



A visita de enfermagem no contexto da segurança do paciente em pediatria

The nursing visit in the context of patient safety in pediatrics

La visita de enfermería en el contexto de la seguridad del paciente en pediatría

Catharina Aiko Odagiri de Moraes¹, Larissa Gabrieli Batista Pereira¹, Maria Fernanda Nascimento Modesto¹, Natália Reis de Assis¹, Thiago Cardoso Modesto¹, Adinaldo Moreira Martins¹, Claudia Adriana de Castro Piani², Maria Eduarda Libório Martins¹, Yasmin Rodrigues de Oliveira¹, Andressa Tavares Parente¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem na prática hospitalar de pediatria, à luz das metas internacionais de segurança do paciente durante a visita de enfermagem. **Relato de experiência:** A prática hospitalar pediátrica iniciou-se no segundo semestre de 2023, nos meses de novembro e dezembro, no turno da manhã. A visita de enfermagem era realizada concomitante com a verificação de sinais vitais pelas técnicas. A ficha de registro da visita norteou o acompanhamento. Os instrumentos padronizados na rotina dos profissionais, como escalas e registros, evidenciaram a função preventiva, protetora e de segurança no cuidado do paciente pediátrico. As metas internacionais de segurança do paciente foram contempladas pela assistência prestada, a organização sistemática que configura o processo de cuidado da enfermagem se mostrou importante para evitar incidentes e eventos adversos no ambiente hospitalar. **Considerações finais:** A visita de enfermagem desempenha um papel fundamental no contexto da segurança do paciente em pediatria, pois o enfermeiro tem a oportunidade de avaliar e monitorar o estado de saúde da criança, identificar possíveis riscos e implementar medidas de prevenção e intervenção, visando garantir a segurança e o bem-estar.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Pediatria, Cuidados de enfermagem, Saúde da criança, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of nursing students in pediatric hospital practice, in light of international patient safety goals during nursing visits. **Experience report:** Pediatric hospital practice began in the second half of 2023, in the months of November and December, in the morning shift. The nursing visit was carried out simultaneously with the verification of vital signs using the techniques. The visit registration form guided the follow-up. The standardized instruments in the professionals' routine, such as scales and records, highlighted the preventive, protective and safety function in the care of pediatric patients. International patient safety goals were met by the assistance provided, the systematic organization that configures the nursing care process proved to be important to avoid incidents and adverse events in the hospital environment. **Final considerations:** The nursing visit plays a fundamental role in the context of patient safety in pediatrics, as the

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

² Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Belém – PA.

nurse has the opportunity to evaluate and monitor the child's health status, identify possible risks and implement prevention and intervention measures, aiming to ensure safety and well-being.

Keywords: Patient safety, Pediatrics, Nursing care, Child health, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia de estudiantes de enfermería en la práctica hospitalaria pediátrica, a la luz de los objetivos internacionales de seguridad del paciente durante las visitas de enfermería. **Informe de experiencia:** La práctica hospitalaria de pediatría se inició en el segundo semestre de 2023, en los meses de noviembre y diciembre, en el turno matutino. La visita de enfermería se realizó simultáneamente con la verificación de signos vitales mediante las técnicas. El formulario de registro de visita guió el seguimiento. Los instrumentos estandarizados en la rutina de los profesionales, como básculas y registros, resaltaron la función preventiva, protectora y de seguridad en la atención al paciente pediátrico. Las metas internacionales de seguridad del paciente fueron cumplidas por la asistencia brindada, la organización sistemática que configura el proceso de atención de enfermería demostró ser importante para evitar incidentes y eventos adversos en el ambiente hospitalario. **Consideraciones finales:** La visita de enfermería juega un papel fundamental en el contexto de la seguridad del paciente en pediatría, ya que la enfermera tiene la oportunidad de evaluar y monitorear el estado de salud del niño, identificar posibles riesgos e implementar medidas de prevención e intervención, con el objetivo de garantizar la seguridad y el bienestar.

Palabras clave: Seguridad del paciente, Pediatría, Atención de enfermeira, Salud infantil, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para a qualificação do cuidado, e infere uma cultura de segurança em que os profissionais de saúde sejam responsáveis pela segurança dos pacientes. A segurança é uma prioridade para que haja a promoção de aprendizagem, e assim oferecer uma boa assistência, e dentre seu processo de implementação, estabelece metas e indicadores de avaliação da segurança do paciente (BORGES AR, et al., 2023). Nessa mesma perspectiva, os eventos adversos em saúde, tratados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tornaram-se de extrema preocupação. Em um período de 10 anos, juntamente a Joint Commission International (JCI) – Comissão Conjunta de Acreditação de Instituições de Cuidados à Saúde, em estudo relacionado aos eventos adversos com os pacientes, mostrou que às principais causas de acidentes estão relacionados com à falta de comunicação entre os profissionais, ausência de registros no prontuário e avaliação inadequada do paciente.

Dessa forma, com base no resultado dessa pesquisa, foi estabelecido internacionalmente, seis metas de segurança do paciente, com o objetivo de reduzir falhas, seja desde o processo de identificação do usuário, do processo da assistência aos mesmos, baseadas nas situações de maiores riscos (BRASIL, 2013; COFEN, 2022). A partir disso, foram estabelecidas e adotadas pelas instituições de saúde, seis metas de segurança do paciente, sendo elas: a identificação do paciente, que tem como objetivo identificar com o nome completo do paciente e sua data de nascimento; a comunicação efetiva, relacionada com a comunicação de qualidade entre os profissionais, e com os pacientes; a medicação segura, que consiste no uso de medicamentos desde a prescrição, dispensação e o uso pelo paciente.

A cirurgia segura, a qual se refere a todas as medidas de segurança envolvidas nos procedimentos cirúrgicos, direcionada com base em um checklist, indo desde o Sign in, antes da indução anestésica, o Timeout, que antecede a incisão cirúrgica e o Sign out, antecedente à saída do paciente da sala de cirurgia; a prevenção do risco de infecções, que dentre suas preocupações está a higienização correta das mãos, antes e após os procedimentos; e a prevenção do risco de quedas e lesões por pressão, que incluem o rastreamento, monitoramento e cuidado de pacientes mais suscetíveis a quedas e lesões por pressão (PEGORARO-ALVES-ZARPELON S, et al., 2022).

Neste contexto, a visita de enfermagem funciona a nível de coleta de informações. A partir dela, atualiza-se dados sobre a saúde do doente para reavaliar o quadro rotineiramente, mas também permite a

verbalização de queixas e dúvidas, tanto sobre o tratamento quanto prognóstico, inclusive por parte da família. O funcionamento se faz eficaz por meio de protocolos padronizados e comunicação eficiente: assim ela reduz a chance de eventos adversos e preza pela segurança do paciente, qualidade do cuidado e passagem de plantão. Se faz notório como a organização eficaz da visita de enfermagem proporciona identificação das demandas do enfermo de maneira mais objetiva, estabelecendo prioridades assistenciais e a consolidação da assistência contínua e de máxima eficiência (WACHEKOWSKI G, et al., 2022), além de contribuir no cumprimento das metas de segurança do paciente a beira leito, no contexto hospitalar.

A internação pediátrica modifica a criança da rotina própria e dos ambientes familiares: sentimentos como tristeza, solidão e outras questões negativas podem aparecer em decorrência desse cenário. Sendo evidente a necessidade de evitar mais sensações dolorosas durante esse período, qualquer evento traumático pode gerar a percepção do hospital como um local “intimidador”. Por isso, é tão importante a criação de vínculos por parte da equipe de enfermagem, para além dos procedimentos técnicos, ofertar apoio a família e conhecer suas particularidades. O simples ato de adequar a realização de procedimentos para um momento propício para o paciente, já auxilia na inserção do mesmo na rotina profissional de modo mais humanizado (SENA MLM, et al., 2024).

Desta forma, é imprescindível que o cuidado estabelecido seja norteado pelas metas, e é necessário um olhar mais crítico e direcionado, quando se fala do paciente pediátrico, visto que, devido sua situação não só física, mas psicológica em viés do seu processo de amadurecimento mental e físico, se torna mais vulnerável a incidências de efeitos adversos em decorrência da falha dessas metas. A assistência hospitalar tem uma base binomial na pediatria: criança e responsável, o que define sua peculiaridade dentro do contexto de segurança. O presente trabalho teve como objetivo descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem na prática hospitalar de pediatria, à luz das metas internacionais de segurança do paciente durante a visita de enfermagem.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente artigo trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, de caráter descritivo, a respeito da vivência de acadêmicos de enfermagem, de uma universidade pública no estado do Pará, no cenário de prática da atividade curricular de Enfermagem na Saúde da Criança na Atenção Hospitalar frente a visita de enfermagem para a segurança do paciente. Para nortear a descrição da experiência, foram seguidas as metas internacionais de segurança do paciente (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma de metas internacionais de segurança do paciente.



Fonte: Moraes CAO, et al., 2025.

A prática hospitalar pediátrica iniciou-se no segundo semestre de 2023, nos meses de novembro e dezembro, no turno da manhã. Enquanto processo avaliativo da graduação, se pautou em processos

documentais, após o fim de cada dia as fichas avaliativas eram preenchidas constando horário de chegada, saída, procedimentos e assistências realizadas, equivalente a um diário de prática. A partir dele se tornou possível perceber a visita de enfermagem como precursor de cuidados assistenciais específicos numa ótica da segurança dentro do setor. Evidencia-se que, por se configurar um relato de experiência de caráter descritivo, com base na vivência de formação do discente, sem dados dos usuários, intervenções e/ou coleta de dados, não se fez necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

A visita de enfermagem era realizada concomitante com a verificação dos sinais vitais. A ficha de registro da visita norteava o acompanhamento, por possuir por ordem de enfermaria: o nome de todos os pacientes, os respectivos leitos, CID, idade, a checagem da identificação do paciente (leito e pulseira) e as informações a serem obtidas: 1- Nível Neurológico (Ativo/Reativo, COTE e Pouco contactante); 2- Respiração (eupneico/dispneico); 3- Pele e Mucosas (hiper/hipocorada); 4- Curativos e Drenos; 5- Acesso Venoso Periférico (data, condições, flebite); 6- Aceita a Dieta; 7- Diurese; 8- Evacuações; 9- Observações e/ou intercorrências; 10- Pulseira de identificação.

Nesse sentido, era possível avaliar o paciente pediátrico de modo contínuo e de maneira mais ampla, ou seja, enquanto ser biopsicossocial. Estado geral da criança, melhoras clínicas, nível de consciência, aparência, queixas, sinais de dor, trocas de acesso venoso periférico e/ou curativos, cirurgias e procedimentos agendados, jejuns, aceitação da dieta, eliminações, estado emocional dos pais, criação de vínculos, observação do cenário para preencher as escalas (DINI, Braden e Humpty Dumpty), e, por fim, nortear o cuidado de enfermagem segundo os registros realizados, além de proporcionar a visualização do quadro clínico pelo resto da equipe, inclusive de outros turnos (MARTINS MEL, et al., 2023).

Ao iniciar a visita, foram checadas as placas de identificação do paciente, posicionadas acima do leito e comparadas com a ficha de passagem de visita, como forma de confirmar a identidade do paciente antes de iniciar a coleta de dados e dos sinais vitais, além da sinalização dos riscos assistenciais e alergias. Também foi checado se a criança estava utilizando a pulseira de identificação, reforçando para os acompanhantes a importância de mantê-la no braço e notificado na ficha da visita as que não estivessem usando, para reposição. Desse modo, foi contemplada a primeira meta do protocolo de segurança do paciente: a identificação correta, que previne eventos adversos relacionados à troca de procedimentos entre os pacientes.

Os registros também fizeram parte dessa rotina, por meio da ficha de passagem de visita e avaliação da escala de Dini, realizada pelo enfermeiro, que se refere aos fatores que estabelecem a complexidade de cuidados necessitados pelo paciente e suas demandas assistenciais (DINI AP e GUIRARDELLO EB, 2014). Esses registros são mantidos ao alcance de toda a equipe multiprofissional, pois ajudam a estabelecer a comunicação efetiva. Outra informação coletada na visita é a data do acesso venoso, bem como a descrição sobre o aspecto do cateter, o que implica no protocolo de medicação segura, para garantir que o paciente tenha a resposta esperada ao receber algum medicamento e evitar qualquer infecção.

Outrossim, o acompanhante da criança era questionado durante a visita sobre a ciência de agendamento de algum exame, procedimento ou cirurgia, o que reflete no protocolo de cirurgia segura. Ademais, essa informação pode ser registrada na ficha de passagem de visita. Logo, se o paciente possui algum procedimento cirúrgico agendado todos os profissionais estarão cientes da informação. A partir disso, a equipe de enfermagem, responsável pelo acompanhamento do pós operatório do paciente pediátrico certifica e trata durante esse processo as possíveis complicações da cirurgia.

Além disso, a higienização das mãos fez parte da rotina durante as práticas, já que era realizada ao chegar na enfermaria, antes e depois de ter contato com o paciente e com materiais ao redor, depois de realizar procedimentos e passar a visita e antes de deixar a enfermaria. A prática de higienizar as mãos é fundamental para garantir uma assistência segura (PORTELA DV, et al., 2020). Durante o período notou-se que é uma prática rigorosamente realizada por toda a equipe de enfermagem.

Após a visita, os acadêmicos realizavam as escalas assistenciais de Dini, Braden e Humpty-Dumpty, que estão relacionadas à complexidade assistencial, ao risco de ter uma lesão por pressão e risco de queda do paciente pediátrico, respectivamente (MARTINS MEL, et al., 2023). Essas escalas estão ligadas aos dois

últimos protocolos de segurança do paciente, incluindo os de risco de lesão por pressão e risco de queda, extremamente necessárias para dimensionar a necessidade individual de cada paciente internado na ala pediátrica, pois mensura o risco e traça cuidados estratégicos. Como medida preventiva os pacientes e/ou acompanhantes leem e assinam o termo de risco de queda no hospital no momento de internação, no qual podem observar as orientações e precauções para evitar as quedas dos pacientes que se encontram hospitalizados.

Ademais, o conjunto da visita de enfermagem somado à checagem de sinais vitais, escuta qualificada, realização da evolução no prontuário eletrônico, manejo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), as escalas assistenciais e o processo de ensino-aprendizagem dos profissionais por meio da educação permanente, fazem parte da organização dos processos de trabalho e diminuição de riscos ao paciente, principalmente pediátrico.

Por conseguinte, foi possível agir sobre os fatores que podem deixar as crianças propensas a sofrer algum evento adverso, provendo o cuidado adequado para cada situação, como por exemplo, não ir ao banheiro desacompanhado, deixar a grade do leito sempre levantada, verificar a data do acesso venoso e se há presença de sinais flogísticos, confirmar se o paciente possui alergia a alguma medicação, entre outras medidas. Assim, durante as visitas diárias realizadas pelos discentes se tornou possível a reflexão sobre o papel da enfermagem na implementação das 6 Metas de Segurança do Paciente, oportunizando alcançá-las em sua totalidade, como é demonstrado na **Figura 2** abaixo.

Figura 2 - Fluxograma de metas internacionais de segurança do paciente alcançadas pela visita de enfermagem.



Fonte: Moraes CAO, et al., 2025.

As metas internacionais de segurança do paciente foram contempladas pela assistência prestada, a partir da organização sistemática que configura o processo de cuidado da enfermagem, bem como se mostrou importante para evitar incidentes e eventos adversos no ambiente hospitalar. A condução padronizada dos instrumentos utilizados na rotina dos profissionais, os documentos, as escalas, e todos os registros obtidos a partir do acompanhamento diário das crianças tem uma função de proteção. Dessa forma, é evidenciada a necessidade de valorização do protagonismo dos enfermeiros frente à melhoria da qualidade e segurança do tratamento ao paciente pediátrico.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados, constatou-se que, a utilização das metas internacionais de segurança do paciente no que tange à segurança dos indivíduos hospitalizados é essencial. Além de que, o trabalho em equipe, nas unidades de internação possibilitam uma maior implementação das medidas de segurança do paciente (MOHAMMED F, et al., 2021; CAMPELO CL, et al., 2021). Os profissionais de enfermagem da clínica pediátrica na qual foi realizada a prática seguem todas as medidas e protocolos para aumentar a eficácia da segurança dos pacientes hospitalizados. No entanto, apesar da maioria dos enfermeiros conhecerem sobre, nem todos sabem como agir caso ocorra um erro (SILVA AEBC, et al., 2019). Por outro lado, um estudo realizado na Etiópia, mostrou que os profissionais que trabalham na enfermagem da pediatria tinham menos chances de possuir uma cultura em relação à segurança do paciente, ou seja, possuem menos possibilidade de seguir todas as medidas quando comparados aos das clínicas médica e cirúrgica (MOHAMMED F, et al., 2021).

Para padronizar a rede de cuidados relacionados à gestão do ambiente, qualidade e segurança do paciente, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo de priorizar, em território nacional, seus quatro eixos: estímulo a prática assistencial segura, envolvimento do cidadão na sua segurança, a inclusão do tema no ensino e a pesquisa relacionada à temática (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014). O conhecimento dos profissionais, principalmente os enfermeiros no que tange a segurança do paciente, está diretamente ligado a uma assistência de qualidade, e para alcançar melhores índices, é necessário promover um ambiente de trabalho seguro adequado para alcançar essas metas (VILLAR VCFL, et al., 2020; DIZ ABM, et al., 2022). No entanto, um estudo realizado no estado da Bahia que avaliou a percepção dos enfermeiros, na variável, sobre a percepção geral da segurança do paciente, apenas 37,7% responderam de forma positiva (CAMPOS LPS, et al., 2023).

Visto a estratégia de qualificar os profissionais com o PNSP é preciso realizar o manejo de contornar os riscos de segurança do paciente, por meio da utilização dos protocolos básicos. Sendo estes, a checagem da pulseira de identificação, desenvolvimento de estratégias de comunicação efetiva, seguimento dos “certos” no processo medicamentoso, higienização das mãos regularmente, prevenção de quedas e lesões por pressão e adequado dimensionamento de profissionais, são ações interdependentes e que possuem relação direta com as metas internacionais de segurança do paciente (BIASIBETTI C, et al., 2020). Nesse caso, para o alcance das metas propostas, necessita-se de protocolos, instrumentos (utilizados de maneira eficiente pela equipe), e estes precisam ser sistêmicos, de modo a facilitar a gestão e potencializar o trabalho em conjunto, uma realidade permitida por meio da visita de enfermagem e seus instrumentos de avaliação do paciente dentro do cenário de prática (SIMAN AG, et al., 2019).

A visita de enfermagem atua de maneira indispensável no contato direto com o paciente para tomada de conhecimento relacionado a queixas básicas e planejamento para uma ação rápida e precisa voltada para as possíveis problemáticas. A escuta qualificada do paciente e/ou acompanhante melhora a resolutiva do estado de saúde geral e faz parte do processo de assistência essencial do enfermeiro. Além disso, observa-se todos os dados do paciente, como nome, quarto, leito, se possui algum risco de queda ou lesão por pressão entre outras medidas que são de fundamental importância para a segurança do indivíduo que se encontra hospitalizado (WACHEKOWSKI G, et al., 2022).

Além disso, quando se trata de eventos adversos a medicamentos, principalmente com o grupo infantil, as metas de medicação segura se fazem mais do que essenciais, além das questões básicas de paciente certo, horário, acesso, é adequado observar e perceber qualquer sinal de ocorrência indesejável e danosa para os mesmos. Existem inúmeras possibilidades, como náuseas, erupções e irritações na pele. Ademais, muitas classes medicamentosas são associadas a esses resultados, além de aumentar as chances em casos de uso de múltiplos medicamentos. Assim, esses pontos devem ser analisados pela equipe desde que tenham o conhecimento acerca do manejo de cuidados adequados e alinhados com o PNSP para que a realização dos mecanismos de gestão seja alcançada (SILVA LT, et al., 2020; BIASIBETTI C, et al., 2020). A importância de notificar os eventos adversos deve ser reforçada na equipe, por meio da educação permanente dos

profissionais, os quais devem buscar ativamente a melhoria da assistência prestada e aplicar essas metas internacionais de segurança do paciente na prática. Desse modo, conforme o relato da experiência vivenciado durante as práticas hospitalares na enfermagem pediátrica, depreende-se que o tema segurança do paciente fez parte das visitas de enfermagem, mesmo que não necessariamente em contato direto com os protocolos, e deve continuar sendo implementado à rotina da equipe de enfermagem, para a identificação dos riscos e traçando o cuidado conforme a necessidade e particularidade de cada criança (LOPES BA, et al., 2023).

Os estudos mostram, inclusive, que tanto no Brasil quanto em outros países a notificação de incidentes está concentrada no enfermeiro, faltando a inserção de outras categorias de profissionais da saúde nessa atuação. Logo, dentro do relato percebe-se o manejo do mesmo durante as visitas para possuir o registro das informações corretas, acompanhar diariamente em todos os turnos as crianças e assim identificar e perceber erros para a notificação de maneira mais eficiente (ALVES MFT, et al., 2019). Entretanto, entre os anos de 2014 e 2018 foram notificados 935 casos de incidentes na parte de cidadão no Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária (Notivisa), sendo a principal causa o uso de medicamentos, logo depois, queda do paciente e infecções (VILLAR VCFL, et al., 2021).

Diante do exposto, a visita de enfermagem desempenha um papel fundamental no contexto da segurança do paciente em pediatria. Durante essa visita, o enfermeiro tem a oportunidade de avaliar e monitorar o estado de saúde da criança, identificar possíveis riscos e implementar medidas de prevenção para garantir a segurança e o bem-estar do paciente. A partir disso, é essencial que o enfermeiro se comunique de forma eficaz com a equipe multidisciplinar, compartilhando informações relevantes e garantindo uma abordagem integrada e coordenada. Portanto, com a experiência ressaltou-se a necessidade de documentar adequadamente todas as informações coletadas durante a visita de enfermagem e seguir as normativas de segurança do paciente, pois a documentação se mostra essencial para garantir a continuidade dos cuidados, facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde e fornecer um registro completo do histórico de cada usuário.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MFT, et al. Barriers to patient safety incident reporting by Brazilian health professionals: an integrative. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, 2019; 24(8): 2895-2908.
2. BIASIBETTI C, et al. Segurança do paciente em pediatria: percepções da equipe multiprofissional. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2020; 24: 1337.
3. BORGES AR, et al. Pediatric patient safety incidents before and during covid-19: a mixed-methods study. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2023; 32: 11-12.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acessado em: 05 de novembro de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014. Disponível em: <http://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/1539>. Acessado em: 20 de maio de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529. 2013. Disponível em: https://bvsms.Saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acessado em: 20 de maio de 2024.
7. CAMPELO CL, et al. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva. *Revista escola de enfermagem USP*, 2021; 55.
8. CAMPOS LPS, et al. Cultura de segurança: percepção dos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2023; 36: 8532.
9. COFEN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Segurança do Paciente: Guia para a Prática. São Paulo: COREN-SP, 2022. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acessado em: 20 de maio de 2024.
10. DINI AP e GUIRARDELLO EB. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: aperfeiçoamento de um instrumento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2014; 48(5): 787-93.
11. DIZ ABM, et al. Segurança do paciente em hospital - serviço de urgência - uma revisão sistemática. *Ciência saúde coletiva*, 2022; 27(5).

12. LOPES BA, et al. A cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 2023; 28.
13. MARTINS MEL, et al. A relevância das escalas na avaliação de pacientes pediátricos hospitalizados: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(1): 11389.
14. MOHAMMED F, et al. Patient safety culture and associated factors among health care professionals at public hospitals in Dessie town, north east Ethiopia, 2019. *PLoS One*, 2021; 4; 16(2): 245966.
15. PEGORARO-ALVES-ZARPELON S, et al. Metas internacionais de segurança do paciente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista de La Ofil Ilaphar*, 2022; 32(4): 377-386.
16. PORTELA DV, et al. The importance of hand hygiene in intensive care units: the dangers of healthcare-related infections. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(9): 3854.
17. SENA MLM, et al. Percepção materna no processo de hospitalização em uma enfermagem pediátrica. *Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, 2024; 17(1): 5483-5497.
18. SILVA AEBC, et al. Evaluation of the patient safety climate in hospitalization units: a cross-sectional study. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2019; 53: 3500.
19. SILVA LT, et al. Characterization of adverse drug events identified by trigger in Brazilian pediatric inpatients. *Jornal de Pediatria (Rio J)*, 2020; 96(3): 393-401.
20. SIMAN AG, et al. Practice challenges in patient safety. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(6): 1504-1511.
21. VILLAR VCFL, et al. Incidentes e eventos adversos de segurança do paciente notificados pelos cidadãos no Brasil: estudo descritivo, 2014-2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2021; 30(4): 2021005.
22. VILLAR VCFL, et al. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(12).
23. WACHEKOWSKI G, et al. Visitas de enfermagem a beira leito: proposta de um guia sistematizado. *Res, Society and Development*, 2022; 11(4): 15011427110.