RGe ISSN: 2177-3246

O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, AS TECNOLOGIAS E A SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO

THE NURSING TEAM'S EXPERTISE, TECHNOLOGY, AND PEDIATRIC PATIENT SAFETY

LOS CONOCIMIENTOS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA, LAS TECNOLOGÍAS Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

10.56238/revgeov17n6-021

Núbia Lopes da Silva Fonseca
Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: nsilvafonseca@bol.com.br
Orcid: https://orcid.org/0009-0007-5250-8972
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2858771896392588

Carlos Marcelo Balbino
Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: carlos.balbino@foa.org.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0763-3620
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2757282565715178

Jannaina Sther Leite Godinho Silva
Mestre em Enfermagem Assistencial
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: jannaina.godinho@foa.org.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-8308-2093
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2858771896392588

Renato Philipe de Sousa
Doutor em Ciências
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: renato.philipe@foa.org.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-6586-2205
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0834490209202463

Valquíria Jorge Sepp
Doutora em Ciências
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: valquiria.sepp@foa.org.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8105-5780
Lattes: http://lattes.cnpq.br/1201837463416901

RGe
ISSN: 2177-3246

Lucrécia Helena Loureiro
Pós-doutorado em Enfermagem e Biociências
Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)
E-mail: lucrecia.loureiro@foa.org.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-6905-1194
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2858771896392588

RESUMO
O setor de pediatria é mais propenso à ocorrência de eventos adversos devido à complexidade do cuidado infantil e às particularidades dos pacientes, evidenciando fragilidades no conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente e uso adequado de tecnologias. Teve-se como objetivo identificar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem em relação às metas internacionais de segurança do paciente em pediatria, bem como descrever as tecnologias mais utilizadas nesse contexto. Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento Infantil no interior do Rio de Janeiro. Participaram 44 profissionais de enfermagem, que responderam a um questionário semiestruturado em agosto de 2025. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva com apoio do Excel. Observou-se que os profissionais utilizam diversos recursos associados às seis metas de segurança, como identificação à beira do leito, prontuário eletrônico, protocolos de medicamentos de alta vigilância, exames pré-operatórios, medidas de controle de infecção e prevenção de quedas. Apesar disso, identificaram-se limitações no entendimento conceitual das tecnologias e na aplicação integrada desses recursos. Concluiu-se que, embora existam práticas e tecnologias aplicadas à segurança do paciente pediátrico, há necessidade de maior capacitação e educação continuada dos profissionais. O fortalecimento do conhecimento e da compreensão das tecnologias pode contribuir para a redução de eventos adversos e melhoria da qualidade da assistência.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Enfermagem Pediátrica. Acesso a Tecnologias. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT
The pediatric sector is more prone to adverse events due to the complexity of child care and the specific characteristics of pediatric patients, highlighting gaps in healthcare professionals' knowledge regarding patient safety and the appropriate use of technologies. The objective was to identify the nursing staff's level of knowledge regarding international patient safety goals in pediatrics, as well as to describe the technologies most commonly used in this context. This was a qualitative, descriptive, and exploratory study conducted at a Pediatric Emergency Care Unit in the interior of Rio de Janeiro. Forty-four nursing professionals participated, responding to a semi-structured questionnaire in August 2025. Data were analyzed using descriptive statistics with the aid of Excel. It was observed that professionals use various resources associated with the six safety goals, such as bedside identification, electronic medical records, protocols for high-risk medications, preoperative exams, infection control measures, and fall prevention. Despite this, limitations were identified in the conceptual understanding of the technologies and in the integrated application of these resources. It was concluded that, although practices and technologies applied to pediatric patient safety exist, there is a need for greater training and continuing education for professionals. Enhancing knowledge and understanding of these technologies can help reduce adverse events and improve the quality of care.

Keywords: Patient Safety. Pediatric Nursing. Access to Technologies. Healthcare Professionals.

RESUMEN
El sector de la pediatría es más propenso a la aparición de eventos adversos debido a la complejidad de la atención infantil y a las particularidades de los pacientes, lo que pone de manifiesto las carencias en los conocimientos de los profesionales sobre la seguridad del paciente y el uso adecuado de las tecnologías. El objetivo fue identificar el nivel de conocimiento del equipo de enfermería en relación con los objetivos internacionales de seguridad del paciente en pediatría, así como describir las tecnologías más utilizadas en este contexto. Se trató de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en una Unidad de Urgencias Pediátricas en el interior de Río de Janeiro. Participaron 44 profesionales de enfermería, que respondieron a un cuestionario semiestructurado en agosto de 2025. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva con el apoyo de Excel. Se observó que los profesionales utilizan diversos recursos asociados a los seis objetivos de seguridad, como la identificación a pie de cama, la historia clínica electrónica, los protocolos de medicamentos de alta vigilancia, los exámenes preoperatorios, las medidas de control de infecciones y la prevención de caídas. A pesar de ello, se identificaron limitaciones en la comprensión conceptual de las tecnologías y en la aplicación integrada de estos recursos. Se concluyó que, aunque existen prácticas y tecnologías aplicadas a la seguridad del paciente pediátrico, es necesario mejorar la formación y la educación continua de los profesionales. El refuerzo de los conocimientos y la comprensión de las tecnologías puede contribuir a reducir los eventos adversos y a mejorar la calidad de la atención.

Palabras clave: Seguridad del Paciente. Enfermería Pediátrica. Acceso a las Tecnologias. Profesionales Sanitarios.

1 INTRODUÇÃO

A formulação de políticas brasileiras sobre a segurança do paciente originou-se com a RDC/Anvisa nº 63/2011, que dispõe sobre as boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde e destaca o gerenciamento da qualidade e as ações para segurança do paciente (Alves, 2013), ela institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta aspectos da segurança dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente. A portaria GM/MS de 1377 de 9 de julho de 2013 e a Portaria n° 2095 de 24 de setembro de 2013, aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente (De Souza Machado; De Figueiredo, 2024).

As 6 metas internacionais de segurança do paciente foram criadas em 2006 pela Organização Mundial da Saúde - OMS, junto com a *Joint Commission International* - JCI (Amino *et al*., 2013) visam a promoção e a educação em saúde dentro e fora do ambiente hospitalar para evitar os eventos adversos que podem causar danos e levar à morte pacientes adultos e pediátricos são elas: identificação do paciente; melhorar a eficácia da comunicação; reduzir os riscos de infecções associados aos cuidados de saúde; melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância; reduzir o risco de danos ao paciente decorrente de quedas, assegurar a realização de cirurgias com local da intervenção correto, procedimento correto e paciente correto (Do Vale Oliveira; De Andrade, 2024).

O ambiente de pediatria é um ambiente complexo com muitas oportunidades de gerar danos não intencionais, por esse motivo é tão importante trabalhar a segurança do paciente nesse ambiente. Segundo Wegner *et al. (*2017), a enfermagem pediátrica vem sendo objeto de estudos sobre a segurança do paciente no contexto hospitalar no cenário nacional e internacional.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que milhares de crianças sofrem danos à saúde anualmente causados por Eventos Adversos (EA). Por este motivo, segundo Rubin (2023), é importante que o enfermeiro faça a gestão da qualidade e o gerenciamento dos riscos de atividades e serviços, pois em uma unidade pediátrica há risco de queda, risco de lesão de pele, risco de perda de cateteres, riscos de broncoaspiração entre outros.

Existem lacunas importantes nos conhecimentos dos profissionais de saúde sobre segurança do paciente pediátrico, que apresentaram níveis de conhecimento insatisfatórios (Abreu *et al*., 2022).

A existência de diversas tecnologias já desenvolvidas para o ensino sobre a segurança do paciente pediátrico com a produção de conteúdo visuais, como vídeos instrucionais, facilita a compreensão de procedimentos complexos, especialmente no contexto pediátrico, que requerem cuidados delicados (Magalhães *et al*., 2024). Entretanto, foram identificadas necessidades de ajustes, ressaltando a importância de uma validação contínua que envolva não apenas especialistas, mas também os profissionais que irão utilizar as ferramentas.

Ainda há a dificuldade dos profissionais de saúde e gestores em implementar programas de segurança do paciente e gestão do risco por falta de conhecimento e estrutura (Cofen, 2023). Dessa forma, observa-se que a falta de conhecimento pode acarretar riscos e eventos adversos ao paciente. Isso demanda intervenção imediata do enfermeiro. Com isto delimitou-se como objeto de estudo o conhecimento da equipe de enfermagem em relação às metas internacionais de segurança do paciente.

Para realização do estudo, delimitou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o nível de conhecimento da equipe de enfermagem em relação às metas internacionais de segurança do paciente?

Teve-se como objetivo geral: Identificar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem em relação às metas internacionais de segurança do paciente em pediatria

Foram definidos como objetivos específicos: Descrever as tecnologias mais utilizadas pelos profissionais que atuam no setor de pediatria; identificar o nível de conhecimento dos profissionais desse setor acerca das metas internacionais de segurança do paciente.

A realização deste estudo justifica-se pela importância do desenvolvimento de competências técnico-científicas que assegurem uma prática assistencial segura, fundamentada no conhecimento, a fim de prevenir a ocorrência de eventos adversos que possam causar danos ao paciente pediátrico.

A investigação acerca da segurança do paciente nessa população revela-se relevante, uma vez que ainda configura-se como um campo pouco explorado na literatura. Além disso, observa-se a subnotificação de eventos adversos em unidades de saúde envolvendo crianças, frequentemente associada ao impacto emocional gerado por tais ocorrências e ao receio de represálias institucionais e sociais.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A pesquisa qualitativa é aquela que não se pode mensurar apenas com números e dados obtidos por meio de um questionário, sendo focada em entender aspectos mais subjetivos, como comportamentos, ideias e pontos de vista. O objetivo desse tipo de investigação é entender de forma mais profunda o tema pesquisado e o que as pessoas pensam a esse respeito (Taquette; Borges, 2021).

O estudo foi realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento Infantil (UPA), situado em uma cidade litorânea do interior do estado do Rio de Janeiro, o qual dispõe de serviço de pediatria, com pronto atendimento e internação de pacientes que são atendidos por uma equipe multiprofissional.

Para a composição da população do estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: profissionais de enfermagem que atuavam no setor de pediatria da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) infantil, selecionados para a pesquisa e que aceitaram formalmente participar do estudo. Foram excluídos os profissionais de pediatria que não desenvolviam ações de cuidado direto ao paciente, bem como aqueles que se encontravam em período de férias ou licença.

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2025, em dias aleatórios, de modo que os profissionais do setor de pediatria responderam a um questionário semiestruturado, abordando utilização de alguma tecnologia para a prevenção e a minimização de acidentes durante o cuidado com crianças associado às metas internacionais de segurança do paciente, em caso afirmativo, qual(is)?

No tratamento dos dados, utilizou-se o programa Excel e, em seguida, realizaram-se análises estatísticas descritivas para organizar as informações obtidas na pesquisa. Essas análises tiveram como objetivo evidenciar o nível de conhecimento dos profissionais entre aqueles que atuam no setor de pediatria, com base nas respostas obtidas por meio das entrevistas. A partir disso, foram elaborados gráficos e tabelas para melhor compreensão dos resultados obtidos.

Este estudo obedeceu a todas as exigências da Resolução CNS 466/2012 e teve o parecer favorável à sua realização do Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, com CAAE 90315125.6.0000.5237, tendo o número de Parecer: 7.760.326.

3 RESULTADOS

Pelos critérios de inclusão, optou-se por abordar, na equipe institucional, os profissionais de enfermagem, que nesta unidade de saúde somam um total de 54 profissionais, sendo 19 enfermeiros e 35 técnicos de enfermagem.

Durante o processo de entrevista, obteve-se a participação de 44 profissionais, correspondendo a 81,48% do total da equipe de enfermagem que atuam diretamente com pacientes pediátricos por meio de cuidados assistenciais. Para a categorização dos participantes, registrou-se a participação de 11 enfermeiros (57,89%) e 33 técnicos de enfermagem (94,28%), em relação ao número total de profissionais da unidade.

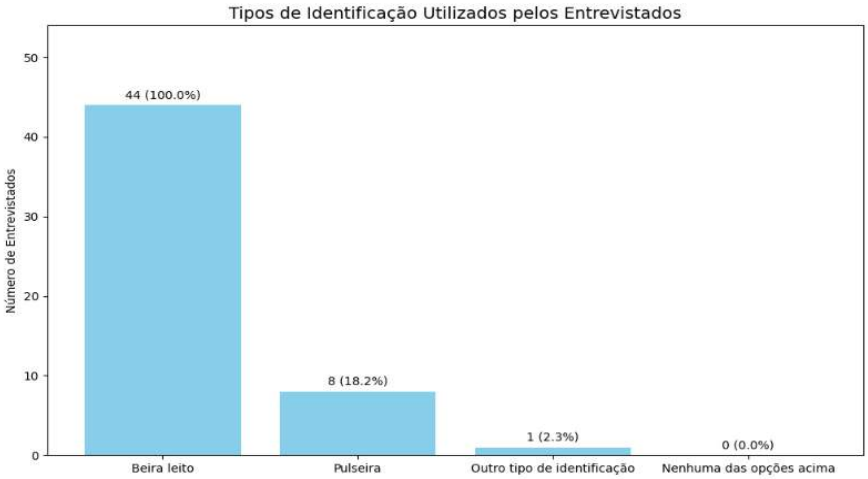
3.1 NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS NO SETOR DE PEDIATRIA SOBRE RECURSOS TECNOLÓGICOS ASSOCIADOS A METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Para um melhor entendimento sobre questões do uso de tecnologias para a segurança do paciente em pediatria optou-se primeiramente por conhecer o nível de conhecimento de profissionais que atuam no setor de pediatria sobre recursos materiais associados a metas internacionais de segurança do paciente.

Os entrevistados foram questionados sobre os recursos utilizados em sua unidade de trabalho, referentes às seis metas internacionais instituídas pela OMS e pela JCI. Em relação à primeira meta - identificação do paciente, todos os participantes (100%) relataram a utilização da identificação à beira

do leito. Alguns entrevistados relacionaram mais de um tipo de identificação em suas respostas, conforme demonstrado no gráfico 01 a seguir.

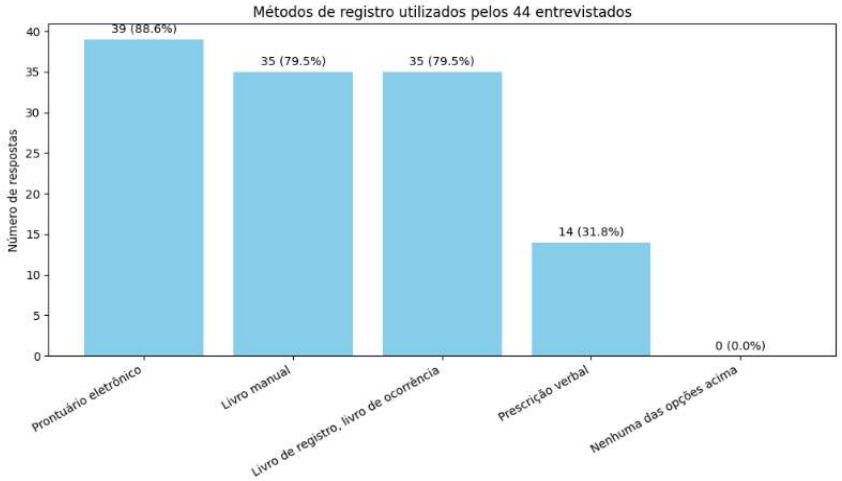
Gráfico 1: Recursos de identificação do paciente



Fonte: Autores

Na segunda meta – Comunicação efetiva, observou-se por meio dos recursos utilizados pelos entrevistados que o prontuário eletrônico teve grande representatividade como recurso importante, seguido de livro manual (de reclamações/ouvidoria) e livro de ocorrências e registros. Ressalta-se, que houve mais de uma resposta por entrevistado. Podendo ser observado no gráfico 02 a seguir:

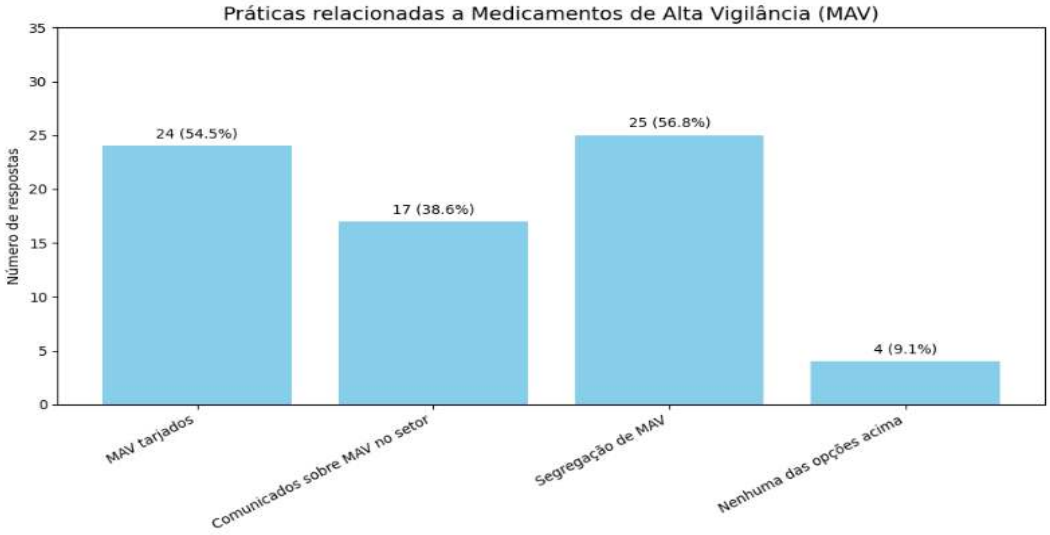
Gráfico 2 : Recursos de comunicação



Fonte: Autores

A terceira meta – Melhorar a segurança dos medicamentos de Alta Vigilância. Os medicamentos de alta vigilância – MAV são os abordados nesta meta onde segue a ação, seguido do tratamento, destacaram-se de outros recursos utilizados para o cumprimento desta. Vê-se no gráfico 03 a seguir a participação dos profissionais em relação à terceira meta:

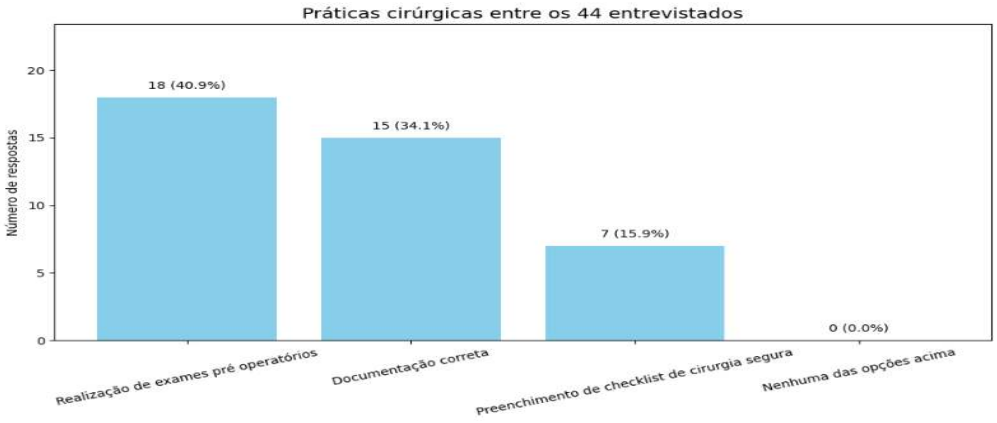
Gráfico 3 : Recursos de controle de MAV



Fonte: Autores

A quarta meta refere-se a “cirurgia segura” onde no cenário da pesquisa identificou-se como recurso mais utilizado os exames pré-operatórios seguidos de documentações corretas, conforme no gráfico 04 a seguir.

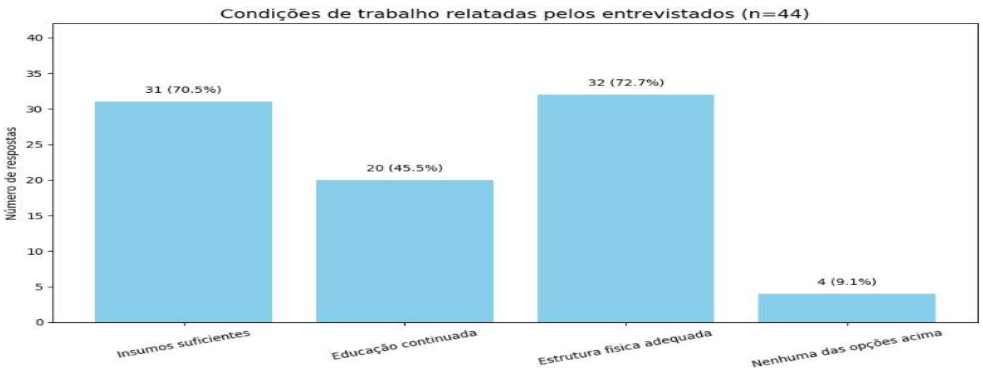
Gráfico 4 : Recursos de controle de cirurgia segura



Fonte: Autores

A quinta meta – Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde. Tratou-se de questionar sobre os recursos oferecidos para a amenização da infecção, a estrutura física adequada e a disponibilidade suficiente de insumos, foram colocações mais apontadas pelos profissionais, pode-se observar a frequência no gráfico 05 a seguir:

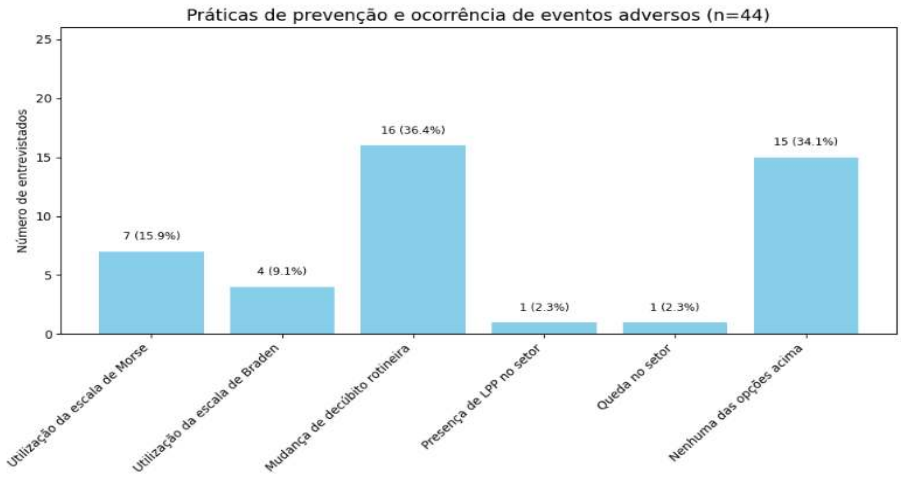
Gráfico 5 : Recursos de controle de infecção



Fonte: Autores

A sexta e última meta refere-se à "Prevenção de danos decorrentes de quedas" diversos foram os recursos apontados pelos participantes, sendo a mudança de decúbito o recurso mais expressivo neste quesito pesquisado. No gráfico 06 a seguir observa-se a frequência de cada item respondido:

Gráfico 6 : Recursos de controle de risco de queda e LPP.



Fonte: Autores

4 DISCUSSÕES

A tecnologia tem se mostrado essencial para a promoção da segurança do paciente, principalmente por meio da utilização de prontuários eletrônicos, sistemas de checagem digital e ferramentas de comunicação entre equipes multiprofissionais. Esses recursos contribuem para a redução de erros assistenciais, melhoria da qualidade do atendimento e maior controle dos processos de cuidado em saúde. Além disso, a implementação de tecnologias favorece a rastreabilidade das informações e fortalece a cultura de segurança nas instituições de saúde, garantindo maior eficiência e proteção ao paciente (Steger *et al*., 2024).

As tecnologias podem apresentar-se de diversas formas para o benefício de ações em diversos âmbitos da saúde, pois os profissionais de enfermagem utilizam três tipos de tecnologias no processo produtivo em saúde: tecnologias duras, leve-duras e leves (Ramos *et al.,* 2024), sendo as habilidades

necessárias incluem o uso de tecnologia dura, referente aos equipamentos; tecnologia leve, que abrange aspectos éticos, humanos, morais, sociais, contextuais, relacionais e familiares; e tecnologia leve-dura, que engloba conhecimentos científicos estruturados, essenciais para entender as necessidades de saúde das pessoas (Arbach *et al*., 2025).

O uso de tecnologias para a redução de eventos adversos é uma realidade nas instituições de saúde, embora exista uma dificuldade em identificar o significado do termo tecnologia e sua aplicação na vida cotidiana e na saúde. Para o cumprimento de metas que visem à segurança dos pacientes, diversos artefatos tecnológicos duros, leve-duros e leves precisam estar em conexão (Ramos *et al.,* 2024) para a melhor dinamização das ações em benefício da manutenção dessa segurança.

Referente à primeira meta, identificação do paciente, a identificação à beira do leito pode ser um recurso amplamente utilizado nas instituições de saúde, auxiliando na rápida identificação e evitando intercorrências causados por enganos assistenciais. As estratégias educacionais são importantes ferramentas que favorecem a adesão da equipe de saúde às práticas seguras e promovem a conscientização sobre a necessidade da identificação segura e correta dos pacientes (Voltan, 2024). As pulseiras também podem ser recursos efetivos na facilitação da identificação, sendo este um segundo identificador mais utilizado, considerando os dispositivos utilizados na assistência e o reconhecimento do paciente quanto ao uso da pulseira de identificação durante o cuidado assistencial (Vieira *et al*., 2026).

A segunda meta refere-se à comunicação efetiva, sendo um dos pilares mais importantes para evitar a ocorrência de eventos adversos (Da Silva *et al.***,** 2025). Existem diversas formas de efetivar a comunicação, como a escrita legível de procedimentos, processos, precisões e atividades, facilitando a concretização de uma segura comunicação. Os registros em prontuário servem como meio de comunicação multiprofissional e, durante a passagem de plantão entre os profissionais de saúde transmitem informações relevantes sobre o estado de saúde do paciente e que são fundamentais para elaboração do plano assistencial e de cuidados individual (Firmino *et al.*,2022).

Segundo Balbino *et al* (2020), a adoção das tecnologias digitais nas unidades de saúde traz para o serviço elementos como o prontuário eletrônico e prescrição digital, visando facilitar a leitura pelos profissionais de saúde e pacientes, contribuindo assim, para a melhoria da comunicação efetiva e da qualidade da assistência prestada. Ressalta-se a importância da comunicação por meio de receituário multiprofissional para elucidar pacientes e familiares quanto às ações necessárias para a continuidade do tratamento em domicílio.

A terceira meta referente aos Medicamentos de Alta Vigilância (MAV), sendo eles insulinas, opiáceos, anticoagulantes e eletrólitos de alta concentração entre outros, possuem alto risco de causar eventos adversos nos pacientes quando há falha na utilização. Os medicamentos de alta vigilância tem alto poder de causar eventos adversos que podem levar ao óbito, por este motivo, deve-se atentar para

o seu uso seguindo rigorosamente a prescrição, adotando a dupla checagem e seguindo todos os protocolos institucionais preconizados, a fim de prestar uma assistência segura priorizando a segurança do paciente. Os MAV devem ser tarjados de vermelho e armazenados separadamente das demais medicações (Bastos *et al.,* 2023).

A quarta meta refere-se a Cirurgias Seguras, que devem ser realizadas com local de intervenção correto, e o procedimento realizado no paciente correto (Dos Santos *et al.,* 2025). Os profissionais de saúde devem estabelecer uma comunicação clara e efetiva com paciente, seus familiares e os envolvidos no processo cirúrgico, informando os riscos do procedimento, o local de sua realização e o membro a ser operado. Deve-se informar ao paciente o número do seu prontuário e orientá-lo a sempre quando possível informar seu nome completo e a data de nascimento a fim de evitar equívocos relacionados a nomes semelhantes ou homônimos.

A adoção dessas medidas e dos protocolos de cada unidade de saúde visa garantir que as cirurgias sejam realizadas de maneira segura, preconizando a integridade física do paciente durante os procedimentos e o cumprimento dos protocolos de segurança do paciente. A segurança do paciente é fortalecida por meio da melhoria da comunicação entre os profissionais envolvidos no processo, bem como por outras ações, como assegurar a participação do paciente na marcação do local correto da intervenção, a realização do procedimento correto no paciente correto e a implementação do checklist de cirurgia segura (Do Vale; De Andrade, 2024).

A quinta meta refere-se à redução da infecção por meio da higienização alcoólica e da lavagem das mãos. A adoção dessas práticas pelos profissionais de saúde garante a qualidade da assistência e do cuidado prestado. A falta de higienização ou lavagem propicia o risco da proliferação de vírus e bactérias, podendo levar indivíduos imunossuprimidos ao óbito, muitas vezes por causas evitáveis, como o simples ato de higienizar e lavar as mãos. Torna-se necessária a educação continuada para profissionais bem como e o ensino aos usuários dos serviços de saúde, ressaltando a importância do ato de higienizar e lavar as mãos com frequência.

Dessa forma, a adoção dessas práticas torna-se prioridade para a segurança do paciente nos ambientes de cuidado corroborando para a melhoria dos indicadores de saúde. A promoção, a prevenção e o controle das infecções nas unidades de saúde, por meio de um programa efetivo de educação e, permanente com ênfase na importância da prática da higienização das mãos (Barros; Cavalcante; Silva, 2024) mostram-se de grande valia para o cumprimento dessa meta.

A sexta meta é referente a prevenção de Lesão Por Pressão (LPP) e quedas, anteriormente chamada de úlcera por pressão ou escara de decúbito. A LPP é um dano localizado sobre a pele e/ou tecidos adjacentes, podendo atingir músculos e ossos ou regiões do corpo com dispositivos médicos (Da Silva Vasconcelos, *et al.,* 2024). As pessoas com mobilidade reduzida, acamada ou restritas ao leito têm maior risco se desenvolver estas lesões (Yoshimura De Campos; Souza; Whitaker, 2021).

Fazer a mudança de decúbito periodicamente em pacientes acamados é um cuidado intrínseco dos profissionais de saúde.

Com a realização desse cuidado é possível evitar o aparecimento de lesões na pele que podem incapacitar o paciente e levá-lo a óbito por abertura de lesões que podem desenvolver infecções. A prática de mudança de decúbito é um dos recursos que podem ser adotados pelos profissionais, familiares e cuidadores, a fim de melhorar a qualidade da assistência e da segurança do paciente, tanto nas unidades de saúde quanto no domicílio (Yoshimura De Campos; Souza; Whitaker, 2021).

No ambiente hospitalar, os principais fatores de risco para queda são: idade (crianças menores de 5 anos e pessoas idosas), alterações cognitivas, que podem ser prévias à internação ou manifestar-se como parte de um quadro agudo, como o delirium resultante de infecções; pessoas com problemas de mobilidade ou que permanecem por longos períodos deitadas no leito; ambiente: altura da cama hospitalar, rodas da cama sem travas, piso molhado, sapatos inadequados, baixa luminosidade, uso de dispositivos como sondas e drenos; além do uso de alguns medicamentos, como diuréticos e sedativos, ou aqueles que podem causar tontura ou sonolência como efeito colateral (Amaral, 2022).

Além disso, deve-se atentar para o risco de queda dentro das unidades de saúde, redobrando a atenção e as orientações aos responsáveis, para que estejam aptos a garantir a segurança de seu ente, evitando, assim, quedas que podem causar eventos adversos graves, lesões permanentes e óbito, dependendo das condições de saúde, peso e da idade do paciente.

Os cuidados de enfermagem oferecidos às crianças e suas famílias ficarão mais enriquecidos com a partilha dos achados desta investigação e com o uso do folder para um processo contínuo de capacitação e de sensibilização os enfermeiros, que ao analisar as suas práticas e ao refletir sobre elas, sejam capazes de potencializar recursos e converter esforços (Avelar *et al*., 2025) em atividades sistematizadas que otimizem a utilização de recursos para a sustentação das metas de segurança do paciente.

Conhecer como os profissionais percebem, vivenciam e significam a segurança do paciente em seu cotidiano revelam valores, atitudes e práticas que influenciam diretamente a cultura de segurança institucional (De Araújo; Ludugerio; Piuvezam, 2026). A atuação do enfermeiro na prevenção de eventos adversos em serviços de pediatria se concretiza pela integração de ações assistenciais seguras (Araújo *et al*., 2024), suporte organizacional e estratégias colaborativas, confirmando o protagonismo da enfermagem na construção de uma cultura de segurança capaz de reduzir riscos e garantir melhor qualidade da assistência à criança (Neves; Santos, 2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, com a realização do estudo, que profissionais apresentavam dificuldade em identificar o significado do termo tecnologia e sua aplicação na vida cotidiana e na saúde. As

tecnologias estão presentes em nosso dia a dia de forma digital ou analógicas. Nesse contexto, é necessário que se aliem à rotina de forma consciente, como ferramentas que facilitem e melhorem a qualidade de vida e da assistência à saúde, sendo coparticipativas nos processos de observações, monitoramentos, avaliações e realização de exames pelos profissionais de saúde, tanto à distância quanto à beira leito.

Ressalta-se, que a adoção dessas tecnologias e seu uso nas unidades de saúde visam a melhoria da qualidade da assistência e do cuidado, destacando a segurança do paciente e dos profissionais de saúde.

Com esses resultados, expressa-se a necessidade de investimento em educação continuada e capacitação periódica das equipes, para adoção e adesão a práticas simples práticas por parte dos profissionais de saúde, mais que são imprescindíveis para melhora dos indicadores de saúde e de segurança do paciente nas unidades de saúde.

Sugere-se, a realização de novas pesquisas que tenham como objeto de estudo as Metas Internacionais de Segurança do Paciente Pediátrico, e que seus resultados sejam divulgados em periódicos de alta circulação, a fim de contribuir para a atualização de novos protocolos e o embasamento do aprimoramento das propostas de educação continuada, especialmente no que se refere ao conhecimento de tecnologias que auxiliam na promoção da segurança do paciente pediátrico.

O enfermeiro, enquanto líder de equipe, deve modelar comportamentos por meio de teorias e ações frente aos seus liderados, adotando uma postura que foque na qualidade e na segurança do paciente associando inovações tecnológicas para tal ação. Dessa forma, contribui para que os profissionais de saúde reflitam antes de executar os cuidados e a assistência e internalizando o conhecimento adquirido e disseminando a cultura de segurança do paciente dentro da unidade de saúde, desenvolvendo assim, suas funções com excelência e visando à minimização de danos.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. M. *et al*. Conhecimento de profissionais da saúde sobre segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPI**, p. e3067-e3067, 2022. DOI:10.26694/reufpi.v11i1.3067

ALVES, E. A. V. Segurança do paciente: do erro à prevenção do risco. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, *[S. l.]*, v. 2, n. 2, p. 723–733, 2013. DOI: 10.17566/ciads.v2i2.118. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/118.. Acesso em: 8 maio. 2026..

AMARAL, M. N.. Fatores de risco para predição de quedas em pacientes pediátricos hospitalizados: scoping review. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2022. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/249363. Acesso em: 7 maio 2026.

AMINO, M. U. et al. Projeto Paciente Seguro: Inserção do paciente e familiar no contexto de sua segurança. **Revista Acreditação: ACRED**, v. 3, n. 6, p. 49-54, 2013. Disponível em https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5626585 . Acesso em: 06 maio 2026

ARAÚJO, F. F.; FERREIRA, J. C. A.; FERREIRA, P. H. C.; GONÇALVES, R. P. F.. **Eventos adversos no contexto hospitalar e atuação do enfermeiro: revisão de literatura**. In: *Enfermagem contemporânea: novos desafios, integração de cuidados e percurso assistencial*. [S.l.]: Editora Científica Digital, 2024. Cap. 4, p. 42–56. Disponível em: https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/241118211.pdf. Acesso em: 6 maio 2026.

DE ARAÚJO, L. M.; LUDUGERIO, P. I. T.; PIUVEZAM, G.. A segurança do paciente sob a ótica dos profissionais de enfermagem: a percepção de intensivistas. **Revista de Geopolítica**, *[S. l.]*, v. 17, n. 2, p. e1672, 2026. DOI: 10.56238/revgeov17n2-140. Disponível em: https://revistageo.com.br/revgeo/article/view/1672. Acesso em: 7 maio. 2026.

ARBACH, G. S.; BALBINO, C. M.; BENTO, M. S. N.. Tecnologias Para O Cuidado Do Coto Umbilical, Materiais E Benefícios: Revisão Integrativa. **ARACÊ** , *[S. l.]*, v. 7, n. 8, p. e7317, 2025. DOI: 10.56238/arev7n8-138. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/7317. Acesso em: 7 maio. 2026.

AVELAR, K. E. S. *et al*. IV Seminário Internacional Agenda 2030 da ONU: empreendedorismo e inovação para o desenvolvimento sustentável. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 115, p. 1-294, 2025.

BALBINO, C. M. *et al*. Inovação tecnológica: perspectiva dialógica a partir da visão de Joseph Schumpeter. **Research, Society and Development,** v. 9, n. 6, p. e198963593, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i6.3593.

BARROS, J. F. B.; CAVALCANTE, M. M. A.; SILVA, M. L. R. B.. Higienização das mãos na assistência de enfermagem e no controle da infecção hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 10, n. 11, p. 4457–4469, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16841. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16841. Acesso em: 8 maio. 2026.

BASTOS, W. D. G.; SOUZA, A. M. M. de; SILVA, M. A. S.; LEAL, P. S.; OLIVEIRA, R. C. de; RANDAU, K. P.. Análise da segurança do paciente crítico com uso de medicamentos de alta vigilância na rede sentinela. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 13, n. 41, p. 148–157, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.148-157. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/724. Acesso em: 7 maio. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **As metas internacionais para apoio da segurança no cuidado**. Brasília, DF, 28 abr. 2023. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado/. Acesso em: 29 abr. 2026.

DA SILVA VASCONCELOS, F. *et al*. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em idosos hospitalizados. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , *[S. l.]* , v. 13, n. 4, p. e11113445619, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i4.45619 . Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45619 . Acesso em: 7 maio. 2026.

DA SILVA, J. M. B. *et al* Implantação da ferramenta briefing como estratégia para atender à Segunda Meta Internacional de Segurança do Paciente: melhoria da comunicação entre os membros da equipe de enfermagem. **Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**, *[S. l.]*, n. 4, 2025. DOI: 10.47385/tudoeciencia.2697.2025. Disponível em: https://conferencias.unifoa.edu.br/tc/article/view/2697. Acesso em: 7 maio. 2026.

MACHADO, H. A. de S.; FIGUEIREDO, N. M. A. de. Clientes oncológicos e o cuidado especializado: o conhecimento dos enfermeiros de clínica médica sobre administração de quimioterápicos. **Revista Contemporânea**, *[S. l.]*, v. 4, n. 3, p. e3390, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N3-191. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3390. Acesso em: 8 maio. 2026.

DO VALE, O. D.; DE ANDRADE, R. V. Papel do enfermeiro na garantia da segurança do paciente cirúrgico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 10, n. 5, p. 3867–3879, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.14090. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14090. Acesso em: 8 maio. 2026.

SANTOS, R. N.; LIMA, A. L. M.; MENDONÇA, F. M. F.; ALVES, G. G. P.; SILVA, J. T.; SOUZA, J. C.; ANDRADE, C. L. F.; PAULA JÚNIOR, N. F. de. Segurança do Paciente Cirúrgico: abordagens de enfermagem para classificação de risco, metas e prevenção de infecções. **Caderno Pedagógico**, *[S. l.]*, v. 22, n. 8, p. e17741, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n8-325. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/17741. Acesso em: 8 maio. 2026.

FIRMINO, J. S. C. *et al*. Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 26, 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.39241. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/39241. Acesso em: 7 maio. 2026.

MAGALHÃES, A. M.; BRAGA JÚNIOR, E. J.; CARVALHO, G. P.; SOUZA, N. de A. de; BARRIGA, M. V. F.; BARBOSA, J. S.; GUIMARÃES, R. de S.; NASCIMENTO, M. H. M. Tecnologias educacionais como ferramenta para sensibilização e eficácia nas práticas em pediatria. **Cuadernos de Educación y Desarrollo ,** [S. l.], v. 16, n. 13, p. e6885, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n13-053. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6885. Acesso em: 6 maio. 2026.

NEVES, A. A. S.; SANTOS, H. R.. Atuação de enfermagem na prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente em pronto-socorro infantil: revisão integrativa da literatura. **REVISTA FOCO**, *[S. l.]*, v. 18, n. 9, p. e9836, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n9-160. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9836. Acesso em: 6 maio. 2026. p. 49-54, 2013.

RAMOS, R. M. O.; BALBINO, C. M.; RIBEIRO, C. B.; OLIVEIRA, D. F.; PUPPIN, A. M.S.; LOUREIRO, L. H. Tecnologias na qualificação da assistência de enfermagem: uma revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo** , *[S. l.]*, v. 16, n. 8, p. e5144, 2024 b. DOI: 10.55905/cuadv16n8-062. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/5144. Acesso em: 6 maio. 2026.

RUBIN, O. *et al*. Auditoria na qualidade da assistência de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 9, n. 4, p. 1013–1040, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i4.9284. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9284. Acesso em: 8 maio. 2026.

STEGER, P. *et al*. Checagem eletrônica à beira leito - experiência no serviço de emergência. ***Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde***, [S. l.], p. 80, 2024. Disponível em: https://revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1807. Acesso em: 7 maio 2026.

TAQUETTE, S. R.; BORGES, L. **Pesquisa qualitativa para todos**. Petrópolis: Vozes, 2021.

VIEIRA, S. M.; COSTA, D. G.; EZEAGU, T. N. M.; MATOS, B. P.; ÁLVARO, V. J.; SAMUNDOMBE, M. N.; ALBINO, D.O. T.; NGANDO, S. K.; CAPAMBA, A. C. U. Identificação do paciente como barreira de segurança: uso e conhecimento do paciente. **STUDIES IN HEALTH SCIENCES**, *[S. l.]*, v. 7, n. 1, p. e23195, 2026. DOI: 10.54022/shsv7n1-017. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/23195. Acesso em: 8 may. 2026.

VOLTAN, P. *et al*. Impacto de intervenção educacional na identificação do paciente. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 33, p. e20230174, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0174en

WEGNER, W.; SILVA, M.U.M.; PERES, M.A.; BANDEIRA, L.E.; FRANTZ, E.; BOTENE, D.Z.A. *et al*. Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. **Rev Gaúcha Enferm**. 2017 mar;38(1):e68020. doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.68020.

YOSHIMURA DE CAMPOS, M. M.; SOUZA, M. F. C.; WHITAKER, I. Y.. Risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 2, e1196, 2021. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200303&lng=en&nrm=iso>. acesso em 07 de maio de 2026. Epub 01 de outubro de 2021. https://doi.org/10.15649/cuidarte.1196 .