

Métricas de desempenho como ferramenta propulsora do cuidado profícuo em enfermarias hospitalares: uma revisão

Performance metrics as a driving tool for proficient care in hospital wards: a review

Las métricas de rendimiento como herramienta impulsora de la atención eficaz en las salas de hospital: una revisión

Neidianna Martins Mendonça¹, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva², Eliane Ramos Pereira³, Viviane da Conceição Carius Comym⁴

Resumo

Como citar esse artigo. Mendonça, NM, Silva, RMCRA, Pereira, ER, Comym, VCC. Métricas de desempenho como ferramenta propulsora do cuidado profícuo em enfermarias hospitalares: uma revisão. Rev Pró-UniverSUS. 2026; 17(1):50-56.



Introdução: Com a globalização, a enfermagem se depara com a imprescindibilidade de aprimorar suas rotinas para garantir cuidados proficientes. Nesse caminho, cuidados qualificados exigem o minucioso tratamento de métricas eficientes na apreciação dos resultados. **Objetivo:** Analisar estudos que referenciam indicadores empregados por enfermeiros para alavancar o cuidado qualificado em enfermarias. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa, selecionando artigos em confiáveis sítios digitais durante abril de 2025. Dois revisores conduziram a triagem de forma autônoma e as divergências foram resolvidas em consenso pós-discussão. A seleção incluiu artigos em inglês, espanhol e português-brasileiro, disponíveis gratuitamente, completos, sem recorte temporal e que versavam exclusivamente sobre enfermarias hospitalares. **Resultados:** Elencando a revisão, estão 14 artigos publicados, sendo que 29% deles são brasileiros. Após análise, emergiram cinco categorias: Capacitação e Treinamentos Contínuos; Interlocução Assertiva e Feedback Estruturado; Subnotificação e Cultura Institucional; Aplicabilidade de Métricas de Desempenho; Dimensionamento e Ambiente Laboral. **Discussão:** Indicadores são métricas percebidas pelos enfermeiros como importante estratégia que qualifica e assegura o cuidado. Todavia, reverses na interlocução e nas análises dos erros notificados deterioram a cultura em torno do quesito segurança a nível institucional. **Conclusão:** A vivência dos enfermeiros deve coadunar com processos educativos. Ademais, a mensuração do desempenho, realizada pela aplicabilidade de indicadores, representa uma estratégia exitosa na garantia do cuidado profícuo e no aperfeiçoamento contínuo dos fluxos.

Palavras-Chave: Segurança do Paciente; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Revisão.

Abstract

Introduction: With globalization, nursing faces the imperative need to improve its routines to ensure proficient care. In this regard, qualified care requires the careful handling of efficient metrics in the assessment of results. **Objective:** To analyze studies that reference indicators used by nurses to leverage qualified care in nursing wards. **Materials and Methods:** Integrative review, selecting articles from reliable digital sites during April 2025. Two reviewers conducted the screening independently, and any discrepancies were resolved by consensus after discussion. The selection included articles in English, Spanish, and Brazilian Portuguese that were freely available, complete, without time restrictions, and dealt exclusively with hospital wards. **Results:** The review lists 14 published articles, 29% of which are Brazilian. After analysis, five categories emerged: Continuous Training and Education; Assertive Communication and Structured Feedback; Underreporting and Institutional Culture; Applicability of Performance Metrics; and Work Environment and Staffing Levels. **Discussion:** Indicators are metrics perceived by nurses as an important strategy that qualifies and ensures care. However, setbacks in communication and in the analysis of reported errors deteriorate the culture surrounding safety at the institutional level. **Conclusion:** The experience of nurses must be consistent with educational processes. Furthermore, performance measurement, carried out through the application of indicators, represents a successful strategy in ensuring effective care and continuous improvement of workflows.

Keywords: Patient Safety; Quality Indicators in Healthcare; Nursing Care; Review.

Resumen

Introducción: Con la globalización, la enfermería se enfrenta a la necesidad imperiosa de mejorar sus rutinas para garantizar una atención eficaz. En este sentido, los cuidados cualificados exigen un tratamiento minucioso de métricas eficientes en la evaluación de los resultados. **Objetivo:** Analizar estudios que hagan referencia a indicadores empleados por enfermeros para impulsar la atención cualificada en las enfermerías. **Materiales y métodos:** Revisión integradora, seleccionando artículos en sitios web fiables durante abril de 2025. Dos revisores llevaron a cabo la selección de forma independiente y las divergencias se resolvieron por consenso tras el debate. La selección incluyó artículos en inglés, español y portugués brasileño, disponibles gratuitamente, completos, sin restricciones temporales y que trataban exclusivamente sobre salas de hospital. **Resultados:** La revisión incluye 14 artículos publicados, de los cuales el 29 % son brasileños. Tras el análisis, surgieron cinco categorías: Capacitación y formación continua; Interlocución asertiva y retroalimentación estructurada; Subnotificación y cultura institucional; Aplicabilidad de las métricas de rendimiento; Dimensionamiento y entorno laboral. **Discusión:** Los indicadores son métricas percibidas por los enfermeros como una estrategia importante que califica y garantiza la atención. Sin embargo, los contratiempos en la comunicación y en el análisis de los errores notificados deterioran la cultura en torno a la seguridad a nivel institucional. **Conclusión:** La experiencia de los enfermeros debe estar en consonancia con los procesos educativos. Además, la medición del rendimiento, realizada mediante la aplicación de indicadores, representa una estrategia exitosa para garantizar una atención fructífera y la mejora continua de los flujos.

Palabras Clave: Seguridad del Paciente; Indicadores de Calidad en la Asistencia Sanitaria; Cuidados de Enfermería; Revisión.

Afiliação dos autores:

1 Enfermeira. Discente no Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – PACCS, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC, Universidade Federal Fluminense - UFF, Campus Niterói, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: neidiannamm@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0199-0504>

2 Docente Titular da EEAAC. Docente pelo PACCS, UFF, Campus Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: roserosauff@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

3 Docente Titular da EEAAC. Docente pelo PACCS, UFF, Campus Niterói, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: elianeramos.uff@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

4 Mestre em Enfermagem. Discente no Programa de Doutorado pelo PACCS da EEAAC, UFF, Campus Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: viviane.comym@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4340-3075>

E-mail de correspondência: neidiannamm@id.uff.br

Recebido em: 16/10/25. Aceito em: 31/03/26.

Introdução

O zelo em como as atividades são desenvolvidas é um quesito indispensável na segurança do paciente (SP)¹. Historicamente, atores como Florence Nightingale e Ernest Codman defenderam mudanças organizacionais como método para a interpretação do resultado do cuidado oferecido². Mais tarde, o teórico Avedis Donabedian defendeu a teoria embasada nos sete pilares que definem a qualidade, nos permitindo mensurar, com indicadores, o cuidado prestado e refletir acerca de fatores importantes que subsidiam intervenções prioritárias e proficientes na saúde³. Indicadores são métricas que traduzem dados brutos em informações úteis capazes de mensurar o desempenho local de forma abrangente, sintetizando a condição sanitária. A interpretação agrupada dos resultados fornece aos especialistas os meios necessários para pensar políticas de aprimoramento do sistema⁴.

Os movimentos embrionários da Acreditação Hospitalar nasceram com a instituição dos padrões mínimos em 1917². O fomento na promoção e no incremento de cuidados qualificados no Brasil data de 1990, com o estabelecimento da primeira iniciativa a nível nacional de controle da qualidade hospitalar (CQH)².

Atualmente, a Joint Commission International (JCI), Accreditation Canada (Qmentum), Organização Nacional de Acreditação (ONA), Proqualis e Selo Cofen, são iniciativas tanto a nível internacional quanto nacional para avaliar publicamente instituições que optam por prestar cuidados dentro de padrões certificados⁵. Mais que um processo avaliativo, a Acreditação desperta o interesse coletivo em aprender, publicando documentos com normas, padrões e recomendações que orientam os resultados institucionais⁶.

O relatório de 1999 chamou a atenção das autoridades da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a SP, mostrando que muitos erros poderiam ser evitados⁷. Sendo assim, no cenário internacional, a temática ganhou magnitude com a Aliança promovida entre os países membros da OMS, onde, desde 2004, vemos o engajamento mundial nesse propósito⁸.

Dessa maneira, garantimos a SP quando oferecemos cuidados eficazes e isentos de riscos. Para tal, as equipes devem estar preparadas para precaver erros, identificar e corrigir gargalos antes que causem infortúnios aos pacientes⁹.

Para efetivar as metas estabelecidas pela OMS, o Brasil, iniciou com a estratégia denominada hospitais Sentinelas o compromisso nessa jornada¹⁰. Em paralelo, há 17 anos acompanhamos o movimento da enfermagem em formar entidades com o importante compromisso de defender cuidados qualificados aos brasileiros citando a Rede de Enfermagem (REBRAENSP) como exemplo¹¹.

O país avançou na temática quando foi instituído a nível nacional o Programa de SP em 2013. Desde então, tornaram-se obrigatórios núcleos dentro dos hospitais para modificar o cenário de insegurança e desperdício na saúde dentro do território nacional⁹.

As últimas décadas vêm sendo marcadas por relevantes mudanças em prol de ambientes hospitalares mais seguros. Na enfermagem, o asseveramento na temática é representado por uma

comissão de responsabilidade do Conselho Federal (CNQSP/Cofen), onde o papel protagonista nesse quesito tem garantido a institucionalização das metas internacionais nos hospitais do país¹².

As seis metas foram criadas e instituídas mundialmente para trilhar a saúde nos caminhos da segurança¹³. Com o alvorecer delas, nasce uma consciência que permite as lideranças e demais prestadores disporem de métricas que mensuram o cuidado, minimizando o insucesso no atendimento¹⁴.

Contudo, há muita dificuldade em experienciar uma cultura de segurança (CS) e qualidade atrelada ao uso dos indicadores devido ao desconhecimento das equipes acerca do assunto¹⁵. Outrossim, a mobilização em instruí-los é a pedra angular para atingirmos êxito nessa caminhada².

Nesse contexto, ressalta-se a pertinência de desvelar os entraves na gestão por resultados. Para isso, essa revisão visa analisar estudos que referenciam indicadores empregados por enfermeiros, para alavancar e instrumentar a prática rotineira centrada em evidências.

Metodologia

Este artigo é uma revisão integrativa que utilizou metodologia ordenada e sistemática na síntese, análise e crítica de pesquisas de diversas naturezas sobre o mesmo tema, como alicerce para generalizar resultados sobre determinada questão norteadora, através de cinco etapas: (1) Escolha do questionamento a ser respondido; (2) pesquisa de literatura; (3) avaliação; (4) análise e (5) apresentação da síntese na escrita da revisão¹⁶.

Para analisar criticamente na literatura preexistente o papel que métricas assumem como ferramenta propulsora das intervenções qualificadas em enfermarias hospitalares, foi arquitetada a indagação utilizando como bússola a estratégia PICO: População, Interesse e Contexto. Dessa maneira, elegemos P: Enfermeiros, I: Indicadores de qualidade centrados na cultura de segurança do paciente e Co: Unidades de internação. Nessa trajetória, apresentamos como pergunta norteadora: Como os indicadores de qualidade centrados na cultura de segurança do paciente são utilizados por enfermeiros em unidades de internação hospitalares?

Em seguida, definimos nessa ordem os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermeiro, Percepção, Segurança do Paciente, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde. Os Medical Subject Headings (MeSH) utilizados foram: Nurse, Perception, Patient Safety, Quality Indicators, Health Care; Inpatient Care Units. Foram acrescentadas ao quarto descritor as palavras-chave Standards of Care e Hazard Control junto ao operador booleano OR, para avolumar a busca. Assim como ao terceiro, a palavra-chave Safety Culture também foi acrescentada junto ao booleano OR, pois não há descritor registrado no DeCS ou Mesh para esse termo.

Em abril do corrente ano, perquirimos publicações no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na LILACS, BDNF e MEDLINE; além da busca pela Plataforma da CAPES na Web of Science utilizando as estratégias de procura descritas no quadro 1.

Quadro 1. Estratégia de procura utilizada.

| ESTRATÉGIA DE PROCURA UTILIZADA | |
|---------------------------------|---|
| LILACS | ("Segurança do Paciente" OR "Patient Safety") AND (Percepção OR Perception) AND (Enfermeiro OR Nurse) AND ("Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde" OR "Quality Indicators, Health care" OR "Standards of Care" OR "Hazard control") |
| MEDLINE | ("Segurança do Paciente" OR "Patient Safety") AND (Percepção OR Perception) AND (Enfermeiro OR Nurse) AND ("Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde" OR "Quality Indicators, Health care" OR "Standards of Care" OR "Hazard control") |
| BDNF | ("Segurança do Paciente" OR "Patient Safety") AND (Percepção OR Perception) AND (Enfermeiro OR Nurse) AND ("Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde" OR "Quality Indicators, Health care" OR "Standards of Care" OR "Hazard control") |
| WEB OF SCIENCE | ("Patient Safety" OR "Safety Culture") AND (Nurse) AND (Perception) AND ("Quality indicators, health care" OR "Standards of Care" OR "Hazard control") AND ("Hospital units") |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

A imparcialidade e o rigor metodológico foram assegurados pela seleção autônoma de dois revisores na plataforma Rayyan® com a ferramenta de duplo-cego selecionada. Posteriormente, os revisores se reuniram para refletir as divergências e chegar a uma avaliação final consensual.

Em seguida, foram definidos critérios rigorosos para seleção, considerando apenas os estudos mais pertinentes para análise. Dessa maneira, todos os artigos completos encontrados gratuitamente, com publicações nos idiomas inglês, espanhol e português-brasileiro, sem definição temporal que retratavam exclusivamente o cenário das enfermarias de internação hospitalares foram escolhidos. Em seguida procedemos ao descarte dos artigos duplicados, isentos de resumos ou texto completo, aqueles classificados metodologicamente como tese, dissertação ou monografia e os que não retratavam o ambiente proposto.

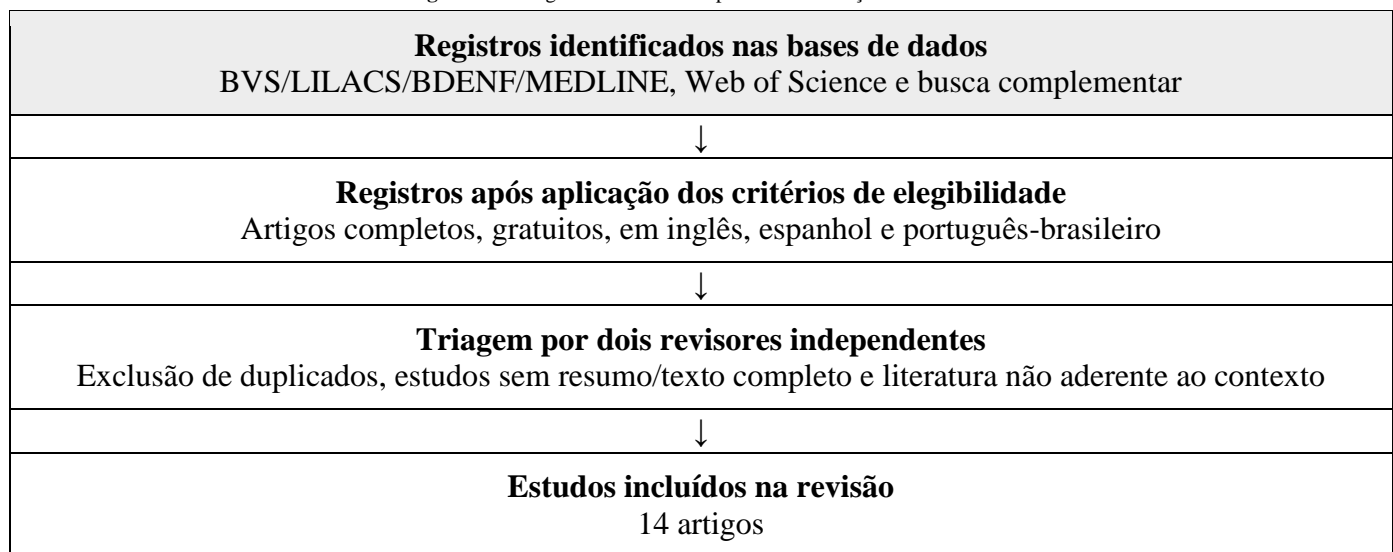
A avaliação considerou a ferramenta que classifica a excelência dos Níveis de Evidências (NE) hierarquicamente de 1 a 7. Essa

classificação é baseada no referencial americano da Agency for Healthcare Research and Quality, o qual avalia a metodologia empregada na pesquisa¹⁷. Dessa forma, no nível I estão as revisões sistemáticas ou metanálise, nível II os estudos randomizados controlados, no nível III os controlados sem randomização, no nível IV os de caso-controle ou coorte, no nível V as revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos, no nível VI os estudos únicos qualitativos ou descritivos e por último o nível VII com os que abordam opiniões de especialistas¹⁸.

Um quadro em Excel foi montado pelas autoras para orientação da extração do conteúdo lido. Além disso, após buscas aleatórias de artigos no Google Acadêmico, 1 artigo complementou o estudo. Sendo assim, 14 artigos elencaram a revisão e foram exaustivamente lidos, analisados e categorizados à luz da proposta deste estudo como recomendado na quinta etapa.

Para ilustrar o caminho metodológico desenvolvido, apresentamos o fluxograma PRISMA na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

Resultados

O levantamento realizado evidencia uma produção ainda limitada. Em 12 anos, foram identificados apenas 14 artigos (100%) que discutiam métricas de desempenho em enfermarias de internação hospitalares, demonstrando escassez de produção em setores que representam o principal cenário de acolhimento dos pacientes durante a hospitalização.

Quanto à origem dos estudos, quatro eram brasileiros (29%), dois coreanos (14%), e os demais distribuídos entre Índia (7%),

Espanha (7%), Arábia Saudita (7%), Suíça (7%), África (7%), Austrália (7%), Suécia (7%) e China (7%). O NE revelou que dez estudos (71%) estavam classificados como nível VI; dois (14%) como nível IV; um (7%) nível III e um (7%) nível V, indicando predominância de estudos descritivos, podendo estar relacionado ao enfoque qualitativo da pergunta norteadora desta revisão.

Na penúltima etapa, foi elaborado pelas autoras um quadro detalhado (quadro 2) que resume as principais informações de cada estudo.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na revisão.

| AUTOR / ANO | OBJETIVO GERAL | TIPO DE ESTUDO/ NE | RE SULTADOS |
|----------------------------------|---|--|---|
| Moreira IA et al. / 202119 | Analisar a importância dada sobre notificação de infortúnios pelos enfermeiros | Estudo misto, transversal/ VI | Treinamentos contínuos multiprofissionais incentivam a notificação e edificam a CS institucional. |
| Reis GAX et al. / 201720 | Descrever como os enfermeiros compreenderam o processo de promoção da SP instituído com a aplicabilidade de métricas. | Descritivo, exploratório, qualitativo/ VI | Comunicação eficaz, treinamentos e feedback dos eventos são cruciais para uma CS positiva. |
| Akoijam P, Konjengba MS. /202321 | Avaliar a intervenção educacional utilizada sobre CS entre enfermeiros em Manipur. | Quase experimental/ III | Eventos notificados servem como estratégia educacional; treinamentos regulares aumentam a sensibilidade dos enfermeiros. |
| Sosa-Palanca EM et al. / 202222 | Descrever como a CS é vista por enfermeiros e analisar relatórios de notificações. | Transversal, observacional descritivo / VI | Subnotificação da enfermagem; análise com feedback ajuda a reverter o problema. |
| Alrashead BA et al. / 202223 | Avaliar como enfermeiros percebem a CS e a SP em enfermarias médico-cirúrgicas | Transversal, descritivo, qualitativo/ VI | Ressalta a subnotificação da enfermagem. Comunicação aberta, escala justa e treinamentos adequados quebram barreiras e melhoram resultados. |
| Lim JH, Ahn JW, Son YJ. /201924 | Identificar a ponte entre as taxas de adesão às precauções padrão e a vivência no gerenciamento do cuidado seguro. | Descritivo transversal/ VI | A sensibilização dos enfermeiros com treinamentos contínuos é essencial, evidenciada pela adesão às precauções padrão e uso de métricas assistenciais para reduzir infecção. |
| Auer C et al. / 201425 | Explorar com enfermeiros a associação existente entre interlocução assertiva e percepção sobre assistência profícua. | Descritivo transversal/ VI | Discurso aberto sobre segurança favorece o compartilhamento de desacertos e a conscientização dos enfermeiros. |
| Macedo RS et al. / 201726 | Conhecer o juízo dos enfermeiros frente à aplicabilidade de métricas que atribuam cuidados qualificados. | Transversal, descritivo, exploratório/ VI | Treinamentos frequentes melhoram processos assistenciais e mitigam efeitos da CS negativa. |
| Kurucová R et al. /202227 | Avaliar a percepção da CS e identificar preditores do grau de segurança. | Descritivo, transversal / VI | A aplicabilidade de métricas no cotidiano da enfermagem é valiosa estratégia para atingir resultados proficientes. |
| Persenius M et al. / 201528 | Descrever as percepções existentes sobre a qualidade da nutrição em enfermarias de acidente vascular cerebral na Suécia. | Transversal, descritivo/ VI | Indicadores aplicados pelos enfermeiros entregam resultados satisfatórios e identificam pontos positivos. |
| Chau JP et al. / 201529 | Determinar a ponte entre dimensionamento humano e ambiente organizacional nos resultados alcançados em enfermarias de Hong Kong. | Coorte, prospectivo/ IV | Melhorias no ambiente laboral e o dimensionamento assertivo garantem cuidados profícuos e evitam a sobrecarga dos enfermeiros. |
| Santos CT et al. / 201330 | Comparar as notificações em sistema próprio com os registros de enfermagem em prontuário para avaliar o grau de adesão ao uso das métricas. | Caso-controle/ IV | Evidenciada subnotificação no sistema. Porém, exalta a excelência do registro nas evoluções de enfermagem e sugere investimentos em treinamento para alavancar a adesão ao sistema. |
| Lee, W.; Jang, I. / 202331 | Identificar o profissionalismo, o ambiente e a interlocução dos enfermeiros como fatores influenciadores da percepção sobre CS. | Multicêntrico, descritivo, transversal/ VI | Abordagem sistemática, organizacional e individualizada promove discurso transparente; treinamentos são a chave para CS positiva. |
| Gathara D et al. / 202032 | Identificar na literatura os indicadores sensíveis ao enfermeiro existentes e criar métricas para avaliar a qualidade dos cuidados quenianos. | Revisão de Escopo/ V | Indicadores capacitam enfermeiros, promovendo segurança; o dimensionamento evidencia impactos da escassez de profissionais. |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

As categorias que emergiram foram:

1. Capacitação e Treinamentos Contínuos

Os estudos ressaltam que treinamentos regulares e capacitação são estratégias essenciais para incentivar a notificação de infortúnios e para edificar a CS^{19,21,23,24,26,31}. A aprendizagem contínua permite aos enfermeiros aprimorarem a sensibilidade centrada na SP.

2. Interlocação Assertiva e Feedback Estruturado

O diálogo aberto, claro e o fornecimento constante de feedback são fatores centrais para transformar a vivência dos enfermeiros^{19,23,25,31}. Tais práticas fortalecem a transparência institucional e favorecem a participação em protocolos.

3. Subnotificação e Cultura Institucional

A subnotificação permanece como desafio recorrente a ser superado. Os achados trazem experiências exitosas em ambientes institucionais que experienciam discursos abertos e uma coordenação participativa para incentivar práticas protocoladas^{22,26,30}.

4. Aplicabilidade de Métricas de Desempenho

O manejo correto de métricas sensíveis ao enfermeiro contribui significativamente para identificar pontos de aprimoramento^{20,24,26-30,32}. Por intermédio deles, é possível gerir resultados de forma objetiva e assertiva.

5. Dimensionamento e Ambiente Laboral

O dimensionamento e um ambiente laboral positivo são preditores de eficiência, prevenção da sobrecarga laborativa e manutenção da qualidade^{19,24,29}. A atenção a esses fatores auxilia os profissionais na seguridade laborativa.

Em suma, os estudos indicam que a excelência em enfermarias hospitalares depende invariavelmente da integração de treinamentos contínuos, interlocação assertiva, feedback estruturado, aplicação de métricas e um ambiente institucional favorável.

Discussão

Com esta revisão integrativa, afirmamos que métricas de desempenho bem definidas atreladas a múltiplos fatores como capacitação, interlocação eficiente com feedback, cultura institucional favorável e ambiente laboral produtivo impactam positivamente o cotidiano das enfermarias hospitalares.

Essa afirmativa acima é justificada no estudo africano que impulsiona a enfermagem a mensurar seus cuidados. Experiências com a interlocação assertiva, a segurança com medicamentos, padrões rígidos em cirurgias, além da implementação da acreditação pela JCI, edificaram padrões seguros e elevaram o aprendizado institucional sobre SP nas enfermarias quenianas³².

O estudo sueco evidenciou que, através da utilização da métrica estrutural (acesso aos nutricionistas) e da métrica processual (transferência de informações na alta hospitalar), os enfermeiros obtiveram uma nutrição assertiva em enfermarias especializadas em acidente vascular cerebral²⁸.

Igualmente, em dois estudos distintos realizados em Hong Kong e na Arábia Saudita, as evidências com as métricas estruturais para aferir o ambiente, o dimensionamento e a periodicidade de treinamentos, foram confrontados com as métricas processuais de avaliação dos desacertos de medicação e prevalência de contenção dos pacientes juntamente com métricas como as taxas de infecção e incidência de injúrias na pele para analisar os cuidados^{23,29}. Em ambos os estudos, as associações entre os variados tipos de indicadores proporcionaram melhorias do ambiente organizacional e

foram apontadas como fatores que elevaram a confiança institucional sobre SP.

Na Coreia, as métricas utilizadas para relacionar a sobrecarga com equipes reduzidas possibilitaram inferir a influência negativa no comprometimento com as precauções padrão, ou seja, reprimindo o movimento de prevenção das infecções²⁴. Nessa trajetória, a vivência dos enfermeiros coaduna com métricas que avaliam a qualidade.

Outro fator que favorece a SP é a interlocação eficaz durante a passagem de turno, pois foi evidenciado que o suporte tecnológico na transferência de cuidados foi fundamental na continuidade da assistência³¹. Esse fato é corroborado por pesquisadores australianos que atestaram melhores práticas com a tecnologia AUSNOC (Australian Nursing Outcomes Collaborative). Através dela, enfermeiros conseguiram identificar falhas nas prescrições de pacientes classificados como alto risco para quedas e implementaram ações educativas que reduziram a incidência delas nas enfermarias do estudo²⁷.

A experiência com formulários de enfermagem estruturados mostrou melhorias na comunicação interdisciplinar e no retrabalho com documentação³². Portanto, notas de enfermagem estruturadas e unificadas, são facilitadoras na compilação de informações úteis, redutores da fragmentação e representam uma valiosa métrica a ser monitorada em enfermarias.

A comunicação deficiente entre enfermeiros e usuários é apontada no estudo sul-coreano como o principal fator que diminui a segurança com medicamentos e eleva os danos físicos, atrasos no atendimento e a insatisfação dos clientes³¹.

Quatro estudos consideraram o acompanhamento dos infortúnios como importante métrica de resultado na disseminação da CS positiva^{19,22,27,30}. Um estudo avaliou a eficácia educacional através da análise de eventos ocorridos e comprovou que treinamentos frequentes sensibilizam e agregam conhecimento aos enfermeiros sobre SP e são o alicerce da CS eficaz²¹.

A confiança dos enfermeiros aumentou, pois com a valorização da investigação dos erros para melhorar processos assistenciais, criaram-se oportunidades para uma interlocação eficiente como consequência positiva^{19,22}. Ademais, o processo educativo envolvido também facilitou a comunicação aberta que é um elemento estruturante da CS, pois abre portas para a expressão de questões e preocupações relacionadas à SP³¹.

Em três estudos, houve ocorrência frequente da subnotificação dos incidentes pela enfermagem^{22,24,30}. Considerando a contribuição positiva descrita acima, a subnotificação é um entrave e merece destaque como métrica a ser avaliada em enfermarias hospitalares.

Para intervir na subnotificação, as evidências encontradas indicam canais de comunicação abertos e sem intimidações, um dimensionamento justo, capacitação, liderança presente e apoiando sua equipe, sistemas eficazes e, sobretudo, a conscientização dos enfermeiros^{19,22,23}.

Como a CS é percebida pelos enfermeiros, é um importante indicador estrutural e foi abordado no estudo saudita. Ele trouxe a avaliação realizada entre competência, idade do enfermeiro, liderança, política hospitalar, parceria laboral, abertura da comunicação, uso de métricas de desempenho e suporte da gerência como fatores que mantêm um clima que garante a SP e que, com o manejo dessas métricas associadas, os enfermeiros entendem a SP como prioridade máxima²³.

Outro elemento vital da CS é abordado no estudo suíço: a confiança na gestão hospitalar. Os achados afirmaram que é crucial a implementação pela gestão hospitalar da comunicação assertiva que necessita da interação com os enfermeiros assistenciais²⁵. Esse

dado é reforçado no estudo sul-coreano, que abordou o papel primordial do gestor para promover atmosfera segura que apoia e valoriza a interlocução aberta e o respeito mútuo firmados na CS positiva³¹.

Conclusão

Os achados revelados enaltecem a aplicabilidade dessas métricas na instrumentalização dos enfermeiros na supervisão consciente dos riscos, firmando como categoria profissional que pauta suas atividades em evidências.

O desígnio foi alcançado, pois identificou que há brechas no conhecimento que requerem uma exploração mais aprofundada, fato corroborado pela maioria dos estudos avaliados apresentarem baixo NE (nível 6). É necessário que novas pesquisas, mais robustas, aliem tecnologia e capacitação contínua ao manejo de métricas eficientes, a fim de orientar a prática dos enfermeiros em enfermarias hospitalares.

Esses estudos demonstram que treinamentos contínuos e estruturados não apenas capacitam e aprimoram as competências individuais, mas são fundamentais na edificação de uma CS sustentável. Portanto, a aplicabilidade de métricas de desempenho bem definidas e avaliadas de forma interligada pela gestão juntamente com a interlocução assertiva, possibilita a otimização proativa dos fluxos, garantindo a excelência e a SP em enfermarias hospitalares.

Referências

- Freitas E de O, Magnago TSB de S, Silva RM da, Pinno C, Petry KE, Siqueira DF de, et al. Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2021 [acessado em 22 de setembro de 2025];34. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11582>
- Anvisa, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno 1 - Assistência Segura - Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática.pdf. 2020 [acessado em 13 de julho de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf/view>
- Migoto MT, Oliveira RPD, Freire MHDS. Validação de indicadores para monitoramento da qualidade do pré-natal. *Esc Anna Nery*. 2022 [acessado em 29 de julho de 2025];26: e20210262. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452022000100218&tlng=pt
- World Health Organization (WHO). Conceptual framework for the international classification for patient safety. Final technical report. 2009. [acessado em 8 de setembro de 2025]. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf
- Machado Júnior C, Silva A, Martiniano MLG, Furlaneto CJ. Acreditação hospitalar: ensinando o sistema de saúde a ofertar melhores serviços. *REI*. 2024 [acessado em 15 de Agosto de 2025];6(5):01-19. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/1255/1495>
- de Oliveira Lima H, da Silva LM, Tavares LR, de Araújo ACLF, Moreira LP, de Melo Silva Torres V, et al. Association between hospital accreditation and healthcare providers' perceptions of patient safety culture: a longitudinal study in a healthcare network in Brazil. *Isr J Health Policy Res*. 2025 [acessado em 27 de setembro de 2025];14:27. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12135554/>
- Dzau VJ, Shine KI. Two Decades Since To Err Is Human: Progress, but Still a “Chasm”. *JAMA*. 2020 [acessado em 27 de setembro de 2025];324(24):2489–90. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.23151>
- Nascimento JC, Draganov PB. História da qualidade em segurança do paciente. *Hist Enferm Rev Eletr*. 2015 [acessado em 16 de abril de 2025];6(2):299-30. Disponível em: <https://periodicos.abennacional.org.br/here/article/view/328>
- Ministério da Saúde (Br). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014 [acessado em 10 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Rede Sentinela. 2024 [acessado em 17 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/rede-sentinela/rede-sentinela-1>
- Wegner W, Silva SC da Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. *Esc Anna Nery*. 2016 [acessado em 10 de abril de 2025];20(3):e20160068. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068>
- ASCOM. As metas internacionais para apoio da segurança no cuidado - Cofen. 2023 [acessado em 17 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado/>
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Metas Internacionais de Segurança do Paciente. 2024 [acessado em 16 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>
- Geremias J. Indicadores na Saúde: O Que São e Qual a Sua Importância? *Qualidade para Saúde*. 2023 [acessado em 17 de abril de 2025]. Disponível em: <https://qualidadeparasaude.com.br/indicadores-na-saude-o-que-sao-e-qual-a-sua-importancia/>
- Chourabi LF, Souza VR de, Silva LG da, Costa SM, Balonecker AF da C, Figueira SH da S, et al. Indicadores na assistência cirúrgica de um hospital universitário: o que pensam os gestores? *Rev Enferm Atual In Derme*. 2024 [acessado em 10 de setembro de 2025];98(1):e024263–e024263. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematerial.com.br/index.php/revista/article/view/2080>
- Dantas HL de L, Costa CRB, Costa L de MC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Rev Recien*. 2021 [acessado em 14 de julho de 2025];12(37):334-45. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>
- Girardi KH, Cardoso JK, Zanatta L, Zocche DA de A. Educational technologies used in Primary Health Care to promote mental health: an integrative review. *Rev. Eletr.Enferm*. 2024 [acessado em 27 de julho de 2025]; 26:75829–75829. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/75829>
- Melynk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melynk BM, Fineout-Overholt E. Evidencebased

practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins;2005.p.3-24.

19. Moreira IA, Bezerra ALQ, Teixeira CC, Braga QDP, Costa ADA, Rocha JP. Nurses' perception of incident reporting to promote hospital patient safety. *Enferm Foco*. 2021 [acessado em 04 de abril de 2025];12(5). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4345>

20. Reis GAXD, Hayakawa LY, Murasaki ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLFD. Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto contexto – enferm*. 2017 [acessado em 18 abril de 2025];26(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000340016>

21. Akoijam P, Konjengbam S. The impact of an educational program on knowledge and perception of patient safety culture among nurses in the two medical colleges of Manipur: A quasi-experimental study. *Indian J Public Health*. 2023 [acessado em 25 abril de 2025];67(2):265. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_1416_22

22. Sosa-Palanca EM, Saus-Ortega C, Gea-Caballero V, Andani-Cervera J, García-Martínez P, Ortí-Lucas RM. Nurses' Perception of Patient Safety Culture in a Referral Hospital: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Saúde Pública*. 2022; [acessado em 12 de abril de 2025]; 19(16):10131. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191610131>

23. Alrasheadi BA, Alamri MS, Aljohani KA, AL-Dossary R, Albaqawi H, Alharbi J, et al. Nurses' Perception of Safety Culture in Medical–Surgical Units in Hospitals in Saudi Arabia. *Medicina*. 2022 [acessado em 18 de abril de 2025];58(7):897. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina58070897>

24. Lim JH, Ahn JW, Son YJ. Association between Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Management and Standard Precaution Adherence: A Cross-Sectional Study. *IJERPH*. 2019 [acessado em 04 de abril de 2025];16(23):4744. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16234744>

25. Auer C, Schwendimann R, Koch R, De Geest S, Ausserhofer D. How Hospital Leaders Contribute to Patient Safety Through the Development of Trust. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 2014 [acessado em 10 de abril de 2025];44(1):23–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000017>

26. Macedo RS de, Santana LM de, Bohomol E. Use of nursing quality assurance indicators: nurses' opinion. *J Nurs UFPE On Line*. 2017 [acessado em 18 de abril de 2025];3617–22. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/234493/27695/103773>

27. Kurucová R, Kalánková D, Žuffová A, Žiaková K. Hospital patient safety culture in selected Slovak hospitals: a cross-sectional study. *Kontakt*. 2022 [acessado em 14 de abril de 2025];24(4):273–8. Disponível em: <https://doi.org/10.32725/kont.2022.041>

28. Persenius M, Hall-Lord ML, Wilde-Larsson B, Carlsson E. Clinical nursing leaders' perceptions of nutrition quality indicators in Swedish stroke wards: a national survey. *J Nurs Manag*. 2015 [acessado em 18 de abril de 2025];23(6):705–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12199>

29. Chau JPC, Lo SHS, Choi KC, Chan ELS, McHugh MD, Tong DWK, et al. A longitudinal examination of the association between nurse staffing levels, the practice environment and nurse-sensitive patient outcomes in hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2015 [acessado em 04 de abril de 2025];15(1):538. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1198-0>

30. Santos CTD, Oliveira MC, Pereira AGDS, Suzuki LM, Lucena ADF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 [acessado em 04 de abril de 2025];34(1):111–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100014>

31. Lee W, Jang I. Effect of Nurses' Professionalism, Work Environment, and Communication with Health Professionals on Patient Safety Culture (AHRQ 2.0.): A Cross-Sectional Multicenter Study. Alamri M, organizador. *Journal of Nursing Management*. 2023 [acessado em 12 de abril de 2025]; 2023:1–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2023/1591128>

32. Gathara D, Zosi M, Serem G, Nzinga J, Murphy GAV, Jackson D, et al. Developing metrics for nursing quality of care for low- and middle-income countries: a scoping review linked to stakeholder engagement. *Hum Resour Health*. 2020 [acessado em 15 de abril de 2025];18(1):34. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00470-2>