

O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE PRÁTICAS SEGURAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Data de aceite: 01/02/2024

Dayane Freitas do Nascimento

Arminda Rezende de Pádua Del Corona

Vilma Ribeiro da Silva

Karina Sijanas Ribeiro Albuquerque

forma incipiente, havia uma preocupação em relação a esse tema. Foi assim que se estabeleceu o marco inicial quanto a eficácia do cuidado com o paciente, com Florence Nightingale, em 1852.¹

Segurança do paciente refere-se a medidas e práticas adotadas no âmbito da saúde para prevenir danos, garantindo cuidados de qualidade, precisos e livres de riscos aos indivíduos durante o processo de atendimento. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi identificar a relação entre a prática do PE e o cumprimento dos protocolos de SP pelos enfermeiros na área hospitalar.

INTRODUÇÃO

A gestão de enfermagem nas instituições de saúde deve, além de cumprir a legislação do exercício profissional, utilizar-se de um método para sistematizar a prática clínica assistencial de cuidados de enfermagem, denominado de Processo de Enfermagem (PE). Como instrumento metodológico de enfermagem, o PE possibilita orientar o cuidado profissional com o paciente, além de permitir a documentação da prática. Nesse processo metodológico de enfermagem, a segurança do paciente (SP) deve estar atrelada às práticas do cuidado. Ao traçar a evolução da SP, podemos observar que, ao longo de tempos distantes, ainda que de

MÉTODOS

Estudo misto, de aspectos quantitativo, com levantamento exploratório e transversal. Foi realizado em um hospital público de ensino na Região Centro-Oeste. A população foi de 150 profissionais. O cálculo amostral dos participantes foi realizado por meio da calculadora Rasofost, estabelecendo a amostra de 110

enfermeiros assistenciais que atendiam aos critérios de inclusão, que são trabalhadores de setores que aplicam o PE.

A coleta de dados foi realizada nos meses de dezembro de 2021 a junho de 2022 por meio de instrumento de coleta impresso, após parecer consubstanciado de aprovação 4.065.020 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, conforme aos preceitos éticos. O instrumento de coleta de dados foi composto de questões relacionadas aos protocolos de SP proposto pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente e ao PE, contemplando os aspectos de implantação, aplicação e registro das práticas realizadas no cuidado de enfermagem e que podem revelar o cumprimento ou não do proposto por essas normativas, cujas questões foram organizadas em cinco afirmativas em escalas do tipo Likert.

O instrumento de pesquisa foi composto de cinco seções que discorriam sobre o perfil dos participantes, o PE e a SP. A primeira parte é de cunho sociodemográfico; a segunda trata de aspectos estruturais que evidenciam a implantação do PE; as seguintes, de aspectos que evidenciam a SP no PE e a composição do PE, e, por fim, a correlação entre PE e SP, bem como os aspectos observados nos registros de enfermagem no hospital em estudo. Os dados foram compilados pelo programa do Excel e analisados por meio de planilhas dinâmicas.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos participantes, registra-se a prevalência da faixa etária de 32 a 42 anos (72%), com a maioria de mulheres (75%), formadas há cerca de 11 a 15 anos (50%). Uma parcela trabalhava de 1 a 5 anos (45%) e outra, de 6 a 10 anos (42%), com especialização (83%) e somente um vínculo empregatício (84%), dentro do regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (92%), com carga horária de 20 a 39 horas semanais (81%) e parcela expressiva na efetivação de algum curso relacionado à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e ao PE (65%).

Em relação aos aspectos estruturais que evidenciaram a implantação do PE no ambiente hospitalar, evidenciados na Tabela 1. A questão 1, indagava sobre a direção hospitalar propiciar um clima de trabalho que promovesse a realização do PE, com 26% que concordam totalmente, contudo, houve necessidade de compreender melhor o motivo do expressivo número de adesão parcial (48%). A questão 2 era sobre a existência de medidas que garantissem a continuidade do cuidado por meio da aplicação do PE na unidade, com concordância total de 24% e parcial de 51%.

Porém, na questão 3, a qual discutiu a manutenção do processo de cuidado, quando ocorria a transferência do paciente de uma unidade para outra, os resultados apresentaram discrepância, com concordância parcial 38%, ou seja, maior que a concordância total, de 23%, e esta, por sua vez, foi igual à discordância parcial, de 23%. A questão 4 abordou

os meios de promover melhorias para o cuidado, pautados no PE, com a somatória das concordâncias ultrapassando 80%, com total de 40% e parcial de 43%; contudo, foi importante ressaltar que 12% dos entrevistados discordaram parcialmente da questão indicada. A aplicação do PE assegurou a continuidade do cuidado dentro da sua unidade, segundo a questão 5, a qual apresentou 28% de concordância total e 50% de concordância parcial, sendo importante ressaltar também a porcentagem de respostas “não concordo e nem discordo”, com 7% e os entrevistados que discordam parcialmente, que somaram 13%.

Variáveis	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
q1	29 (26)	53 (48)	5; (5)	18 (16)	5 (5)
q2	26 (24)	56 (51)	7 (6)	18 (16)	3 (3)
q3	23 (21)	42 (38)	20 (18)	23 (21)	2 (2)
q4	44(40)	47 (43)	3 (3)	13 (12)	3 (3)
q5	31 (28)	54 (50)	8 (7)	14 (13)	2 (2)

Tabela 1 – Aspectos estruturais do Processo de Enfermagem implantado em um hospital público de ensino. Região Centro-Oeste, 2022

Fonte: elaborada pela autora.

Nota – Resultados expressos por n (%).

q: questão.

A tabela 2 traz os aspectos que orientaram o cumprimento dos protocolos de SP no ambiente hospitalar. A questão 1, sobre existência de quadros de identificação do paciente no leito, apresentou maior concordância total, com 72%, embora apenas 63% dos participantes terem dito haver controle da identificação do paciente.

Variáveis	Concordo totalmente	Concordo Parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo Parcialmente	Discordo totalmente
q1	78 (72)	17 (16)	2 (2)	5 (5)	7 (6)
q2	69 (63)	27 (25)	6 (6)	6 (6)	1 (1)
q3	70 (65)	26 (24)	3 (3)	4 (4)	5 (5)
q4	59 (54)	38 (35)	6 (6)	6 (6)	0
q5	48 (44)	37 (34)	8 (7)	13 (12)	3 (3)
q6	45 (41)	48 (44)	7 (6)	7 (6)	2 (2)

Tabela 2 – Dimensões da segurança do paciente evidenciadas no Processo de Enfermagem implantado em um hospital público de ensino. Região Centro-Oeste, 2022

Fonte: elaborada pela autora.

Nota – Resultados expressos por n (%).

q: questão.

A questão 3, sobre controle de risco de quedas e lesão por pressão, apresentou concordância total de 63% e parcial de 25%. A soma de ambos os percentuais demonstrou prevalência positiva, mas houve alerta em relação às discordâncias, com total de 6% e parcial 1%. Ademais, a questão 4, a qual discuti o controle e o funcionamento de acessos e sondas no início de cada plantão apresentou 65% de concordância total e 24% de parcial, demonstrando forte adesão dos entrevistados a esse quesito. Além disso, os percentuais sobre o aparecimento do controle de risco, compondo o diagnóstico e a prescrição de enfermagem na questão 5, apresentou concordância total de 44% e parcial de 34%. Já a questão 6, que abordou os registros desses eventos realizados pela equipe de enfermagem, demonstrou forte adesão, com concordância total de 41% e parcial de 44%.

O estudo sobre os componentes da estrutura interna do PE no hospital objeto do presente estudo apresentou os seguintes resultados. A questão 1 indagou sobre os itens que compunham o PE, apontando concordância total de 49% e parcial de 39%; em somatória, a concordância ultrapassou os 85%. Já o resultado da questão 2, que tratou da frequência com que foi aplicado o PE, apresentou a concordância total de 30% e parcial 44%, demonstrando grande discordância também, com total de 13% e parcial 7%. A questão 3 cuidou da utilização da classificação NANDA como base para a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem, cujas respostas apresentaram concordância total de 48% e parcial de 28%. Somados esses valores, inferiu-se que o grupo de enfermeiros teve adesão à aplicação do diagnóstico da NANDA à prática assistencial. Porém 10% é o percentual que indicam “não concordam nem discordam”, discordam parcialmente 7% e discordam totalmente 6%.

A seguir, indagou-se ao enfermeiro sobre o domínio de conhecimento da aplicação dessa classificação, discutida na questão 4, com concordância total de 31% e parcial 41%. Já na questão 5, foi discutido o embasamento teórico no PE realizado, com 54% concordando totalmente e 30% parcialmente. Porém, 10% não concordaram nem discordaram.

As questões 6 e 7 apresentaram a situação das anotações de enfermagem. O hospital em estudo contava com o funcionamento de dois sistemas de registro no prontuário do paciente: eletrônico, do sistema Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e o prontuário físico. Segundo os resultados, 66% dos enfermeiros concordaram totalmente que os registros eram feitos no sistema eletrônico e 21% parcialmente. A somatória dos resultados mostrou que mais de 80% dos participantes afirmaram realizar os registros no sistema eletrônico. No que tange ao registro físico, o percentual permaneceu alto, com concordância total de 50% e parcial de 33%.

Variáveis	Concordo totalmente	Concordo Parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo Parcialmente	Discordo totalmente
q1	54 (49)	43 (39)	1 (1)	9 (8)	3 (3)
q2	33 (30)	48 (44)	7 (6)	14 (13)	8 (7)
q3	52 (48)	30 (28)	11 (10)	8 (7)	7 (6)
q4	34 (31)	45 (41)	14 (13)	13 (12)	3 (3)
q5	59 (54)	33 (30)	11 (10)	4 (4)	3 (3)
q6	71 (66)	23 (21)	4 (4)	3 (3)	7 (6)
q7	54 (50)	36 (33)	5 (5)	9 (8)	4 (4)

Tabela 3 – Taxa de repostas dos enfermeiros para os aspectos estruturais do Processo de Enfermagem em um hospital público de ensino. Região Centro-Oeste, 2022 Fonte: elaborada pela autora.

Nota – Resultados expressos por n (%).

q: questão.

A tabela 4 indica sobre os aspectos do registro do PE, juntamente com a SP. As respostas dos enfermeiros sobre a articulação/relação apresentaram concordância total (38%) e parcial (44%); 82% das afirmativas apresentadas sinalizaram que as ações dos enfermeiros relacionadas ao PE incorporaram a SP com dimensão importante do cuidado. Quanto ao histórico de enfermagem (questão 5), temos a indicação/registo relacionados a SP, com concordância total de 38% e parcial 43%. Na prescrição de enfermagem, constavam itens que direcionaram os cuidados para os problemas relacionados aos riscos identificados, com concordância total de 63% e parcial 27%. Na elaboração do Diagnóstico de Enfermagem, os riscos à SP identificados/incorporados ao longo da internação do paciente apresentaram concordância total de 56% e parcial de 34%. Na realização das evoluções, 62% dos entrevistados concordaram totalmente e 28% parcialmente sobre as questões dos riscos à segurança terem sido consideradas na avaliação das condições do paciente. Na questão 5, as anotações de enfermagem apresentaram 38% de concordância total e 43% de parcial. No entanto, foram altos os percentuais de discordância parcial (11%) e total (2%).

Variáveis	Concordo totalmente	Concordo Parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo Parcialmente	Discordo totalmente
q1	42 (38)	48 (44)	7 (6)	7 (6)	6 (5)
q2	69 (63)	30 (27)	5 (5)	4 (4)	2 (2)
q3	62 (56)	37 (34)	7 (6)	2 (2)	2 (2)
q4	68 (62)	31 (28)	5 (5)	4 (4)	2 (2)
q5	42(38)	47 (43)	7 (6)	12 (11)	2 (2)

Tabela 4 – Taxa de repostas dos enfermeiros para os aspectos do registro do Processo de Enfermagem e segurança do paciente em um hospital público de ensino. Região Centro-Oeste, 2022 Fonte: elaborada pela autora.

Nota – Resultados expressos por n (%).

q: questão.

DISCUSSÃO

O artigo em questão fornece informações essenciais sobre a caracterização dos participantes e os aspectos estruturais relacionados à implementação do PE em um ambiente hospitalar. Os dados apresentados revelam um perfil predominante de participantes, com faixa etária entre 32 e 42 anos, maioria do sexo feminino, formação acadêmica de 11 a 15 anos, experiência de trabalho de 1 a 10 anos, especialização em enfermagem, um único vínculo empregatício na forma da CLT, carga horária semanal de 20 a 39 horas e expressivo envolvimento em cursos relacionados à SAE e ao PE.

A análise dos aspectos estruturais que afetam a implantação do PE no ambiente hospitalar é igualmente reveladora. A pesquisa abordou questões essenciais, como o papel da direção no fomento ao PE, a existência de medidas que garantem a continuidade do cuidado e a manutenção do processo de cuidado durante a transferência de pacientes entre unidades. No entanto, os resultados apontam para algumas discrepâncias.

No que diz respeito aos aspectos estruturais da implantação do PE no ambiente hospitalar, as questões levantadas são cruciais para avaliar a eficácia do processo. A indagação sobre a promoção de um clima de trabalho que favorece o PE revela que parcela significativa dos participantes adere parcialmente a essa ideia. Isso pode sugerir a existência de desafios na criação de um ambiente propício para a prática do PE ou a necessidade de maior esclarecimento sobre o assunto.

Sobre investigar a existência de medidas que garantem a continuidade do cuidado por meio da aplicação do PE na unidade, os resultados mostram concordância parcial significativa, sugerindo que medidas estão sendo tomadas, mas também indicam espaço para melhorias e esclarecimentos. A equipe de enfermagem se responsabiliza pela mobilização do paciente no ambiente hospitalar, é de suma importância na continuidade do cuidado, uma vez que é responsável pela comunicação com demais profissionais, transacionando a mudança de tempo e ambiente em que o cliente se encontra.² Já a abordagem de manutenção do processo de cuidado durante a transferência de pacientes entre unidades, apresenta resultados que sinalizam fragilidades. A falta de concordância total e a presença de discordância parcial apontam para a necessidade de revisar os procedimentos e as políticas de cuidado durante essas transferências.

Colocando em pauta os meios de promover melhorias no cuidado, com base no PE, revela-se sólida concordância, mas também parcela entrevistados discorda parcialmente da afirmação. Isso destaca a importância de ouvir as opiniões discordantes e implementar estratégias de melhoria que abordem as preocupações desses indivíduos. Por fim, a abordagem da aplicação do PE para assegurar a continuidade do cuidado dentro da unidade mostra adesão parcial significativa. É crucial explorar as razões para essa adesão parcial e as discordâncias parciais, a fim de entender os desafios enfrentados na aplicação do PE no contexto hospitalar.

Em síntese, os resultados deste estudo destacam áreas de força e fraqueza na implementação do PE em um ambiente hospitalar. Eles indicam a necessidade de aprimorar a promoção do PE, medidas de continuidade do cuidado, manutenção do processo de cuidado durante a transferência e estratégias de melhoria. Esses achados podem servir como base para futuras intervenções e pesquisas que visam melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem em hospitais. Além disso, é importante considerar a diversidade de perspectivas e opiniões entre os profissionais de saúde para promover mudanças eficazes e eficientes na prática do PE

Os resultados refletem as opiniões e as experiências dos participantes em relação a vários aspectos relacionados à SP. Um dos aspectos que se destaca é a confirmação da existência de quadros de identificação do paciente no leito, com concordância total de 72%. Isso sugere que a maioria dos participantes está ciente da importância de ter informações claras sobre a identificação do paciente próximas ao leito. No entanto, é interessante observar que apenas 63% dos participantes afirmam que há controle efetivo da identificação do paciente, o que indica a necessidade de melhorias nessa área. Estratégias de utilização de pulseiras de identificação, como ferramentas promocionais do cuidado e SP são uma prática de baixo custo e adequadas para instituições, sendo de fácil instalação no cuidado diário dos profissionais de saúde.³

A abordagem do controle de risco de quedas e lesões por pressão demonstra concordância total de 63% e parcial de 25%. Esses resultados indicam compromisso significativo em relação a esse aspecto crítico da SP. No entanto, é importante notar que ainda há 6% de discordâncias totais e 1% de discordâncias parciais, sinalizando a existência de preocupações que devem ser abordadas.

Já o controle e o funcionamento de acessos e sondas no início de cada plantão é outro ponto de destaque, com 65% de concordância total e 24% de concordância parcial. Esses números refletem forte adesão dos entrevistados a esse procedimento, destacando a importância atribuída à manutenção de acessos e sondas.

O aparecimento do controle de risco na composição do diagnóstico e da prescrição de enfermagem teve concordância total de 44% e parcial de 34%. Isso indica compreensão significativa da relevância de incluir o controle de risco nas atividades de diagnóstico e prescrição de enfermagem, embora haja espaço para melhorias na adesão total.

Por fim, sobre os registros de eventos realizados pela equipe de enfermagem, a adesão foi forte, com concordância total de 41% e parcial de 44%. Isso sugere que os participantes reconhecem a importância de documentar adequadamente as ações da equipe de enfermagem, o que é fundamental para a SP. A documentação da equipe de enfermagem é uma das principais formas de comunicação multidisciplinar, fornecendo informações a toda a equipe para observar, entender e atender às necessidades do cliente.⁴

Em resumo, os resultados apresentados na tabela indicam um compromisso significativo com a SP em várias áreas, como a identificação do paciente; o controle de

risco de quedas e lesões por pressão; o funcionamento de acessos e sondas; a inclusão do controle de risco nas atividades de diagnóstico e prescrição de enfermagem e o registro adequado de eventos. No entanto, também destacam discordâncias e áreas em que melhorias podem ser implementadas para garantir a SP em ambientes hospitalares. Essas descobertas são valiosas para aprimorar as práticas de SP e a qualidade dos cuidados de enfermagem.

O estudo apresentado sobre os componentes da estrutura interna do PE em um hospital fornece uma visão detalhada das percepções e práticas dos enfermeiros em relação ao uso do PE e a aplicação da classificação NANDA. Além disso, aborda a documentação por meio de registros eletrônicos e prontuários físicos.

Quanto à adesão aos componentes do PE, revelou-se que quase 90% dos enfermeiros concordam, total ou parcialmente, com os itens que compõem o PE. Isso sugere que há uma compreensão geral da importância dos componentes do PE no processo de cuidado de enfermagem. Essa adesão é um indicativo positivo de que a estrutura do PE é reconhecida como uma prática essencial no ambiente hospitalar.

A frequência de aplicação do PE mostra-se menor, com apenas 30% de concordância total. Essa constatação é importante, pois a aplicação consistente do PE é crucial para fornecer cuidados de qualidade e seguro aos pacientes. A discordância de 13% e a concordância parcial de 7% indicam desafios na implementação do PE.

A maioria dos enfermeiros concorda, total ou parcialmente, com a utilização da classificação NANDA como base para a elaboração de diagnósticos de enfermagem. No entanto, 26% dos enfermeiros apresentam discordância em diferentes graus. Isso indica que há espaço para melhorias na compreensão e na aceitação da classificação NANDA entre alguns profissionais de enfermagem. O diagnóstico como parte mais complexa do processo, requer pensamento crítico e conhecimento técnico-científico do profissional, de modo a melhor interpretar as informações obtidas e direcionar o planejamento e a implementação dos cuidados, o que possibilita a análise e a interpretação da evolução do paciente durante o processo.⁵

Embora porcentagem significativa dos enfermeiros concorde com a utilização da classificação NANDA, apenas 31% afirmam ter concordância total em relação ao domínio de conhecimento sobre sua aplicação. Isso aponta para a necessidade de melhorar o entendimento e a capacitação dos enfermeiros em relação a essa classificação. O desenvolvimento do PE traz uma valorização científica e filosófica do cuidado de enfermagem, e explicações baseadas em referenciais teóricos ajudam a desenvolver novos conhecimentos no desenvolvimento de carreira.

A maioria dos enfermeiros concorda com a presença de embasamento teórico no PE. No entanto, 10% não concordam nem discordam. Isso pode sugerir que há uma necessidade de aprimorar a integração de fundamentos teóricos na prática do PE para garantir cuidados baseados em evidências. As teorias de enfermagem são importantes nesse processo,

porque dão quadros teóricos dentro dos quais os profissionais de enfermagem realmente trabalham, ao descreverem o comportamento e as ações do enfermeiro, possibilitando a efetiva implementação da SAE.⁶

Sobre as anotações de enfermagem, o hospital estudado apresenta duas formas de prontuário (físico e eletrônico), e os profissionais expuseram realizar os registros eletrônicos, fato que demonstra franca evolução de apropriação desse sistema. Já no que se refere à parte física, os resultados se mantêm altos, evidenciando a existência de duplicidade no uso dos sistemas de registro; sinalizando a necessidade de melhoria no sistema eletrônico, bem como na capacitação de pessoal para seu uso/aplicação; e visando acelerar o processo de substituição de um sistema pelo outro.

Em resumo, os resultados deste estudo indicam que os enfermeiros têm compreensão geral dos componentes do PE e reconhecem a importância da utilização da classificação NANDA. No entanto, há desafios em relação à frequência de aplicação do PE e ao domínio de conhecimento da classificação NANDA. Além disso, a integração de embasamento teórico na prática e a documentação eficaz são áreas que podem ser aprimoradas. Esses achados fornecem diretrizes valiosas para a educação contínua e intervenções visando aprimorar a qualidade dos cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar.

Quanto à relação entre o PE e a SP na prática dos enfermeiros em um ambiente hospitalar, os resultados revelam uma série de percepções e práticas dos enfermeiros em relação a como o PE incorpora e considera a SP. Um dos resultados mais significativos é a alta concordância (total e parcial) das respostas dos enfermeiros em relação à existência de uma relação entre as ações registradas no PE e a SP, totalizando 82%. Isso destaca que a maioria dos enfermeiros reconhece a importância de considerar a SP como parte intrínseca do cuidado de enfermagem. Essa consciência é crucial para a promoção da SP e a prevenção de eventos adversos.

O histórico de enfermagem inclui indicações ou registros relacionados à SP, com 81% dos enfermeiros concordando (total ou parcialmente). Isso sugere que o histórico de enfermagem é uma ferramenta útil para documentar informações relevantes sobre a SP, ajudando na avaliação e nos cuidados subsequentes.

A prescrição de enfermagem, que direciona os cuidados para problemas relacionados à SP, é apoiada por 90% dos enfermeiros. Da mesma forma, na elaboração do diagnóstico de enfermagem, 90% dos enfermeiros consideram os riscos à SP. Essas descobertas refletem uma abordagem proativa para abordar as questões de SP na prática de enfermagem, destacando a importância da personalização dos cuidados de acordo com os riscos identificados. Evidencia-se que a avaliação das condições do paciente durante as evoluções também considera os riscos à SP, com 90% dos enfermeiros afirmando que essas questões são levadas em consideração. Isso demonstra compromisso contínuo com a avaliação da SP e a adaptação do plano de cuidados, conforme necessário.

No entanto, os resultados também revelam uma fragilidade na documentação das anotações de enfermagem, em relação ao cumprimento das prescrições relacionadas à SP. Com 11% de discordância parcial e 2% de discordância total, há espaço para melhorias na consistência da documentação e no seguimento das diretrizes relacionadas à SP.

Em resumo, a relação entre o PE e a SP é uma preocupação importante para os enfermeiros. Eles reconhecem a necessidade de considerar a SP em sua prática e incorporam essa dimensão crítica do cuidado em diversas etapas do PE. No entanto, a fragilidade na documentação das anotações de enfermagem indica áreas que podem ser aprimoradas para garantir a conformidade com as prescrições relacionadas à SP. Esse estudo enfatiza a importância da educação contínua e da conscientização sobre a SP na prática de enfermagem e destaca o compromisso dos enfermeiros em fornecer cuidados seguros e de qualidade.

CONCLUSÕES

Os processos assistenciais bem como os protocolos de segurança do paciente foram implementados e estão sendo desenvolvidos na instituição pesquisada.

Toda organização de saúde deve aplicar o Processo de Enfermagem, buscando ferramentas que aumentem a segurança do cuidado prestado aos usuários, contribuam para melhorar a cultura de segurança do paciente e sejam consideradas essenciais pelos profissionais, desde a definição dos processos até o cuidado com o paciente. A aplicação combinada dessas tecnologias demonstra melhoria na qualidade do atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento JC, Draganov PB. [History of quality of patient safety]. *Hist Enferm Rev Eletronica*. 2015 [cited 2023 Nov. 20];6(2):299-309. Available from: http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf
2. Goularte AF, Lanzoni GM, Cechinel-Peiter C, Koerich C, Magalhães AL, Costa MF. Continuidade do cuidado: atuação do enfermeiro hospitalar na transição do paciente com ferida. *Rev Min Enferm*. 2021 [cited 2023 Nov. 20];25. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/44549>
3. Brito MF, Gabriel CS, Machado JP, Cândido MP, Oliveira VB. Processo de identificação do paciente em serviços de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021 [cited 2023 Nov. 20];4(2):4343-56. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25631>
4. Barreto JJ, Coelho MP, Lacerda LC, Fiorin BH, Mocelin HJ, Freitas PS. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. *Rev Min Enferm*. 2019 [cited 2023 Nov. 20];23:1234. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/rem.org.br/pdf/e1234.pdf>
5. Ubaldo I, Matos E, Salum NC. Diagnósticos de enfermagem da nanda-i com base nos problemas de enfermagem segundo teoria de horta. *Cogitare Enferm*. 2015 [cited 2023 Nov. 20];20(4). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/40468/26628>
6. Moreira LH, Hong MV, Silva DA, Silva RG. A importância do diagnóstico de enfermagem: visão dos enfermeiros. *Research, Society and Development*. 2021;10(2):e24510212508.