Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS

PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER: NURSE'S ROLE IN DISEASE PREVENTION

Camila Oliveira de Azevedo[1]
Fábio Nitão[2]

RESUMO - A segurança do paciente constitui um dos grandes desafios para os cuidados em saúde nos dias atuais. O reconhecimento da ocorrência de erros ou acidentes adversos com consequências graves aos pacientes está levando gestores de saúde a buscar alternativas para diminuir as situações de risco no centro cirúrgico. O Enfermeiro é o profissional que vai gerir o Centro Cirúrgico em uma instituição de saúde. Este deve prever e prover os recursos humanos e materiais para que a assistência à saúde seja exercida com a inferência mínima de riscos, podendo atuar também na prestação de cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. Justifica-se a escolha desse tema pela importância do mesmo para os profissionais da área de saúde e seus usuários, que como cidadãos, têm direito a assistência livre de erros ou danos. Além disso, o assunto precisa ser esclarecido para que os profissionais compreendam as características e os fatores contribuintes associados aos processos que levam a ocorrência de erros no sistema de saúde, estando alertas sobre os possíveis riscos que os pacientes são submetidos ao receberem assistência, além de servir como informação científica para identificar lacunas nas produções, incentivar novos estudos e subsidiar novas estratégias que atuem com eficácia sobre o problema. Ante ao exposto e acreditando que as mudanças no cenário da prática ocorrem com a reflexão e sensibilização dos envolvidos, sentiu-se a necessidade de realizar uma pesquisa para responder ao seguinte questionamento: Quais os desafios que os enfermeiros do Centro Cirúrgico enfrentam na manutenção da segurança do paciente? Acredita-se que a enfermagem enfrenta muitos desafios no que tange a assistência ao paciente cirúrgico. O dimensionamento

---

[1] Aluna de graduação do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Emília de Rodat.
[2] Professor da Faculdade Santa Emília de Rodat, e-mail: ffnitao@gmail.com

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

inadequado de profissionais, altas jornadas de trabalho, falta de autonomia do Enfermeiro, falta de estrutura física e administrativa da instituição de saúde e ausência de um programa de educação continuada voltada para as especificidades do setor, colaboram para que a categoria em questão esteja contribuindo para a ocorrência de eventos adversos. Nesse contexto, esse artigo tem como objetivo fazer uma análise conceitual acerca dos desafios da enfermagem na manutenção da segurança do paciente no bloco cirúrgico, para isso, adotaremos a revisão bibliográfica, de cunho conceitual, caracterizando-se como um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, utilizando o método quantitativo. Conclui-se que as reflexões sobre a segurança do paciente e os processos do Centro Cirúrgico precisam ser aprofundadas, necessitando-se de novos estudos acerca do tema para novas discussões e busca de melhores práticas. É fundamental o engajamento de toda a equipe médica e de enfermagem para a assistência de qualidade e segura ao paciente cirúrgico, tentando-se eliminar os possíveis riscos e erros que ocorrem com frequência.

Palavras-chave: Bloco cirúrgico; Eventos adversos; Enfermagem.

ABSTRACT - Patient safety is one of the great challenges for health care today. Recognition of the occurrence of errors or adverse accidents with serious consequences for patients is leading health managers to seek alternatives to reduce risk situations in the operating room. The Nurse is the professional who will manage the Surgical Center in a health institution. This should provide and provide human and material resources so that health care is exercised with the minimum inference of risks, and can also act in the provision of nursing care to surgical patients. The choice of this topic is justified by its importance for health professionals and their users, who as citizens are entitled to care free of errors or damages. In addition, the matter needs to be clarified so that professionals understand the characteristics and contributing factors associated with the processes that lead to errors in the health system, being alert about the possible risks that patients are subjected to when receiving care, in addition to serve as scientific information to identify gaps in production, encourage new studies and support new strategies that work effectively on the problem. In view of the above and believing that changes in the practice scenario occur with reflection and awareness of those involved, it was felt the need to carry out a survey to answer the following question: What are the

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

challenges that nurses in the Surgical Center face in maintaining safety of the patient? It is believed that nursing faces many challenges regarding the care of surgical patients. The inadequate dimensioning of professionals, high working hours, lack of autonomy of the Nurse, lack of physical and administrative structure of the health institution and absence of a continuing education program focused on the specificities of the sector, collaborate so that the category in question is contributing to the occurrence of adverse events. In this context, this article aims to make a conceptual analysis about the challenges of nursing in maintaining patient safety in the operating room, for this, we will adopt a bibliographic review, of a conceptual nature, characterized as a descriptive, exploratory, retrospective study. , using the quantitative method. It is concluded that the reflections on patient safety and the processes of the Surgical Center need to be deepened, requiring further studies on the subject for further discussions and the search for best practices. The engagement of the entire medical and nursing team is essential for quality and safe care for the surgical patient, trying to eliminate the possible risks and errors that occur frequently.

Keywords: Surgical block; Adverse events; Nursing.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico apresenta uma dinâmica peculiar de assistência em saúde, em função do atendimento a uma variedade de situações e realização de intervenções invasivas que requerem o uso de tecnologias de alta precisão. Além disso, o trabalho no centro cirúrgico é marcado pelo desenvolvimento de práticas complexas e interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual de alguns profissionais, mas também a necessidade do trabalho em equipe em condições, muitas vezes, marcadas por pressão e estresse (CARVALHO et al., 2018).

A assistência à saúde é compreendida como um fenômeno complexo, que abrange uma equipe multidisciplinar, onde a probabilidade da ocorrência de falhas é considerada alta. Os riscos relacionados à saúde podem ser diminuídos, através da implantação de medidas que visam a segurança do paciente. O Centro Cirúrgico é o ambiente que apresenta o maior desafio no que tange a prestação de uma assistência de qualidade e segura. As ações desenvolvidas neste setor são de alta complexidade, fato

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

que faz com que este setor ofereça um alto risco para a que os eventos adversos aconteçam (CORONA; PENICHE, 2015).

Pela segurança do cliente, busca-se a redução e/ou atenuação de atos considerados inseguros atrelados ao sistema de assistência à saúde, bem como o emprego das melhores práticas, no intuito de obter os resultados esperados. Ressalta-se ainda que o cuidado seguro reflete direta e intimamente a qualidade da assistência prestada à população; esta, por sua vez, tem adquirido mais ciência de seus direitos, estabelecendo critérios que refletem suas escolhas e atitudes diante dos serviços de saúde, visando, assim, evitar a ocorrência de eventos adversos, torná-los visíveis se ocorrerem e minimizar seus efeitos com intervenções eficazes (GRIGOLETO et al., 2016).

No hospital, o Centro Cirúrgico (CC) é o local onde acontece grande parte dos eventos adversos à saúde dos pacientes. Sua causa é multifatorial e atribuída à complexidade dos procedimentos, à interação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sob pressão, pois, apesar de as intervenções cirúrgicas integrarem a assistência à saúde, contribuindo para a prevenção de agravos à integridade física e à perda de vidas, estão associadas, consideravelmente, aos riscos de complicações e morte (SECANELL et al., 2014; ZAPATA et al., 2014).

De acordo com Costa (2015), o enfermeiro possui sua formação voltada para a assistência integral ao paciente, objetivando o atendimento de suas necessidades para o melhor cuidado possível. Porém, sabemos que os cuidados de saúde são bastante complexos, e muitas vezes variáveis, diferindo de quase todos os outros setores de segurança crítica (aviação, indústria nuclear, automobilismo etc.).

É atribuição do enfermeiro, portanto, informar o paciente cirúrgico sobre seu problema de saúde, procedimento cirúrgico e, principalmente, como ele poderá participar de sua recuperação pós-operatória, orientando-o no pré e pós-operatório por meio de uma linguagem clara, respeitando seus conhecimentos e sua cultura (DOS SANTOS et al., 2011).

O SAEP sistematização da assistência de enfermagem perioperatória, é um instrumento essencial para uma assistência segura e planejada, criado com o objetivo de evitar eventos adversos cirúrgicos, que resultam em danos ao paciente quando deixamos de realizar algum processo, baseado no check list de cirurgia segura.

O período perioperatório é constituído por cinco fases: visita pré-operatória de enfermagem, planejamento da assistência (reserva de sala, horário previsto para

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

realização da cirurgia, solicitação de materiais especiais OPME, reservas de hemoderivados, solicitação de reserva de uti...), implementação da assistência, avaliação da assistência, reformulação da assistência a ser planejada (segundo resultados obtidos e solução de situações não desejadas ou eventos adversos).

O Enfermeiro é o profissional que vai gerir o Centro Cirúrgico em uma instituição de saúde. Este deve prever e prover os recursos humanos e materiais para que a assistência à saúde seja exercida com a inferência mínima de riscos, podendo atuar também na prestação de cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. A função educativa é igualmente exercida por esse profissional que é responsável por elaborar e colocar em práticas ações que vão garantir segurança do paciente cirúrgico, obedecendo as legislações vigentes no país (CORREGIO et al., 2014).

Estudos relacionados à segurança do paciente e à participação do enfermeiro na implantação de estratégias para a melhoria da qualidade e da segurança da assistência de enfermagem são necessários e, ao mesmo tempo, recentes e inovadores, podendo ajudar os profissionais da área a conhecer as causas e os efeitos à saúde do paciente, além de possibilitar treinamentos adequados à prevenção de novas ocorrências e implementação da cultura da segurança nos serviços de saúde em geral (OLIVEIRA et al., 2014).

Logo, justifica-se a escolha desse tema pela importância do mesmo para os profissionais da área de saúde e seus usuários, que como cidadãos, têm direito a assistência livre de erros ou danos. Além disso, o assunto precisa ser esclarecido para que os profissionais compreendam as características e os fatores contribuintes associados aos processos que levam a ocorrência de erros no sistema de saúde, estando alertas sobre os possíveis riscos que os pacientes são submetidos ao receberem assistência, além de servir como informação científica para identificar lacunas nas produções, incentivar novos estudos e subsidiar novas estratégias que atuem com eficácia sobre o problema.

Ante ao exposto e acreditando que as mudanças no cenário da prática ocorrem com a reflexão e sensibilização dos envolvidos, sentiu-se a necessidade de realizar uma pesquisa para responder ao seguinte questionamento: Quais os desafios que os enfermeiros do Centro Cirúrgico enfrentam na manutenção da segurança do paciente?

Acredita-se que a enfermagem enfrenta muitos desafios no que tange a assistência ao paciente cirúrgico. O dimensionamento inadequado de profissionais, altas jornadas de trabalho, falta de autonomia do Enfermeiro, falta de estrutura física e administrativa da instituição de saúde e ausência de um programa de educação

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

continuada voltada para as especificidades do setor, colaboram para que a categoria em questão esteja contribuindo para a ocorrência de eventos adversos.

Nesse contexto, esse artigo tem como objetivo fazer uma análise conceitual acerca dos desafios do enfermeiro na manutenção da segurança do paciente no bloco cirúrgico, bem como, na prevenção de agravos, para isso, foi adotada a revisão bibliográfica.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, adotamos a revisão bibliográfica, de cunho conceitual, caracterizando-se como um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa.

A identificação e seleção dos estudos foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo três bases de dados utilizadas: LILACS, BDENF e MEDLINE. Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de experiência, observação, estudo de caso etc.); artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados nos idiomas português e inglês, nos últimos 5 anos, e artigos que contenham em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde: Enfermagem, Segurança do paciente, Segurança do paciente em Centro Cirúrgico, Eventos Adversos no Centro Cirúrgico, Estratégias de cuidar no Centro Cirúrgico. O recurso utilizado na pesquisa foi o termo boleano "*AND*".

Reproduzindo essa estratégia de busca e utilizando os critérios estabelecidos, o universo está representado por um número de 280 artigos. Do material obtido, 39 artigos, procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados.

A variável primária refere-se ao tema proposto: "o desafio da enfermagem na manutenção da segurança do paciente no Centro Cirúrgico". Já as variáveis secundárias, proceder-se-á à análise bibliométrica para caracterização dos estudos selecionados. Logo, os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas após análise do material, sendo elas: A Segurança do Paciente de acordo com as metas internacionais para segurança do paciente e os Desafios da enfermagem para garantir a segurança do paciente.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Os dados foram analisados e discutidos à luz da literatura pesquisada. Ao que condiz aos aspectos éticos da pesquisa, ressalta-se a preservação da autoria e o referenciamento das pesquisas utilizadas para elaboração do presente artigo. Ainda, pelo seu perfil científico, a revisão integrativa dispensa a submissão do estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial para a realização desta revisão integrativa, foram encontradas 280 publicações nas bases de dados LILACS, BDENF e SciELO, destas 241 foram excluídas por não abordarem a temática analisada. Assim, 39 publicações foram selecionadas para esta revisão, uma vez que atenderam aos critérios de inclusão preestabelecidos e trouxeram contribuições relevantes à discussão proposta pelo estudo.

De acordo com os dados apresentados no quadro **1**, os estudos apontaram maior produção científica sobre o tema no ano de 2017 com 35% (n= 14) dos artigos pesquisados. Em uma observação mais criteriosa na flutuação dos anos de publicação dos artigos analisados, foi possível inferir uma maior concentração dos estudos nos anos finais do tempo limite da revisão.

Eventos adversos ocorridos em centro cirúrgicos baseado no princípio hipocrático de "não causar danos", a segurança do paciente tem sido mundialmente mencionada, constituindo-se um grande desafio para a organização da saúde. Dentre o processo de cuidar os riscos são iminentes, portanto observa-se grande dano ao paciente-ocorrendo o aumento na permanência de internação, lesão permanente ou até morte-ocorrida decorrentes da falha na assistência à saúde, relacionados à sobrecarga de trabalho, dimensionamento de pessoas inadequado, a carência de capacitação de trabalhadores e comunicação ineficaz (REIS GAX et al., 2017).

Quadro 1 – Distribuição dos estudos em relação ao ano, do estudo e área de formação dos autores, população, cenário do estudo (n=39). João Pessoa - PB, 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

ANO DO ESTUDO	N	%
2016	5	13
2017	14	35
2018	6	16
2019	7	18
2020	4	10
2021	3	8
AREA DE FORMAÇÃO DOS AUTORES	N	%
Enfermagem	24	61,53
Médico	8	21,51
Medicina/fisioterapia	1	2,56
Enfermagem/medicina	3	7,69
Enfermagem/farmácia	1	2,56
Enfermagem/medicina/engenharia	1	2,56
Engenharia	1	2,56
POPULAÇÃO ALVO DOS ESTUDOS	N	%
Profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos)	6	15,38
Acadêmicos (enfermagem/medicina)	2	5,12
AIHs (Autorizações de internamento hospitalar)	1	2,56
Pacientes Crianças/Adolescentes	3	7,69
Prontuários	10	25,64
Equipe multidisciplinar	3	7,69
Pacientes adultos	2	5,12
Pacientes adultos e equipe de enfermagem	1	2,56
Literatura	6	15,38
Pacientes adultos, Médicos e enfermeiros.	1	5,12
Outros	4	10,25
CENÁRIO DAS PESQUISAS		
UTI	4	10,25
Universidade	2	5,12
Hospital	17	43,58
Banco de dados	4	10,25
Clinica cirúrgica pediátrica	2	5,12
Clinica médica	1	2,56
UTI e Semi- intensiva neonatal	1	2,56
Fichas de notificações de erros	1	2,56
Outros	4	10,25
Unidades pediátricas (infectologia, clínica cirúrgica, UTI)	1	2,56

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Centro Cirúrgico	1	2,56
Clínica Cirúrgica adulto	1	2,56
TOTAL	39	100

Fonte: Elaborado pela autora.

A Joint Commission International (JCI) lançou em 2011 a quarta edição da Standards Lists Version onde no capítulo sobre os Objetivos Internacionais para a Segurança do Paciente (International Patient Safety Goals - IPSG) existem seis metas. São elas: 1) Identificar os pacientes corretamente; 2) Melhorar a comunicação eficaz; 3) Melhorar a segurança dos medicamentos de alto risco; 4) Assegurar sítio, procedimentos e pacientes corretos nas cirurgias; 5) Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e 6) Reduzir o risco do paciente de danos resultantes de quedas (BUENO & FASSARELA, 2020).

Segundo Figueiredo e D'Innocenzo (2017), para implementar protocolos de segurança do paciente e evitar eventos adversos, é essencial que os enfermeiros evidenciem quais são os principais eventos adversos que ocorrem na unidade, como por exemplo, eventos adversos relacionados à administração de medicamentos; eventos adversos relacionados à vigilância do paciente; eventos adversos relacionados à manutenção da integridade cutânea; eventos adversos relacionados aos recursos materiais e após essa identificar implementar protocolos de segurança em conformidade as necessidades de cada cliente atendido.

Os eventos adversos são considerados como forma simples de identificar erros quantitativamente, são em média 10% de readmissão hospitalar; portanto a consequência desses eventos adversos é retratada entre o "cuidado real e cuidado ideal". Fato demostrado no relatório do Institute of Medicine, To Err is Human (IOM) que demostra que cerca de 44.000 a 98.000 americanos morrem anualmente em decorrência dos eventos adversos. Considera-se a enfermagem como a maior força de trabalho em saúde, portanto, são os profissionais que passam o maior tempo ao lado dos pacientes e que necessitam trabalhar ainda mais estratégias para garantir a segurança do paciente, tais estratégias são implantação de protocolos, capacitação de equipe, sistematização da assistência de enfermagem perioperatório (SAEP) e checklist para cirurgia segura (DUARTE et al., 2015). Implantação do instrumento de checagem na segurança do paciente (checklist)

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

A adoção dos protocolos pela a equipe de enfermagem vem auxiliando a prevenção de ocorrência de eventos adversos, como a não repetição de erros já ocorridos e estimulação de ações corretivas através da adoção de programas de qualificação e capacitação de toda a equipe. Com isso o enfermeiro tem condições de analisar precocemente os riscos-sempre realizando dentro dos aspectos legais e éticos (VELHO; TREVISO, 2013).

Freitas et al. (2014), asseguram que o checklist aplicado corretamente reforça a segurança do paciente no ambiente cirúrgico. Esse instrumento pode ser divido em 3 etapas: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente sair da sala de cirurgia. A aplicação desse instrumento reduz taxas de mortalidade, complicações, números de erros por falha na comunicação da equipe-conforme foi evidenciado nessa revisão. Assim o checklist é um mecanismo de transformação das práticas cirúrgicas, sendo um sistema capaz de gerenciar a monitorização dos processos continuados, garantindo sua eficácia na segurança do paciente (RIBEIRO et al., 2017).

Quanto à área de formação dos autores, foi percebido que os profissionais médicos e enfermeiros são aqueles que mais publicam sobre o tema, respectivamente 61,53% (n=24) e 21,51% (n=8). O destaque na produção de artigos na área estudada por esses profissionais da saúde pode estar relacionado ao fato da proximidade destes com os pacientes, principalmente os enfermeiros, que tendem a permanecer ao lado do paciente o maior tempo durante o tratamento.

Neste contexto temos Melo (2019), que afirma que enfermagem desempenha um papel fundamental, tanto pelo seu contingente como pela sua proximidade constante e ininterrupta na assistência ao paciente, estando apta a identificar estes riscos, bem como a oferecer valiosas sugestões de melhoria.

Outro dado observado foi a publicação de autoria de profissionais da área de Engenharia. Para Tibola (2005), a Tecnologia Médico-Hopitalar é a grande preocupação com a segurança do paciente resultaram em uma grande oportunidade para os engenheiros trabalharem no ambiente de assistência à saúde.

Observamos que o prontuário foi em 25,64% (n=10) objeto alvo da totalidade dos estudos. O Conselho Federal de Medicina (CFM), no artigo 1º da Resolução nº 1.639/2002, define prontuário médico como o documento único constituído por um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas com base em fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Trata-se de um documento de extrema relevância no cuidado ao paciente, servindo à continuidade do cuidado pela documentação da evolução do doente e das terapias utilizadas, além de ser prova para fins jurídicos e fonte de dados para estudos epidemiológicos (PAVÃO, 2020).

Diante do exposto percebemos que o prontuário do paciente exerce um papel importante, pois a maioria desses estudos utilizou o método de revisão de prontuários. Encontramos ainda a Literatura e os Profissionais de enfermagem totalizando 6 publicações (15,38%) cada um como população alvo dos estudos.

Acreditamos que pelas mesmas razões citadas anteriormente, os profissionais de enfermagem tenham sido população-alvo das investigações cientificas aqui catalogadas. No que concerne aos cenários dos estudos encontramos um número de 17 publicações, isto é aproximadamente 43,58% do total da amostra pesquisada.

Os riscos de eventos adversos na assistência em saúde existem em diferentes ambientes onde essa assistência é oferecida. Dentre esses diferentes ambientes, destaca-se a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que, por suas características, é considerada um cenário assistencial de alto risco. Esta unidade tem por peculiaridade um cuidado que é intensivo, ou seja, deve ser prestado de forma rápida, envolve muitos procedimentos, produz um grande volume de informações, é realizado por um número grande e variado de profissionais que, em face de gravidade dos pacientes (MELLO; BARBOSA, 2018).

Em seguida o **Quadro 2** apresenta a descrição dos assuntos abordados nas publicações pesquisadas bem como os principais aspectos abordados pelos autores.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Quadro 2 - Descrição dos assuntos e aspectos abordados nos artigos identificados na base de dados pesquisadas sobre segurança do paciente.

Assunto	N	%	Principais aspectos abordados
Cultura de segurança	**2**	**5,12**	Cuidados de enfermagem
Higienização das mãos	**2**	**5,12**	Conhecimentos infraestrutura
Erros de medicações	**4**	**10,24**	Frequência Notificações Cuidados de enfermagem Sistema de informação nacional
Efeitos adversos	**9**	**23,07**	Características Registros em prontuários Notificações Pacientes cirúrgicos Cuidados de enfermagem Medicamentos Frequência
Procedimentos	**2**	**5,12**	Uso da ultrassonografia na punção intravascular periférica CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Cirurgia segura	**4**	**10,24**	Check-list Protocolo clínico de anestesia segura
Cuidados de enfermagem	**3**	**7,69**	Carga de trabalho Teoria de enfermagem Dimensionamento da equipe de enfermagem
Administração de segura de medicamentos	**4**	**10,24**	Conhecimentos de profissionais
Identificação de pacientes	**2**	**5,12**	
Controle de infecção	**1**	**2,56**	Infecção de corrente sanguínea relacionada ou associada à cateter Intravenoso central
Erros médico	**1**	**2,56**	
Times de resposta rápida	**2**	**5,12**	
Segurança do paciente	**2**	**5,12**	Qualidade do cuidado Conhecimento de acadêmicos
Total	**39**	**100**	

Fonte: Elaborado pela autora.

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Com a finalidade de alcançar o objetivo proposto pelo presente estudo catalogamos as publicações e as agrupamo-las em categorias empíricas no intuito de contabilizarmo-las e analisarmo-las e consequentemente discutirmos seus aspectos e contribuições.

Identificamos ao todo 13 artigos (33,33%) que abordaram temas de acordo com as Metas Internacionais de segurança do paciente; onde verificamos que 5,12% (n=2) dos artigos tratam de higienização das mãos, 2,56% (n=1) aborda aspectos do controle de infecções para segurança do paciente; 5,12% (n=2) contemplam aspectos da identificação do paciente; 4 (10,24%) artigos abordam aspectos do Protocolo de Cirurgia Segura, 4 (10,24%) publicações tratam sobre administração segura de medicações.

Os chamados Desafios Globais para a Segurança do Paciente, previstos na Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, segundo Brasil (2013), orientam a identificação de ações que ajudem a evitar riscos para os pacientes e ao mesmo tempo, norteiam os países que tenham interesse em implantá-los. E as ações previstas na Aliança Mundial para a Segurança do Paciente podem direcionar as práticas seguras nos serviços de saúde.

Em 2005, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, da Organização Mundial de Saúde (OMS), propôs o primeiro Desafio Global para a Segurança do Paciente, denominado ‘Cuidado limpo é cuidado mais seguro. Um dos seus principais objetivos o aprimoramento de práticas de Higienização das Mãos (HM), visando prevenir infecções e promover a segurança dos pacientes e dos profissionais (WHO; 2009).

A HM representa uma evidência científica para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. E diferentes estratégias podem ser empregadas na unidade com vistas a promover a adesão à HM, como incentivo do uso de soluções alcoólicas e o estabelecimento de um plano de metas, com o envolvimento de líderes e equipe (BATHKE et al., 2013).

Dentre os artigos que compõe a amostra encontramos 4 artigos que abordam o tema da Cirurgia Segura analisando principalmente os aspectos do uso de checklists e protocolos de anestesia segura.

Para Gricoleto, Gimenes e Avelar (2017), procedimento anestésico-cirúrgico é parte integrante da assistência à saúde, contribuindo na prevenção de agravos à integridade física e perda de vidas.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

A meta do Desafio “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” é melhorar a segurança da assistência cirúrgica no mundo por meio da definição de um conjunto central de padrões de segurança que possam ser aplicados em todos os países e cenários (OMS 2010). O novo desafio global contempla: 1) prevenção de infecções de sitio cirúrgico; 2) anestesia segura; equipes cirúrgicas seguras; e 4) indicadores da assistência cirúrgica.

O checklist, “cirurgias seguras salvam vidas” (figura1), desenvolvido pela OMS foi criado com o intuito de auxiliar as equipes operatórias na redução das ocorrências de danos ao cliente (BRASIL, 2013). A aliança mundial para a segurança do paciente contou com vários colaboradores de todas as regiões do mundo, das diversas especialidades cirúrgicas, profissionais da área da saúde e correlatas, clientes e grupos de segurança do cliente. Juntos, identificaram os itens de segurança a serem verificados, de forma que pudessem ser colocados em prática em qualquer sala de operação, resultando, dessa forma, no sistema checklist, que visa reforçar a segurança operatória com práticas corretas e promover uma melhor comunicação e trabalho em equipe (GRIGOLETO, GIMENES E AVELAR, 2017).

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Figura 1: Checklist de Cirurgia Segura proposto pela Organização Mundial de Saúde.



Fonte: OMS, 2010.

A realização de anestesia regional é uma prática que exige habilidade humana e, consequentemente, está sujeita a erros. Adotar rotina de segurança é fundamental para evitar acidentes.

Segundo analisa a OMS (2010), as complicações na anestesiologia também continuam sendo uma causa substancial de morte durante as cirurgias no mundo, apesar de os padrões de segurança e monitorização que têm reduzido os números de mortes e incapacidades.

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Segundo a Fernandes et al. (2019), há elementos essenciais e necessários para melhorar a segurança e evitar eventos adversos decorrentes do procedimento anestésico.

Os mesmos autores acima citados em artigo publicado em 2011, expõe recomendações feitas pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, tais como: desenvolvimento da cultura de segurança entre os membros da equipe; estímulo à descrição de eventos adversos; e compartilhamento de lições de segurança entre os membros da equipe.

Para a OMS (2010), obstáculo mais crítico para o bom desempenho de uma equipe cirúrgica é a própria equipe: os cirurgiões, os anestesistas, os enfermeiros e outros membros devem ter um bom relacionamento e uma comunicação efetiva. Uma equipe que trabalhe unida para usar seus conhecimentos e suas habilidades em benefício do paciente pode prevenir uma proporção considerável das complicações que ameaçam a vida (FERNANDES et al., 2019).

A identificação do paciente foi tema de 2 artigos dentre as publicações da amostra pesquisada. A identificação está presente na vida do cidadão desde seu nascimento. Ao internar num hospital, os cidadãos se despersonalizam passando, por vezes, a representar apenas um corpo portador de uma determinada doença e que ocupa um leito hospitalar (BRASIL, 2013). Nos serviços de saúde, constata-se prática comum entre os profissionais, a referência aos pacientes pelo número do leito ou pela doença que o trouxe ao serviço.

A identificação do paciente, que realizado corretamente previne erros relacionados ao cuidado prestado pela equipe de profissionais de saúde, nos diferentes níveis de atenção à saúde. Diante dos elementos que compõem o constructo “segurança do paciente” e da complexidade dos processos de trabalho nas instituições hospitalares, Tase et al. (2018), constata que a identificação do paciente é abrangente e de responsabilidade multidisciplinar, uma vez que envolve aspectos de estrutura, desenhos dos processos de trabalho, cultura organizacional, prática profissional e participação do usuário.

A administração segura de medicamentos foi o tema abordado em 4 publicações. O sistema de medicação é complexo, visto que para sua realização se faz necessário o cumprimento correto de vários processos, como os de prescrição do regime terapêutico, de dispensação e de preparo e administração do medicamento (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2018). E de acordo com Brasil (2013) esses aspectos, desde que não

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

observados, tornam os erros frequentes nos serviços de saúde e com sérias consequências para pacientes, organizações hospitalares e sociedade.

Além disso, sabe-se que estes erros podem ocorrer em qualquer etapa do sistema, sendo classificados em: erros de prescrição, erros de dispensação, erros de administração e erros de monitoração das reações.

Ainda, é relevante considerar conforme Aizenstein e Tomassi (2018), que os avanços tecnológicos e científicos vão ocorrendo nos serviços de saúde, mais complexo se torna o sistema de medicação nos hospitais, favorecendo a ocorrência de erros.

Além das publicações já citadas, mediante análise feita obtemos que 15,38%(n=6) dos artigos que abordam assuntos diversos dentro da temática de segurança do paciente, porém estes relacionam o assunto abordado ao cuidado de enfermagem dentro de suas discussões como verificamos no Quadro 1.

Os profissionais de enfermagem desempenham continuamente atividades em contato com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis e de risco para o paciente. A enfermagem desempenha um papel fundamental no reconhecimento desses riscos, tanto pelo seu contingente como pela sua proximidade constante e ininterrupta na assistência ao paciente, estando apta a identificar estes riscos, bem como a oferecer valiosas sugestões de melhoria (MELLO; BARBOSA, 2018).

O cuidado é considerado a essência do trabalho da enfermagem e precisa ser realizado sem causar dano, de modo a atender o cliente de maneira integral, portanto, é responsabilidade dos profissionais da saúde e da instituição prestadora do cuidado garantir um cuidado seguro ao cliente, qualificando, deste modo, a assistência de enfermagem (FASSINI; HAHN, 2012).

Concordando com a análise feita por Siqueira (2017) e Pedreira (2019), a prática de enfermagem em hospitais é afetada por vários elementos ligados aos erros na assistência, tais como a gravidade e a complexidade das doenças dos pacientes internados. Podemos somar a estes, o curto período de internação, o número de atividades delegadas pelos enfermeiros aos técnicos e auxiliares de enfermagem, o declínio do número de pessoal de enfermagem e a sobrecarga de atividades, a elevada rotatividade de pessoal e as longas horas de trabalho.

Neste contexto destaca-se a importância de se repensar o processo de trabalho de enfermagem dentro das instituições hospitalares. Superar as falhas e problemas requer o conhecimento de que toda a atividade de assistência à saúde possui pontos frágeis que

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

podem comprometer a segurança do paciente e que a chave para reduzir o risco é criar um ambiente sem a cultura da culpa e com a cultura de vigilância e cooperação. (CAMERINI; SILVA, 2018).

Considerando que o dimensionamento do quadro de recursos humanos de enfermagem em instituições de saúde Chenso et al. (2016), afirma se imprescindível para a segurança do paciente, para a qualidade da assistência e, consequentemente, para a otimização da aplicação dos recursos em saúde, tendo em vista que pacientes mais bem tratados tem menores riscos de estarem expostos a eventos adversos e complicações.

Cucolo e Perroca (2017) obtiveram como um dos resultados de seu estudo que ações de cuidado como o banho de leito, o transporte de pacientes e a administração de medicamentos foram apontadas neste estudo como alguns dos principais fatores que têm impacto na carga de trabalho da equipe de enfermagem e na segurança dos pacientes. Esses aspectos deveriam ser estudados com maior profundidade para diminuir os riscos aos quais os pacientes hospitalizados estão expostos.

A relação entre risco e cuidados à saúde é muito próxima. Compreendem-se como risco as condições, situações, procedimentos que, caso ocorram, podem resultar em efeito negativo para o paciente. Quanto mais especializados são os meios de diagnóstico e tratamento, maiores os riscos agregados (LAGE, 2015).

A notificação é necessária para o desenvolvimento de estratégias que reduzem o risco de incidentes evitáveis no sistema de saúde. Todavia, poucos profissionais notificam seus erros e menos ainda são os que os analisam, o que implica na dificuldade de aprendermos com os erros cometidos, e mais ainda, de prevenirmos no futuro ocorrências semelhantes (LAGE, 2015). Tal comportamento é consequência da cultura de punição que cerca a ocorrência de erros no sistema de saúde.

O maior desafio em um movimento para um sistema de saúde seguro é, muitas vezes, cultural. Uma cultura de culpa, em que os erros são vistos apenas como fracassos pessoais, deveria ser substituída por uma cultura em que os erros sejam encarados como oportunidades de melhorar o sistema (REIS; LAGUARDIA; MARTINS, 2021).

Para a segurança do paciente ser efetiva tem-se a necessidade de implantar programas de qualificação com atividades educativas, além de investir em espaço com material didático e disponibilidade de tempo o que aumentará a adesão dos profissionais (MIRANDA et al., 2017).

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Segundo Gomes et al. (2014), o enfermeiro tem que estar sempre em atualização. A empresa quando oferece novas tecnologias e novos treinamentos aos que trabalham no ambiente do centro cirúrgico, admitem ações integradas para melhorar a assistência ao usuário. Nesse contexto, as empresas devem buscar a capacitação e o desenvolvimento de seus quadros. Desse modo, um programa de educação voltado aos profissionais de enfermagem requer um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar e com objetivos definidos, buscando atender diretamente as necessidades da organização e dos profissionais, principalmente o que tange ao profissional do centro cirúrgico (SOUSA et al., 2013).

Ao final do estudo, percebemos que ainda há muito a percorrer nos caminhos da segurança efetiva para o paciente no período perioperatório, uma vez que encontramos muitos entraves que, de certa forma, desfavorecem a segurança deste, dentre os quais se destacam: os erros de montagem de sala cirúrgica; a não implementação de todas as etapas do processo de enfermagem; a ausência de diálogo entre o paciente e a equipe a respeito dos medos, da ansiedade, das dúvidas do pós-operatório; a falta de entendimento entre a equipe multiprofissional; a movimentação e os ruídos excessivos na sala cirúrgica; e a não realização do checklist recomendado pela OMS.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me fortalece a cada passo de minha vida, sem Ele nada sou.

Aos meus pais, mesmo que eu tivesse todas as coisas belas da vida e todos os belos lugares do mundo nada teria sentido se eu não tivesse o presente mais valioso, mais nobre e mais sagrado que Deus pode me dar... Vocês!!! Eu só tenho a agradecer por vocês existirem em minha vida!

Ao meu esposo, “como grãos de areia que compõe imensas dunas, como pequenas gotas que formam as chuvas, gestos de compreensão, ternura e respeito são partes de um amor maior." Que nossa união seja sempre abençoada e regada de muito amor...

A toda a minha família pelo apoio constante, que sempre estiveram presentes me dando força e coragem para buscar meus ideais.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Ao meu Orientador, Prof. Me Fábio Formiga Nitão, ético, de caráter e personalidade impar, pelo incentivo, simpatia e presteza no auxílio às atividades e discussões acerca da elaboração e finalização deste trabalho.

Aos colegas pela convivência enriquecedora e pelas novas amizades conquistadas. "Gestos de carinho, atenção e delicadeza fazem-nos perceber o quanto algumas pessoas são especiais na forma de ser e como são bem-vindas as suas ações. Muito obrigado!"

A todos que direta ou indiretamente contribuíram na concretização desse trabalho e também desse curso.

REFERÊNCIAS

AIZENSTEIN, Moacyr Luiz; TOMASSI, Mário Henrique. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de um padronização das definições e das classificações. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas**, v32, n2, pp169-73, 2018. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2066/1099 >Acesso em 13 de fevereiro de 2022.

BATHKE, Janaína et al., Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v34, n2, pp78-85, jun, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=1983-1447&lng=es&nrm=iss> Acesso em 15 de Fevereiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família: documento técnico.** 2ª edição**.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006, Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/avaliacao_melhoria_esf >Acesso em: 26 de Fevereiro de 2022.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: uma Reflexão Teórica. Aplicada à Prática**. 1ª edição, Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20-%20Assistencia%20Segura.pdf> Acesso em 26 de Fevereiro de 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> Acesso em 26 de Fevereiro de 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013**. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo- se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS) Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html> Acesso em 30 de Novembro de 2017.

BUENO, Andressa Aline Bernardo; FASSARELA, Cintia Silva. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica. **Revista Rede de Cuidados em Saúde,** Rio de Janeiro, v 6, n1, pp 12-20, 2020. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/1573>Acesso em 05 de Fevereiro de 2022.

CAMERINI, Flavia Giron; SILVA, Lolita Dopico. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. **Revista Texto-Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v20, n1, pp41-49, jan/mar, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100005 ≥Acesso em 17 de Fevereiro de 2022.

CARVALHO, P.A., GÖTTEMS, L. B. D., PIRES, M. R. G. M., OLIVEIRA, L. M.C. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

professionals. **Rev Latino-Am Enfermagem**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01041.pdf> Acesso em 03/10/2021.

CHENZO, Mariângela Zuan Benedetti; et al,. Cálculo de pessoal de enfermagem em hospital universitário do Paraná: uma proposta de adequação. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v24,n1, pp81-92, dez/jan, 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3629/0 >Acesso em 15 de Fevereiro de 2022.

CUCOLO, Danielle Fabiana, PERROCA, Márcia Gallan. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** Ribeirão Preto, v18, n2, pp01-09, mar-abr 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_06.pdf >Acesso em 17 de Fevereiro de 2022.

CORONA, A.R.P.D; PENICHE, A.C.G. A cultura de segurança do paciente a adesão ao protocolo da cirurgia segura. **Revista SOBECC**, São Paulo, v.20, n.3, p.179-185, julho/set 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n3/a5210.pdf>. Acesso em 03/10/2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN-293/2004**. Fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2004. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF> Acesso em 12 de Novembro de 2017.

CORREGIO, T.C.D, et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico. **Revista SOBECC**, São Paulo, v.19, n.2, p.67-73, abr/junho 2014. Disponível em: <http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/02_sobecc_v19n2.pdf>. Acesso em: 03/10/2021.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

COSTA, V. **Segurança do Paciente e o papel do Enfermeiro**. Agosto/2015. Disponível em: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/>. Acesso em: 03/10/2021.

DOS SANTOS, J.; HENCKMEIER L.; BENEDET, S. A. **O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico**. Enferm. Foco. 2011.

FERNANDES, Cláudia Regina, et al,. Recomendações da Sociedade Brasileira de Anestesiologia para Segurança em Anestesia Regional. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v61, n5, pp 688-694, set/out,2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v61n5/v61n5a16.pdf >Acesso em 17 de Fevereiro de 2022.

FASSINI, Patricia; HAHN Giselda Veronice. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v2, n2, pp 290-299, mai/ago, 2012. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2. 2.2/index.php/reufsm/article/view/4966>_Acesso em 16 de Novembro de 2017.

RIGOLETO, Andréia Regina Lopes; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar; AVELAR, Maria do Carmo Querido. Segurança do cliente e as ações frente ao procedimento cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, 2017 abr/jun; 13(2):347-54. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a22.htm> Acesso em 13 de Fevereiro de 2022.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). **To Err is Human: Building a Safer Health System**. Washington, DC: National Academy Press, 2000.

LAGE, Maria João. Segurança do doente: da teoria à prática clínica**. Revista Portuguesa de Saúde Pública.** Lisboa, volume temático, n10, pp11-16, 2015. Disponível em: <http://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/revista/2010/resumos/volume-tematico-seguranca-do-doente/Editorial.pdf≥ Acesso em 27 de Fevereiro de 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.6-13
Páginas 291 a 316

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

LIMA, et al. Segurança do paciente e montagem de sala operatória: estudo de reflexão. **Revista de Enfermagem UFPE** on line. Recife, 7 (1):289-94, jan., 2013.

MELLO, Janeide Freitas de**. Cultura de segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: perspectiva da enfermagem**. 2019. 219f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103352/305244.pdf?sequence=1 >Acesso em 27 de Fevereiro de 2022.

MELLO, Janeide Freitas; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. **Texto&Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v 22, n 4, out/dez, pp 1124-33, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103352> Acesso em 15 de Fevereiro de 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso, SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira, GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto&Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v17, n4, pp758-64, out/dez, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf > Acesso em:05 de Fevereiro de 2022.

OLIVEIRA et al. **Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências**. Esc Anna Nery 2014.

OMS-Organização Mundial da Saúde. **Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS),** 1ªedição. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf>_ Disponível em: 13 de Fevereiro de 2022.

PAESE, Fernanda; SASSO, Grace Teresinha Marcon Dal. Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde. **Texto-Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.22,n2, pp302-310,abr./Jun 2016. Disponível em:

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a05.pdf> Acesso em 17 de Fevereiro de 2022.

PAVÃO, Ana Luiza Braz, et al. Estudo de incidência de eventos adversos hospitalares, Rio de Janeiro, Brasil: avaliação da qualidade do prontuário do paciente**. Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v14, n4, pp 651-61, dez, 2020 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000400012> Acesso em 15 de Fevereiro de 2022.

PEDREIRA, Mavilde Luz Gonçalves. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v22, n esp1, pp 880-881,2019.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/07.pdf≥Acesso em 08 de Fevereiro de 2022.

REIS, Cláudia Tartaglia, LAGUARDIA, José; MARTINS, Mônica. A Adaptação transcultural da versão brasileira do Hospital Survey on Patient Safety Culture: etapa inicial. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v 28, n11, pp2199-2210, nov, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n11/19.pdf≥ Acesso em 17 de Fevereiro de 2022.

SANTOS, F K. dos. SILVA, M. V. G. DA. GOMES, A. M. T. Conhecendo a forma de cuidar dos enfermeiros de centro cirúrgico - uma construção a partir da teoria fundamentada nos dados. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014.

SECANELL, M.; ORREGO, C.; et al. A surgical safety checklist implementation: experience of a start-up phase of a collaborative project in hospitals of Catalonia, Spain. **Med Clin** (Barc). 2014.

SIQUEIRA, Lillian Dias Castilho, et al,. Adaptação cultural e análise da consistência interna do instrumento MISSCARE para uso no Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v21,n2,pp01-08, mar/abr. 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/75964> Acesso em 17 de Setembro de 2022.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

TASE, Terezinha Hideco, et al,. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Porto Alegre. v34, n2, pp196-200, 2018. Disponível em: <http://www.readcube.com/articles/10.1590/S1983-14472013000300025?locale=en> Acesso em 13 de Fevereiro de 2022.

TIBOLA, Ademar. **Contribuição para inovação e implantação de incubadora tecnológica em engenharia biomédica – uma visão da engenharia clínica**. 2019. 216f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Elétrica) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/102787/220877.pdf?sequence=1 Acesso em 05 de Fevereiro de 2022.

ZAPATA, A. I. P.; SAMANIEGO, M. G.; CUÉLLAR, E.R.; ESTEBAN, E. M. A.; CAMARA, A.G.; LÓPEZ, P. R. Detection of adverse events in general surgery using the "Trigger Tool" methodology. Cir Esp. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2014.08.007> Aceso em: 03/10/2021.

WALKER , L.O.; AVANT, K. C. Concept development**. In:** Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 3rd ed. Norwalk: Appleton & Lange; 1995.

WHO - World Health Organization. **Patient Safety - Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**. Version 1.1. Technical Report. January 2009. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/icps_technical_report_en.pdf Acesso em 27 de Fevereiro de 2022.

WHO - World Health Organization. Patient safety – a global priority. ***Bull World Health Organ***2004; 82(12): 891-970.