

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
DOI 10.22533/at.ed.9922024071	
CAPÍTULO 2	8
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.9922024072	
CAPÍTULO 3	14
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.9922024073	
CAPÍTULO 4	24
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024074	
CAPÍTULO 5	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024075	

CAPÍTULO 6 49

BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA

Rejane Silva Rocha
Rafael Carlos Macedo de Souza
Natália Beatriz Lima Pimentel
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira
Lianini Leoni Ítalo dos Santos
Vanessa Galdino de Paula

DOI 10.22533/at.ed.9922024076

CAPÍTULO 7 62

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Luciana Nabinger Menna Barreto
Éder Marques Cabral
Miriam de Abreu Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9922024077

CAPÍTULO 8 75

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Laura Regina Ribeiro
Sabrina Ayd Pereira José
Isis Vanessa Nazareth
Ítalo Rodolfo Silva
Thiago Privado da Silva
Sumaya dos Santos Almeida Campos

DOI 10.22533/at.ed.9922024078

CAPÍTULO 9 92

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva
Maria Isabel Caetano da Silva
Valéria de Souza Araújo
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz
Woneska Rodrigues Pinheiro
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Aline Sampaio Rolim de Sena
Cicera Luciele Calixto Alves
Patricia Regina Silva dos Santos
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Simone Marcelino Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9922024079

CAPÍTULO 10 101

APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wellington Manoel da Silva
Maria Eduarda da Silva
Willaine Balbino de Santana Silva
Georgia Cybelle dos Santos Silva
Juliana Andrade dos Santos
Lívia Mirelly Ferreira de Lima
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa
Jessika Luana da Silva Albuquerque
Nayara Ranielli da Costa
Williane Souza da Silva
Camila Francielly de Santana Santos

DOI 10.22533/at.ed.99220240710

CAPÍTULO 11 105

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho
Cleusa Alves Martins
Alessandra Vitorino Naghettini
Ângelo Lusuardi
Julyana Calatayud Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.99220240711

CAPÍTULO 12 117

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta
Huderson Macedo de Sousa
Jedeane Nicácio Almeida
Ana Paula da Silva Nascimento
Cardene de Andrade Oliveira Guarita
Nayra Santana da Silva Nascimento
Andra Luiza Macedo de Sousa
Maria Carolina de Sousa Trajano
Marilene de Sousa Lira
Joyci Vitoria Barros Nogueira
Indrid Carolline Lima do Carmo
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.99220240712

CAPÍTULO 13 131

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis
Kátia Santana Freitas
Fernanda Carneiro Mussi
Igor Ferreira Borba de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.99220240713

CAPÍTULO 14 146

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira
Ana Paula Reis Antunes
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira
Thayse Sales de Azevedo
Leidiane Cardoso Quaresma
Susiane Martins Silva
Larysse Caldas de Oliveira
Eimar Neri de Oliveira Junior
Luana Conceição Cunha
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha
Gabriel Fazzi Costa
DOI 10.22533/at.ed.99220240714

CAPÍTULO 15 160

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Wendrews Miguel Gaio da Silva
Kamilla Vicente da Cunha
Laura Souto Manhães R. Carvalho
Ana Cláudia Moreira Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.99220240715

CAPÍTULO 16 175

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO

Vanessa Caroline de Marcos
Clarice Santana Milagres

DOI 10.22533/at.ed.99220240716

CAPÍTULO 17 185

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Liszety Guimarães Emmerick
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Roberto Carlos Lyra da Silva
Clarissa Coelho Vieira Guimarães
Luiz Alberto de Freitas Felipe
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Maristela Moura Berlitz
Heloísa Andreia Silva dos Santos
Paula Amaral Mussumeci
Rosana Proença Ferreira de Almeida
Michelle Freitas de Souza

DOI 10.22533/at.ed.99220240717

CAPÍTULO 18 194

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Thália Letícia Batista Menezes
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes
José Ivo Albuquerque Sales
Cássio da Silva Sousa
Natasha Marques Frotta
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.99220240718

CAPÍTULO 19 206

SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos
Eric Rosa Pereira
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins
Dennis Carvalho Ferreira
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.99220240719

CAPÍTULO 20 217

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Alessandra Félix André Braga
Cristiane Faustino Silva Homero
Daniel da Silva Granadeiro
Érika Fernandes Duarte
Joanir Pereira Passos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos
Marcílio de Souza Marcelina
Maristela Cordeiro Magalhães
Núbia Aurora Suhet

DOI 10.22533/at.ed.99220240720

CAPÍTULO 21 222

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos
Leonardo Nogueira Melo
Vera Lúcia Freitas
Inês Maria Meneses dos Santos
Raphael Dias de Mello Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99220240721

CAPÍTULO 22 227

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa
Marcus Fernando da Silva Praxedes

DOI 10.22533/at.ed.99220240722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 237

ÍNDICE REMISSIVO 238

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 15/06/2020

Thália Letícia Batista Menezes

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),
Sobral, CE, Brasil.

E-mail: tleticia16@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0397-0294>

Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),
Sobral, CE, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-8890-3284>

José Ivo Albuquerque Sales

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),
Sobral, CE, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-7697-6171>

Cássio da Silva Sousa

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),
Sobral, CE, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5864-3661>

Natasha Marques Frota

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Redenção, CE,
Brasil.

<http://orcid.org/0000-0001-8307-6542>

Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Redenção, CE,
Brasil.

<http://orcid.org/0000-0002-7959-0140>

Nelson Miguel Galindo Neto

Instituto Federal do Pernambuco (IFPE),
Pesqueira, PE, Brasil.

<http://orcid.org/0000-0002-7003-165x>

Lívia Moreira Barros

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Redenção, CE,
Brasil.

<http://orcid.org/0000-0002-0174-2255>

RESUMO: Objetivo: analisar o uso do instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) para avaliação da cultura de Segurança do Paciente em hospitais do Brasil.

Método: revisão integrativa realizada em cinco bases de dados relevantes na área da saúde, a amostra foi composta por 13 pesquisas publicadas entre 2015 e 2019. Os artigos foram caracterizados quanto ao objetivo, a amostra, e ao local. **Resultados:** Foi possível identificar as três dimensões mais bem avaliadas pelos participantes, “Expectativas e ações de promoção de segurança dos supervisores/gerentes”, “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” e “Trabalho em equipe dentro das unidades”, e os três domínios com os piores percentuais, “Respostas não punitivas aos erros”, “Trabalho em equipe entre as unidades” e “Apoio da gestão hospitalar para

segurança do paciente”. **Conclusão:** A segurança do paciente é de extrema relevância para a oferta do cuidado de forma segura, assim torna-se importante a identificação da existência de fatores de risco que predispoem aos erros e agravos, estes fatores podem estar relacionados às condições do ambiente de trabalho, aos insumos materiais, escassez de funcionários e a capacitação destes.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Cultura de Segurança; Gestão da Segurança.

ABSTRACT: Objective: to analyze the use of the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) instrument to assess the Patient Safety culture in hospitals in Brazil. **Method:** an integrative review carried out in five relevant databases in the health area, the sample was composed of 13 surveys published between 2015 and 2019. The articles were characterized in terms of objective, sample, and location. Results: It was possible to identify the three dimensions best evaluated by the participants, “Expectations and actions to promote safety of supervisors / managers”, “Organizational learning and continuous improvement” and “Teamwork within the units”, and the three domains with the worst percentages, “Non-punitive responses to errors”, “Teamwork between units” and “Support from hospital management for patient safety”. **Conclusion:** Patient safety is extremely relevant for the provision of care safely, so it becomes important to identify the existence of risk factors that predispose to errors and injuries, these factors may be related to the conditions of the work environment to material inputs, shortages of employees and their training.

KEYWORDS: Patient Safety; Safety Culture; Security Management.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a segurança do paciente como a redução do risco de dano desnecessário associado à atenção a saúde a um mínimo aceitável. (WHO, 2009). Dessa forma, a Segurança do Paciente (SP) pode ser considerada como uma das dimensões do serviço de saúde, que assegura ser a busca pela diminuição de riscos de danos evitáveis associado à saúde, constituindo-se como uma preocupação mundial em razão dos elevados índices de incidentes provenientes do cuidado em saúde. (FASSARELA *et al.*, 2018).

Com o intuito de melhorar a segurança do paciente, a *Joint Commission International* (JCI) elaborou no ano de 2013 metas de segurança do paciente objetivando identificar riscos e aperfeiçoar os cuidados com o paciente. Já no Brasil a SP ganhou relevância com a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) que tem como uma de suas funções ações de promoção da segurança, contudo a cultura de segurança do paciente ainda é falha em hospitais, acarretando em problemas de saúde aos pacientes e Eventos Adversos (EA) evitáveis. (COSTA *et al.*, 2018).

Estima-se que 400.000 pessoas por ano morrem por danos evitáveis e cerca de

4 a 8 milhões são acometidos por danos graves. Em cinco países latino-americanos, a ocorrência de EAs em 10,5% dos pacientes hospitalizados (MINUZZI *et al*, 2016). No Brasil, dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR) de 2016, declara um boletim de segurança sobre incidentes na assistência de saúde mostrando que em 2015 ocorreram 31.774 incidentes no país, e que destes, 93% ocorreram em ambiente hospitalar (El-Jardeli *et al.*, 2014).

Avaliar a cultura de segurança depende do envolvimento das partes interessadas em utilizar métodos de coletas de dados válidos, implementar o plano de ação e iniciar mudanças como listas de verificação, avaliação de risco ambiental, entrevistas estruturadas, análise de causa-efeito. A ferramenta diagnóstica com maior utilização para avaliação é o questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), desenvolvido e disponibilizado no ano de 2004 pela *Agency for Health Research and Quality* (AHRQ), é confiável, eficiente e ágil para propor novas iniciativas de segurança (ANDRADE *et al*, 2018).

O HSOPSC tem como objetivo identificar o olhar do profissional diante da segurança do paciente, através de pontos fortes, fracos e passíveis através de 42 questões, abordando 12 dimensões, sendo elas: percepção geral da segurança; frequência de relato de eventos; expectativas sobre o supervisor/chefe e ações promotoras da segurança; aprendizado organizacional - melhoria contínua; trabalho em equipe dentro das unidades; abertura da comunicação; respostas não punitivas aos erros; adequação de profissionais; retorno da informação e comunicação sobre erro; apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente; trabalho em equipe entre as unidades; passagem de plantão e transferências (COSTA *et al*, 2018).

Deste modo, a avaliação da cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares configura-se como estratégia fundamental no cuidado seguro, em virtude de possibilitar o conhecimento de fatores intervenientes no processo de cuidado em saúde que impactam diretamente na segurança do paciente (Silva-Batalha *et al.*, 2015). A avaliação permite a identificação de possíveis fragilidades e potencialidades, uma vez que estudar a cultura de segurança possibilitará conhecer as áreas que necessitam de melhorias e, assim, mostram-se como subsídio para conduzir ações e atitudes, visando a garantia da segurança do paciente na atenção à saúde.

2 | OBJETIVO

Analisar o uso do instrumento *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) para avaliação da cultura de Segurança do Paciente em hospitais do Brasil.

3 | MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura que percorreu as seguintes etapas: definição da pergunta norteadora; escolha dos descritores; formulação dos critérios de inclusão e exclusão; pesquisa em bases de dados; sumarização dos artigos encontrados; avaliação das informações contidas; síntese dos resultados.

A definição da pergunta norteadora foi: “Quais as evidências disponíveis na literatura sobre a classificação da segurança do paciente em hospitais do Brasil segundo o *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC)?”

As bases de dados utilizadas foram: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Medline, Scopus e ScienceDirect. A busca foi realizada no mês de junho de 2019 em duplas e no mesmo instante.

Para a busca, foram utilizados descritores contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como “patient safety” or “safety culture” and hospital. Os critérios de inclusão estabelecidos: artigos de pesquisa disponíveis eletronicamente na íntegra nos idiomas inglês, espanhol e português entre os anos de 2015 e 2019. Foram excluídas editoriais, monografias, dissertações, teses e publicações repetidas.

O levantamento totalizou 741 publicações a partir do cruzamento dos descritores. Todos os resumos foram lidos e, após a leitura dos resumos, resultaram 35 artigos. Desses, foram excluídos 14 artigos duplicados e 21 foram lidos na íntegra. Após a leitura, 13 artigos compuseram a amostra.

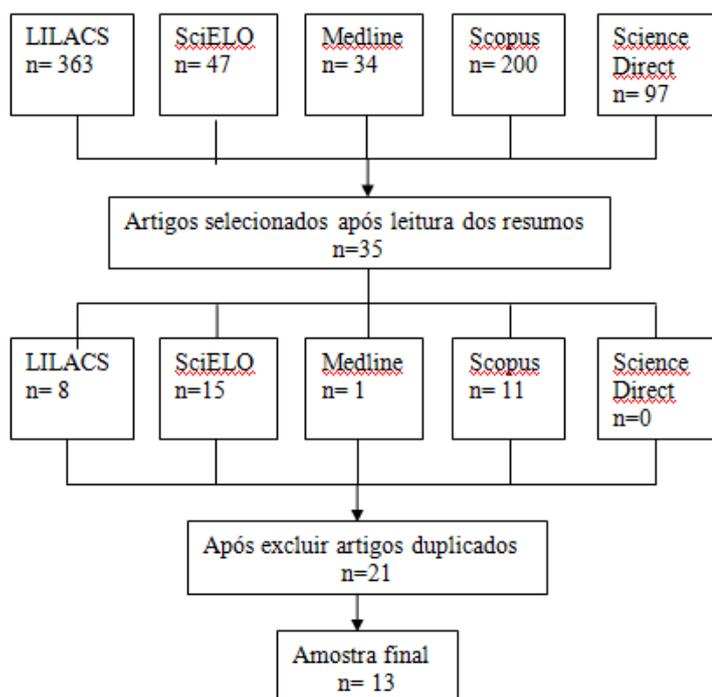


Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos por base de dados, Ceará, Brasil, 2019

4 | RESULTADOS

Foram encontrados 13 artigos publicados entre 2015 a 2019 em português. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos 13 artigos analisados nesta revisão integrativa.

ID	Autor/Ano	Objetivo	Tipo de estudo/ Amostra	Local
1	Minuzz; Salum; Locks/2016	Avaliar as dimensões da cultura de segurança do paciente na perspectiva dos profissionais da equipe de saúde de uma UTI	Estudo descritivo 59 Profissionais	UTI de um hospital público, de nível terciário para atendimento de adultos, referência em neurotraumatologia, situado no Sul do Brasil
2	Tomazoni et al./2015	Analisar a cultura de segurança do paciente na perspectiva das equipes de enfermagem e médica de UTIN em hospitais públicos	Estudo descritivo 141 Profissionais	Quatro UTINs tipo II, de quatro hospitais públicos da região da Grande Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
3	Fassarella et al./2018	Realizar um benchmarking entre as dimensões de cultura de segurança do paciente a partir da avaliação de enfermeiros brasileiros e portugueses que atuam em hospital universitário	Estudo comparativo 762 enfermeiros	Dois hospitais universitários e públicos, um no Rio de Janeiro (Brasil) e outro em Porto (Portugal).
4	Silva et al./2018	Avaliar a Cultura de Segurança do Paciente (CSP) na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital de Referência do Alto Rio Juruá, na Amazônia Ocidental Brasileira	Estudo descritivo 280 Profissionais	Hospital Regional do Juruá- AM
5	Costa et al./2018	Avaliar a cultura de segurança do paciente pela equipe de enfermagem no contexto hospitalar.	Estudo descritivo 437 Profissionais	Duas instituições hospitalares localizadas no norte do estado do Paraná, no Brasil
6	Abreu et al./2019	Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico	Estudo analítico 92 Profissionais	Hospital de referência do município de Teresina, estado do Piauí
7	Andrade et al./2016	Avaliar a cultura de segurança do paciente e fatores associados em hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão	Estudo analítico 215 Profissionais	Três hospitais do estado do Rio Grande do Norte, Brasil
8	Silva-Batalha; Melleiro/2015	Avaliar a percepção de profissionais de enfermagem de um hospital de ensino acerca das dimensões de cultura de segurança do paciente e identificar diferenças de percepção da cultura de segurança do paciente nas diferentes unidades do hospital.	Estudo descritivo Não relata amostra	Desenvolvido em hospital, localizado no município de São Paulo, no Estado de São Paulo-Brasil
9	Galvão et al./2018	Avaliar a cultura de segurança do paciente em um hospital universitário de Manaus, Amazonas	Estudo descritivo 381 Profissionais	Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus, Amazonas
10	Macedo et al./2016	Identificar a cultura de segurança do paciente em emergências pediátricas na perspectiva da equipe de enfermagem, por meio do instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC).	Estudo descritivo 91 Profissionais	Três Unidades de Emergência Pediátrica da Grande Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
11	Almeida Cruz et al./2018	Avaliar a cultura de segurança organizacional de um hospital de ensino do Estado do Paraná.	Estudo exploratório 645 Profissionais	Hospital de ensino de grande porte de Curitiba-PR

12	Santiago; Turrini/2015	Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre o clima e cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva (UTI) e a relação entre os instrumentos HSOPSC e o SAQ	Estudo descritivo 197 Profissionais	Três UTI de um hospital público de ensino no município de Sumaré, estado de São Paulo, Brasil.
13	Tavares et al/2018	Avaliar a cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem.	Estudo descritivo 221 Profissionais	Hospital universitário do Nordeste do Brasil

Quadro 1. Caracterização da produção científica quanto ao autor, ano, objetivo, tipo de estudo, amostra e local, Ceará, Brasil, 2019

Fonte: dados do estudo

Houve predominância de artigos na região sul e Sudeste do Brasil. A produção científica brasileira é comumente associada ao investimento do setor público, tanto na qualificação de capital humano como na melhoria da infraestrutura de universidades e institutos de pesquisa (HELENE; RIBEIRO, 2011). São Paulo concentra cerca de 20% da produção científica brasileira e cresceu 21 posições na lista das cidades de maior geração de conhecimento no mundo durante a última década, estando entre os 20 municípios que mais produziram ciência no mundo (ROYAL SOCIETY, 2011).

Dimensões com os melhores percentuais

É possível identificar que as principais dimensões da Cultura de Segurança do Paciente avaliadas positivamente pelos participantes dos estudos foram: “Expectativas e ações de promoção de segurança dos supervisores/gerentes”, “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” e “Trabalho em equipe dentro das unidades” conforme pode ser observado no quadro 2.

Dimensões mensuráveis pelo HSOPSC	Artigos	n (%)
Expectativas e ações de promoção de segurança dos supervisores/gerentes	1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12	9 (69,2)
Aprendizado organizacional e melhoria contínua	2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12	9 (69,2)
Trabalho em equipe dentro das unidades	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13	11 (84,5)
Abertura da comunicação	1, 3, 8	3 (23)
Retorno das informações e da comunicação sobre erro	13	1 (7,6)
Respostas não punitivas aos erros	5	1 (7,6)
Adequação de profissionais	-	-
Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente	4, 12	2 (15,3)
Trabalho em equipe entre as unidades	4	1 (7,6)
Passagens de plantão/turno e transferências internas	-	-
Percepção geral da segurança do paciente	6	1 (7,6)
Frequência de eventos notificados	5, 13	2 (15,3)

Quadro 2: Dimensões do HSOPSC e os artigos que encontraram melhores percentuais de respostas positivas, Ceará, Brazil, 2019

Fonte: dados do estudo

Dimensões com os piores percentuais

Dentre os domínios com piores percentuais, houve destaque para as dimensões “Respostas não punitivas aos erros”, “Trabalho em equipe entre as unidades” e “Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente”. O quadro 3 apresenta todas as dimensões que tiveram baixo índice de avaliação entre os profissionais de saúde.

Dimensões mensuráveis pelo HSOPSC	Artigos	n (%)
Expectativas e ações de promoção de segurança dos supervisores/gerentes	5	1 (7,6)
Aprendizado organizacional e melhoria contínua	-	-
Trabalho em equipe dentro das unidades	-	-
Abertura da comunicação	4, 5, 6, 12	4 (30,7)
Retorno das informações e da comunicação sobre erro	6	1 (7,6)
Respostas não punitivas aos erros	1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	11 (84,6)
Adequação de profissionais	5, 8, 9	3 (23)
Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente	1, 2, 3, 8, 10, 13	6 (46,1)
Trabalho em equipe entre as unidades	1, 2, 3, 6, 10, 11, 12	7 (53,8)
Passagens de plantão/turno e transferências internas	7, 11	2 (15,3)
Percepção geral da segurança do paciente	7, 9, 13	3 (23)
Frequência de eventos notificados	4	1 (7,6)

Quadro 3: Dimensões do HSOPSC e os artigos que encontraram piores percentuais de respostas positivas, Ceará, Brazil, 2019

Fonte: dados do estudo

5 | DISCUSSÃO

A segurança do paciente é de grande relevância no âmbito hospitalar, pois promove ambiente mais seguro para paciente e colaboradores, além de padronizar cuidado assistencial, buscando reduzir, ao mínimo, ocorrência de Eventos Adversos. No presente estudo, foi observado foco de análise em setores de UTI's, Centro Cirúrgico e Emergências Pediátricas devido ao grau de complexidade, gravidade dos pacientes atendidos e procedimentos essenciais para manutenção do bem-estar dos pacientes internados.

As mesmas dimensões de destaque positivo foram encontradas em revisão realizada nos hospitais da Arábia Saudita, que usaram o HSPSC em ambiente de assistência médica em qualquer país árabe, que dentre os pontos fortes incluíram aprendizado organizacional/ melhoria contínua, trabalho em equipe nas unidades e suporte da gerência do hospital para segurança do paciente (ELMONSTSRI et al., 2017)

Foi identificado no estudo a dimensão “Expectativas e ações de promoção de

segurança dos supervisores/gerentes”, assim as instituições devem visualizar a segurança do paciente como ações primordiais para cuidado integral e seguro, sendo necessário realizar mudança no processo estrutural por meio da consciência quanto a cultura de segurança e envolvendo o senso ético do profissional quanto aos riscos junto a instituição, promovendo melhorias na segurança do paciente e na qualidade do cuidado ofertado, bem como nas condições de trabalho dos profissionais.

Foi perceptível, neste estudo, resultado positivo quanto à dimensão “Trabalho em equipe dentro das unidades”, podendo evidenciar um olhar crítico dos profissionais sobre respeito, cooperação e nivelamento, perante o bom envolvimento e engajamento da equipe, que traz consigo assistência de responsabilidade compartilhada diminuindo a sobrecarga e influenciando em impactos positivos na segurança do paciente.

O trabalho em equipe significa estabelecer consensos em relação às metas e aos resultados a serem alcançados pela equipe profissional, também em relação ao modo mais adequado de atingi-los (SANTOS, 2016). É de suma importância que os profissionais de saúde envolvidos na assistência identifiquem as relações existentes entre as várias atividades realizadas e que sejam levadas em consideração, integrando suas ações (BERGAMIM, 2013).

Em estudo nacional realizado na Suécia, avaliou a segurança do paciente nos hospitais, e identificou a dimensão “trabalho em equipe dentro das unidades” (média, 73,5), como a melhor avaliada (DANIELSON et al., 2020). O mesmo resultado foi encontrado na Etiópia, onde a dimensão com maior porcentagem de respostas positivas foi “trabalho em equipe dentro da unidade”, em um total de 73,4% (KUMBI et al., 2020). Santos (2016) destaca o papel do profissional de enfermagem na coordenação da equipe de saúde, no qual integram, concomitantemente, tanto as equipes de enfermagem quanto as equipes multiprofissionais, ocupando um posicionamento primordial na articulação das ações desenvolvidas por elas.

Ao verificar “O Aprendizado organizacional e melhoria contínua”, é corroborado uma porcentagem alta nesta dimensão, o mesmo foi identificado em estudo realizado no Irã, com 79,77% de respostas positivas, apresentando-se como a melhor dimensão avaliada neste estudo (KHOSHAKHLAGH *et al.*, 2019). Os bons resultados se devem aos programas de educação permanente desenvolvida por profissionais de saúde que buscam identificar a presença de uma cultura de aprendizagem, na qual os erros são notificados, averiguados e revertidos em alterações positivas que levam a melhorias da assistência, e mostrou-se como uma das melhores avaliações positivas.

Outro achado bastante relevante neste estudo foi o fato de os profissionais terem a visão de respostas punitivas aos erros, ou seja, que serão punidos por seus erros ou sofrerão consequências destes, o que pode acabar diminuindo os números de casos de Eventos Adversos notificados. Diversos estudos apontam a resposta não punitiva ao erro como dimensão com baixos índices de respostas positivas, como estudo realizado na

etiópia também identificou a dimensão “resposta não punitiva ao erro” (31,2 %) como a menor taxa de respostas positivas (KUMBI et al., 2020; ELMONSTSRI et al., 2017).

A notificação de eventos adversos é um meio que visa identificar os erros que a equipe de saúde provoca, visualizando os riscos presentes na assistência à saúde. Os profissionais precisam ser frequentemente orientados a respeito da relevância de registrar e preencher os formulários de notificação corretamente, pois eles devem ser de fácil compreensão, associado a isto, cabe às instituições adotarem respostas não punitivas aos erros, e reconhecer neste, a oportunidade de amadurecimento da cultura de segurança (COSTA, 2018). Desta forma, é necessário estabelecer medidas de prevenção dos eventos adversos e avaliar as intervenções a serem implementadas, com o objetivo de averiguar os avanços nas práticas de assistência.

Os achados quanto ao “Trabalho em equipe entre as unidades” apresenta fragilidades, tais como a falta de respeito, coordenação e cooperação entre os profissionais, pré-requisitos básicos para a execução do trabalho em equipe e do cuidado seguro são exemplos de problemas acometidos entre as unidades. Devendo ser promovido uma boa interação a partir de uma boa comunicação entre setores e unidades para assim desenvolver uma assistência segura para os pacientes (MINUZZI, 2016).

Entretanto, este achado não está em consonância com a dimensão “Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente”, já que esta foi identificada entre os artigos como a segunda dimensão com menor percentil de respostas positivas e tem por objetivo avaliar se a administração e gestão do hospital propiciam um clima de trabalho que promove a segurança do paciente. Em estudo realizado em hospital de ensino com amostras de 301 profissionais de enfermagem foi evidenciado total de 53,6% de respostas negativas a esse questionamento, revelando criticidade quanto a motivação da gestão hospitalar na segurança do paciente, o que acarreta na desmotivação de ideias para melhorias na qualidade e efetivação da segurança do paciente (BATALHA, 2017).

Portanto, os resultados encontrados neste estudo evidenciam que as instituições brasileiras buscam identificar a presença de cultura de aprendizagem, na qual os erros são averiguados e revertidos em alterações positivas que levam a melhorias da assistência. Porém, não há incentivos por parte da administração e gestão do hospital em propiciar clima de trabalho que promove a segurança do paciente.

6 | CONCLUSÃO

A segurança do paciente é de extrema relevância para a oferta do cuidado de forma segura, assim torna-se importante a identificação da existência de fatores de risco que predisõem aos erros e agravos, podendo estes fatores estar relacionados às condições do ambiente de trabalho, aos insumos materiais, escassez de funcionários e a capacitação destes.

Dessa forma, fica evidente que no que se refere a dimensões “Expectativas e ações de promoção de segurança dos supervisores/gerentes”, “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” e “Trabalho em equipe dentro das unidades” foram avaliadas de forma positivas dentro dos hospitais brasileiros.

Entretanto, conclui-se então que a segurança do paciente possui ainda fragilidades em suas dimensões, como “respostas não punitivas ao erro”. Com isso, cabe aos gestores instituir a cultura de segurança do paciente, a fim de promover a notificação voluntária e não punitiva dos incidentes, identificando as falhas ocorridas e implementando estratégias corretivas, desenvolvendo senso de responsabilidade para auxiliar no planejamento de estratégias para segurança do paciente nas instituições. Estimula-se que haja envolvimento maior dos profissionais diante das estratégias e processos, partindo dos líderes e da gerência o exemplo de adotar a segurança do paciente como prioridade na busca de uma assistência segura e de qualidade.

A implementação de momentos de discussão e aprendizagem, com a partilha dos procedimentos realizados junto a um feedback com gestores e profissionais pode influenciar na criação de vínculo das equipes que estarão mais envolvidas no processo assistencial e possuirão um olhar crítico mais aprofundado após momentos de reflexão acerca da segurança do paciente, bem como das particularidades que envolvem o paciente.

Considerou-se o número de artigos encontrados relativamente baixo, sendo esta uma limitação. Sugere-se à comunidade acadêmica mais estudos com instrumentos validados para melhor adesão das dimensões para segurança e que ações de mudança possam ser implementadas nos cenários em estudo, o que contribuirá para melhora da qualidade na assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ingrid Moura de et al . Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, n. spe, e20180198, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200411&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

ANDRADE, L. E. L. et al . Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, p. 161-172, Jan. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100161&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

BERGAMIM, Marília Doriguello; PRADO, Cláudia. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 1, p. 134-137, fev. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

COSTA, D. B. et al. Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>>. Acesso em: 13 Jun.2020.

CRUZ, E. D. A. et al. Cultura de segurança entre profissionais de saúde em hospital de ensino. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 1, jan. 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50717>>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

DANIELSSON, M. et al. **A national study of patient safety culture in hospitals in Sweden**. Journal of patient safety, v. 15, n. 4, p. 328-333, 2019. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.ez114.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC6903350/> >Acesso em: 27 Mai. 2020.

DUARTE, S. da C. M. et al . Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 1, p. 144-154, fev. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

EL-JARDALI, F. et al. Patient safety culture in a large teaching hospital in Riyadh: baseline assessment, comparative analysis and opportunities for improvement. **BMC Health Services Research** 2014, 14:122. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/122>>. Acesso em: 07 Jul. 2019.

ELMONTSRI, M. et al. **Status of patient safety culture in Arab countries: a systematic review**. BMJ open, v. 7, n. 2, p. e013487, 2017. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.ez114.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC5337746/>> Acesso em: 27 Mai. 2020

FASSARELA, C. S et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente: estudo comparativo em hospitais universitários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, vol.52, 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/pt_1980-220X-reeusp-52-e03379.pdf>. Acesso em: 13 Jun.2020.

GALVAO, Taís Freire et al. Cultura de segurança do paciente em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 26, e3014, 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100330&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

GONCALVES, L. A. et al . Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/incidentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. spe, p. 71-77, Oct. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000700011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

HELENE, André Frazão; RIBEIRO, Pedro Leite. Brazilian scientific production, financial support, established investigators and doctoral graduates. **Scientometrics**, Budapest, v. 89, n. 2, p. 677-686, 2011. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1007/s11192-011-0470-2> > Acesso em: 13 Jun. 2020.

KHOSHAKHLAGH, A. H et al. Analysis of affecting factors on patient safety **BMC Health Services Research** culture in public and private hospitals in Iran., v. 19, n. 1, p. 1-14, 2019. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.ez114.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC6936031/> > Acesso em 27 Mai. 2020.

KUMBI, M. et al. Patient safety culture and associated factors among health care providers in bale zone hospitals, southeast ethiopia: An institutional based cross-sectional study. **Drug, Healthcare and Patient Safety**, v. 12, p. 1, 2020. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.ez114.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC6971344/> >Acesso em: 27 mai. 2020

MACEDO, T. R. et al . Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 50, n. 5, p. 756-762, out. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500756&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

MELLO, J. F.; BARBOSA, S. F. F. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 4, p. 1124-1133, Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

MINISTÉRIO da Saúde do Brasil. **Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília, DF; 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-529>. Acesso em: 13 Jun. 2020

MINUZZI, Ana Paula; SALUM, Nádia Chiodelli; LOCKS, Melissa Orlandi Honório. **AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE SAÚDE. Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 2, e1610015, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200313&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

NOVARETTI, M. C. Z. et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 692-699, out. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500692&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: em 13 Jun. 2020.

PINHEIRO, P. M; JUNIOR, O. C. S. Avaliação da cultura de segurança do paciente na organização hospitalar de um hospital universitário. **Enfermería Global.** 2017; 16 (1). 309-324. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/pt_1695-6141-eg-16-45-00309.pdf>. Acesso em: 13 Jun. 2020

Royal Society. **Knowledge, networks and nations: Global scientific collaboration in the 21st century.** London: The Royal Society, 2011. Disponível em: <<http://royalsociety.org/policy/projects/knowledge-networks-nation/report/>>. Acesso em: 13 Jan. 2020.

SANTIAGO, Thaiana Helena Roma; TURRINI, Ruth Natalia Teresa. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. spe, p. 123-130, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700123&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e50178, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100402&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

SHAWN KN, Ruddy RM, Olsen CS, Lillis KA, Mahajan PV, Dean JM, et al. **Pediatric patient safety in emergency departments: unit characteristics and staff perceptions.** *Pediatrics.* 2009;124(201):485-93. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19651575/>>. Acesso em: 13 Jun. 2020.

SILVA, G. M. et al. **Avaliação da cultura de segurança do paciente na Amazônia Ocidental.** *Journal of Human Growth and Development.* 2018; 28(3):307-315. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v28n3/pt_12.pdf>. Acesso em: 13 Jun. 2020

SILVA-BATALHA, E. M. S; MELLEIRO, M. M. **Cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino: diferenças de percepção existentes nos diferentes cenários dessa instituição.** *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 432-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00432.pdf>. Acesso em: 13 Jun.2020

The Joint Commission (JCI). **National Patient Safety Goals Effective.** January 1, 2016, Chicago (IL): 2015. Disponível em: <http://www.jointcommission.org/assets/1/6/2016_NPSG_HAP.pdf>. Acesso em 06 Jul. 2019.

TOMAZONI, A. et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva neonatal.. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 161-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00161.pdf>. Acesso em:13 Jun. 2020

World Health Organization (WHO). **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: Final Technical Report.** Internet] Geneva: WHO; 2009 Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf>. Acesso em 05 Jul. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

G

Gestão da Segurança 195

H

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

I

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

O

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

P

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

Q

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

R

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

S

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

T

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020