



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAEMA

STÉFANY DANIELY GOMES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO
PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**

**ARIQUEMES – RO
2022**

STÉFANY DANIELY GOMES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO
PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso para
obtenção do Grau em Bacharelado em
Enfermagem apresentado ao Centro
Universitário UNIFAEMA.

Orientador (a): Prof. Ms (a) Juliana
Barbosa Framil

ARIQUEMES – RO
2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na
Publicação (CIP)

G633a Gomes, Stefany Daniely.

Avaliação da assistência de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. / Stefany Daniely Gomes. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022.

48 f. ; il.

Orientador: Prof. Ms. Juliana Barbosa Framil.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Segurança do Paciente Pediátrico. 2.
Assistência de Enfermagem. 3. Saúde da Criança. 4.
Assistência Pediátrica. 5. Paciente Pediátrico. I. Título. II. Framil.
Juliana Barbosa.

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N.
SoeiroCRB 1114/11

STÉFANY DANIELY GOMES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO
PACIENTE PEDIÁTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso para
obtenção do Grau em Bacharelado em
Enfermagem apresentado ao Centro
Universitário UNIFAEMA.

Banca examinadora

Prof. Me. Juliana Barbosa Framil
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Me. Thays Dutra Chiarato Verissimo
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Esp. Katia Regina Gomes Bruno
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Dedico esta monografia a Deus por permitir que esse sonho se realize e aos meus pais, exemplos de garra, amor, compreensão, zelo, companheirismo, força, entre tantos outros adjetivos. Entrego a minha conquista, pois sem eles nada seria possível, visto que, sem medir esforços me impulsionaram para além do que eu poderia alcançar. Dedico também a todos profissionais da enfermagem que lutam por a construção do cuidado de qualidade e com a máxima segurança aos seus pacientes.

STÉFANY DANIELY GOMES DA SILVA

Primeiramente agradeço a razão do meu viver e base para os meus pés, meu pai celestial que me abençoou e me abraçou me amando de tal maneira a conduziu meus passos no decorrer dos anos de graduação da mais graciosa forma.

Aos meus pais, Elias Laurindo Gomes e Elizabete Batista Gomes. Um homem batalhador, cheio de amor e sabedoria, sempre cuidando de mim, me apoiou nos meus planos e objetivos, me aconselhou vendo minhas incertezas e me acolheu durante os meus prantos. A minha mãe, mulher guerreira, sempre tão preocupada comigo desdobrava sua vida para me ver bem. Vocês são as razões de ser quem sou e possibilitar uma formação em minha vida através de seu suor e de suas orações a meu favor, mesmo quando não compreendia minhas decisões.

Quero agradecer aos meus irmãos Daiane Gomes, Maycon Douglas Gomes e Alessandra Vitória Gomes, por me amar e compreender todo processo, me apoiar quando não mais consegui trabalhar sozinha, vocês foram o alívio de muitas aflições, tem parte da minha conquista também.

Aos meus familiares, especialmente meus tios por se preocuparem e torcem tanto por mim.

A Raiane Santos Carvalho, minha amiga, eu agradeço por todos os abraços de apoio, esteve ao meu lado academicamente no intuito de crescer juntas, compreendeu minhas dificuldades e procurava ser empática, pelas instruções e explicações. A futura profissional que eu serei está sendo construída com muito esforço e você teve parte nisto.

As minhas irmãs do coração que a faculdade proporcionou: Betânea Pardinho, Erika Nascimento, Jessica Teixeira, Lidiane e Rafaela Bassai sou eternamente grata pela parceria no contexto acadêmico, apoio nos dias difíceis, vocês foram mães nos conselhos severos, irmãs nas discussões bobas e cúmplices das loucuras. Enfim, são além do que eu jamais saberei expressar, eu amo vocês minhas amigas de profissão e irmãs para toda a vida.

Não posso deixar de agradecer as minhas cúmplices, minhas meninas sem fronteiras, Kellen Louzada, Jhenifer Louzada e kamila Souza, com vocês minhas lágrimas se tornam risos incontroláveis, obrigada!

Ao corpo docente eu responsabilizo por gerar o misto de aprendizado, estímulo, empatia, humanização, por chamar a atenção, instruir em todos os momentos e serem tão parceiros em cada matéria que se passavam, vocês são os precursores do futuro profissional, abracem esse troféu moldado por imensa gratidão.

Em especial agradeço a coordenadora do Curso Me. Thays Dutra Chiarato Veríssimo, mas que uma profissional enfermeira é amiga e conselheira. Em momentos difíceis a empatia por minhas dificuldades trouxe calma a meu coração, um exemplo profissional que desejo me espelhar, sempre esteve transmitindo palavras de ânimo e impulso sem olhar a quem.

A Eliane Lacerda Miorança e o seu Jair Miorança que tanto cuidou de mim, sou muito grata por tudo e todo o tempo que passamos juntos, lugar de vocês no meu coração está reservado.

As Colegas de trabalho da Creche Paulo Coelho, especialmente a Marlene

Lacerda, Adilia Lezzi, Elizane Souza, Lidia Lima, Raquel Bispo, Rosangela S. Ferreira, Rosa Marques que em dias de exaustão no trabalho me apoiaram, sempre com palavras de carinho e ânimo, compreendiam minhas limitações, suprimindo minha ausência em alguns momentos no decorrer dos estágios.

A Sandy M. O. Noqueira por me escutar, ensinando e orientando com paciência algumas questões da produção do trabalho. Grata também a minha querida amiga Valéria Ribeiro que me escutou e opinou durante a escrita do mesmo.

A minha Orientadora Me. Juliana Barbosa Framil, agradeço por escutar meus embarços, me compreendeu quando eu me sentia tão perdida e com tanta mansidão explorava meios para solucionar os problemas, sempre criando maneiras de me conduzir pelo trajeto e métodos corretos para produção do Trabalho de Conclusão de Curso.

A Élide Dalpiaz, Diego Fagundes e ao pequeno Lorezo Dalpiaz Fagundes, grata eu sou por me proporcionar um trabalho e me acolher em um momento difícil que passei, Deus os abençoe infinitamente.

A todas as pessoas presentes por ter colaborado de alguma maneira para minha formação, meu muito obrigado.

Dai graças ao senhor, porque ele é bom; porque a sua bonignidade dura para sempre. Salmos 136:1

RESUMO

O termo segurança do paciente significa a redução, a um nível aceitável, do risco de dano associado ao cuidado do paciente, sendo imprescindível que a cultura de segurança em saúde seja exercida cotidianamente na enfermagem promovendo segurança aos profissionais e, por conseguinte, aos pacientes pediátricos e todos envolvidos. Quando não há o cuidado seguro conduzido por métodos padronizados, ocorrem complicações chamadas de eventos adversos, o mesmo determina-se por intercorrências prejudiciais indesejáveis, pressuposta por uma assistência imprudente prestada por algum profissional no ato assistencial capaz de ser fatal ao corpo lesado. Visto que o número de internações tem crescido consideravelmente nos últimos anos e considerando também a capacidade profissional, física e administrativa dos hospitais, principalmente da região Norte. Neste contexto, pretendeu-se nesta pesquisa analisar a conduta de enfermagem no que concerne à segurança do paciente pediátrico. O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, a partir da busca em ambiente virtual bibliográfico na base de dados BVS Enfermagem que abordassem o tema aqui proposto. Seguindo os critérios de seleção de artigos para a amostra final, dez publicações foram consideradas elegíveis para atender ao objetivo proposto neste trabalho. A partir disso, no decorrer da pesquisa e descrição dos conteúdos abordados evidenciou-se situações que predispõe as crianças a ocorrência de eventos adversos devido à não adoção das recomendações relacionadas à segurança do paciente. Apesar dos índices comprovados através da coleta de dados por notificações, a realidade é que a prática de notificar é minimamente aderida por grande parte das equipes atuantes. O efeito dominó é bem provável nestes casos, pois falhas são identificadas desde o assistencial ao administrativo, analisa-se que quando não há embasamento, promoção ou interesse por aprender os facilitadores para uma assistência segura para ambas partes os riscos diários são altíssimos. Por conseguinte, em vista de toda problemática, encontrou-se pontos positivos a serem reforçados e também técnicas, protocolos e medidas cautelares de apoio, possibilitando a qualificação no atendimento ao cliente.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Segurança do paciente; Paciente pediátrico.

ABSTRACT

The term patient safety means the reduction, to an acceptable level, of the risk of harm associated with patient care, and it is imperative that the culture of health safety is exercised daily in nursing, promoting safety for professionals and, therefore, for pediatric patients and everyone involved. When there is no safe care conducted by standardized methods, complications called adverse events occur, which are determined by undesirable harmful interurrences, presupposed by reckless assistance provided by a professional in the care act capable of being fatal to the injured body. Since the number of hospitalizations has grown considerably in recent years and also considering the professional, physical and administrative capacity of hospitals, mainly in the North region. In this context, the aim of this research was to analyze nursing behavior with regard to pediatric patient safety. The present study refers to an integrative literature review, based on a search in a virtual bibliographic environment in the VHL Nursing database that addressed the theme proposed here. Following the article selection criteria for the final sample, ten publications were considered eligible to meet the objective proposed in this work. From this, in the course of the research and description of the contents addressed, situations were evidenced that predispose children to the occurrence of adverse events due to the non-adoption of recommendations related to patient safety. Despite the rates proven through the collection of data by notifications, the reality is that the practice of notifying is minimally adhered to by most of the active teams. The domino effect is very likely in these cases, as failures are identified from the assistance to the administrative, it is analyzed that when there is no basis, promotion or interest in learning the facilitators for safe assistance for both parties, the daily riches are very high. Therefore, in view of all the problems, positive points were found to be reinforced and also techniques, protocols and precautionary support medications so that it is possible to improve customer service

Keywords: Nursing care; Patient safety; Pediatric patient.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS- Biblioteca Virtual de Saúde em Enfermagem
ANVS – Agência Nacional De Vigilância Sanitária
COFEN - Conselho Nacional De Vigilância Sanitária
REBRAENSP - Rede Brasileira de Enfermagem
PNSP - Programa Nacional de Segurança
EPS - Educação permanente em saúde
SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO.....	14
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	14
3 METODOLOGIA	15
4 DESENVOLVIMENTO	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	48
ANEXO A – RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO	48

1 INTRODUÇÃO

Desde os anos 2000, período de publicação do relatório “To Err is Human: Building a Safer Health Care System”, que significa: Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro, responsável por impactar e ampliar a visão relativa aos riscos em torno da segurança do paciente, visto que se desencadeou um movimento em nível mundial priorizando a promoção e prevenção de eventos inesperados na atenção a saúde (COSTA *et al.*, 2020).

Observa-se que o tema é discutido mundialmente após a publicação da formação de uma aliança mundial desde o ano de 2004, neste mesmo ano apresentou-se um debate com maior ênfase pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária em Saúde (ANVS) no intuito de criar e implantar estratégias a serem adotadas no sentido de transformar o cenário de segurança da saúde. Portanto, o PNSP criou em 2013 a resolução que estabelece uma diretriz e condutas específicas voltadas à qualidade da assistência de saúde a serem prestadas ao cliente e no ato de promover a segurança do paciente. (WEGNER, *et al.*, 2017)

Vinculado a isto, afirma-se que é de responsabilidade do profissional de enfermagem, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Lei 7.498/86, garantir a segurança ao paciente pediátrico através da capacidade embasada cientificamente e técnica na assistência e gerenciamento em situações de risco (SILVA *et al.*, 2019). Mesmo com o avanço e as diversas recomendações presentes na literatura internacional, é de suma importância agrupar as evidências que problematizam a segurança do paciente pediátrico quando aos cuidados da enfermagem para então aplicar o conhecimento científico produzido nas práticas diárias assistenciais.

A efetividade dos cuidados de enfermagem e um bom gerenciamento de modo seguro permitem a integração de boas práticas que contribuem na identificação de riscos e na divulgação de melhores condutas baseadas em evidências (WEGNER, *et al.*, 2017). Portanto, o objetivo do estudo foi discorrer sobre a assistência de enfermagem ao paciente pediátrico e suas vertentes.

Conforme os dados apresentados na tabela a seguir, o número de internações de crianças com menos de 10 anos tem aumentado desde 2015, exceto em 2020, muito provavelmente devido à emergência da pandemia de COVID-19 (DATASUS, 2022). Tais internações representam grande impacto na vida da criança por enfrentar

uma situação adversa como a internação e representa um grande custo aos setores públicos, portanto promover a segurança do paciente pediátrico é extremamente importante, tanto pelo objeto principal, o qual é restabelecer a condição de saúde da criança, quanto pelo impacto financeiro que pode representar.

Tabela 1 – Internações e valor total de serviços hospitalares segundo ano atendimento de crianças menores de um ano, 1 a 4 anos, e de 5 a 9 anos no município de Ariquemes/RO.

Ano/atendimento	Internações	Valor total da internação
2015	1125	461.243,57
2016	1021	373.767,80
2017	1184	441.794,87
2018	1202	429.253,85
2019	1529	513.144,92
2020	944	373.921,99
2021	1742	719.740,60
2022*	1411	666.231,39

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) (DATASUS, 2022).

*Dados disponíveis até julho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar a conduta de enfermagem no que concerne a segurança do paciente pediátrico.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Conceituar o papel da assistência de enfermagem no cuidado preventivo perante a segurança do paciente pediátrico.
- Descrever as complexidades vivenciadas na equipe de enfermagem delineando os principais fatores precursores dos erros cometidos prejudiciais ao paciente.
- Discorrer sobre medidas a serem implementadas para uma melhor assistência à criança hospitalizada.

3 METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, a partir da busca em ambiente virtual bibliográfico na base de dados BVS Enfermagem (Biblioteca Virtual em Saúde), em recorte temporal de 2017 a 2021. Os dados analisados nas publicações de diversos autores exposto pela biblioteca foram delimitados em sete etapas para a pesquisa em questão, sendo elas: identificação do problema, definição dos objetivos, pesquisa na literatura, coleta e armazenamento de conteúdo, análise do material coletado, escrita e apresentação da revisão vigente.

A partir disto, obtiveram-se algumas respostas às seguintes questões norteadoras: Quantos estudos publicados relacionados ao tema estão disponíveis? O tema proposto deste trabalho é constantemente discorrido no Brasil? Houve repercussão quando exposto cientificamente? Qual o quadro atual da segurança do paciente pediátrico hospitalizados na clínica médica?

Vendo isto, o estudo propõe responder às seguintes questões norteadoras:

- Qual a percepção da equipe de enfermagem diante da segurança do paciente pediátrico?
- Quais as maiores dificuldades da equipe de enfermagem em garantir a segurança ao paciente?
- O que pode ser modificado?

Como critérios de inclusão foram utilizados filtros que correspondem a alguns requisitos, como: ser relatado nos últimos seis anos a partir desta busca, publicação disponível com texto completo, podendo ser de bases de dados nacionais e internacionais sendo as publicações em língua portuguesa, configurar-se como artigo e estar relacionado especificamente sobre a avaliação da assistência de enfermagem e segurança do paciente pediátrico.

Os critérios de exclusão foram: resumo de evento; livro; não estar relacionado à temática pesquisada; quebra de texto completo disponível, tese; revista; dissertação; capítulo de livro; estar em outro idioma que não seja o português; publicação que tenha tema em duplicidade; fugir do objetivo proposto; ser publicação

de ano anterior a 2017, não ser publicação das bases de dados presente nos critérios de inclusão.

Saliento ainda que para consolidação da pesquisa, inicialmente foi escolhida por razão de confiabilidade o armazém da BVS de enfermagem, no qual inicialmente utilizou-se as seguintes palavras chave/descriptores: prevenção AND segurança do paciente pediátrico, segurança do paciente pediátrico, assistência de enfermagem AND pediatria.

Outro passo foi a pesquisa e seleção dos materiais de acordo com critérios de inclusão pré-estabelecidos, durante o processo realizou-se a análise durante leitura na íntegra dos artigos selecionados visando verificar se todos estavam inclusos conforme os critérios de inclusão e exclusão. Posterior à exclusão de alguns, ocorreu uma nova leitura com análise mais aprofundada dos artigos no intuito de responder às problemáticas da pesquisa. Para uma melhor compreensão da metodologia utilizada criou-se um fluxograma para expor a sistematização como passo a passo da seleção da amostra final de publicações escolhidas.

Em síntese, o processo de elaboração da revisão integrativa iniciou-se com a leitura buscando as interpretações das respostas buscadas na pesquisa, pontuando os aspectos mais relevantes, identificando evidências que possam melhorar a formação e atuação profissional da enfermagem na assistência de enfermagem referente à segurança do paciente pediátrico.

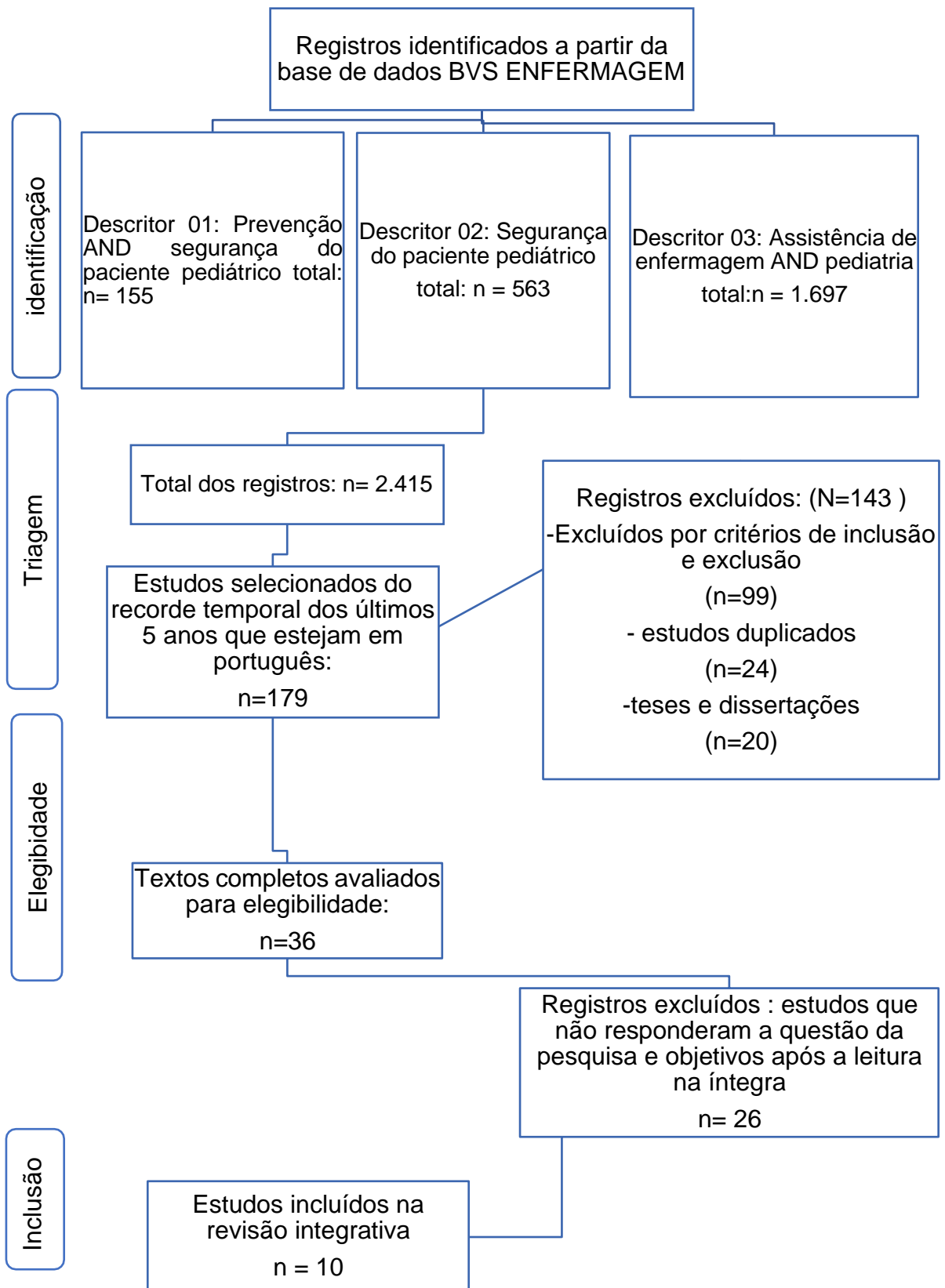
Neste estudo foram aplicadas as seguintes etapas para compor a revisão integrativa:

- 1) Identificação – foi realizada a primeira seleção na bases de dados BVS Enfermagem com as palavras supracitadas, totalizando 2415 publicações, posteriormente foram aplicados filtros de seleção do período de 2016 a 2021, idioma português e o que resultou em 179 estudos;
- 2) Triagem – foi realizada uma triagem para sintetizar as publicações obtidas e realizado uma pré-leitura para análise de título, resumo, palavras chaves e metodologia, realizando assim a exclusão de 143 estudos por não se enquadrarem aos critérios de inclusão;
- 3) Elegibilidade – nesta etapa foram selecionadas as publicações para leitura na íntegra, sendo escolhidos 10 artigos considerados elegíveis para constituir a amostra

final para análise e síntese de conhecimentos da revisão integrativa, conforme demonstrado na figura 1.

Salienta-se que dentre os dez artigos selecionados, oito correspondiam às publicações resultantes de pesquisas de campo e dois eram advindos de pesquisas bibliográficas.

Figura 1 – Fluxograma com etapas da seleção do material bibliográfico utilizado.



Fonte: Autoria própria, 2022.

4 DESENVOLVIMENTO

No ano de 2008 originou-se mais um meio de apoio e incentivo à segurança do paciente, foi criada a Rede Brasileira de Enfermagem (REBRAENSP) como estratégia de adesão, cooperação e trabalho realizado em conjunto por pessoas e instituições interessadas no aprimoramento em busca de aperfeiçoar os cuidados de saúde, gerenciamento, pesquisa, referência metodológica informativa e promoção do processo educativo em segurança do paciente. (COSTA *et al.*, 2020).

A definição de segurança do paciente é determinada pelo Programa Nacional de Segurança (PNSP) instituído pela portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, que diz ser a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado do paciente. O mesmo prevê que a Cultura de Segurança deva ter como base a configuração de que cada trabalhador assuma a reponsabilidade por sua própria segurança, pela de seus colegas, pacientes e familiares. Ressalta a prioridade da segurança acima de metas financeiras e operacionais, enfatizando a promoção do aprendizado a partir da análise de incidentes. (GAITA *et al.*, 2018).

Logo a baixo representa-se as seis metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Segurança ao Paciente do Ministério da Saúde. Tais Metas conduzem ações nacionais de combate a eventos advertos prejudiciais a saúde dos pacientes.



Crianças enfermas hospitalizadas necessitam de diversas intervenções para a manutenção do seu estado clínico, são expostas a riscos físicos e biológicos que associados à sua fragilidade fisiológica, comparada a um adulto, predispõe maiores possibilidades de sofrer com incidentes hospitalares. (SILVA *et al.*, 2019)

Portanto, eventos adversos são complicações prejudiciais indesejáveis decorrentes da atenção prestada ao paciente, reações externas à evolução natural patológica. No tempo atual, indagam-se maneiras de evitar a ocorrência de tais adversidades, tornando-as um grande desafio no aprimoramento da segurança na assistência em saúde da população. (COSTA *et al.*, 2020).

Na busca por compreender os percalços que norteiam a segurança do paciente e a atribuição do enfermeiro frente ao cuidado preventivo encontrou-se alguns conteúdos científicos publicados, tais quais relatavam diversos achados teóricos, além de resultados adquiridos em pesquisas de campo hospitalar ou até mesmo materiais gerados através de entrevistas a profissionais e estudantes engajados na área da saúde.

A fim de sistematizar o conteúdo disponível selecionado evidenciando o desenvolvimento do cuidado seguro pediátrico em âmbito hospitalar, as buscas e análises nesta revisão foram interpretadas e agrupadas conforme o objetivo principal desta pesquisa. Os principais achados dos artigos constituintes da amostra final desta pesquisa estão elencados no quadro a seguir.

Quadro I: Referências de base para amostra conclusiva da pesquisa.

Autor	Periódico	Título	Resultados e conclusões
1	BIASIBE TTI <i>et al.</i> , 2020 Revista mineira de enfermage m – REME	Segurança do paciente em pediatria: Percepções da equipe multiprofissio Nal	<p>Identificação do paciente seguida da dupla checagem com cautela na confecção de pulseira íntegra e legível interligada a educação permanente eleva a adesão da mesma. Ademais, registro mais bem elaborado e estímulo da comunicação efetiva desde a academia universitária se tornam estratégias de segurança, notou-se também a inexistência por vezes de registros e documentação inadequada nos prontuários. Pontua-se a importância da conferência dos nove certos no processo medicamentoso, utilização da prescrição eletrônica, protocolo de doses e notificação de incidentes. Abordou sobre o risco de quedas, orientação ao acompanhante, higienização das mãos, práticas de controle de infecção, sistemas informatizados para o compartilhamento de informações, gerenciamento da equipe, organização do atendimento a demanda, estresse profissional, adoção de protocolos e a aplicação de feedbacks. .</p> <p>Conclusão: Embora existam diversos protocolos assistenciais, algumas adaptações qualificadas e melhorias no cuidar podem ser inseridas nas diretrizes da instituição. Nota-se a incapacidade de alguns profissionais no ato de gerenciar uma comunicação efetiva interpessoal. É importante relatar também a existência por vezes de um ambiente apropriado e recursos escassos para realização da assistência, motivo no qual resulta em erros.</p>

Artigo	Periódico	Título	Resultado e conclusão
2 COSTA <i>et al.</i> , 2020	Revista mineira de enfermage m – REME	Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico	Este estudo adverte a percepção do desconhecimento científico dos profissionais, uma vez que apresentam incompreensão em relação aos erros adquiridos no decorrer da carreira e transmissão de conhecimento inexistente na graduação. A partir disto, a simulação clínica aparece como um método estratégico, além de outros meios como: implantar protocolos novos, melhorar a comunicação, ampliar os conhecimentos e buscar adquirir habilidades processuais. Portanto, a educação permanente em saúde (EPS) pode promover integração ensino-serviço e comprometimento com o trabalho, no intuito de gerar um perfil crítico, inovador e proativo. Relata-se aqui a importância da análise do meio, para então moldar estratégias na busca de eliminar possíveis reincidências dos agravos acometidos. Ademais, situou-se a ausência de registros de notificação com eventos adversos. Ressalta-se aqui a importância da orientação sobre a responsabilidade de todos envolvidos, principalmente dos acompanhantes no cuidado a segurança da criança. Conclusão: Deve-se repensar estratégias na busca de melhores resultados. Profissionais relatam a escassez de recursos e a sobrecarga de incumbências associada à carga excessiva de plantões. Visto isto, a segurança requer a disponibilidade de recursos e estrutura necessária para atuação da equipe. Denota-se que os relatos reforçam a necessidade de sensibilizar, fornecer elementos, capacitar gestores, planejamento e promoção de segurança.

Artigo	Periódico	Título	Resultado e Conclusão
3 COSTA <i>et al.</i> , 2021	Revista enfermage m em Foco	Segurança do paciente pediátrico no processo de administraçã o de medicamento endovenoso	<p>O papel do enfermeiro inerente à terapia medicamentosa pode ser direta ou indiretamente com a supervisão quando atribuída ao técnico. Sobre a prescrição dos medicamentos deve estar legível, de entendimento universal para então prestar uma assistência segura e de qualidade. Outra questão é a presença de relatos em que grande parte das assistências os profissionais não se apresentam, não explicam o procedimento e medicação e muitos não utilização da humanização. Ademais alguns pontos a serem expostos e possíveis precursores dos erros são: desorganização da bancada, identificação do leito, identificação do paciente, dupla checagem, escassez de materiais, mobiliários em mal estado, multiplicidade de tarefas, transporte incorreto da medicação atingindo a integridade físico-química e microbiológica, uso incorreto ou deficiente de todos EPIs exigidos, identificação deficiente da seringa com medicação preparada. Conclusão: A segurança do paciente quanto ao preparo e administração de medicamentos na pediatria está diretamente vinculada à necessidade de educação permanente continuada e capacitações periódicas no preparo e administração segura, visto que esta atitude pode minimizar a ocorrência de falhas de medicação no decorrer das etapas desse processo prejudiciais ou até fatais à saúde do paciente.</p>

4	SILVA <i>et al.</i> , 2019	J Nurs UFPE online	Qualidade e segurança da assistência em pediatria	O medicamento deve ser separado por fitas de identificação, obtendo dados sob o paciente, sua medicação e administração. Outras ações foram avaliadas, sendo elas a higienização correta das mãos, uso de EPIs, higienização do âmbito de trabalho, descarte correto de materiais perfuro e contaminantes. Ainda sobre o armazenamento, busca-se por medicações em frascos de vidro e uso de geladeiras exclusivas conforme indicação do fabricante. Portanto, o preparo e administração na maioria dos pacientes é prática do técnico de enfermagem com pouca supervisão da enfermagem. Referente à identificação encontrou-se a ausência da data e hora do preparo e a identificação do profissional, conforme preconiza resolução DRC. Verifica-se a inexistência de um manual de normas e rotinas técnicas na padronização da escolha do melhor acesso venoso. Por conseguinte, analisa-se um ultimo déficit na atenção aos cuidados, a realização dos nove certos por alguns responsáveis profissionais. Conclusão: Apresentam-se inconformidades na estrutura que constitui a terapia medicamentosa.
---	----------------------------	--------------------	---	---

5	(WEGNER, R, <i>et al.</i> , 2017)	Revista Gaúcha de Enfermagem	Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica	Algumas temáticas foram evidenciadas a partir de diversos estudos, tais como: insuficiência de recursos humanos nos centros de saúde, ressaltando este déficit na equipe de enfermagem, importância dos registros em prontuários e registro de eventos adversos, impactos da avaliação do progresso ou não de cuidado e o uso de materiais de apoio, instrumentos eletrônicos para registro ou avaliação, grade acadêmica melhor elaborada composta por conteúdos mais abrangentes na formação de novos profissionais, práticas de prevenção de infecções, definição de protocolos e estratégias que visem à segurança do paciente, capacitações e treinamentos providos das instituições, utilização de bombas de infusão inteligentes para uma maior precisão da administração de medicamentos e segurança do profissional e a saúde do paciente, identificação da medicação com código de barras, importância da identificação do paciente correto, identificação da inexistência da capacidade de manejo dos equipamentos, dispositivos e acessórios, baixo índice de notificação de eventos adversos medicamentosos, comunicação ineficiente, comunicação efetiva entre a equipe, as possíveis advertências ocorridas na segurança de saúde na pediatria, participação familiar no pré-operatório e em clima hospitalar oferecendo dados importantes para a segurança além de um apoio psicológico a criança e auxílio técnico à equipe. Conclusão: observaram-se algumas vertentes relacionadas à segurança do paciente e suas problemáticas e também pontua limitações no acervo metodológico, ressaltando a importância de gerar novos conteúdos científicos qualitativos.
---	-----------------------------------	------------------------------	---	---

6	GURGEL, <i>et al.</i> , 2021	Acta Paulista de Enfermagem	Competência profissional de promoção de saúde na prevenção a quedas na pediatria	Observa-se que o presente artigo traz em sua pesquisa o debate sobre as competências profissionais no que concerne o risco de queda com foco pediátrico. Portanto, analisou-se a necessidade da criação do diagnóstico de risco de queda, ato que envolve diversos fatores a serem avaliados, para então programar estratégias de prevenção à queda. Pontuou também o uso diário de ferramentas diárias para a avaliação de um possível risco de trauma por queda. Além disso, outras questões foram abordadas, sendo elas o papel do enfermeiro como gerenciador de mudanças, visto que gerar entendimento da problemática e sua gravidade ao acompanhante torna possível uma assistência segura à criança hospitalizada, ressaltou-se também a importância de uma comunicação segura entre os profissionais, relevância da construção de notificações para uma cultura de cuidados mais focados na prevenção de acidentes. Por fim, sugere a implantação do <i>compHP</i> nas diretrizes curriculares dos cursos de saúde. Conclusão: Após a exposição dos resultados constatou-se que existe um déficit na prática direta e nos registros e notificações por parte dos profissionais, apesar de que deva existir um domínio da competência.
---	------------------------------	-----------------------------	--	---

7	Online Brazilian Journal Of Nursing	Avaliação dos registros de enfermagem em pediatria: estudo descritivo	<p>O processo de enfermagem é composto por diversas etapas responsáveis por fornecer evidências seguras para conclusão de um diagnóstico clínico e de cuidados, ato que vem a gerir os registros no prontuário do paciente. É grande a importância deste registro para tratamento e acompanhamento da evolução do paciente, além de ser descoberta de possíveis sinais patológicos. Por conseguinte, este estudo discorre sobre a predominância em coleta de dados negativos dentro dos registros de enfermagem avaliados na pesquisa. Alguns pontos criticados foram: realização inadequada, tratado como irrelevante quando deveria ser utilizado como subsídio da assistência e respaldo judicial. Observou-se também a ausência do mesmo, empecilho no processo de cura quando deveria ser suporte e não atraso, quando há o registro em alguns prontuários os mesmos se encontram incompletos, inconsistente ou errôneo. Diante do exposto, declarou-se algumas justificativas, percorrendo desde a alta demanda para baixo quadro de funcionários até comunicação ineficaz da equipe. Outro ponto a se destacar é a ausência de registros que comprovem a existência da educação continuada à equipe. Conclusão: Conforme o levantamento de dados, os registros caracterizam insuficientes mesmo quando por lei são de responsabilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem criar e relatar com qualidade.</p>
---	--	---	---

- 8 Golle., et al., 2018 Revista online de pesquisa Cultura e de segurança do paciente em hospital privado Ao avaliar os resultados obtidos com a pesquisa evidenciou-se que os melhores escores foram relacionados com as condições de trabalho, bom trabalho em equipe e satisfação no serviço prestado. Portanto, tais questões repercutem uma maior segurança ao paciente, resultados de boas condições de trabalho desde o suporte tecnológico quanto à estrutura física, diferente de muitos hospitais públicos. Outro resultado discutido foi à baixa da ocorrência dos eventos adversos quando há uma boa comunicação dos membros assistentes a saúde, além da alta satisfação dos resultados obtidos com o trabalho. Vale ressaltar que a percepção dos profissionais de enfermagem em um dos hospitais estudados declarou que as atitudes de segurança desenvolvidas pela administração apresentam deficiências, visto que a mudança deve iniciar da gerencia. **Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade da inclusão de uma cultura de segurança nos hospitais, além de criar meios para gerar um entrosamento e satisfação maior entre os profissionais, favorecendo a assistência segura.
-

9	(FERREIR A <i>et al.</i> , 2018)	Revista Latino- Americana de Enfermage m	Instrumentos para cuidado de lesão por pressão na pediatria e hebiatria: revisão integrativa da literatura	Encontraram-se escalas preditivas para identificação do risco de desenvolver lesão por pressão, em três comandos do cuidado; avaliativo, preventivo e curativo. Tais métodos utilizavam escalas como pontuações para avaliar e quantificar os fatores determinantes contribuintes para redução da camada tecidual causando a lesão por pressão. Concluiu-se que o uso destas escalas permite um diagnóstico de enfermagem precoce e a introdução de medidas de intervenção, utilizando dos dados obtidos para construir um plano de intervenção, avaliando-se os riscos à segurança do paciente com pré-disposição no desencadear de uma possível lesão por pressão.
---	--	---	--	---

10 (GAITA e <i>t al.</i> , 2018)	Percepção e saberes sobre a segurança do paciente pediátrico	Discutiu-se sobre o significado de eventos adversos para alguns técnicos de enfermagem, constando-se que há incidentes no uso correto e descarte das luvas, higiene das mãos antes e depois dos procedimentos e infusão de medicação acelerada. Negligência na higienização das mãos. Sobre práticas o erro de administração de medicamentos. Encontrou-se negligência ao uso dos nove certos da administração de medicação; ausência de protocolos de dupla checagem; na insulino terapia, falhas na diluição correta de medicações, seringas sem dispositivo de segurança, identificação incorreta do cliente, comunicação ineficaz, notificações incorretas, ações que denotam fragilidade a cultura de segurança na instituição. Má adesão a programas educativos fomentando a educação continuada que trouxe resultados positivos nos quadros infecciosos, no custo de antibióticos e na quantidade utilizada. Identificaram-se irregularidades no espaço físico, calor e excesso de ruídos que afetam a saúde física e exposição a agentes biológicos. Outra problemática deu-se ao quantitativo do quadro de profissionais quando avaliado a demanda. Durante a pesquisa, fixaram lembretes próximos ao leito, medidas de prevenção pertinente a queda. Mencionou estratégias no intuito de garantir a segurança. Necessidade de maior aplicabilidade durante a formação. Por fim, criou-se um produto educativo em forma de cartilha como produto promotor de medidas a serem seguidas para então eliminar a insegurança hospitalar do paciente pediátrico.
--	---	---

Desafios da Equipe de enfermagem no âmbito hospitalar

No ano de 2004 após o marco da Aliança Mundial voltada a segurança do paciente, houve o fortalecimento do embasamento científico que além de beneficiar a enfermagem pediátrica, contribuiu para a introdução de metodologias no campo profissional garantindo a assistência segura a criança hospitalizada (WEGNER, *et al*, 2017).

Diante da necessidade de uma discussão frente ao assunto exposto, realizou-se a busca na base de dados indexados na Biblioteca Virtual de Saúde em Enfermagem em nível de acesso mundial, envolvendo uma abordagem quantitativa, visto que tais escritas pertencem a diversos estados brasileiros com autores distintos que contribuem para o aumento do conhecimento com intuito de promover segurança ao paciente hospitalizado.

A partir da pesquisa quanto à temática discutida nesta revisão bibliográfica, observa-se que os estudos demonstram o destaque adquirido e a suma importância conquistada por toda rede de saúde, posição responsável por alcançar a mobilização mundial em prol da segurança ao paciente. Os artigos foram analisados e agrupados com o intuito de coordenar os resultados da pesquisa em torno do assunto em questão.

Comunicação efetiva

Ressalta-se o grande número de evidências nos artigos em relação à comunicação efetiva, fator bastante relevante, percorrendo ambos os lados das relações interpessoais, tanto o contato profissional- profissional quanto profissional-paciente ou profissional-responsável, sendo apontada como causa precursora em parte dos acidentes intra-hospitalares (WEGNER, *et al.*, 2017).

Em concordância, GURGEL., *et al.*, 2021 cita sete dos nove domínios de Competências Principais em Promoção da Saúde no qual o requisito comunicação eficaz foi o mais pontuado e ressalta que toda forma de repasse de informações, seja ela verbal ou não verbal, fundamentada de forma a facilitar o trabalho em grupo e tratamento do paciente é de extrema importância. Para isso são exigidas habilidades como a escrita e escuta, tornando mais assertiva a assistência de enfermagem.

Segundo BIASIBETTI, 2020 há a necessidade de análise crítica da mensagem, validando o real sentido quanto ao conteúdo do registro disponível, com a finalidade de confirmar se a informação é coerente ao quadro do paciente, ato esse de grande valia para inibir erros, principalmente com a troca da equipe de enfermagem. Diante disso e de outras razões já citadas observou-se que há a necessidade de um

desenvolvimento de novas metodologias e técnicas para maior promoção da segurança da criança dentro do ambiente hospitalar.

Administração segura de medicações

A enfermagem tem como dever intrínseca a profissão, assegurar a oferta de uma assistência sem danos a todos os envolvidos, tornando ausentes situações de imprudência, negligência ou inaptidão. Dentre as atividades, umas das mais desempenhadas pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem é a administração de medicamentos, sendo o enfermeiro portador de um conhecimento técnico científico no que tange essa prática e responsável por supervisionar sua equipe técnica desde o preparo até a administração do fármaco (COSTA *et al.*, 2021).

Outra forma de viabilizar um tratamento é o uso de técnicas adequadas, dentre elas cita-se o método de avaliação dos nove certos quanto à administração da medicação na pediatria, meio criado para identificar erros cometidos pelo profissional que possa vir interferir perigosamente no tratamento do paciente (COSTA *et al.*, 2020).

Concordando com o que diz Costa, 2020, o autor de SILVA *et al.*, 2019 cujo título é qualidade e segurança da assistência em pediatria aponta quais são os certos a serem checados, dentre eles estão: confirmação do paciente certo, certeza da medicação, dose e via certa, horário certo, registro certo, abordagem certa, forma farmacêutica adequada e monitoramento certo.

Diante do exposto, contemplam-se diversos cuidados a serem tomados no intuito de alcançar uma cultura de segurança do paciente, dentre eles alguns podem ser apontados; reparos indispensáveis na legibilidade das prescrições dos medicamentos, identificação do paciente pelo nome, apresentação do profissional a criança e responsável, capacitação da equipe, identificação do leito e do paciente através da pulseira, limpeza e organização da bancada e o uso de EPIs (COSTA *et al.*, 2021).

Higiene das mãos

Cuidados esses indispensáveis para o combate a infecções hospitalares, patologia responsável por agravar ainda mais o quadro de saúde do paciente podendo levar ao óbito. Observa-se a busca por prevenção e controle de quaisquer infecções ocasionadas por má assistência á saúde no ambiente intra-hospitalar. A partir disso, discute-se a importância de estratégias para prevenção de infecção, dentre elas destaca-se a lavagem correta das mãos, técnica de assepsia que materializa a

existência da limpeza, ação responsável por promover à conservação do bem-estar e saúde do corpo humano, assim como manter o ambiente sempre livre de qualquer sujidade visível ou não a olho nu, inibindo a proliferação de microrganismos prejudiciais a saúde dos envolvidos. (BIASIBETTI *et al.*, 2020).

A negligência no processo de higienização das mãos foi apontada em um estudo organizado a partir dos relatos de acadêmicos do curso de técnico em enfermagem no qual discutia condutas a serem modificadas. Após um período de observação, concluiu-se que as etapas de lavagem antes do contato com o cliente, antes da conduta asséptica e após o procedimento apresentaram menos adesão da equipe, ato de fragilidade dentro do combate que visa à redução do quadro infeccioso de fundamento hospitalar (GAITA *et al.*, 2018).

Binômio acompanhante e paciente

Além disso, notou-se a presença de discussões quanto à necessidade de apoio dos acompanhantes a equipe no intuito de alcançar uma assistência ampliada em saúde. Sendo assim, tem-se como princípio o incentivo no envolvimento de usuários/pacientes e acompanhantes na participação de pratica seguras e cuidados de segurança em um ambiente propício para manutenção à saúde do cliente, deixando de ser um cuidado unilateral para se tornar bilateral, tal junção é capaz de alcançar diferentes perspectivas. (GURGEL, *et al.*, 2021).

Observa-se que o trabalho colaborativo tende a reduzir a ansiedade e gerar satisfação tanto para o usuário quanto para o familiar/acompanhante. Ademais podem proporcionar aos profissionais dados fundamentais para a construção do cuidado adequado. Visto isso, o profissional enfermeiro pode utilizar do apoio do acompanhante para minimizar os riscos de agravos à saúde do paciente pediátrico. (GAITA, *et al.*, 2018)

Em conformidade com o autor anterior, COSTA, *et al.*, 2020 relata que alguns entrevistados de sua pesquisa citam pontos positivos quanto ao auxílio da família, detectando erros e prevenido novos eventos indesejáveis. Ressalta-se que a participação é benéfica quando bem orientada, porque caso contrário pode se tornar um empecilho para o tratamento, razão pela qual alguns profissionais se opõem a este método.

Conclui-se que há benefícios quando ambas as partes se unem, porém é necessário o enfermeiro realizar uma clara e completa orientação à família/acompanhante. Por fim, reforçando a discussão a cima, afirmou-se no

discorrer de um dos estudos que a prevenção de quedas resulta em maior sucesso quando há uma boa orientação ao acompanhante quanto à elevação das grades do leito (BIASIBETTI *et al.*, 2020).

A segurança do paciente discutida na graduação

Outro ponto a ser discutido é a fragilidade curricular do tema abordado. GAITA *et al.*, 2018, relata em sua pesquisa que os participantes expressam um déficit técnico-científico quanto ao assunto. Considerando que aderir a métodos de ensino e promover a educação em saúde acerca da segurança do paciente pediátrico agrega valor a enfermagem, ademais é de responsabilidade das instituições de ensino superior transmitir aos futuros profissionais a capacidade de construção científica e a aculturação do tema.

Em um estudo nacional de característica observacional, transversal com uma abordagem quantitativa, tendo seu desenvolvimento realizado em um hospital pediátrico na capital do Ceará, Fortaleza, houve um levantamento de dados com porcentagem quanto ao uso correto de Equipamento de proteção individual (EPI), considerados apenas o uso do gorro, a máscara e a luva de procedimento. Contudo, Concluiu-se que 97,8% dos profissionais utilizavam alguns dos equipamentos, porém, somente 28,7% utilizavam concomitantemente os três EPI. A partir do levantamento de dados, observa-se a necessidade da revisão do processo de trabalho, além da aplicação de treinamento para a equipe (COSTA *et al.*, 2021).

Registros de notificações

Outra questão abordada diz sobre a falha no sistema quanto aos registros de notificação de eventos danosos a saúde do usuário. Desse modo, identifica-se que é através dos registros de enfermagem que há o reconhecimento e em seguida a notificação de eventos adversos. Por meio destes é possível prevenir, corrigir, reduzir ou até eliminar ocorrências, indicando onde se faz indispensável o desenvolver de ações implementadas com objetivo de melhorar a prática em saúde, visto que conforme pesquisa a presença de notificação tem um dos percentuais mais baixos dentre os domínios abordados (GURGEL., *et al.*, 2021).

A notificação do incidente deve ser realizada logo que identificado intervindo depressa no erro e prevenindo a possibilidade da ocorrência de complicações associadas. A busca por orientação de seu superior e a melhor conduta a tomar. Visto isso, é relevante observar que o profissional enfermeiro é tido por sua equipe como

alguém com habilidade técnica-científica na resolução dos possíveis problemas relacionados (COSTA *et al.*, 2020).

Os entrevistados realçaram que, dependendo da chefia, o erro não é relatado pelo medo da punição, o que possibilita inferir que esse pode ser um dos motivos da subnotificação nessa unidade. Dessa forma, os resultados indicam a necessidade de desenvolver uma cultura de segurança entre a equipe de Enfermagem no cenário pediátrico para que o evento adverso, como bem fundamentado na literatura, seja visto como oportunidade de aprendizado, de aprimorar os processos de trabalho de forma conjunta, de sistematizar a tomada de decisões frente à ocorrência de um evento e de assegurar a qualidade da assistência oferecida. (COSTA *et al.*, 2020, p. 07)

Cultura de segurança

Neste seguimento, avalia-se que o trabalhar da cultura de segurança não é concentrado em falhas unilaterais, pois as complicações indesejáveis são consequências de uma sequência de falhas. Nota-se que as grandes organizações reconhecem que este processo é uma variável constante e tem como enfoque minimizar a variabilidade e conseqüentemente seus efeitos (COSTA *et al.*, 2020). Em detrimento disto, para alcançar a mudança é necessário enfrentar e superar determinadas posturas de resistência da equipe, os desafios no contexto abrangem aspectos que transcorrem desde o déficit de conhecimento científico, fatores estruturais, descompromisso com a segurança e a grande demanda profissional, princípios que dificultam o reconhecimento de possíveis riscos e anula a existência de notificações (GURGEL., *et al.*, 2021).

Toda via, afirma-se a carência de um investimento em estratégias contidas no programa nacional de segurança ao paciente, tais como a incorporação de checklist, educação continuada, aplicação de protocolos, envolvimento da gestão, sensibilização, planejamento, estratégias e engajamento da equipe na promoção de saúde baseada na cultura de segurança (COSTA *et al.*, 2020).

Quedas

Além dos fatores discutidos, existem episódios de quedas hospitalares, principalmente na ala pediátrica. Dessa forma, a hospitalização facilita a ocorrência de incidências na assistência podendo corroborar em complicações no caso clínico, internação prolongada, acréscimo dos custos, desperdício de recursos e quebra de confiança entre profissional e usuário (BIASIBETTI *et al.*, 2020).

No intuito de determinar quais são os fatores facilitadores da queda é necessário utilizar de meios para análise do ambiente hospitalar de internação. A partir disso, observaram-se alguns domínios de competência de risco de queda, entre eles

estão: habilidade de se comunicar, existência de registros, planejamento, ações efetivas e eficientes, parcerias de apoio, avaliação e pesquisa, liderança e possibilidade de mudanças, estes foram identificados na pesquisa como fatores pré-determinantes do incidente de queda (GURGEL *et al.*, 2021).

Além disso, o emprego de ferramentas na avaliação do risco de queda na ala pediátrica engloba uma análise de alguns fatores, sejam eles intrínsecos (diagnóstico, determinados medicamentos, descontrole hídrico, deficiências físicas) ou extrínsecos (objetos inadequados no chão, utilização de moveis irregulares para faixa etária, recursos insuficientes, superfície com desnível). Todavia, o uso de tais mecanismos não exime o olhar profissional de julgamento clínico de qualidade (GURGEL *et al.*, 2021).

Observou-se que o acompanhante tem um papel fundamental quando avaliado a fragilidade psicomotora da criança, desequilíbrio, agitação e precisão de apoio constante em ambiente com risco de quedas. Portanto, comprovasse a necessidade de um acompanhamento constante e nunca deixá-los sozinhos, tal assistência que os profissionais não conseguem proporcionar a todas as crianças em tempo integral. Em detrimento disto, afirma-se que a simples orientação de manter a vigilância sobre uma grade do leito sempre elevada já faz toda diferença (BIASIBETTI *et al.*, 2020).

Lesão por pressão

Afirma-se que índices de lesões dérmicas por pressão na pediatria hospitalar são menores quando comparado aos pacientes adultos e idosos, fato que não anula a possibilidade de uma criança também desenvolvê-la. O cuidado no que tange os riscos de lesão por pressão é responsabilidade da equipe de enfermagem, visto que para exercer esse cuidar é de suma importância o emprego de ferramentas, processos e materiais, que agrupados na busca de sistematizar a assistência favorece a vida conforto, bem estar e saúde (FERREIRA *et al.*, 2018).

Perante os índices de risco de agravos a pele que levam a desenvolver uma lesão por pressão a crianças hospitalizadas, afirma-se a necessidade da utilização de instrumentos na intervenção específica, estes devem se fazer presente em protocolos e corretamente programado na rotina profissional do enfermeiro. No decorrer desta revisão de literatura a busca por instrumentos para análise de risco resultou em um montante a ser discutido. Visto isso, os resultados apontam que para se definir uma ferramenta, antes é preciso se avaliar o domínio a ser trabalhado, dentre eles estão o domínio do cuidado avaliativo, preventivo ou curativo. (FERREIRA *et al.*, 2018).

Quanto à prevenção ao risco de lesão, o passo inicial é a produção de protocolos para embasamento técnico e científico de todo o grupo de trabalho. Ademais, medidas devem ser aplicadas, como o *Skin care pathway*, por exemplo, que é uma metodologia de padronização do cuidado preventivo, o instrumento de *Bours* que avalia o ambiente de internação, seu potencial risco e o uso de *checklists* para exame físico diário. (FERREIRA *et al.*, 2018).

Baseado no domínio de cura a escala de *Braden* que quando adaptada a pediatria passa a se chamar escala de *Braden Q*, é de grande utilidade na avaliação da percepção sensorial, umidade da região, atividade celular, mobilidade, nutrição, a fricção e o cisalhamento. Além desta, discutiu-se a presença de várias outras que sendo aplicadas determina com maior precisão a intervenção a ser implantada. O resultado da prevenção e de um bom tratamento reflete na redução do tempo de permanência no hospital e conseqüentemente nos custos financeiros. (FERREIRA *et al.*, 2018).

Estrutura e recursos Hospitalares

Um fator determinante que predispõe a qualidade na assistência de enfermagem são condições adequadas de trabalho, visto que é de suma importância a disponibilidade de aparatos tecnológicos até a um ambiente bem preparado, uma realidade geralmente encontrada em hospitais privados. Em contrapartida, a realidade encontrada em hospitais públicos infelizmente é bem distante do esperado, comprovado constantemente pela ausência de recursos humanos e materiais, causando uma sensação de impotência aos trabalhadores e insatisfação com os resultados de sua produção, o que intervém diretamente na segurança ao paciente (Golle., *et al*, 2018).

RISS, Gabrieli Patricio *et al.*, 2019 diz que a estrutura física e disposição de materiais permitem a organização e qualificação do trabalho, bases determinantes para minimizar adversidades, já que sem os equipamentos necessários a prática se torna limitada, potencializando o risco a segurança. Os relatos presentes no artigo denotam a precisão de um cuidado minucioso frente ao evento adverso, avaliando-se todo o contexto para então definir o principal responsável pelos incidentes de agravo à saúde do paciente. A partir desta ação torna-se possível gerar feedbacks que permitem aprendizado e transformação do processo de trabalho.

Associado a escassez de recursos, a sobrecarga de trabalho é citada como mais uma causa de falhas na segurança. Seguindo este contexto o dimensionamento de pessoal da enfermagem é de responsabilidade da gerência hospitalar que determina o sistema de saúde mais seguro e gera todo o planejamento assistência juntamente com a equipe multidisciplinar. A administração é tida como bússola guia que determina os comandos que a equipe de tomar e direciona com o apoio de protocolos o melhor caminho a ser seguido durante todo o processo do cuidado (SILVA *et al.*, 2019).

Tempo de internação

Outro fator potencializador de prejuízo físico, psicológico, material e econômico é a longa permanência de internação no ambiente hospitalar, de modo que o aumento no tempo médio está associado à redução na qualidade dos cuidados prestados, piorando quando a causa está relacionada a cuidados quanto à correção de efeitos colaterais de algum evento adverso ocorrido, elevando a irritabilidade da criança por estar fora do seu conforto domiciliar de costume, o estresse do acompanhante e também seu desconforto, a frustração da equipe quando aos resultados esperados, o aumento dos custos financeiros, entre outros agravos (COSTA *et al.*, 2020).

Percebe-se que grande parte ações visando à segurança envolve a organização institucional, apontada como desencadeador da segurança no cuidar. Portanto, para se alcançar uma cultura mundial de segurança à criança hospitalizada é de extrema importância que as instituições, sejam elas SUS ou particulares, forneça estrutura física apropriada, recursos, equipe uni e multiprofissional adequada, sistema tecnológico eficiente e gestão eficiente, garantido que as práticas com segurança possam ser realizadas e os riscos eliminados (SILVA *et al.*, 2019).

Tabela 2 – Ocorrência de incidentes relacionadas à internação de crianças segurança do paciente no estado de Rondônia

Faixa etária	Número de incidentes				
	2018	2019	2020	2021-2022	Total
Menos de 28 dias	6	13	7	12	38
De 29 dias a 1 ano	2	10	3	8	23
De 2 a 4 anos	1	4	-	6	11
De 5 a 11 anos	2	3	2	10	17
Total	11	30	12	36	89

Fonte: ANVISA, 2018; 2019; 2020; 2022

Além dos resultados coletados na literatura é possível comprovar os agravos ocasionados por incidentes com os dados do quadro acima, o mesmo apresenta comprovações verídicas coletadas a partir de números de notificações de eventos adversos por todo estado de Rondônia descrevendo a quantidade de pessoas afetadas por imprudências profissionais até os 11 anos de idade.

Doravante, observa-se que no ano de 2018 houve um total de 11 crianças afetadas, em 2019 trinta incidentes comprovados, em 2020 doze, e nos anos de 2021 e 2022 um montante de 36 pessoas. Portanto, contabilizando todo este período de cinco anos abordado, evidencia-se que houve notificação de 89 casos, ou seja, oitenta e nove crianças foram prejudicadas, levadas a sofrer os agravos acometidos e sendo expostas ao risco do óbito.

Além disso, com as falas das entrevistas expostas em alguns dos artigos, comprova-se que há inúmeras falhas e uma baixa adesão da equipe na notificação de possíveis e comprovadas irregularidades. Logo, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária não consegue realizar seu trabalho com genuína autenticidade, pois os dados a ele ofertados possivelmente são subnotificados, provavelmente devido à baixa adesão à cultura de registrar tais ocorridos ou mesmo por negligência da equipe em não querer se expor.

Por conseguinte, observou-se a partir da análise geral dos 10 artigos selecionados criteriosamente que dentre eles dois são resultados de revisão de literatura e os oito restantes são produtos de pesquisa de campo. Entretanto, ressalta-se que nenhuma destas oito pesquisas ocorreram na região norte do país, fato que demonstra o déficit de produção na literatura, discussões e aplicabilidade na educação continuada hospitalar, no qual revela um baixo nível de importância quanto à garantia de um ambiente seguro ao paciente pediátrico hospitalizado.

Processo de enfermagem

Parte integrante da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o Processo de Enfermagem, definido como instrumento metodológico de aplicação prática na organização da assistência de enfermagem aos pacientes. É identificado como estratégia para favorecer o cuidado através de etapas impostas visando facilitar a organização em um assistir em saúde de qualidade (RIEGEL, 2017).

Visto isso, é possível se comprovar que as etapas do processo de enfermagem estão diretamente vinculadas à segurança do paciente. Logo, a

primeira delas é responsável por identificar riscos ao paciente (investigação e detecção), o diagnóstico de enfermagem parte do mesmo pressuposto, a etapa seguinte é o planejamento, ou seja, o plano de intervenção que torna a assistência mais segura, a prescrição de enfermagem trabalha também na prevenção e mitigação de danos, por fim a evolução que trás um feed back dos cuidados prescritos permitindo implementações futuras (MARCIO, 2012).

Observa-se que o processo de enfermagem tornou-se uma ferramenta para a gestão do cuidado e que o registro do PE no prontuário fornece evidências para notificar, adotar medidas preventivas, elaborar protocolos e contribuir para a realização de pesquisas relacionadas à segurança do paciente (MARCIO, 2012)

Medidas de combate aos eventos adversos

No decorrer da revisão encontraram-se comprovações de que as contribuições dos familiares responsáveis são de grande valia para segurança do paciente, pois a mesma associada ao cuidado de enfermagem possibilita menor ocorrência de erros. Os pais são fontes de informações e alerta para os trabalhadores da saúde. Logo, o trabalho colaborativo entre acompanhante e equipe favorece melhores condições de segurança à criança, e conseqüentemente a existência de um ambiente seguro reduzindo a ansiedade e favorecendo a satisfação, tanto do cliente quanto da família (GAITA *et al.*, 2018).

Quanto à qualificação do ensino no âmbito formativo, no qual os estudantes estagiários declaram e expressam devidas fragilidades curriculares, no qual se discutiu a sugestão de uma possível adição de aulas relativas à segurança da criança hospitalizada, ou também agregar uma disciplina na grade curricular acadêmica voltada exclusivamente a técnicas embasadas cientificamente e condutas a serem realizadas na construção e manutenção de um ambiente seguro. Afirma-se que a adesão a mais aulas práticas funciona como uma dinâmica social estratégica na autonomia e empoderamento que juntos geram autoconfiança possibilitando que posteriormente atue conforme seus aprendizados (WEGNER, *et al.*, 2017).

Uma proposta interessante foi à consistência no andamento e aplicabilidade da Educação Permanente em Saúde (EPS) direcionada a todos que rodeiam e participam de alguma forma da recuperação da criança. Portanto, a EPS refere-se aos profissionais dos serviços de saúde, docentes e discentes que podem valorizar o cuidado com segurança, torna-se um facilitador na incorporação de modificações estruturais trabalhistas e do ensino/aprendizado (GAITA *et al.*, 2018).

Ressalta-se que as instituições que optam pelo modelo tradicional que desvaloriza a importância da prática associada à teoria constante, interrompendo o processo de ensino ação-reflexão-ação, ato que atrapalha o aprender concreto e permanente e enfraquece o desenvolvimento dos profissionais quanto às relações sociais no âmbito hospitalar. Portanto, o principal meio de trabalhar esta capacidade crítica, criativa e proativa está nos grupos de discussões em rodas de conversas criadas para fortalecer a integração ensino-serviço (WEGNER, *et al.*, 2017).

Posto em pauta a importância de uma cartilha educativa de apoio para melhor proteger a criança hospitalizada, acredita-se que este suporte será um facilitador no embasamento de técnicas sanando possíveis dúvidas e também serve de suporte para a gestão de enfermagem. Esta suposta cartilha poderia ser utilizada como protocolo padronizado para cuidado infantil, pois, esse protocolo disponível para toda equipe permitiria que o conhecimento fosse ofertado e cobranças serem feitas com o respaldo de que há material disponível (GAITA *et al.*, 2018).

Por fim, é de suma importância um salário digno do trabalho ofertado pela profissão, de modo a diminuir os eventos na enfermagem de dupla jornada de trabalho, realidade que expõe o trabalhador a vulnerabilidade e conseqüentemente eleva as possibilidades de cometerem erros com conseqüências que podem ser fatais. A inserção dos trabalhadores na cultura de segurança associada a condições adequadas de trabalho promove a qualidade do cuidado ao usuário dos serviços de saúde (WEGNER, *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo para segurança do cuidado infantil na enfermagem trata de intensificar e amplificar a necessidade de transformações buscando atingir metas para uma qualificação concreta na assistência ao paciente. Contudo, tal propósito só será alcançado após percorrer interfaces englobadas por intercorrências a serem modificadas e métodos adquiridos.

Tendo isto em vista, no desenvolver da análise dos artigos encontrou-se registros que abordam desde a qualidade de anotações em prontuários, implante de métodos que visem facilitar a diligência em saúde, eficácia da comunicação, abordagem no processo de administração medicamentosa, impactos necessários na capacitação de formandos, atuação de apoio dos acompanhantes para segurança, possíveis riscos de queda, ocorrência de lesão por pressão, à ausência de recursos na promoção de saúde nos hospitais públicos, demandas maiores que o quadro profissional e perspicácia do gerente como coordenador.

Dentre as contribuições para uma prática melhorada, ressalta-se o papel de parceria do familiar/acompanhante com a enfermagem, no intuito de promover segurança direta ou de suporte e no mesmo momento barreira de atenção contra ocorrência de incidentes. Outra iniciativa de contribuição é sobre as metodologias com abordagem a profissionais possibilitaram avaliar a visão e os percalços relatados por eles, toda via, em contrapartida métodos observacionais afirmavam a ausência do comportamento correto e preventivo na equipe.

Portanto, dentre as contribuições tragas pela pesquisa no intuito de impulsionar a assistência de enfermagem segura e de qualidade, destaca-se o uso de protocolos e ferramentas como iniciativas para alcançar a saúde do paciente pediátrico hospitalizado sem repercussões diretas de eventos adversos que interfiram na atenção à saúde. Reforça-se a necessidade de sensibilizar a equipe multiprofissional quanto aos prejuízos de não aderir e praticar dia a dia a cultura da segurança no ambiente intra-hospitalar. Ressalta-se a necessidade de um olhar profundo, sendo ele crítico, porém conselheiro e disposto a propor medidas de

combate a todos os riscos à saúde, propondo medidas para transformação positiva desta realidade esplanada.

REFERÊNCIAS

- BIASIBETTI, Cecília et al. Segurança do paciente em pediatria: percepções da equipe multiprofissional. **Remé** Revista Mineira de Enfermagem, [S.L.], v. 24, n. 1, p.1-8, 2020. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200074>. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1509> Acesso em: 30 mar. 2022.
- COSTA, Anna Caroline Leite et al. Percepção da Enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. **Remé** Revista Mineira de Enfermagem, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 1-9, out. 2020. GN1 Genesis Network. Doi: 10.5935/1415.2762.20200082 Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v24/1415-2762-reme-24-e1345> Acesso em: 30 abr. 2022.
- COSTA, Cristina Oliveira da et al. Segurança do paciente pediátrico no processo de administração de medicamento endovenoso. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n.4, p. 1-8, 11 jan. 2021. Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, 2020. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.239343. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2596/971> . Acesso em: 1 maio 2022.
- SILVA, Luane Santiago Gomes da et al. Qualidade e segurança da assistência em pediatria. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-8, 22 jul. 2019. **Revista de Enfermagem**, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239343>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048049> . Acesso em: 01 maio 2022.
- WEGNER, Wiliam et al. Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 1-9, mar. 2017. FapUNIFESP (SCIELO).
- GURGEL, Sabrina de Souza; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira, et al. Competências profissionais de promoção da saúde na prevenção de quedas na pediatria. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 1-9, 2021. Acesso: 08 jun. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao03282>.
- GOLLE, Lidiane; CIOTTI, Danieli, et al. Culture of patient safety in hospital private /Cultura de segurança do paciente em hospital privado. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 85-89, 9 jan. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.85-89>, Acesso em: 19 de maio de 2022.
- FERREIRA, Mayara Kelly Moura *et al.* Instruments for the care of pressure injury in pediatrics and hebiatrics: an integrative review of the literature. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 1-111, 9 ago. 2018. FapUNIFESP(SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2289.3034>.
- Ferreira MK, Gurgel S, et al. Instruments for the care of pressure injury in pediatrics and hebiatrics: an integrative review of the literature. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018. [Access 15/06/2022]; Available in: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/b6yctsvXZQspZDLGhnh7yP/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2289.3034>
- GAITA, Marcia do Carmo *et al.* Perceptions and knowledges about Pediatric Patientsafety. **Escola Anna Nery**, Norte do Rio Grande do Sul, v. 22, n. 4, p. 1-10, 9 ago. 2018, FapUNIFESP (SciELO). [access 10/06/2022]; Available in: http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20170223
- DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0223>.
- RISS, Gabrieli Patricio et al. Avaliação dos registros de Enfermagem em pediatria: estudo descritivo. **Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa**, Maringá, v. 16, 2019 ISSN: 1676-4285.

Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1147279/6445-pt.pdf> Acesso em: 20 set. 2022. ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde** – Resultado das notificações realizadas no Notivisa – Rondônia, de 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-dos-anos-anteriores/2018/rondonia>. Acesso em: 18 outubro de 2022.

ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde** – Resultado das notificações realizadas no Notivisa – Rondônia, de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde** – Resultado das notificações realizadas no Notivisa – Rondônia, de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil> Acesso em: 18 out. 2022.

ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde** – Resultado das notificações realizadas no Notivisa – Rondônia, outubro de 2021 a setembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-r/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/rondonia>. Acesso em: 18 out. 2022.

RIEGEL, Fernando; DE OLIVEIRA JUNIOR, Nery José. Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2017.

MANCIO, Meey Lee Rivadeneyra Milla. Processo de enfermagem como estratégia para gestão do cuidado na segurança do paciente. **Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec**, n. 4, p. 62-62, 2012.

ANEXOS

ANEXO A – RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO



DISCENTE: Stéfany Daniely Gomes da Silva

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 26.11.2022

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5,39%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 

Suspeitas confirmadas: **5,39%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: **95,06%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
sábado-feira, 26 de novembro de 2022 11:25

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **STÉFANY DANIELY GOMES DA SILVA**, n. de matrícula **31844**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com percentagem conferida em 5,39%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria
de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio
Ambiente - FAEMA