

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Naiara da Arruda Silva¹; Ana Carolina dos Santos¹; Alex Henrique de Mello Feitosa^{2,4}; Plínio Gustavo dos Santos Oliveira de Novaes^{3,4*}

¹ Graduanda em Enfermagem, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Ciências Ambientais – UNIVBRASIL, Esp. Licenciatura Plena – CEETEPS, Bacharel em Enfermagem – UNIFUNEC; ³ Esp. em Atenção às Urgências e Emergências e em Enfermagem do Trabalho – INDEP; Bacharel em Enfermagem – FITL/AEMS; ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: pliniogustavo01@gmail.com

RESUMO

Os enfermeiros desempenham um papel extremamente importante na garantia da segurança do paciente, ao mesmo tempo em que prestam cuidados diretamente aos pacientes. Enquanto os médicos tomam decisões de diagnóstico e tratamento, eles podem gastar apenas 30 a 45 minutos por dia com um paciente hospitalizado gravemente doente, o que limita sua capacidade de ver mudanças na condição de um paciente ao longo do tempo. Os enfermeiros são uma presença constante à beira do leito e interagem regularmente com médicos, farmacêuticos, familiares e todos os outros membros da equipe de saúde e são cruciais para a coordenação e comunicação oportuna da condição do paciente à equipe. Do ponto de vista da segurança do paciente, o papel do enfermeiro inclui monitorar os pacientes quanto à deterioração clínica, detectar erros e quase-acidentes, entender os processos de cuidado e as fragilidades inerentes a alguns sistemas, identificar e comunicar mudanças na condição do paciente e realizar inúmeras outras tarefas para garantir que os pacientes recebam alta -cuidado de qualidade. Nesse sentido, considerando-se a dinâmica dos serviços de emergência, o conhecimento sobre os conceitos e práticas relacionadas às práticas seguras qualifica a assistência e o processo de trabalho do enfermeiro enquanto profissional e líder da equipe, é tido como referência e um dos principais responsáveis por assegurar uma assistência livre de riscos e efeitos adversos, redobrando os cuidados em unidades de emergência, onde as ações devem ser imediatas e voltadas às necessidades de saúde, prestando assistência qualificada e segura.

PALAVRAS-CHAVE: segurança; saúde; enfermagem; cuidado.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um princípio básico para a qualidade da assistência à saúde. O cuidado seguro necessita uma cultura de segurança ao paciente em que os profissionais e serviços compartilhem práticas, valores, atitudes e comportamentos de redução do dano e promoção do cuidado seguro.

Importante revisar o papel do

enfermeiro nos serviços de urgência e emergência na garantia da assistência segura (GOMES et al., 2017).

Neste trabalho, foram identificados como pilares para o tema supracitado, três pontos principais, a percepção do profissional acerca da cultura de segurança, comunicação e ocorrência de eventos adversos, identificação dos pacientes, a práxis do enfermeiro envolve a realização de diversos procedimentos e

manipulação do paciente, aumentando sua responsabilidade na manutenção da assistência segura, considerando-se também seu papel de supervisionar as ações dos demais membros da equipe de enfermagem, uma vez que estes atuam sob sua tutela (SILVA et al., 2016).

Os serviços de emergência requerem assistência rápida e efetiva, devendo o enfermeiro assumir o protagonismo na manutenção da cultura de segurança mesmo em condições não ideais. Nesse sentido, considerando-se a dinâmica dos serviços de emergência, o conhecimento sobre os conceitos e práticas relacionadas às práticas seguras qualifica a assistência e o processo de trabalho do enfermeiro enquanto profissional e líder da equipe, é tido como referência e um dos principais responsáveis por assegurar uma assistência livre de riscos e efeitos adversos, redobrando os cuidados em unidades de emergência, onde as ações devem ser imediatas e voltadas às necessidades de saúde, prestando assistência qualificada e segura.

O objetivo deste trabalho é descrever a importância da segurança do paciente por meio do planejamento do trabalho, baseando-se no Procedimento Operacional Padrão (POP), tendo como prioridade a padronização e a minimização da ocorrência de desvios na execução da atividade, para aumento da segurança do paciente internado.

A metodologia deste estudo priorizou uma análise de dados consistentes sobre o problema de pesquisa que o estudo visa investigar. Assim, foi selecionado um conjunto de estudos em uma base de dados com conteúdo científico regulamentado e com veracidade de aprovação e reconhecimento. Para tal proposta, este estudo analisou artigos científicos disponíveis na base de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e do Pepsic. Para tanto, utilizaram-se as palavras-chaves cuidado,

enfermagem, segurança e cuidado. O estudo foi de cunho bibliográfico no modelo qualitativo de análise de estudos e pesquisas realizadas por outros autores e teóricos sobre o tema.

2 CULTURA E SEGURANÇA DO PACIENTE

A Organização Mundial da Saúde define a segurança do paciente como a ausência de danos evitáveis aos pacientes e a prevenção de danos desnecessários pelos profissionais de saúde. Foi relatado que cuidados inseguros são responsáveis pela perda de 64 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade a cada ano em todo o mundo. O dano ao paciente durante a prestação de cuidados de saúde é reconhecido como uma das 10 principais causas de incapacidade e morte no mundo (BUENO; QUEIROZ, 2006).

Em relação às consequências financeiras dos danos ao paciente, uma análise retrospectiva dos danos ao paciente internado com base em dados coletados de 24 hospitais nos EUA mostrou que as estratégias de redução de danos podem reduzir os custos totais de saúde em US\$ 108 milhões e gerar uma economia de 60.000 dias de internação. Além disso, a perda de renda e produtividade devido a outros custos associados ao dano ao paciente é estimada em trilhões de dólares anualmente (CARVALHO et al., 2015).

A carga de erros de prática sobre os pacientes, seus familiares e o sistema de saúde podem ser reduzidos através da implementação de princípios de segurança do paciente com base em estratégias preventivas e de melhoria da qualidade. Os princípios de segurança do paciente são métodos científicos para alcançar um sistema de saúde confiável que minimize a taxa de incidência e o impacto de eventos adversos e maximize a recuperação de tais incidentes (GOMES et al., 2017).

A Tabela 1 apresenta algumas análises sobre os incidentes de cidadãos

brasileiros notificados ao Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária.

Tabela 1. Tipos de incidentes notificados no Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária (Notivisa), módulo 'cidadão' (n=935), Brasil, 2014-2018.

| Tipo de incidente | n | % |
|--|------------|--------------|
| Uso de medicamentos | 475 | 50,8 |
| Queda do paciente | 70 | 7,5 |
| Infecções relacionadas à assistência à saúde | 67 | 7,2 |
| Atividades administrativas | 56 | 6,0 |
| Produtos para a saúde | 40 | 4,3 |
| Lesão por pressão | 36 | 3,9 |
| Uso de sangue e derivados | 24 | 2,6 |
| Identificação do paciente | 18 | 1,9 |
| Cirurgia | 17 | 1,8 |
| Falhas no cuidado e proteção do paciente | 7 | 0,8 |
| Laboratórios clínicos ou de patologia | 6 | 0,6 |
| Acidentes do paciente | 5 | 0,5 |
| Assistência radiológica | 4 | 0,4 |
| Doação de sangue ou hemocomponente | 2 | 0,2 |
| Transplante, enxerto ou fertilização | 2 | 0,2 |
| Administração de dietas | 1 | 0,1 |
| Outros | 105 | 11,2 |
| Total | 935 | 100,0 |

Fonte: Extraído de Villar, Martins e Rabelo, 2021.

Esses princípios podem ser categorizados como gerenciamento de risco, controle de infecção, gerenciamento de medicamentos, ambiente e equipamentos seguros, educação do paciente e participação no próprio cuidado, prevenção de úlceras por pressão, melhoria da nutrição, liderança, trabalho em equipe, desenvolvimento de conhecimento por meio de pesquisa, sentimento de responsabilidade e prestação de contas, e relatar erros de prática (REIS et al., 2015).

O papel dos enfermeiros é preservar a segurança do paciente e prevenir danos durante a prestação de cuidados em ambientes de cuidados de curto e longo prazo. Espera-se que os enfermeiros adiram às estratégias organizacionais para identificar danos e riscos por meio da avaliação do paciente, planejamento de cuidados, atividades de monitoramento e vigilância, verificação dupla,

oferta de assistência e comunicação com outros profissionais de saúde.

Além de políticas claras, liderança, iniciativas de segurança orientadas por pesquisas, treinamento da equipe de saúde e participação do paciente, a adesão dos enfermeiros aos princípios de segurança do paciente é necessária para o sucesso das intervenções destinadas a prevenção de erros de prática e para alcançar sistemas de saúde sustentáveis e mais seguros (MOSTERDEIRO; PEDRO, 2011).

3 TECNOLOGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A tecnologia de assistência ao paciente tornou-se cada vez mais complexa, transformando a forma como o cuidado de enfermagem é conceituado e prestado. Antes da ampla aplicação da tecnologia, os enfermeiros dependiam

fortemente de seus sentidos de visão, tato, olfato e audição para monitorar o estado do paciente e detectar mudanças. Com o tempo, os sentidos não auxiliados das enfermeiras foram substituídos por tecnologia projetada para detectar mudanças físicas nas condições do paciente

Considere o caso da oximetria de pulso. Antes de seu uso generalizado, os enfermeiros contavam com mudanças sutis no estado mental e na cor da pele para detectar alterações precoces na saturação de oxigênio e usavam gases do sangue arterial para confirmar suas suspeitas. Agora, a oximetria de pulso permite que os enfermeiros identifiquem a diminuição da oxigenação antes que os sintomas clínicos apareçam e, assim, diagnostiquem e tratem mais prontamente as causas subjacentes.

Embora a tecnologia tenha o potencial de melhorar o atendimento, não é isenta de riscos. A tecnologia foi descrita como parte do problema e parte da solução para cuidados de saúde mais seguros, e alguns observadores alertaram para a introdução de erros futuros após a adoção de novas tecnologias.⁶ Por exemplo, enfermeiros e outros profissionais de saúde os provedores podem se concentrar tanto nos dados dos monitores que não conseguem detectar mudanças sutis potencialmente importantes no estado clínico.

Podem surgir problemas com base no grande volume de novos dispositivos, na complexidade dos dispositivos, na interface deficiente entre várias tecnologias à beira do leito e na introdução aleatória de novos dispositivos à beira do leito. Apesar dos bilhões de dólares gastos a cada ano em uma gama cada vez maior de dispositivos e equipamentos médicos, a profissão de enfermagem tem prestado pouca atenção à implementação da tecnologia e sua integração com outros aspectos do ambiente de saúde.

As tecnologias de cuidado ao

paciente de interesse dos enfermeiros variam de dispositivos relativamente simples, como cateteres e seringas, a dispositivos altamente complexos, como sistemas de administração de medicamentos com código de barras e registros eletrônicos de saúde.

A tecnologia pode ser amplamente definida para incluir protocolos clínicos e outros “papéis” ferramentas baseadas, mas para os propósitos deste capítulo, vamos nos concentrar mais em equipamentos e dispositivos que os enfermeiros provavelmente encontrarão na prestação de cuidados diretos aos pacientes.

4 PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

A falta de pessoal e as más condições de trabalho sobrecarregam os profissionais de saúde e podem levar a um aumento de eventos adversos à segurança do paciente, como erros de diagnóstico ou administração de medicamentos. Os enfermeiros são uma das primeiras linhas de defesa contra esses eventos (SILVA et al., 2016).

O papel principal de uma enfermeira na promoção da segurança do paciente é o de um defensor do paciente que é uma presença constante à beira do leito dos pacientes. Os enfermeiros também interagem regularmente com outros profissionais médicos – médicos, farmacêuticos, radiologistas e outros – colocando-os na posição única de poder influenciar a segurança do paciente em todo o cuidado contínuo. Os enfermeiros têm uma ampla gama de responsabilidades que têm uma relação direta com a segurança do paciente. Algumas dessas atribuições incluem (i) monitorando a condição de um paciente; (ii) identificação e relato das alterações na condição de um paciente; (iii) detecção de erros de diagnóstico e tratamento e (iv) administração de medicamentos. Cada um deles é um aspecto vital do cuidado de

enfermagem. Garantir a segurança do paciente é uma das obrigações mais importantes de uma enfermeira, e eles têm vários métodos para cumpri-la (SOUZA et al., 2005).

Os enfermeiros empregam muitas táticas destinadas a promover e melhorar a segurança do paciente. A observação é um aspecto fundamental do papel do enfermeiro na segurança do paciente, porque normalmente passa mais tempo com os pacientes do que outros profissionais de saúde. Eles precisam estar vigilantes e monitorar todos os tipos de complicações, de escaras a infecções. Além disso, os avanços tecnológicos, como leitura de código de barras de medicamentos e termômetros infravermelhos, permitem que os enfermeiros monitorem os pacientes com mais eficiência (GOMES et al., 2017).

Os enfermeiros frequentemente interagem com médicos e outros membros da equipe médica e, como defensores do paciente, são responsáveis por reconhecer e comunicar erros e outros problemas. Eles precisam compreender a condição do paciente e quaisquer medicamentos, procedimentos ou tratamentos que o paciente esteja recebendo para identificar possíveis problemas (SIEWERT et al., 2017).

O descumprimento de planos de tratamento, como regimes de medicação e tratamento de feridas, é uma fonte comum de eventos adversos à segurança do paciente. Como o principal ponto de contato para os pacientes e suas famílias, os enfermeiros estão em uma posição ideal para educar os pacientes sobre suas condições e como tratá-los adequadamente (SOUZA et al., 2005).

5 OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Eventos adversos durante o atendimento médico (como diagnósticos imprecisos ou tardios, infecções, erros cirúrgicos e erros de administração de

medicamentos) estão entre as principais causas de morte e incapacidade no mundo, segundo a OMS. Os eventos adversos resultam em milhões de mortes a cada ano em todo o mundo (SILVA et al., 2016).

A capacidade de um enfermeiro de prevenir esses eventos geralmente depende de sua capacidade de observar e interagir efetivamente com os pacientes. Ter muitos pacientes sob seus cuidados pode comprometer a capacidade de uma enfermeira fazer isso, e é por isso que a equipe de enfermagem é um componente crítico da segurança do paciente. Vários fatores podem influenciar as decisões de contratação, como, (i) a complexidade da condição de um paciente e o nível de cuidados que eles precisam; (ii) o número de admissões, altas e transferências; (iii) o nível de habilidade da equipe; (iv) a geografia da unidade de enfermagem; (v) a disponibilidade de suporte técnico e outros recursos e (vi) o layout da instalação.

Pouco pessoal e altas admissões são uma combinação potencialmente perigosa, aumentando a carga de trabalho dos enfermeiros e prejudicando sua capacidade de fornecer cuidados de qualidade. Numerosos estudos associaram a contratação inadequada de pessoal com um risco aumentado de eventos adversos de segurança do paciente e até mesmo mortes. Por outro lado, uma equipe adequada pode melhorar o papel do enfermeiro na segurança do paciente (GOMES et al., 2017).

Uma equipe adequada está associada a taxas mais baixas de readmissão, melhor adesão e recuperação ao tratamento e redução da mortalidade do paciente. Uma enfermeira com menos pacientes sob seus cuidados pode passar mais tempo com cada paciente individualmente. Isso significa mais tempo para monitorar e avaliar a condição do paciente, educá-lo sobre seu tratamento e fornecer apoio emocional a ele e sua família (CARVALHO et al. 2015).

Uma das maneiras pelas quais os sistemas de saúde se esforçam para garantir uma equipe ideal é determinando uma proporção apropriada de enfermeiro por paciente. Essa abordagem pode ajudar as organizações a gerenciar as cargas de trabalho dos enfermeiros e garantir a qualidade do atendimento (SIEWERT et al., 2017).

Os rácios de pessoal variam em diferentes contextos de cuidados de saúde. Em uma unidade de terapia intensiva (UTI) hospitalar, por exemplo, uma proporção de dois pacientes por enfermeiro é normalmente considerada ideal, enquanto em uma unidade médico-cirúrgica aguda, uma proporção de 5:1 pode ser apropriada.

6 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) é um conjunto escrito de instruções que alguém devem seguir para concluir um trabalho com segurança, sem nenhum efeito adverso na saúde pessoal ou o meio ambiente e de forma a maximizar a eficiência operacional e de produção. De acordo com Donabedian, os padrões são expressão desenvolvida profissionalmente da gama de variação aceitável de uma norma ou criação. Estudos mostram que os padrões têm um potencial significativo para permitir que a organização do provedor melhore a qualidade sem aumentar o custo. Descobriu-se que os POPs são de imensa utilidade em trabalho, formação de pessoal e resultados favoráveis. Assim, os POPs são essenciais pré-requisitos para quaisquer iniciativas de qualidade.

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem- COREN-SP, em 2010, desenvolveu a cartilha 10 passos para a segurança do paciente, tendo como passos, respectivamente: identificação do paciente, cuidado limpo e seguro, cateteres e sondas, cirurgia segura, sangue

e hemocomponentes, paciente envolvido com sua segurança, comunicação efetiva, prevenção de queda, prevenção de úlcera por pressão e segurança na utilização da tecnologia. Para se alcançar sucesso ao desenvolver qualquer um dos passos, seja qual for o serviço de saúde, é necessário que, primeiramente, já esteja difundido e compreendido o conceito de cultura de segurança em toda a organização (COREN-SP, 2010).

Atos técnicos induzem a ações repetitivas, que às vezes são realizadas por muitas mãos diferentes, com resultados semelhantes sendo garantidos até certo ponto. No entanto, os profissionais técnicos são seres diferentes, com talentos, sentimentos e saberes diferentes e, embora atuem com regularidade, devido ao contexto de trabalho, nem sempre produzem resultados que satisfaçam pessoas diferentes, apesar da utilização dos mesmos meios (SILVA et al., 2016).

A área de enfermagem e os POPs estão contidos em manuais que visam esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações e devem estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, ser atualizados sempre que necessário, de acordo com preceitos científicos que devem ser seguidos por todos (médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem) de forma padronizada (SOUZA et al., 2005).

Enfermeiros bem qualificados favorecem a racionalização de rotinas, padronização e procedimentos mais seguros, participação efetiva no planejamento do cuidado e liberação de mais tempo para interagir com o paciente. Portanto, é necessário acompanhar as novas tendências e participar da construção de alternativas que atendam aos desafios da melhoria da oferta de serviços de assistência de qualidade. Além disso, o enfermeiro deve exercer o papel de produtor, implementador e supervisor das ações de cuidado de enfermagem, contemplando uma visão holística do paciente e adotando seu próprio

referencial.

7 SOBRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO

Um ambiente de trabalho abaixo da média pode comprometer a capacidade do enfermeiro de cuidar de pacientes e prevenir erros e outros eventos adversos, enquanto um ambiente favorável pode impactar positivamente a segurança do paciente. Um relatório de 2017, da revista *Health Affairs*, mostrou que os hospitais que melhoraram os ambientes de atendimento clínico obtiveram maiores notas positivas na segurança do paciente, tanto de pacientes quanto de enfermeiros. Vários estudos relataram uma correlação semelhante entre as condições de trabalho do enfermeiro e a segurança do paciente (GOMES et al., 2017).

Vários fatores influenciam as condições de trabalho dos enfermeiros. As interrupções, por exemplo, são consideradas parte rotineira do trabalho dos enfermeiros, mas têm sido associadas a um risco aumentado de todos os tipos de erros, principalmente erros de administração de medicamentos (CARVALHO et al., 2015).

Como observado anteriormente, os níveis de pessoal podem ter um impacto significativo na carga de trabalho de uma enfermeira. Enfermeiros que estão sobrecarregados devido a pessoal inadequado são mais propensos a experimentar estresse, cometer erros e ter menor satisfação no trabalho, o que, por sua vez, afeta a qualidade do atendimento ao paciente (SIEWERT et al., 2017).

Turnos mais longos e horas extras podem levar à fadiga do enfermeiro, um problema sério na profissão que contribui para o burnout. A fadiga pode causar desatenção e mau julgamento, o que muitas vezes leva a eventos adversos de segurança do paciente. Evidências sugerem que enfermeiros que trabalham em vários turnos com mais de 12,5 horas são mais propensos a cometer erros de

medicação. Um estudo da Coreia do Sul também revelou que enfermeiros que trabalhavam menos de 40 horas por semana tinham menos eventos adversos de segurança do paciente do que aqueles que trabalhavam mais de 50 horas por semana (GOMES et al., 2017).

A liderança eficaz é considerada um aspecto crucial do papel do enfermeiro na segurança do paciente e na criação de um ambiente de trabalho positivo. Os líderes de enfermagem são responsáveis por gerenciar a equipe e a duração do turno, o que naturalmente afeta as condições de trabalho. Além disso, a liderança que capacita e motiva a equipe pode reduzir o esgotamento e ajudar a promover uma cultura de segurança do paciente.

O *burnout* pode decorrer dos fatores citados e, por si só, levar a eventos adversos durante o atendimento médico. Enfermeiros em situação de burnout são menos atentos e mais propensos a cometer erros que levam a incidentes de segurança do paciente. O esgotamento entre os enfermeiros era uma preocupação antes da pandemia do COVID-19, com mais de 15% de todos os enfermeiros relatando sentimentos de esgotamento, de acordo com um relatório de 2019 da PRC. Durante a pandemia, esse número disparou.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) informou que 76% de todos os profissionais de saúde experimentaram algum grau de esgotamento no auge da pandemia. Desenvolver estratégias para melhorar a resiliência entre os enfermeiros é fundamental para combater o burnout e melhorar a segurança do paciente. As organizações de saúde podem empregar várias estratégias para desenvolver a resiliência dos enfermeiros, incluindo intervenções de atenção plena e garantir que a equipe tenha o apoio adequado da liderança (CARVALHO et al., 2015).

A ligação entre a segurança do paciente e os resultados do paciente é

clara. O dano ao paciente como resultado de eventos adversos é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, segundo a OMS. Devido ao enorme papel que os enfermeiros desempenham na segurança do paciente, eles também podem ter um impacto significativo nos resultados do paciente (SIEWERT et al., 2017).

Os enfermeiros passam mais tempo com os pacientes do que outros profissionais de saúde. Um estudo publicado no *American Journal of Medicine* estima que os enfermeiros gastam cerca de um terço de seu turno em contato direto com os pacientes, em comparação com apenas cerca de 15% para os médicos. Isso oferece aos enfermeiros uma ampla oportunidade de influenciar o cuidado e defender seus pacientes (SOUZA et al., 2005).

A capacidade de uma enfermeira de influenciar positivamente o atendimento ao paciente geralmente depende do ambiente de trabalho. Existe uma ligação clara entre o ambiente de trabalho dos enfermeiros e o risco de eventos adversos e/ou desfechos adversos. Quando a qualidade do primeiro cai, os dois últimos geralmente aumentam. Numerosos estudos mostraram que os seguintes fatores podem influenciar os resultados dos pacientes: relação enfermeira-paciente, carga de trabalho, duração do turno, liderança (SILVA et al., 2016).

Amplas evidências também sugerem que ter enfermeiros mais altamente qualificados e bem treinados na equipe pode levar a melhores resultados e segurança do paciente. Para criar um ambiente de trabalho ideal que priorize a segurança do paciente, os líderes de enfermagem têm a responsabilidade de gerenciar a equipe, a duração dos turnos e outras variáveis, incluindo questões operacionais.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Preservar a segurança do paciente

é uma das principais responsabilidades do enfermeiro. O papel do enfermeiro na segurança do paciente é significativo e pode ser influenciado por vários fatores, como seu ambiente de trabalho e o nível de apoio da liderança que recebe. Ao gerenciar esses fatores, os enfermeiros líderes podem promover uma cultura de segurança do paciente, melhorando os resultados clínicos no processo.

Nesse sentido, considerando-se a dinâmica dos serviços de emergência, o conhecimento sobre os conceitos e práticas qualificadas a e o processo de trabalho do enfermeiro assistente e líder da equipe, é tido como referência e um dos principais responsáveis por redobrando os cuidados em unidades de emergência, onde os serviços de assistência e os riscos de segurança necessários devem ser atendidos.

REFERÊNCIAS

BUENO, F. M. G.; QUEIROZ, M. de S. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 59, n. 2, p. 222-227, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/gqKqGNtbWJddnBfD-Kgd5LvJ/?lang=pt>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

CARVALHO, K. et al. Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 31, n. 4, 2015. Disponível em: <<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907/141>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

COREN, SP. 10 Passos para segurança do Paciente. 2010 Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/10-passos-para-a-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 23 jun. 2022

GOMES, A. et al. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência

do cuidado de Martin Heidegger. Revista Cubana de Enfermería, v. 33, n. 3, 2017. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/articulo/view/1529/295>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

GUERRERO, G. P.; BECCARIA, L. M.; TREVIZAN, M. A. Standard operating procedure: use in nursing care in hospital services. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 16, n. 6, p. 966-972, 2008. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/rlae/a/FxrVsxQYRXNnMJdgH-mjHwhK/?lang=en#:~:text=In%20the%20nursing%20area%2C%20SOPs,all%20\(physicians%2C%20nurses%20and%20nursing](https://www.scielo.br/j/rlae/a/FxrVsxQYRXNnMJdgH-mjHwhK/?lang=en#:~:text=In%20the%20nursing%20area%2C%20SOPs,all%20(physicians%2C%20nurses%20and%20nursing)>. Acesso em: 13 ago. 2022.

MOSTARDEIRO, S. C. T. de S.; PEDRO, E. N. R. O cuidado de enfermagem em situações de alteração da imagem facial. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, n. 2, p. 294-301, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/nZwqPSbMLsvj9TNkhfK-Bvzf/?lang=pt>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

REIS, T. L. da R. dos et al. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. Aquichan, v. 14, n. 4, p. 496-508, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000400005>. Acesso em: 13

ago. 2022.

SIEWERT, J. S. et al. Management of integral care in nursing: reflections under the perspective of complex thinking. REME: Revista Mineira de Enfermagem, v. 21, 2017. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1185>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

SILVA, A. T. et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. Saúde em Debate, v. 40, n. 111, p. 292-301, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPS-drtHLC4rmwJKvJ/?lang=pt>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

SOUZA, M. de L. de et al. O Cuidado em enfermagem: Uma aproximação teórica. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 14, n. 2, p. 266-270, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/RPGd7WQhG6bbszqZZzjG4Rr/?lang=pt>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

VILLAR, V. C. F. L.; MARTINS, M.; RABELLO, E. T. Incidentes e eventos adversos de segurança do paciente notificados pelos cidadãos no Brasil: estudo descritivo, 2014-2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 4, 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000400310>. Acesso em: 13 ago. 2022.