

ARTIGO

Ações extensionistas de segurança do paciente: da prevenção de lesão por pressão à comunicação efetiva

Patient Safety Extension Actions: From Pressure Injury Prevention To Effective Communication

Ana Carolina da Silva Souza^[1]

Luana Silva Macedo^[2]

Danielle Saraiva Tuma dos Reis^[3]

Aline Maria Pereira Cruz Ramos^[4]

Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben Athar Valentim^[5]

[1] Universidade Federal do Pará – (*ana.silva.souza@ics.ufpa.br*)

[2] Universidade Federal do Pará – (*luana.22macedo@gmail.com*)

[3] Universidade Federal do Pará – (*danituma@ufpa.br*)

[4] Universidade Federal do Pará – (*nurse.alinecruz@gmail.com*)

[5] Universidade Federal do Pará – (*cintiaabenathar@ufpa.br*)

RESUMO Ações com foco na segurança do paciente são requisitos obrigatórios em todas as instituições de saúde regulamentadas pela Política Nacional de Segurança do Paciente com base nos protocolos nacionais. O presente artigo apresenta um relato de experiências extensionistas vivenciadas ao longo de cinco anos, cujo objetivo foi promover educação em saúde e desenvolver tecnologias educativas, na busca de uma assistência de enfermagem segura, com vistas à garantia de cuidados ao paciente. Trata-se de um projeto de extensão com integração interinstitucional entre a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará e um hospital universitário, onde foram trabalhados os protocolos de Prevenção de Lesão por Pressão (LPP), segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, prevenção de quedas e comunicação efetiva. Participaram 300 profissionais e 20 pacientes e acompanhantes das atividades de educação em saúde com uso de um álbum seriado abordando as metas de segurança, quadro magnético de avaliação de risco para quedas e LPP, cartazes ilustrativos, *card* com os nove certos na administração de medicamentos e o SBAR, instrumento de transição do cuidado. O projeto permitiu capacitar a equipe de saúde para a prestação de uma assistência segura e de qualidade livre de danos desnecessários.

PALAVRAS-CHAVE Segurança do paciente; Educação em saúde; Lesão por pressão; Comunicação.

ABSTRACT Actions focused on patient safety are mandatory requirements in all healthcare institutions regulated by the National Patient Safety Policy based on national protocols. This article presents a report of extension experiences over five years, the objective of which was to promote health education and develop educational technologies, in the search for safe nursing care, with a view to guaranteeing patient care. This is an extension project with interinstitutional integration between the Faculty of Nursing of the Federal University of Pará and a university hospital, where protocols for Pressure Injury Prevention (PIP), Safety in prescription, use and administration were worked on. -administration of medications, fall prevention and effective communication. 300 professionals and 20 patients and companions participated in health education activities using a flipchart addressing safety goals, a magnetic risk assessment board for falls and PIP, illustrative posters, a Card with the nine rights in medication administration and the SBAR, care transition instrument. The project allowed the healthcare team to be trained to provide safe, quality care free from unnecessary harm.

KEYWORDS Patient safety; Health education; Pressure injury; Communication.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou a segurança do paciente como a redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. O cuidado inseguro representa um problema global de saúde pública, estima-se que no mundo, aproximadamente, 400 mil pacientes morrem anualmente em função dos eventos adversos evitáveis (EAS), e entre 2 e 4 milhões desses eventos geram graves consequências à saúde deles. No Brasil, anualmente, mais de 1 milhão de pacientes hospitalizados foram acometidos por pelo menos um evento adverso e cerca de 100 mil a 450 mil óbitos estariam associados aos incidentes (Ferraz et. al, 2020; Mello et. al, 2021).

Nesse viés, urge a segurança do paciente como um campo de investigação científico orientado para ação, envolvendo um ciclo com cinco estágios distintos: avaliação dos riscos, do número e do tipo de eventos adversos que levam dano ao paciente; entender as causas do dano ao paciente, identificar soluções para tornar os cuidados em saúde mais seguros, avaliar o impacto das soluções em vários contextos e compreender como as evidências de pesquisa podem ser traduzidas em políticas e programas que transformam práticas para tornar os cuidados mais seguros (Moraes, 2018).

Mediante isso, a Portaria de nº 529 e 941/2013 vem discorrer sobre a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), lançada pelo Ministério da Saúde (MS) e tem seus objetivos baseados em promover ações com foco na segurança do paciente através da implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, que passou a ser obrigatória em todas as instituições de saúde pela RDC Nº36 e define a PNSP como um conjunto de atributos nos serviços de saúde, desenvolvida para promover e incentivar a adoção de ações voltadas para a segurança do paciente (Brasil, 2014).

Nesse aspecto, a abordagem da assistência de enfermagem visa garantir a segurança dos pacientes e a prestação de cuidados de qualidade. Isso inclui a utilização de ferramentas de avaliação, aplicação de protocolos, a comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde, a educação e capacitação contínuas dos profissionais de enfermagem, a adesão rigorosa às políticas e diretrizes institucionais, bem como a participação ativa do paciente e de seus familiares no processo de cuidado (Oliveira et. al, 2021).

Por este motivo, uma das medidas para se alcançar padrões de excelência na assistência ao paciente foi a implantação dos seis protocolos das metas padrão da segurança do paciente: Identificação do paciente; Comunicação efetiva; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Cirurgia segura; Prática de higienização das mãos em serviços de saúde; Prevenção de quedas e lesão por pressão (Forte et. al, 2018).

Considerando a relevância do tema, o presente artigo apresenta um relato de experiências extensionistas em um hospital universitário vivenciadas ao longo de cinco anos, cujo objetivo foi

promover educação em saúde e o desenvolvimento de tecnologias educativas, na busca de uma assistência de enfermagem segura, com vistas à garantia de cuidados com qualidade.

METODOLOGIA

Estudo descritivo do tipo relato de experiência de um projeto de extensão desenvolvido em um hospital universitário federal, referência no Estado do Pará para o tratamento de doenças infectocontagiosas, hiv/aids, fibrose cística, dermatologia e oncologia, com diversas especialidades médicas distribuídas em 218 leitos, sete unidades assistenciais, 63 consultórios, sete salas de cirurgia e uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Participaram do estudo professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), acadêmicos de enfermagem (bolsistas e voluntários) e enfermeiros do hospital enquanto membros do projeto extensionista financiado pela Pró-Reitoria de Extensão da UFPA (PROEX) por meio do Programa Institucional de Bolsa de Extensão (PIBEX), desenvolvido no período de 2016 à 2020.

O público alvo desse projeto foram profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes do hospital. Considerou-se como critério de inclusão a disponibilidade, presença e participação nas atividades realizadas. Foram excluídos das ações extensionistas aqueles que não fizessem parte da unidade assistencial onde estava sendo realizada a atividade.

Trabalhou-se com educação em saúde nas unidades assistenciais do hospital adotando práticas preventivas relacionadas aos protocolos de segurança do paciente: LPP, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, prevenção de quedas e comunicação efetiva. Foram desenvolvidos também tecnologias educativas utilizadas durante as atividades com a equipe de saúde, conforme os protocolos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

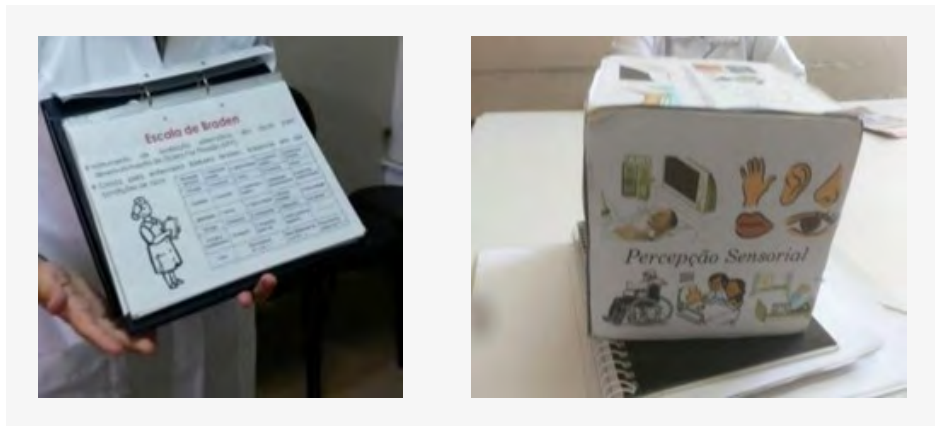
Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão

De março de 2016 a março de 2017 participaram das ações extensivas 43 funcionários da Unidade de Doenças Infetoparasitárias (UDIP), sendo 36 do sexo feminino e sete do sexo masculino, com idade entre 28 a 66 anos, a média de idade 46,4 anos, cuja formação profissional eram oito enfermeiros e 35 técnicos e auxiliares de enfermagem.

Trabalhou-se a escala de Braden, instrumento utilizado no Protocolo de LPP. Para Araújo et. al (2022) trata-se de uma ferramenta que avalia o risco de um paciente desenvolver lesão a partir de seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção. Cada subescala recebe uma pontuação e a soma total determina o risco de desenvolver LPP, quanto menor a pontuação, maior é o risco.

Nas capacitações foi utilizado um álbum seriado composto por uma pasta classificadora com folhas plásticas transparentes que permitiam colocar os slides com o conteúdo a ser abordado. Dessa forma, era possível levar a informação para qualquer lugar junto com a equipe durante os turnos de trabalho. Além do álbum, foi confeccionado um cubo interativo feito de papelão, na qual cada face correspondia a uma subescala, assim foram feitas dinâmicas para envolver a equipe com perguntas e respostas (Figura 1).

Figura 1 — Álbum seriado e Cubo Interativo utilizado nas ações de extensão para prevenção de LPP, Belém – Pará.

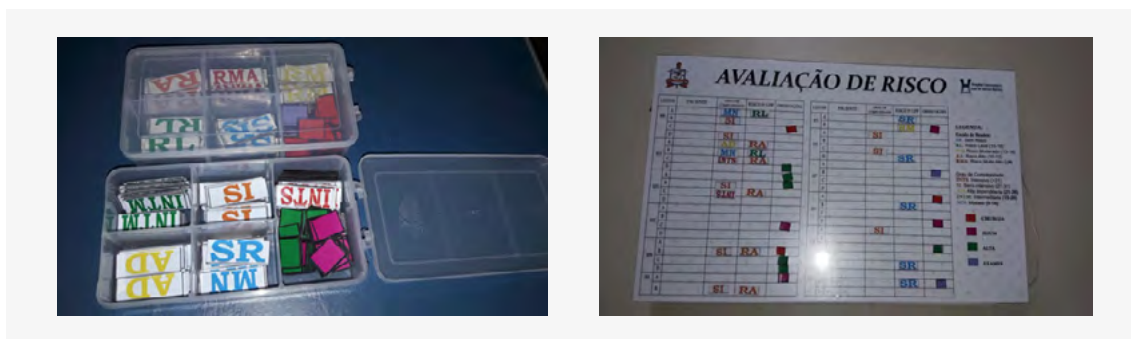


Fonte: Arquivo do projeto (2016)

Como produto tecnológico, foi utilizado um quadro magnético para classificar os pacientes da UDIP com riscos de evoluírem com LPP, intitulado “Avaliação de Risco”. Para a confecção do quadro elaborou-se uma tabela contendo em cada coluna as seguintes informações: Identificação do leito da enfermaria, Nome do paciente, Grau de Complexidade mensurado pela equipe conforme o nível de dependência do paciente, a classificação do risco segundo a Escala de Braden e a última coluna para registrar Observações como Cirurgia, Jejum, Alta e Exames. Essa tabela foi impressa em papel Contact e fixada no quadro magnético.

O preenchimento do nome do paciente e do leito eram feitos com caneta piloto, enquanto nos outros campos do quadro foram utilizados imãs com siglas e marcadores, quantificados como Sem Risco- SR, Risco Leve- RL, Risco Moderado – RM, Risco Alto – RA, Risco Muito alto – RMA (Figura 2).

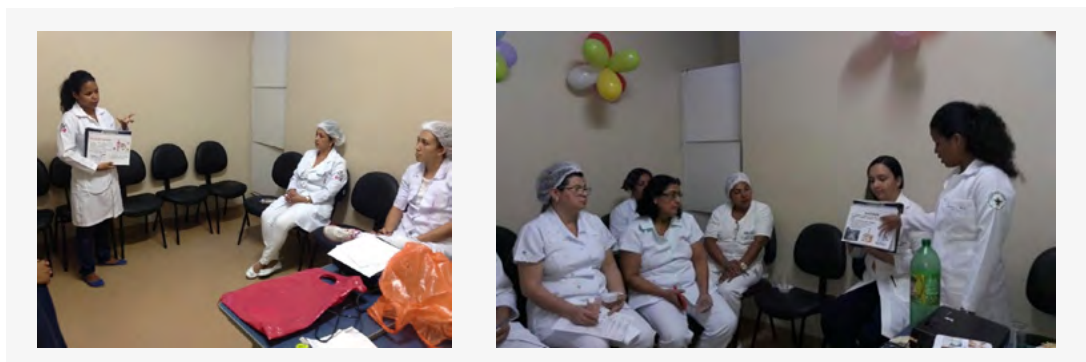
Figura 2 — Quadro magnético de “Avaliação de Risco” para prevenção de LPP e os marcadores de imã, Belém – Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2016)

As capacitações resultaram em melhorias no desempenho da equipe no preenchimento adequado da Escala de Braden e no aprimoramento das práticas e competências relacionadas à prevenção de LPP, como o uso de coxins, bem como a orientação aos familiares e acompanhantes sobre mudanças de decúbito, cuidados com a pele, alimentação e outras medidas auxiliares de prevenção (Figura 3).

Figura 3 — Educação em saúde para a equipe de enfermagem, Belém – Pará.



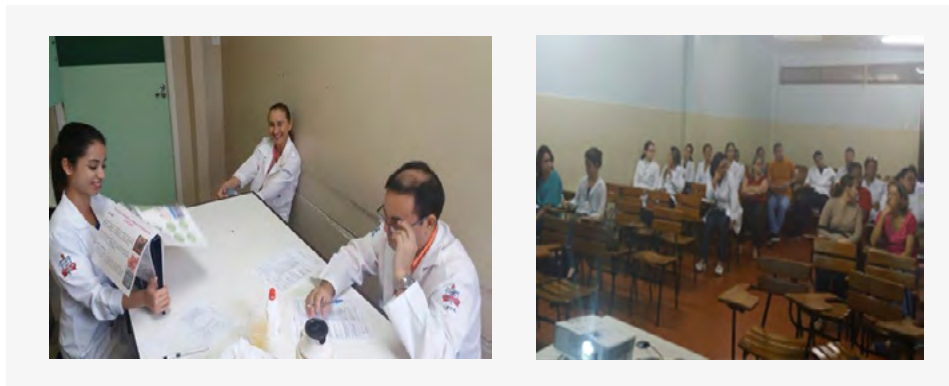
Fonte: Arquivo do projeto (2016)

Protocolo de Prescrição, Uso e Administração segura de medicamentos

De março de 2017 a março de 2018, a abordagem foi sobre administração segura de medicamentos com a finalidade de prevenir erros de medicação e danos ao paciente. Para Steyding e Pavelacki (2017), a administração deve considerar os “nove certos” referentes ao paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro correto na administração de medicamentos, orientação correta, forma certa e resposta certa. Atualmente já se trabalha com 13 certos na administração de medicamentos.

A capacitação foi realizada para 63 profissionais (Enfermeiros, residentes, acadêmicos, técnicos e auxiliares de Enfermagem) nos turnos da manhã e tarde, com duração média de 20 minutos, utilizando um álbum seriado acerca dos Nove Certos na Administração de Medicamentos (Figura 4).

Figura 4 — Educação em saúde para profissionais sobre Administração segura de medicamentos, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2017)

Como tecnologia educativa foram distribuídos brindes, sendo uma caixa de papel simulando uma embalagem de medicamento denominado Enfermex Plus - Kit de segurança, em sua lateral havia frases motivacionais: “Todos unidos pela segurança do paciente”, “O portador desse kit segue as normas de segurança do paciente”, “Se for administrar siga os 9 certos”, “Administre com atenção”. A caixa continha bombons e um card com os nove certos, feito de pvc, envolto por um protetor plástico com presilha para prender ao jaleco, como uma forma de incentivá-los aplicando um checklist durante a assistência (Figura 5).

Figura 5 — Card dos Nove Certos na Administração Segura de medicamentos e o Kit de Segurança, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2017)

Nas unidades assistenciais foram fixados nos quadros de avisos cartazes ilustrativos sobre os “nove certos” (Figura 6). O Projeto proporcionou aos profissionais um diálogo sobre o tema e a importância do checklist durante a administração de medicamentos, discutindo a importância da enfermagem na segurança do paciente, enquanto principal barreira à prevenção de erros com medicamentos, houve levantamento de questões legais que implicam na administração incorreta de medicamentos e situações reais sobre erros e acertos do cotidiano dos profissionais.

Figura 6 — Cartaz ilustrativo sobre os 9 Certos na Administração Segura de medicamentos, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2017)

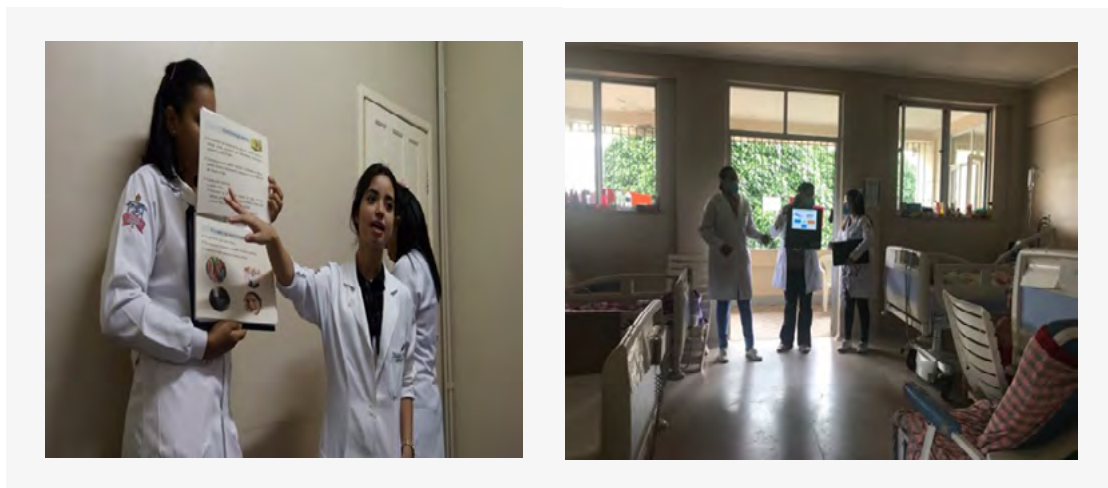
Protocolo de Prevenção de Quedas

De março de 2019 a março de 2020 abordou-se sobre prevenção de queda através da Escala de Morse, instrumento utilizado para avaliar o risco em pacientes, considerando fatores como histórico de quedas, diagnóstico médico, uso de dispositivos de apoio, estado mental e mobilidade. A escala auxilia na implementação de medidas preventivas e cuidados específicos para minimizar o risco de quedas (Ximenes, et al, 2022).

A capacitação foi para a equipe de enfermagem (24 profissionais), 20 pacientes e acompanhantes nos turnos da manhã e da tarde com duração de 30 minutos. Foi utilizado um álbum seriado para exposição da temática de forma dinâmica em uma sala de aula, além do uso de notebook por meio de uma apresentação de slides nas enfermarias (Figura 7).

De modo geral toda a equipe apresentou-se bem participativa por ser algo do seu dia a dia. Os participantes relataram fatos já ocorridos com eles. Foi muito proveitoso para as facilitadoras que conseguiram abordar o tema de uma forma mais leve. Houve também uma boa receptividade por parte dos pacientes que elogiaram o projeto, favorecendo a educação/informação do paciente e acompanhante à beira do leito.

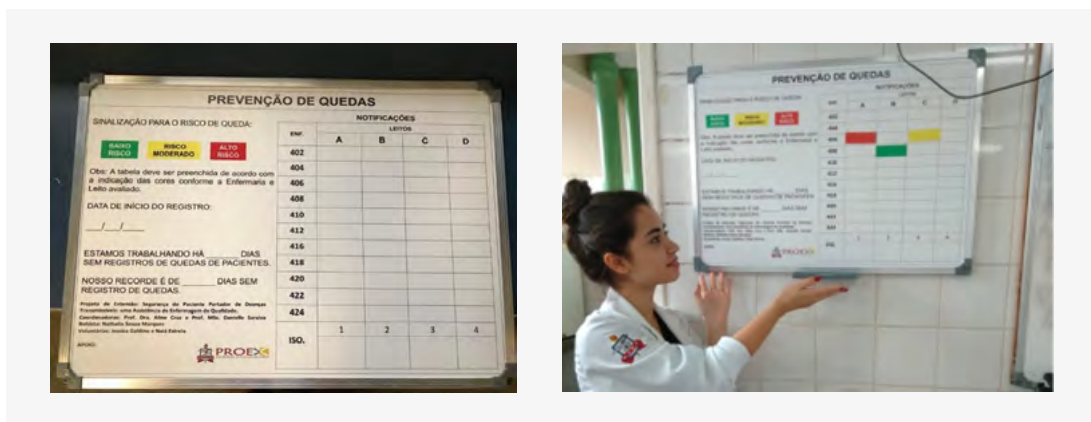
Figura 7 — Educação em saúde para profissionais, paciente e acompanhantes sobre Prevenção de Quedas, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2019)

Como tecnologia em saúde foi produzido um quadro magnético intitulado “Prevenção de Quedas”. O quadro continha em seu lado direito as cores relacionadas à sinalização de risco para queda, sendo: verde para baixo risco, amarelo para risco moderado e vermelho para alto risco. Continha também a data de início do registro, a quantidade de dias trabalhados sem ocorrência de quedas, bem como o tempo recorde de dias sem registro de quedas. O lado esquerdo do quadro apresentava uma tabela com o leito e a enfermaria para classificação dos pacientes conforme o risco, essa sinalização era feita com ímãs nas referidas cores de classificação de risco (Figura 8).

Figura 8 — Quadro magnético de “Prevenção de Quedas” utilizado nas ações de extensão, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2019)

Protocolo de Comunicação Efetiva

De março de 2020 a março de 2022, o projeto de extensão trabalhou sobre comunicação efetiva, com o tema: “Quem não se comunica se trumbica”, como já dizia o apresentador de programa Chacrinha. A falha na comunicação promove um solo fértil para produção de danos ao paciente. Os profissionais de saúde têm dificuldades de manter uma comunicação que favoreça o trabalho em equipe. É preciso que seja assegurado ao paciente os cuidados e benefícios da terapêutica e minimização dos riscos.

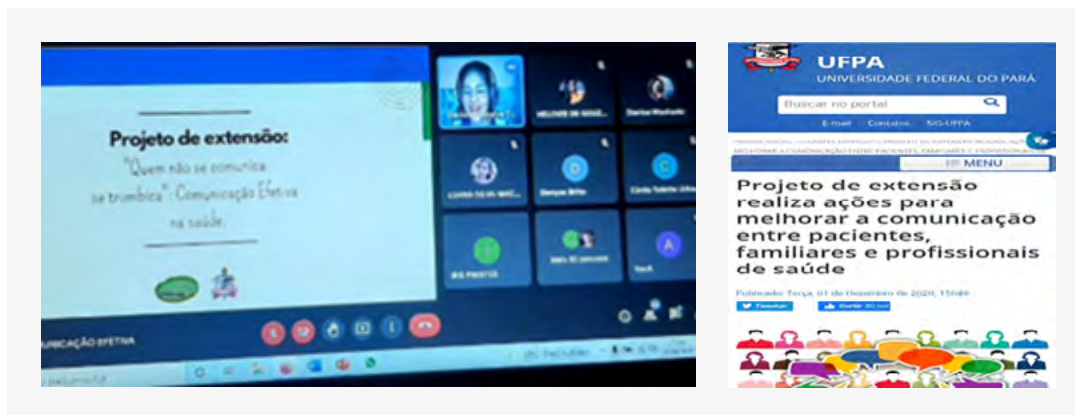
Esse período coincidiu com a pandemia de Covid-19 e com ela a imprescindibilidade dos serviços do hospital para a assistência aos pacientes diagnosticados com a doença, com isso as atividades presenciais extensionistas foram suspensas. Dessa forma, os encontros tiveram que ser adaptados ao formato online através de webinários pela plataforma do Google Meet, divulgados como

Webmeet. A divulgação foi feita nas redes sociais da universidade e do hospital convidando os profissionais para as ações extensionistas.

Foi abordado sobre a importância da comunicação efetiva para a segurança do paciente e o instrumento de comunicação SBAR, acrônimo que ajuda na sistematização das informações do quadro clínico do paciente (modelo mental: S – situação do paciente; B – breve histórico; A – avaliação profissional; R – recomendações), promovendo um método de comunicação capaz de padronizar as informações que são compartilhadas de forma lógica e organizada (Bonds, 2018). Para a avaliação do treinamento foram aplicados games online entre os participantes, com casos clínicos, perguntas e respostas e premiação de brindes.

As atividades online foram realizadas através de encontros marcados pela plataforma do Google Meet, denominados de “Webmeet – comunicação efetiva na saúde”, realizados no turno da noite com duração de 1 hora e 30 minutos com intuito de abarcar profissionais do hospital fora do horário de expediente, entre eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares administrativos. O evento foi divulgado na intranet do hospital, alcançando 79 participações na primeira edição e 91 na segunda edição (Figura 9).

Figura 9 – Webmeet de Comunicação Efetiva para funcionários do hospital, Belém- Pará.



Fonte: Arquivo do projeto (2020)

Durante os webmeet foram trabalhados três instrumentos de comunicação efetiva baseados na metodologia SBAR, a qual ajuda na sistematização das informações do quadro clínico do paciente, subdividido em: formulário de transição do cuidado, usado em qualquer processo intra-hospitalar; formulário de transição do cuidado cirúrgico, para auxílio de comunicação entre profissionais no momento da transição do cuidado do paciente que realizará procedimento cirúrgico; e formulário

de transição de cuidado para exames, este auxilia em momentos que o paciente é deslocado para a realização de exames diagnósticos (Figura 10).

O SBAR é um método de comunicação estruturada usado na saúde para transmitir informações de forma clara entre profissionais, promovendo a segurança do paciente e facilitando a tomada de decisões, ele inclui quatro elementos: Situação, Breve histórico, Avaliação e Recomendação (Olineo et al, 2019).

Figura 10 — Instrumento de Transição do cuidado para exames do protocolo de Comunicação Efetiva, Belém- Pará.

Transição do Cuidado para Exames	
Identificação segura Nome completo: Data de nascimento: Nome da mãe:	Unidade de origem: Leito: Unidade de destino:
S Situação	Informações pré-exames Impressão diagnóstica: Tipo de exame: Sinais vitais: Comorbidades: Medicamentos usuais:
B Breve histórico	Avaliação pré-exame Jejum: Retirada de adornos: Dispositivos invasivos: Presença de objetos metálicos no corpo:
A Avaliação	Eventos Intra-exame Anestesia/sedação: Administração de contraste: Medicações realizadas: Intercorrências durante exame:
R Recomendações	Cuidados Pós-exame Exame histopatológico: Dieta liberada: Suporte de O2: Sinais vitais:
Responsável pela transferência: Responsável pelo recebimento:	

Fonte: Arquivo do projeto (2020)

As ações extensionistas desenvolvidas ao longo desses cinco anos sobre segurança do paciente promoveram interações significativas, com o intuito de superar as barreiras entre o conhecimento científico e os profissionais, priorizando a educação em saúde. Por meio dessa abordagem, houve um compartilhamento de informações sobre o tema capacitando a equipe de saúde e incentivando a adoção de práticas seguras no cuidado aos pacientes.

Com base na educação em saúde, Araújo et. al (2022) afirma que se faz necessário criar estratégias de ensino buscando integrar a prática, mediante treinamentos e atualização de conhecimentos dos profissionais, servindo de subsídio para estabelecer segurança nas práticas junto ao paciente.

Benner (2018) propõe uma transformação radical na abordagem educacional e dá destaque à necessidade de um aprendizado contínuo e personalizado, indo além do mero acúmulo de informações, com ênfase na prática reflexiva e no desenvolvimento de habilidades clínicas.

Dessa forma, foi possível realizar ações educativas com a equipe, utilizando uma metodologia ativa de ensino e tecnologias de educação em saúde sobre os protocolos de Segurança. Essa abordagem proporcionou uma participação dos profissionais no processo de aprendizagem, estimulando o engajamento e a aplicação prática do conhecimento adquirido. O uso de tecnologias complementou esse processo, proporcionando recursos interativos e acessíveis para fortalecer o aprendizado e a aplicação dos conhecimentos na prática diária com uma abordagem transformadora na educação diante das rápidas mudanças no campo da saúde.

A utilização de tecnologia educativa ajuda a evitar erros na administração de medicamentos, oferecendo suporte aos profissionais de saúde e reduzindo eventos adversos. A incorporação da tecnologia na prática clínica contribui para promover uma cultura de segurança do paciente, essencial para uma assistência de qualidade (Costa et al, 2022).

Por meio dessa abordagem, também foi realizado o compartilhamento de informações relevantes sobre a prevenção de quedas, uma das metas de segurança do paciente. Para Alves et. al (2023), as ações mais efetivas nos hospitais envolvem modificações físicas, como adaptações arquitetônicas e dispositivos de segurança, além da padronização de equipamentos e processos. O engajamento da liderança hospitalar e o uso de estratégias tecnológicas também são importantes. Essas medidas têm demonstrado impacto significativo na redução de quedas. É fundamental atualizá-las constantemente com base em evidências científicas recentes para garantir sua eficácia.

Nesse interim, as ações de educação em saúde quanto ao Protocolo de comunicação efetiva foram desenvolvidas em meio a pandemia de covid-19, nessa perspectiva, Furtado et.al (2023) ressalta que diante da pandemia e das medidas de isolamento e distanciamento social, as universidades expandiram significativamente o uso de meios digitais para dar continuidade ao ensino e às suas atividades com a comunidade. Diversas ações de extensão seguiram o mesmo caminho, assegurando que o papel social da universidade fosse exercido.

De acordo com Olinó et al. (2019), a comunicação efetiva e o trabalho em equipe multiprofissional são considerados fatores determinantes da qualidade e segurança na prestação de cuidados aos indivíduos. A falta de comunicação adequada entre os profissionais de saúde tem sido identificada como um dos principais elementos que contribuem para a ocorrência de eventos adversos e, consequentemente, para a redução da qualidade dos cuidados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão permitiu capacitar a equipe de enfermagem e profissionais de saúde para a prestação de uma assistência segura e de qualidade na prevenção de eventos adversos.

Diante dos resultados encontrados na educação em saúde podemos perceber que ainda precisamos dar continuidade às discussões e mostrar cada vez mais a importância de conhecer sobre segurança do paciente e promover essa segurança na prática diária do profissional de saúde. É uma temática que passa por assuntos delicados no qual falamos de erros cometidos na assistência e a necessidade de refletir sobre determinadas atitudes e costumes desenvolvidos durante os anos de atuação.

O projeto tem uma relevância grandiosa, pois permite que a equipe tenha acesso a informação de como se encontra a assistência prestada aos pacientes e as falhas que podem vir a ser mitigadas por meio da comunicação de casos que ocorreram e como se pode fazer para evitar que eles voltem a ocorrer, demonstrando o valor de uma educação continuada e a discussão entre os participantes da equipe como uma forma de promover a melhoria da qualidade assistencial.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. C.; COLICHI, R. M. B.; LIMA, S. A. M. Estratégias tecnológicas voltadas para prevenção de quedas em ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE01462, 2023.

ARAÚJO, C. A. F.; PEREIRA, S.R.M.; PAULA, V.G.; OLIVEIRA, J.A.; ANDRADE, K.B.S.; OLIVEIRA, N.V.D.; et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210200, 2022.

BENNER, P. Educating nurses: a call for radical transformation-how far have we come? **J Nurs Educ.** Apr;51(4):183-4. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS); Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em 15 de abril de 2023

BONDS, R. L. SBAR tool implementation to advance communication, teamwork, and the perception of patient safety culture. **Creative nursing**, 24(2), pag.116-123, 2018.

COSTA, J. F. DA.; DOMINGUES, A. N.; FONSECA, L. M. M. Desenvolvimento e avaliação de infográfico animado: medicação segura em saúde da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE0387345, 2022.

FERRAZ, S.C.S.; ROCHA, P.K.; TOMAZONI, A.; WATERKEMPER, R.; SCHOELLER, S.D.; ECHEVARRÍA-GUANILO, M.E.C. Uso das tecnologias de enfermagem para uma assistência segura no perioperatório pediátrico. **Ver Gaúcha Enferm.** 41:e20190251. 2020.

FORTE, E.C.N.; PIRES, D.E.P.; MARTINS, M.M.F.P.S.; TRINDADE, L.M.; SCHNEIDER, D.G.; RIBEIRO, O.M.P.L. Posicionamento de gestores e lideranças de enfermagem diante dos erros divulgados na mídia. **Rev Gaúcha Enferm.** 39:e20180039. 2018.

FURTADO, M. S.; FONSECA FILHO, A. U.; SARAIVA, B. B.; AMARAL, L. C. M do; FONSECA, D. S.; LEMOS, R. A. Educação em saúde de forma remota em um projeto de extensão. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, 14(1), 75-83. 2023.

MELLO, L.R.; CHRISTOVAM, B.P.; ARAUJO, M.C.; MOREIRA, A.P.; MORAES, E.B.; PAES, G.O. et al. Núcleo segurança do paciente: perfil dos recursos humanos no cenário brasileiro. **Acta Paul Enferm.** 34:eAPE001165. 2021.

MORAES, S.M. Avaliação da confiabilidade da ferramenta “Global Trigger Tool” do “Institute For Healthcare Improvement” para estimativa da ocorrência de eventos adversos em pacientes adultos internados em um hospital público de Belo Horizonte **[manuscrito]**. Sara Monteiro de Moraes. Belo Horizonte: 2018.

OLINO, G.A.C.; STRADA, J.K.R.; VIEIRA, L.B.; MACHADO, M.L.P.; MOLINA, K.L. et al. Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. **Rev Gaúcha Enferm.** 40(esp): e20180341. 2019.

OLIVEIRA, B.C. O enfermeiro na qualidade e segurança do paciente. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 16, pág. e47101616040, 2021.

STEYDING, L.; PAVELACKI, K. C. Revisão dos Nove Certos Utilizando a Metodologia da Problematização. **Salão do Conhecimento**, [S. l.], v. 3, n. 3, 2017.

XIMENES, M.A.; BRANDÃO, M.G.; MACÊDO, T.S.; COSTA, M.M.; GALINDO NETO, N.M.; CAETANO, J.A.; et al. Efetividade de tecnologia educacional para prevenção de quedas em ambiente hospitalar. **Acta Paul Enferm.** 35: eAPE01372. 2022.