



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research  
Vol. 12, Issue, 06, pp. 56430-56433, June, 2022



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## ESCAPE ROOM: METODOLOGIA EDUCATIVA SOBRE RISCOS ASSISTENCIAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Manoelise Linhares Ferreira Gomes<sup>1,\*</sup>, Kairo Cardoso da Frota<sup>2</sup>, Maria da Conceição Nunes da Silva<sup>1</sup>, Maria Gabriela Miranda Fontenele<sup>3</sup>, Fabiene Lima Parente<sup>2</sup>, Keila Maria de Azevedo Ponte<sup>4</sup>, Michele Carneiro Vasconcelos<sup>2</sup> and Luis Felipe Alves Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza-Ceará-Brasil; <sup>2</sup>Hospital do Coração de Sobral. Sobral-Ceará-Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Ceará. Fortaleza-Ceará-Brasil; <sup>4</sup>Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral-Ceará-Brasil.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 14<sup>th</sup> March, 2022

Received in revised form

27<sup>th</sup> April, 2022

Accepted 09<sup>th</sup> May, 2022

Published online 22<sup>nd</sup> June, 2022

#### Key Words:

Qualidade, Segurança do Paciente, Escape Room, Educação Permanente, Metodologia Ativa.

#### \*Corresponding author:

Manoelise Linhares Ferreira Gomes

### ABSTRACT

Objetiva-se descrever a experiência de uma educação permanente em saúde, por meio da metodologia ativa Escape Room, com foco nas medidas de segurança do paciente em um hospital de referência em atendimentos cardiológicos. Trata-se do relato de experiência de uma ação de educação permanente desenvolvida em uma instituição hospitalar localizada na Região Norte do Estado do Ceará, em abril de 2021. A metodologia utilizada foi o Escape Room, a qual se configura como uma simulação realística de um leito de terapia intensiva no qual um paciente fictício encontra-se exposto a diversos riscos relacionados à segurança do paciente e os profissionais devem identificá-los e propor estratégias de mitigação. Contou-se com 63 profissionais. A coleta de dados se deu mediante a observação dos participantes, instrumento sinóptico com os riscos evidenciados e o formulário eletrônico com perguntas avaliativas acerca do momento. Dentre os riscos evidenciados pelos participantes citam-se a inadequação do uso da pulseira de identificação, o posicionamento inadequado dos lençóis favorecendo lesão por pressão, dispositivos invasivos não-identificados e ausência da placa para mudança de decúbito. A metodologia favoreceu habilidades sociais e comunicativas entre os envolvidos, bem como proporcionou raciocínio clínico acerca da qualidade e segurança assistencial em saúde.

Copyright © 2021, Manoelise Linhares Ferreira Gomes et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Manoelise Linhares Ferreira Gomes, Kairo Cardoso da Frota, Maria da Conceição Nunes da Silva et al. "Escape room: metodologia educativa sobre riscos assistenciais no ambiente hospitalar", *International Journal of Development Research*, 12, (06), 56430-56433.

## INTRODUCTION

A segurança do paciente, viabilizada por meio da qualidade assistencial em saúde, foi discutida pela primeira vez em 1999, a partir do relatório "To Err is Human". No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criado em 2013, visa a seguridade do cuidado nos serviços de saúde, a fim de minorar os elevados indicadores de eventos adversos (EA), com incidência entre 4% e 16% nos sujeitos em regime de hospitalização ((BARROS *et al.*, 2020; VITORIO; TRONCHIN, 2020). Os EA estão associados aos erros assistenciais, sem qualquer referência à doença de base, e resultam em danos relativos às falhas na identificação do paciente e/ou de comunicação, administração inadequada de medicamentos, sangue e/ou hemocomponentes, infecção hospitalar, lesão por pressão, episódios de queda, cirurgia em local errado, entre outros (BARROS; GUEDES; RIBEIRO, 2020). Nesse contexto, é pertinente avaliar a ocorrência dos EA no âmbito hospitalar, com o intuito de preveni-los e otimizar a segurança do paciente cardiológico

(LEAL *et al.*, 2020). Dentre as estratégias utilizadas para diminuir os riscos e danos inerentes à assistência estão a implementação de protocolos, sensibilização dos profissionais acerca da importância da notificação desses eventos e ações de educação permanente (EP), a fim de desenvolver a cultura de qualidade e segurança nas instituições hospitalares (BARROS; GUEDES; RIBEIRO, 2020). À vista disso, os indicadores das notificações propiciam o planejamento das EPs (BARROS; GUEDES; RIBEIRO, 2020). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) intenta propor remodelações no exercício profissional mediante o processo de aprendizagem baseado em simulações problemáticas, configurando-se ferramenta de promoção do cuidado qualitativo e seguro (CARDOSO *et al.*, 2017). Dessa maneira, o "Escape Room" se configura metodologia ativa, na qual os participantes são questionados acerca de situações problemáticas relativas à assistência. Nesse modelo educativo, são desenvolvidas habilidades inerentes à prática profissional, com tempo cronometrado, por meio do diálogo síncrono e da troca de experiências (FRATES *et al.*, 2017). Salienta-se, ainda, a recomendação do manual da Organização Nacional de Acreditação (ONA) acerca da importância de refletir as condutas que envolvem o

cuidado, sendo as ações educativas obrigatórias para a acreditação hospitalar (DOMINGUES; MARTINEZ, 2017). Nesse cenário, a Enfermagem é a categoria profissional que mais atua como mediadora das EPs (DOMINGUES *et al.*, 2017), com o propósito de ressignificar as formas de pensar e fazer saúde (KOERICK *et al.*, 2020), inserindo técnicas e métodos de trabalho ético e político para qualificar a assistência aos pacientes (LEAL *et al.*, 2020). Justifica-se o presente estudo pela efetividade das EPs na formação profissional em saúde, como estratégia promotora de benefícios envoltos à segurança do paciente, além de otimizar os indicadores assistenciais e favorecer a expertise mediante implementação de cuidados integral e humanizado no ambiente hospitalar. O presente estudo objetivou descrever a experiência de Educação Permanente em Saúde (EPS), por meio da metodologia ativa *Escape Room*, com foco nas medidas de segurança do paciente em um hospital de referência em atendimentos cardiológicos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências práticas do internato de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) no serviço de Gestão da Qualidade de um hospital de referência em cuidados de média e alta complexidade em cardiologia, localizado na Região Norte do Estado do Ceará, a partir de Educação Permanente (EP) realizada durante o mês de abril de 2021. A EP contou com a participação de 63 profissionais que compõem as equipes de Enfermagem dos setores Unidade Coronariana (UCO), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Enfermaria da instituição. Oportunizada nos três turnos, a EP visou efetivar, por meio da metodologia ativa “*Escape Room*”, a disseminação de conhecimentos técnico-científicos para detecção precoce de falhas relativas à assistência em saúde, com a finalidade de minorar o quantitativo de EA e sensibilizar os partícipes acerca da cultura de notificação como estratégia norteadora da qualidade e segurança da assistência hospitalar. A metodologia “*Escape Room*” configurou-se simulação realística de um leito de UTI, no qual o paciente estava exposto a diversos riscos relacionados às metas de segurança, a exemplo de falhas na identificação, comunicação e administração de medicamentos, lesão por pressão, queda, além de erros associados aos cuidados em saúde. A escolha da ação educativa foi uma iniciativa da direção de Enfermagem da instituição, a partir da análise dos indicadores de notificação hospitalar, sendo efetivada em três fases, a saber: a) acolhimento e explicação dos objetivos da EP; b) desenvolvimento operacional; e c) avaliação do encontro. Com o intuito de favorecer a participação qualitativa dos envolvidos, optou-se pelo uso de metodologia ativa, além do diálogo síncrono na aplicabilidade da intervenção proposta.

Os participantes foram divididos em grupos, com interação entre os setores em regime de escala, a fim de ser oportunizada a troca de experiência entre os envolvidos. Ao chegarem no ambiente da dinâmica, foram apresentados os objetivos desta, bem como sanadas as dúvidas dos participantes. Para avaliação dos conhecimentos sobre segurança do paciente, cada grupo recebeu a descrição do caso clínico e um instrumento para registro dos riscos evidenciados. Foram concedidos dez minutos para discussão e avaliação do caso clínico em grupo, acrescidos de cinco para escrita dos riscos e erros assistenciais identificados e outros dez para diálogo síncrono dos partícipes com os facilitadores da ação educativa e avaliação da metodologia utilizada. A coleta de dados se deu mediante a observação dos participantes, instrumento sinóptico com os riscos evidenciados durante a atividade educativa e o formulário eletrônico com perguntas avaliativas acerca da EP. Os dados foram analisados a partir do formulário de avaliação e da escuta qualificada acerca das impressões dos participantes sobre a EP, o que propiciou reflexão crítica sobre as problemáticas inerentes à segurança do paciente no cotidiano das práticas assistencialistas. Por se configurar relato de experiência, vivenciado durante o módulo internato de enfermagem da UVA, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Todavia, contemplou todas as orientações da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Participaram da EP 63 colaboradores vinculados aos setores UCO, UTI e Enfermaria da instituição hospitalar. Destes, 81% (n=51) eram enfermeiros e 19% (n=12) eram técnicos de enfermagem. A escolha da ação educativa se deu a partir da análise dos indicadores hospitalares acerca dos riscos e erros assistenciais evidenciados no período de janeiro a março de 2021. A exequibilidade da EP foi baseada nos perfis clínico e funcional dos pacientes hospitalizados, mediante a seguinte descrição do caso: “P.J.O., sexo masculino, 50 anos, hipertenso e diabético. Foi internado por insuficiência cardíaca há seis dias. No momento, encontra-se em repouso no leito, letárgico, pouco orientado e verbalizando palavras desconexas. Apresenta-se restrito ao leito por fratura em fêmur esquerdo. Durante o período de permanência no hospital, evoluiu com *delirium* e duas lesões por pressão, sendo uma na região sacral e outra na orelha direita, ambas classificadas em estágio 2 e com curativo oclusivo no local da lesão”. A partir do caso descrito acima, o planejamento e a implementação da EP, nas três etapas, oportunizaram a adesão e o fortalecimento do vínculo entre os envolvidos. Quanto aos riscos notabilizados pelos participantes, cinco grupos verificaram que a pulseira de identificação do paciente não estava no local correto; quatro perceberam que o posicionamento dos lençóis e a elevação da cabeceira não estavam adequados; três notaram que o Acesso Venoso Periférico (AVP) e o Soro Fisiológico (SF) estavam sem identificação; dois averiguaram ausência da placa para mudança de decúbito, como estratégia preventiva à lesão por pressão (LPP); dois constataram ausência de curativo no calcâneo direito, mesmo com presença de LPP em estágio dois; e um inferiu que a placa com os escores de risco não estava posicionada junto ao leito.

A partir dos achados, notou-se que as mulheres se apresentaram curiosas e ativas, em divergência aos participantes do sexo masculino, que estavam, em maioria, tímidos. Verificou-se, também, maior percepção dos riscos assistenciais entre os participantes do turno da manhã, seguidos dos colaboradores que atuam nos turnos da tarde e da noite, respectivamente. Tal condição pode ser justificada pelo fato de alguns profissionais da noite terem vínculos empregatícios em outras instituições. Nesse contexto, a sobrecarga de trabalho pode impactar negativamente na assistência à saúde. Contudo, apesar da diminuta concentração dos colaboradores do período noturno, estes solicitaram explicações acerca das condutas adequadas frente aos riscos de broncoaspiração, flebite e queda entre idosos, o que confirma o interesse em efetivar o cuidado baseado em evidências. No que se refere à avaliação da atividade educativa, foram solicitadas as opiniões dos partícipes, com perguntas subjetivas e em escala *likert*. Na classificação do encontro por nota atribuída pelos participantes, 3,2% (n=2) responderam 8, 22,2% (n=14) apontaram 9 e 74,6% (n=47) afirmaram nota 10. Acrescentou-se a isso a classificação da metodologia utilizada. Nesta, 87,3% (n=55) dos partícipes indicaram que foi “muito boa”, 9,5% (n=6) demonstraram que foi “boa”, 1,6% (n=1) relatou que foi “aceitável” e 1,6% (n=1) não gostou, assinalando “ruim”. Diante das respostas, percebeu-se que a atividade alcançou o seu objetivo, haja vista a parcela significativa que a avaliou de forma positiva. A ação educativa oportunizou a consolidação de conhecimentos técnico-científicos e promoveu expertise profissional aos envolvidos. No que concerne ao impacto da metodologia como estratégia oportuna à assistência em saúde, os participantes atribuíram notas. Apesar de 1,6% (n=1) ter respondido 2, 6,3% (n=4) afirmaram nota 8, 25,4% (n=16) concederam 9 e 66,7% (n=42) atribuíram pontuação máxima. Ademais, sobre a duração do encontro, com os diferentes grupos, 92,1% (n=58) afirmaram que o tempo foi adequado, enquanto que 1,6% (n=1) declarou que foi “longo” e 6,3% (n=4) relataram que foi “muito longo”. Ressalta-se que o diálogo síncrono, proporcionado junto aos participantes, viabilizou o desejo de otimizar as condutas assistencialistas, tendo em vista as metas de segurança do paciente. Nesse sentido, participar da equipe organizadora da EP, foi potencializada a compreensão acerca dos cuidados com o paciente crítico, desde a sua admissão até a internação nos setores de maior complexidade, favoreceu reflexão crítica e significativa acerca da

reabilitação cardiovascular e expertise profissional. Salienta-se que, apesar de ser desafiante implementar ações educativas em saúde no contexto hospitalar, devido às adequabilidades necessárias na rotina dos serviços, estas se configuram estratégias norteadoras do cuidado, ressignificando as práticas em saúde.

## DISCUSSÃO

A partir da caracterização dos participantes deste estudo, verificou-se que as profissionais do sexo feminino se apresentaram curiosas e ativas, em divergência aos do sexo masculino, que estavam, em maioria, tímidos. O cuidado disponibilizado pelas mulheres nas ações educativas de saúde pode estar relacionado à cultura, haja vista que estas estiveram incumbidas da escuta atenta nas diversas civilizações e contextos educacionais, a exemplo do cuidado implementado por Florence Nightingale (MANCIA, 2021), o que oportuniza o protagonismo evidenciado na categoria. A correta identificação do paciente faz parte dos protocolos essenciais à prevenção de EA, sobretudo, erros relacionados à administração de medicamentos. Estudo realizado em hospital universitário de Teresina identificou que apenas 30,9% dos profissionais de saúde conferiram a identificação do paciente antes de realizarem cuidados. Atrelado a esse fato, constatou-se que apenas 7,9% dos sujeitos hospitalizados eram orientados quanto à necessidade da identificação e somente 4,7% receberam orientações sobre como agir mediante dano ou perda da pulseira identificadora (PIEROT *et al.*, 2021). Em consonância a essa problemática, os participantes deste estudo notabilizaram a posição errática da pulseira de identificação durante a simulação realística. Isto favoreceu o reconhecimento dos profissionais sobre os indicadores de erros assistenciais, assim como permitiu, em sua prática clínica, expertise para orientar pacientes e acompanhantes sobre a necessidade da pulseira, colocando-os como coparticipantes desse processo. Ainda, outra falha de identificação percebida na EP deu-se pela ausência da placa com os escores de risco, comumente colocada junto ao leito. Essa placa, como o nome sugere, expõe de forma individualizada os riscos que determinado paciente possui, e deve estar visível a todos os profissionais que prestam assistência a este. Escalas diversas são utilizadas como instrumentos para mensuração de riscos, como a escala de Braden que prevê risco de LPP e a escala de Morse que presume o risco de quedas. Nesse contexto, estudo realizado em hospital universitário do Paraná indicou adesão abaixo do esperado a essas escalas, com consequente prejuízo de informações sobre os riscos individuais de cada paciente (DE PAULA *et al.*, 2021). Faz-se, portanto, necessário oportunizar treinamentos acerca de sua utilização e efetividade no cuidado, a fim de evitar EA.

Outra observação feita pelos participantes deste estudo foi a ausência da placa para mudança de decúbito e o posicionamento inadequado dos lençóis durante a intervenção educativa, ambos preditores de LPP. Essas duas condutas são indispensáveis aos cuidados de saúde e funcionam como indicadores da qualidade do serviço assistencial oferecido. Pesquisa realizada em hospital terciário de São Paulo evidenciou o impacto da mudança de decúbito na prevenção de LPP, com apenas 5,29% dos pacientes com essa condição (SNACHES *et al.*, 2018). Dessa forma, constata-se a importância de ações educativas que estimulem o raciocínio clínico dos profissionais de saúde, a fim de reconhecer erros e propor medidas eficazes no cuidado de enfermagem, a exemplo da implementação de marcadores impressos para mudança de decúbito conforme determinado horário do dia. No que concerne às dificuldades dos enfermeiros frente à segurança dos pacientes, estudo realizado por Santos *et al.*, (2018) constatou como causas relacionadas: sobrecarga de trabalho, conhecimento deficiente, além de insumos e profissionais abaixo do esperado para a elevada demanda, corroborando com pesquisa desenvolvida em um hospital de São Paulo, que notabilizou a sobrecarga de trabalho, somada ao dimensionamento inadequado de enfermeiros e técnicos de enfermagem como preditores de EA (MARTINS *et al.*, 2020), o que repercute na fragilidade do cuidado. No tocante à sobrecarga de trabalho, em específico, estudo realizado com equipe de enfermagem de hospital terciário sugere que a

sobrecarga de trabalho impõe obstáculos à prestação segura de assistência à saúde (MINELLO *et al.*, 2020). Corroborando com essa pesquisa, verificou-se, neste estudo, que a percepção dos riscos assistenciais varia conforme os turnos de trabalho dos profissionais. Ou seja, escalas noturnas aumentariam o quantitativo dos riscos em comparação a escalas diurnas. Correlaciona-se a esse fato, a necessidade do profissional de enfermagem assumir múltiplos vínculos empregatícios frente à baixa remuneração salarial enfrentada pela categoria (SANTOS *et al.*, 2020). Entende-se que o acúmulo de horas diárias de trabalho impõe inúmeras alterações cognitivas associadas à ocorrência de erros assistenciais por ingerência, como irritabilidade e perda na capacidade de concentração. Dentre as atividades privativas do enfermeiro, prevenir e controlar infecções hospitalares configura-se parte fundamental da rotina assistencialista (DE LIZ *et al.*, 2020). Neste estudo, a elevação da cabeceira entre 30 e 45° foi observada pelos participantes como medida protetiva de agravos à saúde. Essa conduta tem a finalidade de evitar infecção do trato respiratório, sobretudo em pacientes que fazem uso de ventilação mecânica. Para Barros *et al.*, (2017), este é um exemplo de assistência individualizada, na qual a necessidade do cuidado está alinhada com a clínica do paciente, premissa fundamental, segundo o autor, para que haja prática assistencial segura. No que se refere à administração de medicamentos pela via endovenosa, percebeu-se, neste estudo, que tanto o AVP como o SF estavam sem identificação, configurando-se risco assistencial em saúde. Pesquisa sobre a importância do manuseio do AVP pela equipe de enfermagem inferiu que é necessário a participação ativa, de forma prática, dos profissionais no processo de aprendizagem (DE SOUSA SANTOS *et al.*, 2021), corroborando com o estudo de Alves *et al.* (2020) sobre simulação realística em urgência e emergência, que afirmou a importância de serem revisados, de forma periódica, os conhecimentos prévios, uma vez que os participantes que experienciaram capacitações prévias tiveram mais acertos, o que repercutiu na otimização do cuidado aos sujeitos, haja vista que a repetição visa o aperfeiçoamento da técnica e a segurança dos pacientes. Empreende-se, então, que a implementação da EP, nas três etapas, oportunizou a identificação da necessidade de condutas que diminuíam os riscos assistenciais, assim como possibilitou maior adesão às práticas baseadas em evidências.

Revisão sistemática desenvolvida na Holanda apontou que tecnologias educativas podem favorecer o decréscimo de erros assistenciais envolvendo a punção venosa e a contaminação no AVP (VAN LOON *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, devem ser elaboradas tecnologias como ferramentas de trabalho eficientes contra iatrogenias. O uso destas, durante simulações educativas, oportuniza a promoção de competências para a implementação de condutas adequadas junto à pessoa hospitalizada. Ademais, estudo chinês constatou que metodologias educativas baseadas em simulações realísticas propiciam habilidades clínicas aos participantes (DE SOUSA *et al.*, 2021). A utilização da metodologia Escape Room viabilizou o pensamento crítico, as percepções da equipe de enfermagem sobre os riscos inerentes à hospitalização e o compartilhamento de saberes por meio do diálogo síncrono. Acrescenta-se a isso que a observação e o registro profissional do enfermeiro devem nortear o planejamento das ações com vistas à efetividade do cuidado. Inferiu-se, ainda, que a ação educativa deste estudo oportunizou a consolidação de conhecimentos técnico-científicos, bem como alcançou o seu objetivo, haja vista a parcela significativa que classificou de forma positiva os parâmetros avaliados. Os resultados satisfatórios pressupõem que a atividade possibilitou melhor capacidade de perícia frente à ocorrência de práticas inseguras, isto contribuiu, segundo Fontenele *et al.*, (2020), com a problematização do tema entre os profissionais da saúde, sobretudo na equipe de enfermagem. Destaca-se, ainda, que muitas recorrências de falhas na assistência à saúde devem-se, também, à subnotificação de erros prévios. Nesse sentido, a intervenção educativa possibilitou melhor reconhecimento e notificação de possíveis ocorrências evitáveis. Dentre as contribuições deste estudo, citam-se o fomento da literatura acerca da temática, uma vez que a EP se configura estratégia de aprendizagem e contribuiu com o aperfeiçoamento da prática clínica, além de possibilitar a inclusão da pessoa hospitalizada e dos cuidadores na

terapêutica, promovendo a cultura de segurança do paciente no âmbito hospitalar. No que concerne às limitações, averiguou-se óbices quanto à adesão equitativa dos participantes, justificada, talvez, pela sobrecarga de trabalho e pelo dimensionamento insuficiente de profissionais para o elevado quantitativo de procedimentos de enfermagem nos cuidados cardiológicos. Sugere-se, portanto, a periodicidade de EP nos setores assistenciais, a fim de monitorar o empoderamento da equipe de Enfermagem frente às habilidades técnico-científicas, antes e após as ações educativas, bem como propor a sistematização do cuidado baseado no pensamento crítico e reflexivo sobre os riscos envolvidos na assistência. Diante do exposto, a metodologia ativa Escape Room favoreceu habilidades sociais e comunicativas entre os envolvidos, bem como proporcionou raciocínio clínico acerca da qualidade e segurança assistencial em saúde no ambiente hospitalar, uma vez que a adesão às metas de segurança do paciente, pela equipe de Enfermagem, pode gerar decréscimo no tempo de permanência na instituição.

## REFERÊNCIAS

- Alves, CO, Vasconcelos, RGM, Santos, PO, Jorge, JTB, Novais, FRM & Franco, NBS, 2020. Experiência em simulação realística na formação em urgência e emergência. *Rev. Ciênc. Ext.*, 16, 495-505. Recuperado em 10 setembro, 2021, de [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/3241/2510](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/3241/2510).
- Barros, FF, Guedes, J & Ribeiro, E R. 2020. Educação permanente como estratégia de promoção da cultura de qualidade e segurança do paciente: revisão integrativa. *RevThêma et Scientia*, 10, 08-17, Recuperado em 25 abril, 2021 de <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1132>
- Barros, LM, Carneiro, FN, Neto, NMG, Araújo, MFM, Moreira, RAN, Barbosa, LP & Caetano, JA. 2020. Intervenção educativa e indicadores de obesidade de candidatos à gastroplastia: estudo quase-experimental. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33. Recuperado em 25 novembro, 2021 de <https://www.scielo.br/j/ape/a/46qsywFyNqPz9fN9Jx4qx9h/?lang=pt>.
- Cardoso, MLM, Costa, PP, Costa, DM, Xavier, C & Souza, RMP 2017. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 1489-1500. Recuperado em 26 abril, 2021 de <https://www.scielo.br/j/csc/a/jsqG5T5c4jcX8LKxyds3dYH/abstract/?lang=pt>
- Domingues, AL & Martinez, MR. 2017. Educação permanente e acreditação hospitalar: um estudo de caso na visão da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UFPE online*, 11 (5) 2028-2216 Recuperado em 25 agosto, 2021 de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23377/>
- Domingues, AL, Santos, SVM, Góes, FSN & Martinez, MR. 2017. Avaliação da contribuição da acreditação hospitalar no processo de educação permanente em saúde. *Rev. enferm. UFPE online*, 29, (5) 2177-2184 Recuperado em 05 agosto, 2021 de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23373>
- Fontenele, NAO, Pessoa, VLMDP, Monteiro, ARM, Barros, LM, & Carvalho, REFL de. 2020. Cuidados clínicos de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos. *Research, Society and Development*, 9 (9), e367997052. Recuperado em 25 setembro, 2021 de <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7052>
- Frates, CFL, Kindra, T, Ribeiro, ER & Mata, JAL 2017. Uso da problematização com apoio do Arco de Maguerez como estratégia de educação permanente para a promoção da segurança do paciente. *Espaç. saúde (Online)*, 18 (1), 150-156 Recuperado em 06 setembro, 2021 de <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/355>
- Koerich, C Erdmann, AL & Lanzoni, GMM. 2020. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28 Recuperado em 25 abril, 2021 de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/j8tf6FjjXzWD3JSbsf7XXf/abstract/?lang=pt>
- Leal, PM, Amante, LN, Girondi, JBR, Nascimento, ERP & Magalhães, ALP. 2020. Construindo soluções para segurança do paciente cardiopata em uso de varfarina: estudo qualitativo. *Texto & contexto-enfermagem*, 29, Recuperado em 25 abril, 2021 de <https://www.scielo.br/j/tce/a/gpWzTZG8S6cnSm5HXXqf4s/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 abril 2021.
- Liz, JS, Gouvea, PB & Acosta, AS 2020. Cuidados multiprofissionais relacionados à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. *Enfermagem em Foco*, 11, (2) Recuperado em 08 novembro, 2021 de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2734>
- Mancia, JR & Padilha, MI. 2020. Florence Nightingale-marca registrada para a enfermagem mundial. *Rev. Bras. Enferm*, 73, Recuperado em 13 novembro, 2021 de <https://www.scielo.br/j/reben/a/qjCmLf4GsMYd5qLgcqp7Tz/?lang=pt>
- Martins, NBM, Brandão, MGSA, Silva, LA, Caetano, JA, Araújo, TM & Barros, LM. 2020. Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão. *Revista de Atenção à Saúde*, 18 (63) Recuperado em 08 novembro, 2020 de [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6270](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6270)
- Minelo, A, Dias, GL, Bonfada, MS, Freitas, EO, Brutti, TB & Campomogara, S 2020. Cultura de segurança do paciente e sobrecarga de trabalho: percepções de trabalhadores de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9, (6), 29 Recuperado em 05 novembro, 2021 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7435457>
- RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos Recuperado em <https://wp-sites.info.ufrn.br/admin/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/RESOLU%C3%87%C3%95ES-466-12-510-16-e-580-18.pdf>
- Sanches, BO, Coutrim, LM, Beccario, LM, Frutuoso, IS, Silveira, AM & Werneck, AL (2018) Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 25 (3), 27-31 Recuperado em 08 novembro, 2021 de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046354/artigo6.pdf>
- Santos, BS, Macedo, TS, Araújo, DV, Neto, NMG, Barros, LM & Frota, NM (2021) Efetividade de vídeo educativo sobre punção venosa periférica para acadêmicos de enfermagem lusófonos. *Revista Enfermagem UERJ*, 29, 53215 Recuperado em 25 agosto, 2021 de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/53215>
- Santos, CSCS, Abreu, DPG, Almeida, M, Roque, TS & Perim LF (2020) Avaliação da sobrecarga de trabalho na equipe de enfermagem e o impacto na qualidade da assistência. *Research, Society and Development*, 9 (5), e94953201-e94953201 Recuperado em 08 novembro, 2021 de [https://www.researchgate.net/publication/340420314\\_Avaliacao\\_da\\_sobrecarga\\_de\\_trabalho\\_na\\_equipe\\_de\\_enfermagem\\_e\\_o\\_impacto\\_na\\_qualidade\\_da\\_assistencia](https://www.researchgate.net/publication/340420314_Avaliacao_da_sobrecarga_de_trabalho_na_equipe_de_enfermagem_e_o_impacto_na_qualidade_da_assistencia)
- Sousa, JDN, Fernandes, CS, Ximenes, MAM, Caetano, JA, Neto, NMG & Barros, LM (2021) Efetividade do Arco de Maguerez no ensino de enfermagem sobre cateterismo vesical: estudo quase-experimental. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. Recuperado em 25 abril, 2021 de <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/111866>
- Van Loon, FHJ, Buise, MP, Claassen, JJF, Daele, ATMDV & Bouwman, ARA (2018) Comparison of ultrasound guidance with palpation and direct visualisation for peripheral vein cannulation in adult patients: a systematic review and meta-analysis. *British journal of anaesthesia*, 121 (2), 358-366, Recuperado em 25 abril, 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30032874/>
- Vitorio, AMF, Tronchin, DMR (2020) Clima de segurança do paciente no serviço hospitalar de cardiologia: instrumento para gestão da segurança. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, Recuperado em 25 abril 2021 de <https://www.scielo.br/j/reben/a/jFpFPh4KKJ595psdkGpghwx/?lang=pt>