

ESTRUTURAÇÃO DE APLICATIVO DE GESTÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ÊNFASE NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores

Valeska Camargo Lacerda¹

Claudia Lysia de Oliveira Araújo²

Resumo:

O uso da tecnologia nos serviços de saúde auxilia não apenas para formalizar e extinguir o uso de papel, como também auxilia no fornecimento de informações diagnósticas, gerenciamento, organização, previsão orçamentária, educação de profissionais, agilidade nos atendimentos e na transmissão de dados, dentre outros. O objetivo deste estudo foi realizar uma busca bibliográfica sobre uso de sistema de informação na forma de aplicativo, voltado para área de gestão em unidades de terapia intensiva, abordando a segurança do paciente. Realizada uma revisão integrativa nas bases de dados, utilizando a pergunta norteadora “A importância do controle de dados referente a segurança do paciente, de maneira objetiva, clara e segura e otimizando o tempo para os gestores e toda equipe multidisciplinar”. Os resultados foram levantados sete artigos, mas somente quatro responderam os critérios de inclusão do trabalho. Com o estudo foi possível verificar o quanto é importante para profissionais da saúde, ações que otimizem o tempo e sua rotina, uma problemática que pode ser auxiliada com medidas simples e objetivas para melhorar a assistência ao paciente.

Palavras-chave: Aplicativo, Ferramentas, Segurança do Paciente, Gestão.

STRUCTURING THE MANAGEMENT APPLICATION IN AN INTENSIVE CARE UNIT: EMPHASIS ON PATIENT SAFETY

Abstract

The use of technology in health services not only helps to formalize and extinguish the use of paper, but also assists in the provision of diagnostic information, management, organization, budget forecasting, professional education, agility in care and data transmission, among others. The aim of this study was to perform a bibliographic search on the use of an information system in the form of an application, focused on the area of management in intensive care units, addressing patient safety. An integrative review was carried out on the databases, using the guiding question “The importance of data control regarding patient safety, in an objective, clear and safe manner and optimizing the time for managers and the entire multidisciplinary team”. The results were surveyed seven articles, but only four met the criteria for inclusion of the work. With the study it was possible to verify how important it is for health professionals, actions that optimize time and their routine, a problem that can be helped with simple and objective measures to improve patient care.

Keywords: Application, Tools, Patient Safety, Management.

¹ Mestranda em Design, Tecnologia e Inovação – PPG_DTI – mestrado profissional pelo Unifatea. E-mail: valeskac.lacerda@gmail.com

² Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP e Docente no Programa de Mestrado Profissional em Design, Tecnologia e Inovação – PPG-DTI pelo Unifatea. E-mail: claudialysia@gmail.com

INTRODUÇÃO

O presente projeto visa a estruturação de um aplicativo de gestão em saúde, a ser utilizado em uma unidade de terapia intensiva abordando a segurança do paciente como foco principal, assim caracterizando o acesso ao mapeamento informações a ser utilizado por toda equipe multidisciplinar.

O uso da tecnologia nos serviços de saúde auxilia não apenas para formalizar e extinguir uso de papel, como também auxilia no fornecimento de informações diagnósticas, gerenciamento, organização, previsão orçamentária, educação de profissionais, agilidade nos atendimentos e na transmissão de dados, dentre outros (NUNES *et.al.*, 2016 e SANTOS *et.al.*, 2011).

O sistema de saúde, utiliza de ferramentas de informação para monitoramento, avaliação e integração do sistema. Esta prática traz um grande auxílio para a gestão pública, fornecendo dados de acordo sua realidade local. Diversas são as maneiras que este gerenciamento informacional pode ocorrer, tais como gerenciamento de leitos para possível internação na região baseadas em diagnóstico, ou encaminhamento a determinada especialidade, gerenciamento de falta em atendimento, dimensionamento de recursos humanos ou materiais (REUTER *et.al.*, 2016).

Estudos já apontam que o uso da informática nos sistemas de saúde, incluindo em unidades médicas e odontológicas estão sendo fundamentais, fornecendo informações do paciente, diagnóstico e auxiliando na tomada de decisão. Além de reduzir custos e sendo mais seguro não só ao paciente, mas como ao profissional. O uso concomitante de rede de informações a um software onde auxilie os médicos nas dúvidas de diagnósticos, ao gestor sobre informações dos pacientes de sua unidade e os interligando a uma rede, leva a uma maior qualidade e praticidade na gestão e mais agilidade no processo saúde doença. Um sistema eficaz que englobe gerência, tecnologia, informação, ambiente e melhor qualidade no atendimento. E dados da Organização Mundial de Saúde já apontam que a demanda de atendimentos dobra a cada 3 anos, com isto informações se perdem (BATISTA *et.al.*, 2015 e WECHLER *et.al.*, 2003).

A Política Nacional de Informação e Informática em saúde, visa a implantação e reformulação dos sistemas de informática para melhoria do atendimento dos usuários do sistema público, articulados à gestão e ao controle social. Porém, cada unidade de saúde é administrada por uma organização social contratada pelo município. Logo, utiliza um sistema

próprio que atenda suas necessidades. E há unidades que ainda não utilizam ferramentas de informação. (CAVALCANTE *et.al.*, 2019 e Ministério da Saúde, 2005).

O ministério da saúde possui um sistema informatizado para disseminação de dados através do programa DATASUS, porém conforme estudos de Saldanha *et.al.*, por exemplo, onde foi desenvolvido um sistema que permite um download e pré-processamento de dados com codificação de diversos campos, faz-se necessárias melhorias contínuas e adequação a realidade do público-alvo (SALDANHA *et.al.*, 2019).

As unidades de saúde para um correto funcionamento, necessitam de uma gestão estratégica baseada em seus indicadores, principalmente em relação a atuação em pacientes que necessitam de cuidados intensivos. Sejam estes voltados aos profissionais, como desempenho, absenteísmo, acidentes ocupacionais entre outros, como aqueles voltados aos pacientes como tempo de internação, tempo em uso de ventilação mecânica, acometimento de infecções dentre outros. A ergonomia, estudo que envolve a relação do homem e máquina, seu ambiente de trabalho e fatores que levam à otimização do trabalho, contribui para a segurança do paciente de diversas maneiras, seja na formação dos profissionais de saúde, até o processo de trabalho e sua relação com ambiente físico e tecnológico (SARRANHEIRA *et.al.*, 2010).

O uso de um sistema voltado para área da saúde, que englobe não apenas o prontuário eletrônico como convencionalmente encontramos, mas sim que faça interligação com toda gestão da unidade e com demais centros de saúde a nível governamental, minimiza as intercorrências ocorridas durante atendimento e já conste em planilha de dados para ações mais diretas por parte dos profissionais (CORREA e MENDES, 2017).

A análise do contexto que envolve o trabalho dos profissionais de saúde em um ambiente de terapia intensiva, é determinante para a qualidade da saúde e da segurança do paciente. O estudo pode auxiliar não apenas da estruturação de uma rede de informações a ser implantada em uma unidade de terapia intensiva recém estruturada, mas como contribuir para novos estudos voltados a segurança das informações (PEREIRA *et.al.*, 2017).

A justificativa para tal é a importância do controle de dados referente a segurança do paciente, objetivando e otimizando o tempo para os gestores e toda equipe multidisciplinar, sendo uma questão que precisa de mais estudos devido a problemática envolvida como infraestrutura tecnológica, dado sistema informatizado, financiamento, qualificação profissional e organização do processo. A intenção de se realizar tal estudo em uma unidade de terapia intensiva como base, é a de que uma unidade de terapia intensiva é o local dentre os diversos setores de um ambiente hospitalar onde os pacientes necessitam de maior suporte tanto

profissional quanto de materiais. Diante de tal fato presumisse-se a necessidade de além de se conhecer detalhadamente o setor e seu funcionamento, busca-se um aprimoramento dos profissionais que nela atuam e seus riscos e benefícios.

A importância do estudo não se dá somente para uma justificativa acadêmica, mas sim para uma eficiência na qualidade do atendimento prestado aos usuários de saúde, garantindo sua segurança e do profissional de saúde.

O objetivo deste estudo foi realizar uma busca bibliográfica sobre uso de sistema de informação na forma de aplicativo, voltado para área de gestão em unidades de terapia intensiva, abordando segurança do paciente.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa em literaturas que abordam uso de ferramentas de gestão informatizadas e sua relação com segurança do paciente.

A busca bibliográfica ocorreu através de fontes de busca constituídas por recursos eletrônicos em bases de dados com os descritores: Aplicativo, Ferramentas, Segurança do Paciente e Gestão. Salienta-se que os descritores supracitados se encontram nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os dados obtidos analisados foram selecionados e associados aos artigos mais relevantes ao tema e que atenderam aos objetivos do estudo que foram analisar o uso de sistema computacional para a área de gestão em saúde, e estruturar o sistema em forma de aplicativo, para ser utilizado em unidade de terapia intensiva, com foco nos indicadores de segurança do paciente. Nas fontes de busca mencionadas acima, no idioma português, foram elencados, nos últimos 5 anos, e serão discutidos a seguir, que corroboram ou não com a delimitação da pesquisa sobre a influência do sistema de gestão e a segurança do paciente.

3 RESULTADOS E ANÁLISES PARCIAIS

A pesquisa de estudos científicos para a área de enfermagem fundamenta cada vez mais a tomada de decisão por parte dos enfermeiros. Este profissional, dentre a equipe multidisciplinar em saúde, deve ser capaz de entre outros, interpretar dados, promover assistência de qualidade, integrar a equipe, transmitir conhecimentos, com intuito de uma melhoria da prática clínica. (SANTOS *et.al.*, 2011)

Atualmente, o trabalho em um ambiente hospitalar especificamente, é caracterizado por uma carga horária excessiva, ritmo de trabalho intenso e desgastante, controle rigoroso das atividades por parte dos superiores, pressões constantes, necessidade cada vez maior de qualificação profissional entre outros. (SILVA *et.al.*, 2009)

O enfermeiro hospitalar exerce várias funções, desde assistenciais com cuidados diretos ao paciente, tais como procedimentos invasivos, realização de cateterismos de demora e de alívio, punção de acessos venosos, entre outros, quanto atividades administrativas, elaboração de escalas, normas e rotinas, educação continuada, e toda parte burocrática envolvendo por vezes não só o trabalho da enfermagem, mas como de toda a equipe multidisciplinar. (SILVA *et.al.*, 2009)

Este profissional precisa além de deter o conhecimento, deve saber como transmitir a sua equipe, de maneira que todos tenham conhecimento e sigam uma padronização. E até nos dias atuais, a enfermagem precisa se especializar e buscar novas funções a atuações sejam em unidades hospitalares ou não. As constantes inovações na área da saúde exigem cada vez mais do profissional enfermeiro, que precisa buscar sua colocação no mercado de trabalho e sua competência para atuar não só na área assistencial diretamente ligada ao paciente, mas como na área gerencial e de auditoria com pensamentos críticos, reflexivos e impositivos (SANTOS, Et.al., 2011).

A revisão integrativa, capaz de sintetizar os conhecimentos e promover novos estudos sobre determinado assunto, fornece ao enfermeiro o aparato necessário para argumentar sobre suas ações e impor sua conduta mediante demais membros da equipe (MENDES Et.al., 2008).

De maneira clara, são apresentadas a seguir as fases da revisão integrativa do estudo (SOUZA Et.al., 2010).

1ª fase: Construção do protocolo

Para tal estudo, foi elaborado um protocolo para condução do estudo seguindo os seguintes componentes:

- Pergunta da revisão

A importância do controle de dados referente a segurança do paciente, de maneira objetiva, clara e segura, objetivando e otimizando o tempo para os gestores e toda equipe multidisciplinar, foi a pergunta norteadora da revisão.

- Critérios de inclusão

Dentre os diversos artigos encontrados relacionados ao tema exposto, foram incluídos no estudo aqueles publicados nos últimos 5 anos, no idioma português, na área da saúde e que apresentaram relevância à hipótese sugerida.

- Estratégia de busca

Foi levantado os artigos em fontes de dados como Scielo, Google acadêmico e Bireme, utilizados os descritores: Aplicativo, Ferramentas, Segurança do Paciente e Gestão.

- Análise de dados

Com os artigos selecionados, elaborou-se uma análise resumida dos estudos, abordando a seguir aqueles de maior relevância.

2ª fase: Definição da pergunta

A definição da pergunta norteadora em um estudo de revisão, é a de extrema importância. Diante do cenário de segurança do paciente, emergiu a seguinte questão de pesquisa: “A importância do controle de dados referente a segurança do paciente, de maneira objetiva, clara e segura, objetivando e otimizando o tempo para os gestores e toda equipe multidisciplinar”.

Este questionamento motivou a busca por conhecimentos sobre o tema, visando a influência do uso de sistema de informação para uma gestão estratégica em uma unidade de terapia intensiva, voltada a segurança do paciente.

3ª fase: Coleta de dados

A pesquisa foi realizada através da coleta de dados em rede de informações a respeito de sistemas de informações que auxiliem o profissional da saúde o controle de segurança do paciente, em especial em unidades de terapia intensiva, onde os pacientes necessitam de cuidados intensivos.

Para maior relevância aos estudos, foram selecionados para análise os artigos publicados nos últimos 5 anos, pertinentes à temática apresentada. Dos sete artigos trabalhados no estudo, os quatro com maior relevância ao tema, no idioma português foram selecionados e inseridos e forma de tabela. Foram excluídos artigos que foram publicados há mais de 5 anos, que se apresentaram em outro idioma e que não tinham relação direta com a pergunta norteadora.

4ª fase: Seleção dos estudos LEVANTADOS APÓS BUSCA NAS BASES DE DADOS ENTRE 2015-2020.

Título Artigo	Autor	Ano de Publicação	Objetivo	Nível de Evidência	Considerações
Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva	Santiago e Turrini	2015	Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre o clima e cultura de segurança do paciente em uma UTI	III	A opinião dos profissionais indica a importância de estudos voltados a segurança do paciente
Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil	Gama Et.al.	2016	Desenvolver e validar indicadores de boas práticas de segurança do paciente para o contexto brasileiro	V	Uso de indicadores norteiam a gestão e qualidade da assistência em saúde
A importância do núcleo de segurança do paciente: um guia para implantação em hospitais	Silva Et.al.	2017	Apresentar a importância da implantação do núcleo de segurança do paciente em hospitais	II	Aplicação de protocolos voltados a segurança do paciente norteiam a qualidade na assistência
Adaptação e validação do <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> em versão brasileira eletrônica	Andrade Et.al.	2017	Adaptar o instrumento <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> para o contexto brasileiro e validar um programa computacional que facilite a coleta e análise dos dados em hospitais com diferentes tipos de gestão	II	Importância do uso de sistema computacional para o controle de indicadores voltados a segurança do paciente

Fonte: autores

5ª fase: Avaliação crítica dos estudos

Estudos de Santiago e Turrini (2015) mostram dois instrumentos que abordam diversos itens a respeito da assistência ao paciente e que foi respondido pelos próprios profissionais da saúde. Nele é possível verificar a influência do ambiente e de equipamentos na assistência. E um dos itens diz respeito ao retorno que o profissional tem de dados do paciente, por muitas vezes de difícil acesso, necessitando de várias estratégias tais como pesquisa em prontuário, passagem de plantão, busca em outras unidades dentre outros. Isto causa um desgaste na equipe, tanto físico quanto psicológico (SANTIAGO e TURRINI, 2015).

A implantação de normas voltadas a segurança do paciente não deve ser um ponto facultativo nas instituições de saúde, mas sim ponto primordial a fim de se estabelecer normas

e rotinas que visem minimizar danos em todo o processo de assistência ao paciente. (SANTIAGO e TURRINI, 2015).

Criação de núcleo de segurança do paciente, citada em estudo de Silva *et.al.*, (2017), mostram a importância de se ter protocolos voltados a segurança do paciente. Neste, fala-se da relação direta entre segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada ao usuário de saúde.

A Organização Mundial de Saúde, têm um conjunto de metas voltadas a segurança do paciente, que funcionam como protocolo para ações a serem implantadas pelas unidades de saúde, que são:

- Identificação de forma correta dos pacientes;
- Busca de melhorias para comunicação entre a equipe multidisciplinar de forma mais eficaz;
- Controle de medicações de alta vigilância;
- Cirurgia segura (abordando local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto)
- Reduzir riscos de infecções através da correta higienização das mãos;
- Redução de lesões por pressão (SILVA *et.al.*, 2017).

A implantação de núcleos como o citado, necessita de preparo dos profissionais e uma infraestrutura em conjunto com a instituição. Com base no artigo, e na abordagem do estudo, a utilização de indicadores, tendo como base a segurança do paciente, deve ser utilizado em todas as unidades de saúde. E o estudo busca facilitar e otimizar este controle através de sistemas informatizados, que fornecem estes dados de maneira mais precisa, e pode proporcionar ao gestor gráficos de controle e comparativos por período (SILVA *et.al.*, 2017).

Várias referências bibliográficas, tais como Gama *Et.al.* e Silva *Et.al.*, relatam que o gestor responsável por unidades de saúde, em especial o gestor da área assistencial, deve reconhecer a importância de se mensurar os indicadores voltados a segurança do paciente.

A seleção e implantação dos indicadores sofrem variação conforme a necessidade e realidade da instituição. A abordagem destes deve seguir a demanda do local a ser implantado. Como por exemplo, o citado em Gama *et.al.* (2016), aborda indicadores voltados a abordagem gerencial da estrutura e qualidade. Ele aborda os indicadores divididos em grupos: Criação e manutenção de cultura de segurança, comunicação e atenção dos profissionais envolvidos, adequação da capacidade do serviço às necessidades, gestão de medicação, prevenção de

infecções relacionados ao serviço de saúde, rotinas práticas em locais específicos (como centro cirúrgico por exemplo).

O processo de implantação de sistema de gestão, seja este em forma de software ou aplicativo, é composto de diversas etapas. Análise do contexto da instituição, normas e rotinas, público alvo, abordagem, entre outros. Um programa informatizado facilita a coleta, análise e tabulação de dados, diminuiu custos, permite um melhor monitoramento dos dados voltados a segurança do paciente entre outros. Mas é preciso para sua implantação um engajamento por parte dos gestores devido à limitantes como custo financeiro com material e treinamento de recursos humanos. Fato este que se estudado, pode-se encontrar um denominador comum, ocasionando melhorias e redução de custos à instituição (ANDRADE *et.al.*, 2017).

6ª fase: Apresentação da revisão integrativa

Conforme literaturas, as unidades de saúde para um correto funcionamento, necessitam de uma gestão estratégica baseada em seus indicadores, principalmente em relação a atuação em pacientes que necessitam de cuidados intensivos. Sejam estes voltados aos profissionais, como desempenho, absenteísmo, acidentes ocupacionais entre outros, como aqueles voltados aos pacientes como tempo de internação, tempo em uso de ventilação mecânica, acometimento de infecções dentre outros.

Estudos voltados não apenas a segurança do paciente, mas com também a do profissional são de extrema importância não só para a equipe de saúde. As contribuições que podem trazer estudos assim para estes profissionais são inúmeras, uma vez que estão em riscos constantes sejam físicos ou psicológicos (GALVÃO *Et.al.*, 2004)

O ambiente, equipamentos e métodos de trabalho, proporciona aos profissionais diversos problemas como fadiga, problemas posturais, quedas, problemas em articulações entre outros. Um projeto que vise minimizar de alguma forma riscos e otimize seu tempo, fazendo com que não necessite passar em tantos setores para coletar as informações que precisa a respeito dos indicadores (GALVÃO *Et.al.*, 2004)

Segurança do paciente, qualidade da assistência e bem-estar do profissional estão intimamente ligados. E todo este contexto engloba também o ambiente em que trabalha, sua rotina exaustiva, dupla jornada de trabalho, falta de materiais entre outros. Em artigos encontrados em literatura, pode-se dizer que o ambiente contribui de maneira fundamental na produtividade do profissional. Seja qual área for, o profissional com condições de trabalho

adequadas, materiais e equipamentos corretos, atua de maneira mais tranquila e com maior eficiência (SOUSA *et.al.*, 2012).

O gestor da unidade e é responsável por gerir e controlar recursos, bens e serviços que são de interesse e de direito de toda instituição e em especial seu cliente, tendo em vista que este, é seu principal mantenedor. Visando primeiramente, desenvolver pessoas e torná-las capacitadas para exercer a atividade que assim se encaixa ao seu perfil e buscando busca meios e estratégias de fazer com que os colaboradores que se encaixam em determinada área se sintam motivados durante toda a execução do serviço (SOUSA *et.al.*, 2012).

Um dos principais motivos de se abordar o sistema informatizado voltado para segurança do paciente, é o fato de que registros eletrônicos são precisos, objetivos, claros e de fácil acesso a todos os membros da equipe, de modo a viabilizar o atendimento respaldado em aspectos éticos e legais, minimizando possíveis riscos de eventos adversos. Este tipo de registro aperfeiçoa todo o processo de gestão nas unidades de saúde, otimizando a tomada de decisão (SOUSA *et.al.*, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo foi possível verificar o quanto é importante para profissionais da saúde, ações que otimizem se tempo e sua rotina já tão desgastante, uma problemática que pode ser auxiliada com medidas simples tal quanto uma planilha de dados que visem mostrar de forma mais objetiva dados necessários a assistência ao paciente, por exemplo.

A abordagem de indicadores voltados a segurança do paciente, sintetiza as ações que devem ser feitas minimizando possíveis reações adversas não desejadas pela equipe. Com a inadequada abordagem do tema, o profissional da saúde fica mais propenso a erros ou a simples desgaste para colher todas as informações necessárias de seu paciente à seu atendimento.

Após análise das literaturas abordando a temática apresentada, a resposta ao questionamento apresentado é de que o uso de um sistema automatizado diminui os riscos de erros de informações relacionados ao paciente, minimiza a probabilidade de perda de documentos em papel, uma vez que cada prontuário percorre as mãos de diversos profissionais, otimiza o tempo da equipe de saúde, principalmente a enfermagem evitando que precisem buscar em várias fontes as informações necessárias, produz informações mais claras e objetivas dentre outras.

Mesmo com todos os benefícios encontrados, há a necessidade de mais estudos acerca da hipótese apresentada e levar em consideração que cada unidade de saúde tem suas particularidades, sendo difícil a implantação de um mesmo sistema de maneira geral. Frente a isso foi considerado a implantação de um sistema em uma unidade base.

O resultado esperado com o artigo é implantação de um sistema de gestão através por exemplo de um aplicativo ou sistema informatizado, fazendo com que ocorra a sintetização de dados dos pacientes voltados a segurança dos mesmos de maneira gerencial, visando otimizar o tempo e promover melhor controle de informações.

Um limitante para o projeto seria o fato de que para dados mais concretos seria necessária uma pesquisa de campo em outras unidades de terapia intensiva para comparar o uso de sistema informatizado, como forma de colher dados que mostrem a importância de estudos envolvendo a gestão e uso de informações que visem segurança do paciente, porém devido à impossibilidade de tal fato, cabe ao referido artigo apenas a abordagem do tema.

REFERÊNCIAS

Andrade L.E.L., Melo L.O.M., Silva I.G., Souza R.M., Lima A.L.B., Freitas M.R., Batista A.M., Gama Z.A.S. **Adaptação e validação do *Hospital Survey on Patient Safety Culture* em versão brasileira.** Epidemiologia Serv Saúde, v. 26, n.3, p.455-468, 2017.

Batista S.H.S.S., Jansen B., Assis E.Q., Senna M.I.B., Cury G.C. **Formação em saúde: reflexões a partir dos programas Pró-saúde e Pet-saúde.** Comunicação Saúde Educação, v.19, Supl 743-752, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. *A construção da política Nacional de informação e informática em saúde: proposta versão 2.0.* Brasília: Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, 2005.

Cavalcante R.B., Esteves C.J.da S., Gontijo T.L., Brito M.J.M., Guimarães E.A.de A., Barbosa S.de P. **Informatização da atenção primária à saúde no Brasil: a rede de atores.** Ver Bras Enferm, v.72, n.2, p. 354-361, 2019.

Correa C.D.T.S.O., Mendes W. **Proposta de um instrumento para avaliar eventos adversos em odontologia.** Cad. Saúde Pública, v.33, n.11, 2017.

Gama Z.A.S., Saturno-Hernandes P.J., Ribeiro D.N.C., Freitas M.R., Medeiros P.J., Batista A.M., Barreto A.F.G., Lira B.F., Medeiros C.A.S., Vasconcelos C.C.C.S., Silva E.M.M., Faria E.D.B., Dantas J.F., Júnior J.G.N., Medeiros L.C.L., Sicolo M.A., Fonseca P.C.B., Costa R.M.M, Monte F.S., Neto V.M. **Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil.** Cad. Saúde Pública, v.32, n.9, 2016.

Mendes K.D.S., Silveira R.C.C.P., Galvão C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa pra a incorporação de evidências n saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.17,n.4, p.758-764, 2008.

Nunes A.A.; Bava M.C.G.C.; Cardoso C.L.; Mello L.M.; Trawitzi L.V.V.; Watanabe M.G.C.; Braggion M.F.; Matumoto S.; Carreta R.D., Santos V. **Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: valiano sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde.** Cad. Saúde Colet., v.24, n.1, p. 99-104, 2016.

Pereira I.M., Bonfim D., Peres H.H.C., Góes R.F., Gaidzinski R.R. **Tecnologia móvel para coleta de dados de pesquisas em saúde.** Acta Paul Enferm., v.30, n.5, p.479-488, 2017.

Reuter C.L.O., Santos V.C.F, Bottega C.G., Roese A. **Práticas de monitoramento na gestão municipal em saúde e sua interface com a enfermagem.** Rev Gaúcha Enferm. v.37 (esp), p. 2016-2019, 2016.

Saldanha R.de F., Bastos R.R., Barcellos C. **Microdatasus: pacote para download e pré-processamento de microdados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).** Cad. Saúde Pública, v.35, n.9, e00032419, 2019.

Santos A.F.dos., Ferreira J.M., Queiroz N.R., Júnior H.M.M. **Estruturação da área de informação em saúde a partir da gerência de recursos informacionais: análise de experiência.** Ver Panam Salud Pública, v.29, n.6, 2011.

SANTOS, Quintilha Garcia, AZEVDO, Dulcian Medeiros, COSTA, Roberta Kalliny de Sousa, MEDEIROS, Flávio Pereira de. **A crise de paradigmas na ciência e as novas perspectivas para a enfermagem.** Escola Anna Nery, v.15, n.4, p. 833-837, 2011.

Santiago T.H.R., Turrini R.N.T. **Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva.** Revista da escola de enfermagem USP, v.49 (Esp), p.123-130, 2015.

SILVA, Paulo Eugênio, CRUZ Milena Carolina Martins da, SABACK Lucas Montano Paternostro, NEVES Julio Leal Bandeira. **Gerenciamento de situações de emergência em pacientes traqueostomizados.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v.21, n.2, p.169-172, 2009.

Silva A.C.M.R., Loures P.V., Paula K.X., Santos N.A.R., Perígolo R. **A importância do núcleo de segurança do paciente: um guia para implantação em hospitais.** Rev Educ Meio Ambiente Saúde, v.7, n.1, 2017

Sarranheira F, Uva A.s., Sousa P. **Ergonomia hospitalar e segurança do doente: mais convergências que divergências.** Rev Port Saúde Pública, v.Temat, n.10, p. 58-73, 2010.

Sousa P.A.F., Sasso G.T.M.D., Barra D.C.C. **Contribuições dos registros eletrônicos para a segurança do paciente em terapia intensiva: uma revisão integrativa.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.21, n.4, p. 971-979, 2012.

Souza M.T., Silva M.D., Carvalho R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v.8 (pt 1), p.102-106, 2010

Wechsler R., Anção M.S., Campos C.J.R., Sigulem D. **A informática no consultório médico.** Jornal de Pediatria, v.79, Supl. 1, p.S3-S12, 2003.