUTORA.....</b>	<b>8</b>
<b>4 HIPÓTESE.....</b>	<b>8</b>
<b>5 OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
5.1Objetivo geral.....	8
5.2Objetivos específicos.....	9
<b>6 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>9</b>
<b>7 RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>10</b>
<b>9 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>11</b>

## GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Ana Carolina Vasconcelos

Izabely Priscila Cavalcante de Carvalho

Marcos Pereira Lima da Cruz

Núbia de Cássia Dias da Silva

Orientador(a): Anderson Rolim Costa

**Resumo:** Este artigo tem como maior objetivo destacar estratégias que podem ser utilizadas pela equipe assistencial de enfermagem para a execução de ações que tenham como objetivo a promoção e reabilitação a saúde. A cada dia se torna mais frequente as pesquisas relacionadas a segurança do paciente, pesquisas essas que estão principalmente direcionadas a experiência do paciente durante o internamento hospitalar. As metas internacionais de segurança e indicadores institucionais surgiram como uma alternativa para contribuir com a prestação de serviço qualificada, buscando uma melhoria contínua, reduzindo os atos inseguros e proporcionando segurança ao paciente. Esse estudo busca mostrar a preocupação com a segurança do paciente, seja ele desde a atenção primária até a alta de internamento, mensurando a importância e de como reflete positivamente no paciente a execução de ações de melhoria baseadas em fragilidades. Trata-se de um estudo que tem como objetivo identificar os fatores relacionados a organização das empresas de saúde. Essa foi uma pesquisa bibliográfica realizada através de plataformas digitais, Medline, lilacs, scielo, revistas e artigos.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente. Cuidados de Enfermagem. Assistência de enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), foi criado no dia 1 de abril de 2013, pelo Ministério da Saúde, por meio da portaria 529, essa portaria trata diretrizes importantes referentes as metas internacionais de segurança (BRASIL, 2021).

Uma instituição que preza um atendimento de qualidade, implementam as seis metas internacionais de segurança, essas metas foram estabelecidas pela Joint Commission International (JCI) em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS). São elas: identificar o paciente corretamente, melhorar a eficácia da comunicação, melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde, reduzir o risco de

danos ao paciente, decorrente de quedas. O grande objetivo dessas metas é estabelecer medidas que tragam mais segurança ao paciente, por meio de estratégias que diminuam qualquer evento adverso, baseado em evidências (BRASIL, 2021).

Segue abaixo de forma resumida o que trata cada meta:

Meta 01 - Identificar corretamente o paciente: tem como objetivo a assistência segurança ao paciente de destino, para que não haja falhas quando nos referimos a administração de medicações, hemoderivados, coleta de exames e procedimentos. Para que os riscos sejam minimizados, o paciente em internamento precisa estar com pulseira de identificação contendo os dois principais marcadores de identificação (nome completo e data de nascimento).

Meta 02 - Melhorar a comunicação efetiva: é uma meta para ser colocada em prática de forma efetiva, oportuna e precisa pela equipe multiprofissional que prestam assistência ao mesmo paciente, afim de, minimizar possíveis falhas. Uma das grandes ferramentas para que essa meta seja posta em prática é o prontuário do paciente.

Meta 03 - Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância: medidas que tragam segurança para o paciente de destino e o profissional envolvido no processo de administração de medicamentos desse grupo.

Meta 04 - Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto: essa meta tem como prioridade assegurar que o paciente seja submetido ao procedimento cirúrgico de forma segura.

Meta 05 - Reduzir risco de infecções associadas aos cuidados de saúde: essa meta visa promover o controle de infecções relacionadas a assistência, com ênfase no estímulo de higienização das mãos.

Meta 06 - Reduzir o risco de lesão e risco de queda: implementa medidas preventivas para o desenvolvimento de lesão e queda (BRASIL,2021).

Uma gestão de qualidade eficiente está associada diretamente ao ambiente estratégico dos negócios e do trabalho que é entregue pelas empresas. A elaboração de estratégias, análises, planejamentos, para que por fim, sejam coletados dados e sejam impostos pelos colaboradores dessas organizações, a fim de otimizar a prestação de serviço (SANTOS, 2020).

Cogita-se com muita frequência sobre a qualidade prestada em saúde, principalmente, pelo momento pandêmico em que nos encontramos. Diariamente, é exigido “qualidade” nos diversos campos da sociedade, com destaque para a saúde.

Medidas de acompanhamento de performance e monitoramento de processos foram implantados como forma de autoavaliação. Melhorias constantes, se tornaram fundamentais para o posicionamento das instituições voltadas ao trabalho em saúde (BONATO, 2011).

Sistemas de qualidade são implantados frequentemente nas grandes empresas, com intuito de buscar eficiência e eficácia dos seus processos internos, fazendo com que assim, tenham resultados de sucesso e altos índices de desempenho por parte de seus colaboradores, refletindo sempre, na entrega de uma prestação de serviço qualificada, trabalhando com medidas inovadoras, por meio de práticas voltadas as necessidades e demandas de seus clientes, buscando sempre, uma entrega de excelência e pondo em ação as metas citadas (BONATO, 2011).

### **1.1 Justificativa**

Em 2004, a OMS criou as seis metas de segurança do paciente, que são boas práticas focadas em uma assistência de qualidade e segura. A finalidade desse protocolo é garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes, prevenindo erros e enganos. A meta 1 trata de erros de identificação do paciente, que podem ocorrer desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento. Alguns fatores podem potencializar os riscos na identificação do paciente como, estado de consciência, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição, e outras circunstâncias no ambiente (BRASIL, 2013).

A correta identificação do paciente é indispensável aos profissionais que prestam assistência à saúde e tem como foco sua segurança. Para que seja correta e amplamente utilizada, a importância e as formas de realização da identificação, devem ser apresentadas a todos os profissionais, de forma padronizada, para eliminar incertezas e variações de interpretação na identificação do paciente (COREN, 2010).

A segurança do paciente envolve ações promovidas pelas instituições de saúde com o objetivo de reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado. Historicamente, a segurança é discorrida desde da época de Hipócrates (460 a 37 a.C), pai da medicina é

considerado como um pensador a frente de sua época, este escreveu a celebre frase “Primum non nocere,” que significa primeiro não causar dano (NASCIMENTO; DRAGANOV, 2015).

Entende-se que a harmonia dentro da equipe e sintonia na comunicação, entre outras estratégias de melhoria de processo depende diretamente da gestão, como ferramenta de desempenho resultante do trabalho em equipe, com a finalidade de garantir assistência segura e com qualidade aos pacientes e profissionais em saúde, a meta 2, trata sobre uma comunicação eficaz entre os profissionais de enfermagem (BRAZILIAN, 2020).

Sendo assim, a qualidade compreende-se com um fator crucial para o bom desempenho nos serviços de saúde, ao buscar melhores benefícios aos usuários e manter o bom relacionamento interpessoal dos profissionais de saúde, de modo a satisfazer os preceitos éticos e de menores riscos, de acordo com os recursos disponíveis e valores sociais existentes (SILVA, 2016).

A utilização da Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) cresce a cada dia. Hoje são inúmeras as possibilidades, os recursos e os benefícios que a informática pode trazer para a área de saúde.

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é uma das principais ferramentas de TICS que o profissional de saúde precisa ou precisará lidar nas suas atividades diárias, seja no âmbito ambulatorial ou hospitalar. É fundamental que estes profissionais utilizem uma ferramenta de alta qualidade, confiável e que possa auxiliá-los no armazenamento e o compartilhamento seguro das informações de um paciente (OLIVEIRA, 2012).

O PEP pode ser definido como um registro clínico e administrativo informatizado da saúde e doença do paciente desde seu nascimento até sua morte, dentro de um sistema utilizado para apoiar os usuários, disponibilizando acesso a um completo conjunto de dados corretos, alertas e sistemas de apoio à decisão, promovendo uma harmonia entre a equipe



multidisciplinar em relação as informações fornecidas de cada profissional contida nesse prontuário (GAMBI, 2013).

A segurança na prescrição e administração de medicamentos também é pautada frequentemente, a meta 3 trata de segurança na prescrição, envolvem métodos utilizados que buscam garantir a eficiência de procedimentos, a fim de garantir a segurança no armazenamento, distribuição, preparo e administração. Os erros de medicação e reações adversas estão entre as principais falhas na assistência à saúde. Os principais erros de medicação ocorrem por trocas de pacientes, de medicamentos, na via de administração, na hora e na dose do medicamento. Constitui-se três fases para evitar esses erros;

- Prescrição: paciente correto, medicação correta e via correta.
- Administração: horário correto, dose correta e registro de administração.
- Dispensação: orientação, forma de medicamento e resposta (DIAS,2019).

A meta 4: A segurança cirúrgica objetiva-se em reduzir a possibilidade de ocorrência de danos ao paciente, promovendo a realização do procedimento certo, no local e paciente correto. Além disso, utilizar um checklist que traz inúmeras vantagens. Por certo, é importante uma comunicação efetiva e adequada entre os membros da equipe. Segundo a OMS utilizar um checklist para verificar a segurança do paciente imediatamente antes, checar antes e checar depois. É importante realizar o registro no prontuário que o procedimento foi realizado, bem como os nomes dos profissionais que a realizaram (DIAS,2019).

A infecção relacionada a assistência á saúde é aquela que eventualmente está adquirida na função dos procedimentos necessários a monitorização e ao tratamento de pacientes em hospitais, ambulatorios, centros diagnósticos ou assistência domiciliar. O acompanhamento das infecções permite que os processos da assistência sejam aprimorados e que o risco das infecções seja reduzida. A higienização das mãos é vista como um procedimento essencial para remover a sujidade da pele, com a finalidade de prevenir e reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde. Segundo a OMS é necessário que todos os profissionais de saúde incluam a lavagem das mãos em qualquer contato com o paciente antes ou depois de qualquer proximidade. É recomendado a lavagem com água e sabão ou álcool, a lavagem das mãos dura em torno de 40 a 60 segundos. A realização do procedimento deve ser frequentemente monitorada. Vale lembrar que o uso de luvas

não substitui a necessidade de higienização das mãos, esse processo garante a segurança do paciente e do profissional que o atende, essa rotina é reforçada pela meta 5 (SANTOS, 2019).

Existem múltiplos fatores que desencadeiam as lesões por pressão, vem sendo um desafio para os profissionais de saúde a nível nacional e internacional, com crescentes preocupações que incluem o bem-estar do paciente, encargos econômicos e políticos. A meta 6, visa reforçar a boa prática dessa rotina. É uma verdade inegável nos hospitais e em outros serviços de saúde, lesões por pressão trazem diversos aspectos negativos que refletem diretamente na comodidade do paciente, aumentam a permanência do paciente nas instituições, conseqüentemente tornando-o paciente de longa permanência, traz mais sofrimento aos cuidadores e familiares, podendo até afetar a mobilidade do indivíduo, tendo em vista que, em algumas situações, são necessárias medidas para que o paciente seja reabilitado (LARANJEIRA, 2017).

A lesão por pressão é uma agressão a integridade física do indivíduo, causada por um ferimento que acontece a partir da pressão exercida em tecido mole de proeminência óssea ou pele. Podendo ser considerada aguda ou crônica dependendo do estágio da lesão e o tempo para que haja sua total cicatrização (ASCARI 2014).

Segundo Laranjeira e reafirmado por Loureiro, 2016. São considerados pacientes vulneráveis os que tem alteração no nível de consciência, deficit nutricional, pacientes críticos e que são submetidos a cirurgias com longa duração, pacientes que são expostos a umidade excessiva, pessoas com comprometimento motor e fragilidade capilar evidenciada. Pacientes com perfil de cuidados paliativos e em fase de terminalidade da vida vem sendo um grande desafio para os profissionais de saúde e familiares.

Identificar pacientes que tenham maior probabilidade para desenvolvimento de lesão por pressão e medidas de proteção para que sejam minimizados e evitados o desenvolvimento das mesmas, medidas de avaliação e inspeção de pele são elementos que fazem parte da rotina do profissional de enfermagem, juntamente a colaboração da equipe multiprofissional que estão envolvidos no cuidado com o paciente. A escala de Braden é um instrumento utilizado pelo enfermeiro para auxiliar na mensuração do risco que aquele paciente está suscetível a desenvolver futuras lesões. Desta forma, é possível implantar ações de prevenção (PEREIRA, 2013).

A enfermagem tem uma grande parcela de responsabilidade na prevenção de lesão por pressão. O enfermeiro gerencia a assistência de modo preventivo ao surgimento dessas e outras lesões, com atuação eficaz de prevenção, levando em consideração que o enfermeiro é um educador e tem o conhecimento etiológico das consequências que essas lesões trazem ao paciente, tendo conhecimento também da realidade da instituição. É importante a avaliação do paciente com risco elevado para desenvolvimento de lesões, traçando assim um plano de cuidado eficaz que minimize o surgimento de lesões. A utilização de mecanismos de prevenção, tais como: espumas siliconadas que diminuem a pressão em proeminências ósseas, orientação da equipe, familiares e cuidadores quanto a importância da mudança de decúbito, da inspeção diária da pele e descompressão para alívio de áreas que recebem muita pressão se torna um grande aliado para que seja possível a prestação de uma assistência de qualidade. Atualmente, o desenvolvimento de lesões abre um leque de questionamentos para a instituição e é um indicador de qualidade, desse modo, são realizadas análises para observar possíveis fragilidades na prestação de assistência e quais fatores contribuíram para tal iatrogenia (ASCARI, 2014).

Seguindo ainda as orientações da meta 6, a definição de queda é a ocorrência em que uma pessoa descuidadamente vai de encontro ao chão ou outro nível inferior, isso também está incluído a mudança de posicionamento intencional utilizando-se de apoio em mobílias, paredes ou outros objetos. Um ambiente seguro e livre de obstáculos influencia diretamente para a não ocorrência desses acontecimentos, está ligada diretamente a segurança hospitalar. São notificadas aproximadamente 1,4 a 13 quedas para cada mil pacientes/dia (LUZIA, 2019).

Manter a segurança do paciente em ambiente hospitalar é um tema que está em crescimento e em várias discussões cotidianas, pois o meio hospitalar pode ser um agente de risco a saúde do paciente e influencia diretamente para uma alta segura, tendo em vista disso foi observado a necessidade de se incorporar a realidade dos profissionais de saúde estimulando-os a traçar planejamento estratégico diferente do que vem sendo feito (TANICLEAR, 2014).

A queda pode ocasionar diversos danos físicos e psíquicos ao paciente tal como: escoriações, hematomas, fraturas, conseqüentemente pode prolongar a permanência do paciente na instituição, aumentando também os custos. Em casos mais graves podendo levar o paciente a evoluir para óbito, sendo esse, um evento com dano irreversível (LUZIA, 2019).

Muitos fatores podem estar relacionados as quedas entre eles encontra-se: alteração na marcha, distúrbios mentais, uso de drogas psicoativas, camas altas ou com grades abaixadas, ambiente com baixa luminosidade, ambientes com diversos obstáculos, incontinência urinária ou fecal, efeito colaterais de drogas psicotrópicas e entre outras. Mesmo com os avanços tecnológicos e científicos em muitas áreas que corresponde a saúde, as ações tomadas são mais relacionadas a ocorrência e não na prevenção (INOUSE, 2011).

Porém, diversas ferramentas foram elaboradas para prevenir quedas, por exemplo escala de queda de Morse, essa escala foi criada em 1985 no Canadá, baseada em pesquisas com objetivo de detectar e antecipar os pacientes com risco de queda, é indispensável que os profissionais de saúde observem os possíveis fatores de risco para queda, desta maneira é possível elaborar estratégias que possam impedir que a queda aconteça (REZENDE, 2020).

Obtendo o conhecimento dos fatores evidenciados que elevam os riscos para queda, o profissional enfermeiro pode assim então elaborar um plano de cuidados efetivo, gerenciando a sua equipe para que seja posto em prática, orientando os acompanhantes, traçar estratégias que evitem que o paciente venha a cair, desta forma prestar uma assistência de qualidade e segura para o paciente (REZENDE, 2020).

### **1.2 Pergunta condutora**

De que forma a implementação das metas internacionais de segurança podem anular e/ou minimizar as falhas relacionadas a segurança do paciente?

### **1.3 Hipótese**

É fato que, apoiar uma cultura de segurança e cumprir as metas internacionais de segurança do paciente, torna o atendimento do serviço bem-sucedido, tendo em vista que, torna a prática assistencial mais fortalecida, livre de possíveis eventos adversos, além de minimizar danos ao paciente consequentemente contribuindo para a evolução positiva dos nossos clientes.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

1. Apontar metas internacionais de segurança na assistência.

## **2.2 Objetivos específicos**

1.1 Identificar indicadores de qualidades.

1.2 Estabelecer a importância na evolução positiva do paciente.

## **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O artigo trata da pesquisa bibliográfica no contexto da produção do conhecimento. Apresenta a pesquisa bibliográfica como um procedimento metodológico que se oferece ao pesquisador como uma possibilidade na busca de soluções para seu problema de pesquisa (LIMA, 2007).

Pode-se conceituar a pesquisa científica sob diversos aspectos. Em uma dessas formas, temos que a pesquisa é uma forma de se realizar um estudo planejado, sendo que o que caracteriza o aspecto científico da pesquisa é a metodologia de como se vai relatar o problema a ser investigado (SOARES, 2011). De uma forma mais básica, pode-se dizer que a pesquisa é a busca de respostas para um problema destacado, busca de dados novos, de novas informações importantes para o avanço do caso, busca da mudança, do prazer pelo novo; independentemente de qual o método utilizado para a execução da pesquisa, todas tem que se basear numa metodologia de investigação planejada, além de se exigir que sejam produzidas dentro de normas científicas pré-estabelecidas (RODRIGUES, 2007).

Soares (2011) define a pesquisa científica como:

A pesquisa científica é a realização de um estudo planejado, sendo o método para destacar o problema que caracteriza o aspecto científico da investigação. Sua finalidade é descobrir respostas para questões mediante a aplicação de um método científico. A pesquisa sempre parte de um problema, de uma interrogação, uma situação para a linha de conhecimento disponível não gera resposta adequada. Para solucionar esse problema são levantadas hipóteses que podem ser confirmadas ou refutadas pela pesquisa. Portanto, toda pesquisa se baseia em uma teoria que serve como ponto de partida para a investigação. A pesquisa bibliográfica está sendo utilizada principalmente no meio acadêmico e tem a finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, através de uma investigação científica de obras já publicadas.

Para Andrade (2010): A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as

atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo denota, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monografia não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizaram pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas (ANDRADE, 2010).

Para atingirmos o objetivo exposto, foi realizado uma pesquisa em diversos documentos publicados como artigos, trabalhos de conclusão de curso, revistas, e também através de visitas contínuas à biblioteca do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), como também sites de buscas, artigos acadêmicos localizados no banco de dados do Google Acadêmico.

#### **4 RESULTADOS ESPERADOS**

Expor que as ocorrências referentes a segurança do paciente é um problema sério e que merece muita atenção, propostas estão sendo criadas para evitar riscos e danos aos pacientes e o enfermeiro deve ter uma visão ampliada para criar práticas que garantam que os cuidados estão sendo efetuados com segurança e respeitando as metas estabelecidas (SIMAN, 2016).

“O reconhecimento dos erros, o fortalecimento do trabalho em equipe, o estímulo à educação permanente e a inserção transversal do tema na formação profissional são estratégias para a construção da cultura da segurança do paciente” (WAGNER et al PG, 2016).

Mostrar que as 6 metas foram criadas com a finalidade que vai além de evitar erros, trata-se de prestar um atendimento humanizado e de qualidade, a prevenção e melhoria de resultados adversos é um dos objetivos principais, envolver toda a equipe e cuidadores no que refere segurança do paciente é muito importante e sempre ampliar os conhecimentos acerca do assunto (MOTA, 2019).

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Laranjeiras at.al,2017	Fatores de risco das úlceras de pressão em doentes internado num hospital português.	Tenha finalidade de mostrar os múltiplos fatores relacionado ao desenvolvimento de lesões por pressão, o impacto que elas causam na vida dos pacientes, demonstra os pacientes que tem maiores probabilidade de desenvolvimento de lesões por pressão.	O desenvolvimento de lesões por pressão está ligado a qualidade na assistência prestada ao paciente na grande maioria das vezes, fica claro que a enfermagem é de extrema importância na prevenção das lesões por pressão, com o conhecimento acerca do assunto e planejamento agir de modo efetivo na prevenção das lesões.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Ascari at.al,2014	Úlcera por pressão: Um desafio para enfermagem.	Com objetivo de trazer uma definição sobre lesão por pressão, tal como o seu desenvolvimento e formas que ela se apresenta, esclarecer a responsabilidade e desafios da enfermagem no combate as lesões por pressão.	Capacitar a enfermagem na identificação de pacientes que são mais suscetíveis ao desenvolvimento de lesões, utilização de mecanismos que previnem as lesões por pressão, o enfermeiro deve orientar sua equipe quanto a importância da prevenção das lesões por pressão.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Luzia et.al,2019	Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados.	Com a finalidade de trazer uma definição de queda, como e onde ela pode acontecer, as consequências que a queda ocasiona na vida dos pacientes, fatores relacionados a queda e como a enfermagem pode identificar esses fatores.	A enfermagem deve proporcionar um ambiente seguro livre de obstáculos, tal como uma assistência segura, durante toda a permanência do paciente na instituição, baseado em estudos identificar pacientes com probabilidade de queda, planejar e executar estratégias que minimizem a possibilidade de queda.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Resende et.al,2020	Educação em saúde como forma de prevenção do risco de queda nos idosos hospitalizados: um relato de experiências.	Exibir ferramentas que podem ser utilizadas na prevenção da queda, define escala de queda de morse e como aplicá-la, exaltar a importância da prevenção da queda.	O enfermeiro que detém o conhecimento acerca dos estudos e protocolos de prevenção de queda, pode de forma efetiva planejar e executar estratégias que combatam o risco de queda, garantindo assim um atendimento que foca em garantir a integridade física do paciente evitando a queda.



Autor/ano	Titulo	Objetivo	Resultados
ASCARI,Rosana Amora. et al. 2014	Úlcera por pressão:um desafio para a enfermagem.	O objetivo do estudo é identificar os fatores de riscos associados ao desenvolvimento de úlcera por pressão e as necessidades humanas básicas afetadas.	A partir dos resultados pode-se perceber que, dentre os fatores de risco predisponentes para úlcera por pressão, prevalece a debilidade, ou seja, a dependência por terceiros para realizar as necessidades do dia-a-dia. Esta realidade é preocupante, pois exigem dos profissionais e dos cuidadores maior atenção, conhecimento e cuidados, sendo que toda pessoa debilitada se torna mais suscetível, e o decúbito prolongado em mesma posição leva a um risco aumentado de úlcera por pressão.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
BONATO, Vera Lucia. 2011	Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente.	Tem como objetivo, abordar o tema “qualidade” a partir das experiências de trabalho em saúde, constatando que práticas de saúde só se realizam por meio da ação humana, responsáveis pela organização do trabalho.	Consolidar e aprofundar a aplicação de metodologias de qualidade para os serviços de saúde; gerar plano de desenvolvimento e capacitação efetiva de recursos humanos, como fator essencial de qualidade institucional; realizar pesquisa com as instituições que aplicaram as diferentes metodologias de “qualidade”, buscando objetivamente avaliar “o antes e o depois” da aplicação, obtendo um panorama nacional dos avanços da gestão em saúde; incrementar ações de controle e avaliação de Programas de Qualidade voltadas para a gestão da melhoria dos serviços do sistema de saúde.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
BRASIL, 2013.	Qualidade e segurança: caminho para o sucesso do redesenho do modelo de cuidado obstétrico.	O maior objetivo é buscar pela melhora da qualidade de um serviço, mudanças não devem ser executadas antes que se definam os objetivos a serem alcançados.	Saber trabalhar em equipe é de fundamental importância para a ocorrência de melhorias na qualidade dos cuidados em saúde. Uma equipe deve ter um líder capaz de assegurar esse trabalho em equipe, não por meio do poder ou da intimidação, mas com habilidades de gerenciar os recursos materiais e humanos, encorajar o comportamento da equipe compartilhando informações após um atendimento de emergência ou um resultado adverso e resolver os conflitos, sempre pela perspectiva do paciente.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
BRASIL, 2021.	Metas internacionais de segurança do paciente.	Elaborar, implementar e monitorar ações preventivas para reduzir lesões decorrentes de quedas.	A meta foi estabelecida com base no fato de que os eventos de queda acontecem em função do comportamento humano e da complexidade clínica dos

			pacientes.
--	--	--	------------

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Brazilian Journal, 2020.	Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: Desafio na segurança do paciente.	Originou-se com o objetivo de identificar os principais fatores que afetam a qualidade na segurança do paciente.	Entende-se que a harmonia dentro da equipe e sintonia na comunicação, entre outras estratégias de melhoria de processo depende diretamente da gestão, como ferramenta de desempenho resultante do trabalho em equipe, com a finalidade de garantir assistência segura e com qualidade aos pacientes e profissionais em saúde.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
DUQUE, Taciana. 2019.	Segurança do paciente.	Identificar os fatores que levam a erros é primordial para entender o que deve ser modificado, visando implantar uma cultura da segurança, isto é, atitudes em favor da saúde, substituindo a penalidade, pela oportunidade de aprender.	A segurança do paciente perfaz todas as etapas do cuidado em um sistema de saúde. Para reduzir a ocorrência de erros na assistência em saúde é preciso mudar a forma que se pensa no erro, ou seja, aceitar que atos humanos são passíveis de falhas e que revisar e estar

			atentos aos atos executados são maneiras de prevenir recidivas.
--	--	--	---

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
LIMA, Telma. 2007	Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.	Na perspectiva desse artigo, pretende-se contribuir para a qualificação dos estudos que estabelecem a pesquisa bibliográfica como procedimento metodológico.	Ao tratar da pesquisa bibliográfica, é importante destacar que ela é sempre realizada para fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos. Portanto, difere da revisão bibliográfica uma vez que vai além da simples observação de dados contidos nas fontes pesquisadas, pois imprime sobre eles a teoria, a compreensão crítica do significado neles existente.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
NA SCIMENTO, 2015	História da qualidade em segurança do paciente.	Através de marcos na história da enfermagem, pôde-se perceber as principais mudanças, avanços e transformações históricas que alcançamos em relação a cultura de segurança do paciente. Definiu-se qualidade como a obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos ao paciente e ao menor custo. Focando na tríade de gestão de estrutura, processo e resultado.	Grandes mudanças têm acontecido nos últimos anos para contribuir com a segurança do paciente, criando-se diferentes programas e estratégias que estão fazendo com que o paciente tenha uma prestação de assistência livre de danos. A cultura de segurança do paciente está em ascensão e cada vez mais as instituições estão aderindo as barreiras e estimulando a execução das boas práticas.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
OLIVEIRA, 2012	Gestão de Tecnologias da Informação e da Comunicação na Saúde: uma análise sobre o uso do prontuário eletrônico.	Evidenciar o quanto a implantação do prontuário eletrônico trouxe benefícios e contribuição para a segurança do paciente e uma assistência livre de danos.	Todo o avanço que a tecnologia proporcionou a saúde, com a implantação do prontuário eletrônico foi possível notar o quanto a assistência tornou-se ainda mais segura, minimizando assim os riscos de eventos adversos. De fato, a tecnologia foi um ganho grande para a saúde.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
SANTOS, 2019	Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento.	A Implementação de rotinas a fim de tornar segura a prática de administração de medicamentos nas unidades de pronto atendimento.	O intuito do trabalho foi mostrar a implementação de ações voltadas a administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento, minimizando os riscos relacionados a administração de medicamentos.

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Santos, 2020	Análise do gerenciamento da rotina como ferramenta de melhoria contínua no setor de contratação de serviço.	A importância de se ter processos bem estabilizados e atuantes dentro das empresas.	Uma gestão de qualidade otimiza as contratações, a utilização de ferramentas que visam a melhoria e fidelização de clientes e colaboradores faz com que a empresa seja bem sucedida com suas ações.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Motta, 2019	Segurança do paciente, conhecimento dos docentes de enfermagem.	Compreender a percepção da equipe de enfermagem em relação a segurança do paciente desde a primeira atenção.	A equipe de enfermagem desconhecia o programa Nacional de segurança do paciente, que é fundamental o conhecimento e a qualificação para manuseio das funções. Mas destacaram ações de cuidados seguro e fatores que levam ao erro, além de reconhecerem a necessidade de uma educação formal sobre a temática e melhoria do processo de trabalho e de comunicação com a alta gestão.



Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
STAHLHOEFER E TANICLAER, 2014	Queda de paciente no ambiente hospitalar.	Identificar os fatores de riscos, estimular a equipe para que através de barreiras e execução das boas práticas, os riscos de queda durante internamento sejam minimizados, resultando em uma estadia livre de danos e eventos adversos que possam prolongar os dias de internamento dos pacientes.	São múltiplos os fatores que contribuem para que um evento com queda que resulta em dano aconteça, com a implementação de barreiras e reciclagem da equipe é possível evitar que esses eventos venham a acontecer, beneficiando o paciente e contribuindo para a segurança do paciente e uma prestação de assistência qualificada.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
GAMBI, E.M.F, 2013	A transição do prontuário do paciente em suporte papel para o prontuário eletrônico do paciente e seu impacto para os profissionais de um arquivo de instituição de saúde.	Fortalecer a conexão entre tecnologia e saúde.	A importância que a equipe multiprofissional tem de receber treinamentos, e de registrar de forma segura no prontuário eletrônico, evidenciou-se através de uma abordagem qualitativa exploratória, pôde se observar a curva de melhora quando se relacionou a segurança do paciente.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
PEREIRA, 2014	Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão.	A importância do enfermeiro avaliar os fatores de riscos que o paciente se expõe durante o internamento, se atentar e traçar medidas para que possa ser possível evitar o desenvolvimento de lesões de pele, especificamente lesões por pressão.	Como implicação à prática clínica, o estudo identificou os cuidados e as intervenções NIC mais apropriados ao planejamento de medidas preventivas aos pacientes em risco de UP.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
INOUE, 2011	Risco de queda da cama. O desafio da enfermagem para a segurança do paciente.	Avaliar os fatores de riscos que deixam os pacientes expostos a risco de queda do leito.	Mesmo com todas as barreiras e medidas para que a queda seja prevenida, esse, não é um evento incomum de acontecer durante o internamento hospitalar, por diversos fatores que envolvem questões de ambiente desconhecido, alteração de nível de consciência e até mesmo problemas de estrutura.

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
WEGNER, 2016	Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional.	Na perspectiva dos profissionais de saúde, traçar estratégias para se elaborar de forma eficaz a cultura de segurança do paciente.	É importante a qualificação profissional, investir na educação permanente e crescimento e ensino, para que se trabalhe de forma segura em relação a cultura de segurança do paciente. O fortalecimento do trabalho em equipe e de medidas de segurança para que ventos sejam evitados é de suma importância.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Baseado em artigos pesquisados compreendemos que gerenciar qualidade e segurança do paciente baseado nas metas internacionais de segurança é de extrema importância para manter a integridade física e psicológica do paciente. É comprovado através de evidências que o enfermeiro é indispensável para o planejamento e execução de todos os planos e protocolos estabelecidos, mesmo enfrentando desafios e algumas vezes com recursos limitados.

Muitas estratégias vêm sendo criadas visando a segurança do paciente, um dos protocolos elaborado foram as seis metas internacionais de segurança do paciente, que tem por maior objetivo a prevenção de qualquer dano que reflita negativamente no paciente, essas metas estão sendo implantadas em diversas instituições e serviços de saúde, cabe ao enfermeiro gerenciar e fiscalizar a execução dos protocolos estabelecidos no serviço que desempenha sua função.

Foi visto que a execução dessas metas e protocolos são indispensáveis para o enfermeiro, ele deve sempre se manter atualizado e educando a sua equipe sobre a importância do cumprimento dessas metas e protocolos, desta maneira assegurando a garantia de um atendimento livre de riscos para os pacientes que estão sob os seus cuidados.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

ASCARI, Rosana Amora. et al. ÚLCERA POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM: Vol.6,n.1,pp.11-16 (Mar–Mai 2014) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR. Rua Quatorze de Agosto, 807 E, Apto 301, Presidente Médice, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89801-251.

BONATO, Vera Lucia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente: **Revista o Mundo da Saúde**. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2011;35(5):319-33

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. BRASIL, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Metas Internacionais de Segurança do Paciente: 2021. Disponível em:** <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 28/02/2022 às 10:53h.

Brazilian Journal of Health Review 3 (3), 6467-6479, 2020.

DUQUE, Taciana. Segurança do Paciente. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019.  
LARANJEIRA, Carlos A; LOUREIRO, Sônia. Fatores de risco das úlceras de pressão em doentes internados num hospital português: **Revista de Salud Pública** - Volumen 19 (1), Febrero 2017. Instituto de Salud Publica, Facultad de Medicina – Universidad Nacional de Colombia. Bogotá – DF – Colombia.

LIMA, Telma. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica, Rev. katálysis 10 (spe) • 2007 •

LUZIA, Melissa de Freitas. Et al. Ver Gaúcha Enferm 2019;40 (esp):e20180307 Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Mota A.B, Et al. SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM. **Revista de enfermagem on line**. 2019. Graduandas de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida / ASCES UNITA. Caruaru (PE) 2019.

NASCIMENTO, J.C.; DRAGANOV, P. B. História da qualidade em segurança do paciente. Hist. Enferm. Rev.eletrônica, v. 6, n. 2, p. 299-309, 2015.

SILVA, A. T. et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. Rev. Saúde debate, v.40, n.11, p.292-301, 2016.

OLIVEIRA, J.F. Gestão de Tecnologias da Informação e da Comunicação na Saúde: uma análise sobre o uso do prontuário eletrônico. Rev. Interface. v. 9, n. 1, jan./jun., 2012.

SANTOS, Patricia Reis Alves. Ações para Segurança na prescrição, uso e

administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento: **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Rio Grande do Sul, p.1-9, 2019.

SANTOS, Felipe Ferreira. Análise do gerenciamento da rotina como ferramenta de melhoria contínua no setor de contratação de serviço: Duque de Caxias - RJ 2020.

SIMAN A.G. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem Rua São Manoel, 963 -Campus da Saúde, 90.620-110 - Porto Alegre - RS - Brasil, Fone: (55 51) 3308-5242 / Fax: (55 51) 3308-5436 - Porto Alegre - RS – Brasil 2016.

SOARES, J.J. Referências de fonte eletrônica. Disponível em: <<http://alonsogoes.files.wordpress.com/2008/09/metodologia-do-trabalho-cientifico-referencias.pdf>>. Acesso em 07/03/2022 às 1:00h

Stahlhoefer, Taniclaer. Queda de paciente no ambiente hospitalar: Universidade Federal do Paraná setor de ciências da saúde/ SCS 2014. Rua padre Camargo 280 segundo andar.

GAMBI, E.M.F. A transição do prontuário do paciente em suporte papel para o prontuário eletrônico do paciente e seu impacto para os profissionais de um arquivo de instituição de saúde. Rev. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. v.7, n.2, Jun., 2013.

PEREIRA, Ana Gabriela Silva. et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão: Ver Esc Enferm USP 2014; 48(3):454-61. Rua Dr. Veridiano de Farias, 55 – Apto. 402 – Petrópolis CEP 90670-010 – Porto Alegre, RS, Brasil.

RODRIGUES,W.C. Referência de fonte eletrônica. Disponível em: <[http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Willian%20Costa%20Rodrigues\\_metodologia\\_cientifica.pdf](http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Willian%20Costa%20Rodrigues_metodologia_cientifica.pdf)>. Acesso em 07/03/2022 às 1:20h.

REZENDE, Bruna Fonseca. et al. Educação em saúde como forma de prevenção do risco de queda nos idosos hospitalizados: um relato de experiência Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091. 2020. Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA. 2Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém – PA.

INOUE, Kelly Cristina. Risco de queda da cama. O desafio da enfermagem para a segurança do paciente: Investigación y Educación em Enfermería. Enferm vol.29 no.3 Medellín Out./Dez. 2011.

WEGNER, W. et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Afonso Cavalcanti, 275, Cidade Nova, 20211-110 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil, Tel: +55 21 3398-0952 e 3398-0941 - Rio de Janeiro - RJ – Brasil 2016.