

# Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XIX

## Capítulo 5

### GESTÃO MULTIPROFISSIONAL DA QUALIDADE E SEGURANÇA: ESTRATÉGIAS PARA ASSISTÊNCIA SEGURA

ALINE VALERIANO MOURA CORDEIRO<sup>1</sup>  
BRUNO COSTA NASCIMENTO<sup>2</sup>  
AUGUSTA ISABEL JUNQUEIRA FAGUNDES<sup>3</sup>  
ALEXIA GOMES SOUZA<sup>4</sup>  
ALEF WEYBER SILVA DE SOUSA<sup>5</sup>  
KLENIANE LOPES DE FREITAS<sup>6</sup>  
ANDREZA CIPRIANO COELHO<sup>7</sup>

LUIS EUFRÁSIO FARIAS NETO<sup>8</sup>  
ANTONIA VALDIANA SILVA LIMA<sup>6</sup>  
ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES<sup>6</sup>  
YAM MACOLE MONTEIRO RIBEIRO<sup>9</sup>  
RANAGILA MARQUES MUNIZ<sup>10</sup>  
RAIANE LIMA DIAS<sup>10</sup>  
ALICE RAIANE BRECHÓ<sup>11</sup>

<sup>1</sup>Médica - Especialista em Clínica Médica (UFPB; Hospital Lauro Wanderley) e Dermatologia (CEDER-PE).

<sup>2</sup>Discente - Enfermagem na Faculdade 05 de Julho - F5.

<sup>3</sup>Doutora - Ciências Jurídicas e Sociais na UMSA Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>4</sup>Discente - Pós-Graduação em Tratamento de Feridas, Estomias e Curativos na Faculdade Holística (FAHOL) Curitiba, Paraná, Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeiro - Graduado em Enfermagem no Centro Universitário Católica de Quixadá Ibicuitinga, Ceará, Brasil.

<sup>6</sup>Discente - Mestrado em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

<sup>7</sup>Enfermeira - Especialista em Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e Enfermagem do Trabalho - UNINASSAU Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>8</sup>Enfermeiro - Especialista em Centro Cirúrgico no Centro Universitário INTA (UNINTA) Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>9</sup>Discente - Enfermagem no Centro Maurício de Nassau- Uninassau.

<sup>10</sup>Discente - Enfermagem no Centro Universitário Uninta.

<sup>11</sup>Graduanda em Licenciatura em Ciências Biológicas -Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife - PE, Brasil.

*Palavras-chave:* Equipe Multiprofissional; Gestão da Qualidade; Segurança do Paciente

DOI

10.59290/9000810045

EDITORA  
PASTEUR

## INTRODUÇÃO

A qualidade e a segurança do paciente são pilares fundamentais da assistência em saúde contemporânea. Nas últimas décadas, a crescente complexidade dos serviços e o aumento das demandas assistenciais têm exigido que as instituições repensem suas práticas, colocando o cuidado centrado no paciente como prioridade. Nesse contexto, a gestão da qualidade e a segurança deixam de ser apenas obrigações normativas e passam a representar um compromisso ético e coletivo entre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional (ROMERO *et al.*, 2018; FASSARELLA *et al.*, 2017).

A atuação integrada da equipe multiprofissional é decisiva para a segurança do paciente e para a gestão da qualidade, tendo em vista que ela transforma cuidados fragmentados em um processo contínuo e centrado na pessoa. Quando profissionais de diferentes áreas compartilham responsabilidades, comunicam-se de forma clara e revisam rotinas em conjunto, torna-se possível identificar riscos cedo, corrigir falhas sistêmicas e construir protocolos que realmente funcionem na prática cotidiana (DIETL *et al.*, 2023; ASSUNÇÃO *et al.*, 2025).

Além disso, a incorporação de estratégias inovadoras tem transformado o modo como a segurança é percebida e aplicada na prática assistencial. Ferramentas como a simulação clínica, a educação interprofissional, o uso de tecnologias de monitoramento e a análise de indicadores de qualidade permitem antecipar falhas e propor soluções baseadas em evidências. Tais inovações não apenas previnem danos, mas também estimulam a cultura da aprendizagem contínua, um dos pilares da melhoria da qualidade em saúde (KOERICH *et al.*, 2020; SANTOS & TAKASHI, 2023; LOPES *et al.*, 2025).

Outro ponto crucial é a humanização do cuidado, que deve caminhar lado a lado com a

segurança. Uma assistência realmente segura não se restringe a protocolos e *checklists*, ela envolve empatia, escuta ativa e respeito às singularidades do paciente. A gestão multiprofissional, ao valorizar as dimensões éticas e emocionais do cuidado, contribui para a construção de ambientes mais acolhedores, que reduzem o estresse da equipe e fortalecem o vínculo com os usuários do sistema de saúde (RANGEL *et al.*, 2025; BARBOSA *et al.*, 2021).

A realização desse estudo se justifica, pois, a crescente complexidade dos sistemas de saúde e o aumento das exigências por um cuidado de excelência têm tornado a gestão multiprofissional da qualidade e da segurança do paciente um desafio estratégico e ético nas instituições. Embora diversos avanços tecnológicos e normativos tenham sido alcançados, ainda persistem lacunas relacionadas à comunicação entre profissionais, à integração das práticas e à consolidação de uma cultura de segurança efetiva e humanizada.

Assim, esse estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as estratégias inovadoras utilizadas por equipes multiprofissionais na gestão da qualidade e na promoção da segurança do paciente, com foco na construção de uma assistência segura e humanizada.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo, que se destaca por reunir, analisar e sintetizar diferentes estudos sobre um mesmo tema, tornando-se uma importante ferramenta para o avanço do conhecimento e o aperfeiçoamento da prática clínica. Sua relevância está em transformar um grande volume de informações dispersas em um corpo de evidências acessível, útil e aplicável à realidade dos profissionais de saúde. Sendo assim, sua

elaboração precisa seguir as seis etapas descritas na tabela abaixo (**Tabela 5.1**) (MENDES *et al.*, 2008).

**Tabela 5.1** Descrição das seis etapas utilizadas para elaborar uma revisão integrativa

| ETAPAS                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa |
| Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura         |
| Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos             |
| Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa                                                      |
| Interpretação dos resultados                                                                                |
| Apresentação da revisão                                                                                     |

**Fonte:** MENDES *et al.*, 2008

Para elaborar a questão norteadora: como as estratégias inovadoras adotadas por equipes multiprofissionais contribuem para aprimorar a gestão da qualidade e promover a segurança e a humanização do cuidado nos serviços de saúde?

Utilizou-se a estratégia PICO, a qual corresponde a população (equipes multiprofissionais atuantes em serviços de saúde), intervenção (implementação de estratégias inovadoras de gestão da qualidade e segurança do paciente), comparação (não utilizada no estudo) e desfecho (melhoria da segurança, da comunicação e da humanização do cuidado), respectivamente.

A busca na literatura ocorreu em setembro e outubro de 2025, fazendo uso de base de dados online, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – que englobou a Base de Dados em Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* –, PubMed® e Google Acadêmico, utilizando os Descritores: gestão da qualidade, segurança do paciente, equipe multiprofissional, humanização da assistência, cultura de segurança, melhoria contínua da qualidade, assistência, cuidado e hospital; todos associados com os operadores booleanos AND e OR (**Tabela 5.2**).

**Tabela 5.2** Estratégia de busca utilizada para localizar artigos nas bases de dados

| BASE DE DADOS           | ESTRATÉGIA DE BUSCA                                                                                                                                       | ARTIGOS LOCALIZADOS |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| BVS                     | ("Segurança do Paciente" AND "Equipe Multiprofissional" AND "Gestão da Qualidade") OR ("Humanização da Assistência" AND "Melhoria Contínua da Qualidade") | N = 7               |
| PubMed®                 | ("Patient Safety" AND "Multidisciplinary Team" AND "Quality Management") OR ("Interprofessional Practice" AND "Humanization of Assistance")               | N = 3               |
| Google Acadêmico        | ("gestão da qualidade" AND "segurança do paciente" AND "equipe multiprofissional" AND assistência OR cuidado OR hospital)                                 | N = 136             |
| <b>TOTAL DE ARTIGOS</b> |                                                                                                                                                           | <b>N = 146</b>      |

A partir disso, foram utilizados critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2015 e 2025, em português, inglês e que correspondessem a temática abordada. Ademais, foram excluídos os incompletos, as teses, monografias, dissertações, fora do recorte temporal,

fora das bases de dados, publicados em anais de congresso, notícias, cartas/cartilhas e que não correspondiam com o assunto. Ao adicioná-los foram eliminados 100 documentos.

A seleção de 46 artigos passou por uma análise de três etapas, sendo: a leitura do título, do

resumo e, por último, a leitura completa. Na primeira, foram excluídos 36 artigos, passando 22 para a leitura dos resumos. Após essa etapa, foram lidos apenas 14, incluído 10 na revisão, devido seu poder de agregação ao estudo.

Essa abordagem permite um processo de triagem progressivo, em que o pesquisador inicialmente identifica estudos potencialmente pertinentes pelo título, refina a seleção a partir das informações apresentadas no resumo e, somente então, aprofunda a análise nos textos completos. Essa sequência facilita a exclusão de publicações duplicadas, pouco relacionadas ao tema ou com metodologia inadequada, otimizando o tempo e assegurando maior precisão na construção do referencial teórico. Além disso, ao adotar essa leitura gradual, o pesquisador preserva o rigor científico sem perder o olhar crítico e humanizado necessário para compreender o contexto e as nuances de cada estudo analisado.

Ademais, ressalta-se que, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que, por se tratar de uma revisão de literatura de caráter integrativo, os dados coletados são de fontes secundárias, dispensando, portanto, a avaliação do CEP.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa revisão refletem o esforço em compreender como a gestão multiprofissional da qualidade e da segurança do paciente tem se consolidado como eixo central da assistência em saúde. A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível identificar avanços, desafios e práticas inovadoras que vêm sendo incorporadas às instituições de saúde com o objetivo de promover um cuidado mais seguro, ético e humanizado.

O diálogo entre diferentes categorias profissionais se mostrou um elemento essencial para

o fortalecimento das ações de segurança, revelando que a colaboração e a comunicação efetivas são pilares indispensáveis na construção de uma cultura organizacional voltada à qualidade. Assim, os achados discutidos a seguir buscam não apenas evidenciar dados e evidências científicas, mas também propor reflexões sobre a importância do compromisso coletivo e da empatia como caminhos para transformar a realidade do cuidado em saúde.

Portanto, a fim de compreender, localizar e identificar os estudos incluídos na revisão, os autores os organizaram de forma metódica, na tabela a seguir (**Tabela 5.3**) (dívida em quatro colunas, sendo elas: número (Nº) do artigo, autor, método e estratégias utilizadas).

Os resultados obtidos por intermédio dessa revisão evidenciam que a prática baseada em evidências é um dos principais caminhos para o fortalecimento da qualidade e segurança no cuidado em saúde (FIORETI *et al.*, 2016).

A análise das publicações mostrou que o trabalho em equipe, a comunicação efetiva e o uso de protocolos assistenciais são estratégias que contribuem significativamente para a redução de erros e eventos adversos, além de favorecerem a integração entre os profissionais (RIBEIRO *et al.*, 2024; GONZAGA & RODRIGUES, 2023; NOTARO *et al.*, 2019). Essa integração multiprofissional não apenas otimiza os processos de trabalho, mas também reforça o compromisso ético e humano que deve orientar todas as etapas da assistência (NOTARO *et al.*, 2019).

Em diversos estudos analisados, ficou evidente que a adoção de metodologias colaborativas e o investimento em educação permanente são fatores determinantes para consolidar uma cultura de segurança nas instituições (GONÇALVES & SILVA, 2021; REIS *et al.*, 2017). Os profissionais que recebem formação contínua tendem a adotar práticas mais seguras e reflexivas, reconhecendo a importância da comu-

nicação clara e da corresponsabilidade entre as equipes (ARAÚJO *et al.*, 2017; REIS *et al.*, 2017). Assim, a segurança do paciente passa a ser compreendida não como uma tarefa isolada, mas como um compromisso coletivo, sustentado por valores de empatia, respeito e cooperação (SANTOS *et al.*, 2020).

Outro ponto que se destacou nos resultados foi a relevância do apoio institucional e do envolvimento da gestão na promoção da cultura de segurança. As lideranças que valorizam o diálogo, o reconhecimento das boas práticas e o aprendizado com os erros contribuem para ambientes mais acolhedores e menos punitivos. Esse tipo de gestão favorece a transparência e o

engajamento dos profissionais, tornando possível identificar riscos precocemente e propor melhorias contínuas (MENEZES & MENEZES, 2025; REIS *et al.*, 2016).

Uma das principais limitações do estudo foi a restrição de evidências em contextos brasileiros recentes, o que dificulta a generalização dos achados. Além disso, a dependência de relatos de profissionais pode ter introduzido vieses de percepção, e o número limitado de participantes restringe a amplitude das conclusões. Essas limitações reforçam a necessidade de novas pesquisas mais abrangentes e diversificadas para consolidar estratégias de segurança do paciente.

**Tabela 5.3** Organização dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa

| Nº | AUTOR (ES)                    | MÉTODO                                  | ESTRATÉGIAS                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | FIGUEROA <i>et al.</i> , 2016 | Estudo descritivo                       | Gestão de processos, gerenciamento de risco individualizado, plano de cuidado multiprofissional, monitoramento de indicadores de qualidade e humanização.                                                                                                                   |
| 2  | RIBEIRO <i>et al.</i> , 2024  | Revisão integrativa                     | Implantação e fortalecimento do núcleo de segurança do paciente, educação permanente, capacitação multiprofissional, estímulo à notificação de incidentes, protocolos assistenciais padronizados e adoção de tecnologias.                                                   |
| 3  | ARAÚJO <i>et al.</i> , 2017   | Estudo descritivo                       | Fortalecimento da equipe multiprofissional, identificação e análise de risco assistencial, comunicação eficaz, segurança medicamentosa e padronização de processos, humanização como eixo da segurança, monitoramento da qualidade e avaliação contínua dos serviços.       |
| 4  | GONZAGA; RODRIGUES, 2023      | Revisão integrativa                     | Implantação de protocolos de segurança, promoção da higiene das mãos, identificação do paciente, checklist de cirurgia segura, apoio da alta gestão e cultura de segurança aberta e colaborativa.                                                                           |
| 5  | NOTARO <i>et al.</i> , 2019   | Estudo tipo <i>survey</i> , transversal | Liderança e supervisão, promoção da cultura não punitiva, implementação de sistemas de notificação e monitoramento de eventos adversos, valorização da comunicação, clima organizacional, integração de tecnologia e reflexão sobre o cuidado.                              |
| 6  | GONÇALVES; SILVA, 2021        | Revisão integrativa                     | Auditoria, capacitação permanente, gestão participativa, envolvimento dos pacientes, satisfação dos profissionais, valorização do trabalho e comunicação efetiva.                                                                                                           |
| 7  | REIS <i>et al.</i> , 2017     | Estudo descritivo-exploratório          | Fortalecimento da cultura de segurança, liderança ativa e humanizada, criação e fortalecimento do núcleo de segurança do paciente, capacitação e educação permanente, promoção da escuta e valorização da equipe, acreditação hospitalar, humanização e uso de indicadores. |
| 8  | SANTOS <i>et al.</i> , 2020   |                                         | Gestão de leitos e fluxo de pacientes, governança e liderança, indicadores de segurança, integração e comunicação interdisciplinar, controle de infecções e higiene, otimização de recursos e infraestrutura e incentivo à análise crítica e coletiva.                      |
| 9  | MENEZES; MENEZES, 2025        | Pesquisa exploratória                   | Educação permanente, seguimento pós-alta, revisão de terapia medicamentosa, superação de barreiras e desafios e sustentabilidade e políticas públicas.                                                                                                                      |
| 10 | REIS <i>et al.</i> , 2016     | Estudo descritivo-exploratório          | Parceria com instituições de ensino, assessoria de gestão da qualidade, responsabilidade compartilhada e monitoramento, prevenção e solução de problemas.                                                                                                                   |

## CONCLUSÃO

A pesquisa reforça que a participação ativa da equipe multiprofissional é essencial para transformar conhecimento em ação, e que a segurança do paciente deve ser construída de maneira colaborativa, reconhecendo a singulari-

dade de cada caso. Novas pesquisas podem explorar estratégias inovadoras para ampliar o engajamento de todos os profissionais, investigar a aplicabilidade dessas práticas em diferentes contextos hospitalares e avaliar os impactos diretos na experiência do paciente e na redução de eventos adversos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, M.A.N. *et al.* Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enfermagem em Foco*, v. 8, n. 1, p. 52–56, 2017. DOI: 10.21675/2357-707X.2017.v8.n1.984.
- ASSUNÇÃO, C.P. *et al.* O impacto da equipe multidisciplinar e da gestão na qualidade do cuidado ao paciente. *Aracê*, v. 7, n. 8, p. e7360, 2025. DOI: 10.56238/arev7n8-161.
- BARBOSA, I.E.B. *et al.* Fatores que Difundem a Assistência de Enfermagem Humanizada na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, p. e7082, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e7082.2021>.
- DIETL, J.E. *et al.* Interdisciplinary and interprofessional communication intervention: How psychological safety fosters communication and increases patient safety. *Frontiers in psychology*, v. 14, p. 1164288, 2023. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1164288.
- FASSARELLA, C.S. *et al.* Professional patient quality and safety mediators as a strategy for safe health care. *REME*, v. 21, 2017. DOI: 10.5935/1415-2762.20170078.
- IORETI, F.C.C.F. *et al.* Uso de ferramentas de gestão da qualidade com foco na segurança do paciente neonatal. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 10, n. 11, p. 3883–3891, nov. 2016. DOI: 10.5205/reuol.9881-87554-1-EDSM1011201609.
- GONÇALVES, L.; SILVA, MV. Gestão de Qualidade em Ambientes de Saúde: Uma Revisão Integrativa de Literatura. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar* - v. 2, n. 9, p. e29678, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i9.678
- KOERICH, C.; ERDMANN, A.L.; LANZONI, G.M.M. Professional Interaction in Management of the Triad: Permanent Education in Health, Patient Safety and Quality. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, p. e3379, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.4154.3379.
- LOPES, S.J.C. *et al.* A Importância das Metas Internacionais de Segurança do Paciente na Promoção de Práticas de Saúde Seguras e Eficazes. *Revista Caderno Pedagógico*, v. 22, n. 7, p. e16603, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n7-278.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.
- MENEZES, J.E.; MENEZES, V.C.L. Gestão da Farmácia Hospitalar e Alta Qualificada: Perspectivas de Humanização no SUS. *Revista Científica Acerte*. v. 5, n. 9, p. e59264, 2025. DOI: 10.63026/acerte.v5i9.264.
- NOTARO, K.A.M. *et al.* Cultura de Segurança da Equipe Multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de Hospitais Públicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, p. e3167, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.2849.3167.
- RANGEL, A.R.F.M. *et al.* A Gestão do Cuidado e a Segurança do Paciente: Revisão Integrativa. *Nursing (São Paulo)*, v. 29, n. 322, p. 10629–10638, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i322p10629-10638.
- REIS, G.A.X. *et al.* Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 26, n. 2, 2017. DOI: 10.1590/0104-07072017000340016.
- REIS, G.A.X. *et al.* Implantação das estratégias de segurança do paciente: sugestões de enfermeiros gestores. *Vigilância Sanitária em Debate*, v. 4, n. 4, 2016. DOI: 10.22239/2317-269X.00801.
- RIBEIRO, J.Á. *et al.* Atuação da equipe multiprofissional na segurança do paciente: revisão integrativa. *Saúde em Redes*, v. 10, n. 2, p. 4385, 2024. DOI: 10.18310/2446-4813.2024v10n2.4385
- ROMERO, M.P. *et al.* A Segurança do Paciente, Qualidade do Atendimento e Ética dos Sistemas de Saúde. *Revista Bioética*, v. 26, n. 3, p. 333–342, 2018. DOI: 10.1590/1983-80422018263252
- SANTOS, E.O.; TAKASHI, M.H. Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva- revisão integrativa. *REVISA, [S. l.]*, v. 12, n. 2, p. 260–276, 2023. DOI: 10.36239/revisa.v12.n2.p260a276
- SANTOS, P.T. *et al.* Estratégias para a Promoção da Segurança do Paciente em Hospitais de Urgência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 22, 2020. DOI: 10.5216/ree.v22.56354