

**FACULDADES DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA  
FACENE**

**ELIANE DE MELO RODRIGUES**

**ACIDENTES EM CENTRO CIRÚRGICO:  
A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS.**

**Mossoró- RN**

**2020**

R696a Rodrigues, Eliane de Melo.

Acidentes em centro cirúrgico: a importância da prevenção de eventos adversos / Eliane de Melo Rodrigues. – Mossoró, 2020.

15f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Livia Helena Moraes de Freitas.  
Monografia (Especialização em Centro Cirúrgico) –  
Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermeiro. 2. Procedimentos cirúrgicos operatório.  
3. Cuidados. 4. Prevenção. I. Freitas, Livia Helena Moraes de.  
II. Título.

CDU 616-089-083

# **ACIDENTES EM CENTRO CIRÚRGICO: A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS.**

Eliane de Melo Rodrigues<sup>1</sup>

Lívia Helena Morais de Freitas<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Com o crescimento tecnológico e científico no âmbito da saúde pode-se evidenciar um acréscimo significativo nos números de intervenções cirúrgicas ao redor do mundo, nas quais são, muitas vezes, realizadas em circunstâncias inseguras onde interfere na melhoria e recuperação da saúde dos clientes. A presente pesquisa trata-se de um estudo sobre os acidentes em centro cirúrgico: A importância da prevenção de eventos adversos. Seu objetivo geral é identificar, através da literatura, os acidentes em centro cirúrgico: A importância da prevenção de eventos adversos. Através do estudo bibliográfico desenvolvido, é possível mostrar que o trabalho realizado pela enfermagem é desenvolvido de forma padronizada, as equipes possuem conhecimentos a respeito das ocorrências de eventos adversos, qualidade e segurança na assistência, mas que encontram dificuldades para executarem. Os métodos utilizados na pesquisa foram: a revisão da literatura e exploratória. Em relação ao estudo em questão, predominantemente os profissionais de saúde conhecem o cheque liste de cirurgia segura, e sabem da importância de implantação no ambiente cirúrgico e que se trata de um instrumento indispensável no âmbito cirúrgico. Mas, vale salientar que a aplicação do mesmo é realizada apenas pelo técnico de enfermagem, no entanto deveria ter participação de médicos e enfermeiros. Por fim, a pesquisa constatou que o envolvimento dos gestores, da equipe cirúrgica e dos pacientes no uso sistematizado do protocolo de cirurgia segura, e a aprendizagem a partir do erro, são recomendações que podem contribuir para a segurança do paciente e sua recuperação.

Descritores: Enfermeiro; Procedimentos Cirúrgicos Operatório; cuidados, prevenção.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Pós Graduação da Faculdade Nova Esperança de Mossoró. Autor correspondente: eianerodrigues42@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira Mestre, em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) através do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS). Docente da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN).

## INTRODUÇÃO

A segurança e a qualidade do cuidar aos clientes atribuem, conseqüentemente, ao papel de significância, na qual podemos caracterizar como a Era da Segurança segundo (Cassiane. 2010).

Neste contexto, com o crescimento tecnológico e científico no âmbito da saúde pode-se evidenciar um acréscimo significativo nos números de intervenções cirúrgicas ao redor do mundo, nas quais são, muitas vezes, realizadas em circunstâncias inseguras onde interfere na melhoria e recuperação da saúde dos clientes.

Por essas particularidades, os centros cirúrgicos são considerados cenários de alto risco, extremamente vulneráveis a erros. As complicações cirúrgicas respondem por grande proporção das mortes e danos (temporários ou permanentes) provocados pelo processo assistencial, consideradas evitáveis. Diante da realidade, em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma campanha intitulada "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", como parte da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, objetivando o despertar a consciência profissional e o comprometimento político para melhorar a segurança na assistência à saúde, apoiar o desenvolvimento de políticas públicas e o incentivo de boas práticas assistenciais.

É notório que nenhum profissional tenciona acometer erros, contudo, quando estes ocorrem, na maioria das vezes, procura-se escondê-los por medo das penalidades, impedindo a análise crítica de suas origens posteriormente, os fatores geradores permanecem ocultos, resultando em novas ocorrências. Nesta perspectiva, objetivando diminuir a frequência, faz-se indispensável à promoção de uma análise crítica-reflexiva dos processamentos envolvidos na identificação das suas causas, de forma que venham a serem removido por completo do sistema, evitando desta forma a ocorrência de novos eventos (Gimenes. 2010).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no tocante às intervenções cirúrgicas, as mesmas incluem a assistência à saúde favorecendo a prevenção e danos em relação à integridade física e à perda de vidas, todavia, está relacionada, significativamente, a riscos e complicações que podem levar a morte.

Hodiernamente, 234 milhões de cirurgias são realizadas anualmente em todo o mundo, o que corresponde uma operação a cada 25 pessoas, demonstrando que em relação a segurança do cliente é de suma importância para a saúde pública. Além do mais, pressupostos decorridos mostraram que sete milhões de clientes vivenciaram complicações após a cirurgia, sendo que, 50% delas poderiam ter sido evitadas.

Diante do contexto evidencia-se que, a segurança do cliente pode ser alcançada por meio de três ações complementares: evitar a ocorrência dos eventos adversos, torná-los visíveis se ocorrerem e minimizar seus efeitos com intervenções eficazes (OMS. 2008).

Desta maneira, as discussões sobre ACIDENTES EM CENTRO CIRÚRGICO: A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS., e as causas desses acidentes precisam fazer parte das rotinas hospitalares, num regime de vigilância contínua para que suas causas possam ser identificadas, constatando desta forma erros potenciais, igualmente, direcionando empenhos no intuito de integrar na prática estratégias baseados em evidências, como exemplo, o Checklist sobre “cirurgias seguras”, apresentado pela OMS.

Obter uma assistência à saúde de qualidade é um direito do indivíduo e os serviços de saúde devem disponibilizar uma atenção que seja efetiva, eficiente, segura, com a satisfação do paciente em todo o processo. A seguridade em relação ao paciente resulta na ausência de danos dispensáveis ou possíveis para o paciente, relacionado aos cuidados de saúde.

Os eventos adversos são incidentes que ocorrem durante a prestação do cuidado à saúde e que resultam em dano ao paciente, dano este que pode ser físico, social e psicológico, incluindo lesão, sofrimento, incapacidade ou morte.

Baseado nesta realidade torna-se evidente a importância de as instituições reconhecerem as fragilidades de seus sistemas com finalidade de constatarem as origens dos erros de forma que venham a corrigi-los, tornando desta forma a assistência ao cliente mais eficiente e segura (Grigoletto ARL, Gimenes FRE, Avelar MCQ. 2011).

O objetivo geral desta revisão consiste em expor a importância da prevenção de eventos adversos cirúrgicos, apontando suas possíveis causas para sua ocorrência, e a relutância do checklist de cirurgia seguras.

Evidenciando desta forma uma boa prática, por meio da correta aplicação de conceitos, técnicas ou procedimentos metodológicos, dispendo de uma fiabilidade comprovada para conduzir a um resultado positivo para o paciente.

## **MATERIAS E MÉTODOS**

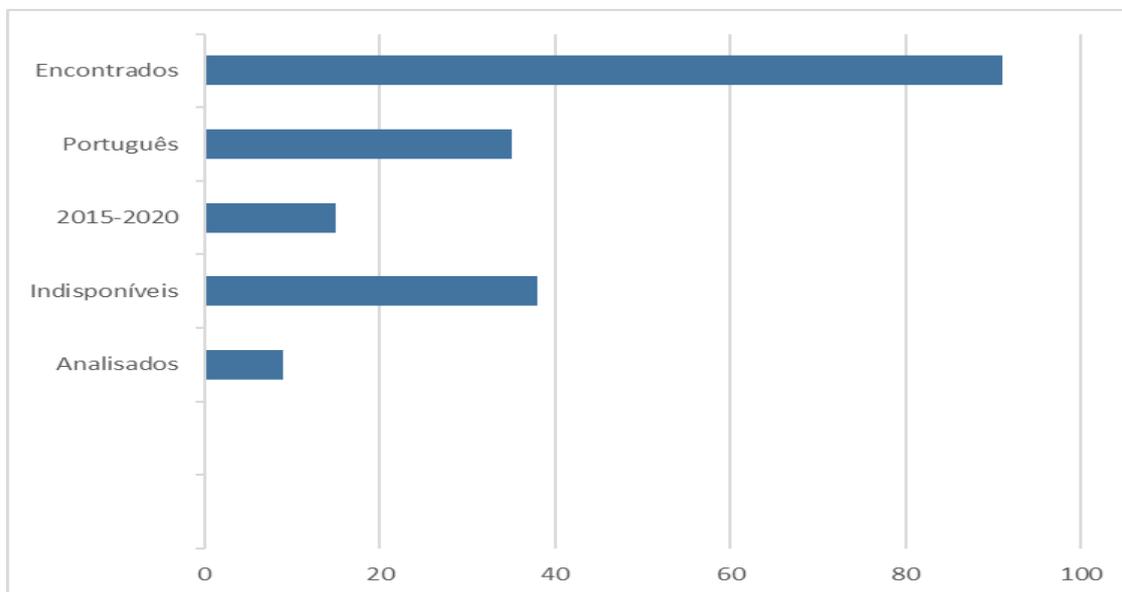
A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura que busca explorar e ampliar os conhecimentos acerca dos Acidentes em Centro Cirúrgico: A Importância da Prevenção de Eventos Adversos. As pesquisas bibliográficas foram realizadas priorizando os últimos 5 anos (2015-2020). As bases utilizadas foram: Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e o Google Acadêmico. A seleção destes bancos de dados se deu pelo fato de serem conhecidos e utilizados por acadêmicos e profissionais da área da saúde assim como pela qualidade e credibilidade dos artigos dissertados nestes portais.

Foram também estabelecidos alguns critérios de inclusão dos artigos: artigos disponíveis na íntegra, estarem na língua portuguesa, e que respondessem ao tema norteador do estudo. Foram excluídos artigos que estavam na língua portuguesa, aqueles que foram publicados fora do período estabelecido pela pesquisa bem como os que não estavam na íntegra.

Diante da metodologia adotada para a pesquisa somou-se um total de 91 artigos científicos sendo que apenas 35 estavam disponíveis em português, 15 constavam com os anos de 2015 a 2020, destes 15 artigos 3 não estavam disponíveis integralmente apenas 9 estavam dentro dos critérios adotados para discussão neste estudo. Os artigos que não foram selecionados para o estudo, 38 tinham sido publicados a mais de 5 anos, no qual não se adequa aos objetivos desta pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Dos artigos pesquisados apenas 9 artigos estavam dentro dos critérios adotados para discussão neste estudo nos quais correspondiam aos critérios adotados, nos quais estão destacados no gráfico a baixo.



**FIGURA 1:** Artigos encontrados nos bancos de dados.

Para proporcionar uma melhor compreensão os artigos selecionados foram apresentados e um quadro, identificados com ano de publicação, o nome dos autores, títulos e o tipo de estudo.

**QUADRO 1:** identificação dos artigos selecionados na revisão de literatura.

Ano de publicação do artigo	Autores	Título do Artigo	Tipo de Estudo
2015	Flávia Giendruczak da Silva, Nery José de Oliveira Junior, Dionísia Oliveira de Oliveira, Diana Rodrigues Nicoletti, Emily Comin.	Artigo 1. Análise de eventos adversos em um Centro Cirúrgico.	estudo documental retrospectivo
2015	Willyara Rodrigues Bezerra, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá, Milton Junio, Cândido Bernardes, Cristiane ChagasTeixeira.	Artigo 2. Ocorrência de incidentes em um centro cirúrgico: estudo documental	Estudo transversal, retrospectivo

2016	Gabriela Camargo Tobias, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Isadora Alves Moreira, Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva.	Artigo 3. Conhecimento dos enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente em hospital universitário.	estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa
2017	SILVEIRA, Bianca Toledo SALES, Tainara Cristini Dias SANTOS, Deolinda Marçal Vieira.	Artigo 4. Análise de parâmetros clínicos da recuperação pós-anestesia-RPA: Uma contribuição para a segurança do paciente cirúrgico.	estudo descritivo, exploratório
2018	Rosane da Silva Santana, Francisco Lucas de Lima Fontes, Maria da Cruz Silva Pessoa Santos, Bruna dos Reis, Layany Feitosa Pinho, Abigail Láisla Belisário da Silva, Maria Helena Marcela Gomes Caland, Josélia Costa Soares, Dulcimar Ribeiro de Matos, Maria Aparecida Araújo.	Artigo 5. Percepções da equipe de enfermagem sobre acidentes com materiais perfurocortantes em um centro cirúrgico.	estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa,
2018	Isabela Vitória Alves Gomes Karla Daniela Ferreira	Artigo 6. Eventos adversos e segurança na assistência da enfermagem: Uma revisão bibliográfica.	revisão de literatura integrativa
2018	Iara Maria Da Silveira, Lorena Stephany Lopes Fernandes, Tatiane Pereira Lopes, Liliam Mendes de Araújo, Francisca Cecília Viana Rocha, Adélia Dalva da Silva Oliveira.	Artigo 7. Cirurgia segura: recomendações adotadas antes da indução anestésica	pesquisa quantitativa
2018	Vinielly Moura Moraesa , Elielma Andrade Néoa , Regina Conceição de Almeida, Sílvia Márcia dos Santos Sandes.	Artigo 8. Dificuldades na Implantação da lista de Verificação de Cirurgia Segura: Uma Revisão Integrativa	revisão integrativa da literatura.

2019	Karina Gomes de Souza	Artigo 9. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da lista de verificação de cirurgia segura em hospital público do Distrito Federal.	estudo descritivo exploratório de levantamento de dados com abordagem quantitativa.
------	-----------------------	--	---

**FONTE:** Dados da pesquisa.

Após a seleção dos estudos coletados foram detalhadas as informações necessárias para o entendimento da temática e da abordagem de cada estudo, de forma a propiciar consecutivamente uma discussão. Para isso, foi extraído de cada artigo os objetivos do estudo, os termos e expressões referentes aos acidentes em centro cirúrgico e os resultados da pesquisa relevantes para a enfermagem.

**QUADRO 2:** Síntese dos resumos e principais resultados identificados na revisão literária.

<b>Artigo/ Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Termos e expressões relacionadas a (tema da revisão)</b>	<b>Principais resultados do estudo</b>
<b>Artigo 1</b> / Silva FGD, Oliveira NJDJ, Oliveira DOD, Nicoletti DR., Emily Comin.	Objetivo: Analisar os eventos adversos notificados no Centro Cirúrgico para a segurança do paciente.	Segurança do paciente. Enfermagem de centro cirúrgico. Cuidados perioperatórios.	Resultados: Por meio do Serviço de Epidemiologia e Gerenciamento de Risco (SEGER), foram coletados os dados da pesquisa, durante o ano de 2014, tendo como resultados 250 notificações de eventos.
<b>Artigo 2</b> / Bezerra WR, Bezerra ALQ, Paranaguá TTDB, Bernardes MJC, Teixeira CC.	Objetivo: estimar a prevalência dos incidentes ocorridos durante cirurgias em um centro cirúrgico e analisar os tipos e causas das ocorrências.	Enfermagem; Gestão da Segurança; Assistência Perioperatória; Segurança do Paciente	Resultados: foi encontrado, estimando prevalência de 8,7%. Incidentes relacionados à suspensão de cirurgia, perfuração de luvas, acidentes com paciente por

			falhas técnicas no procedimento e falhas técnicas no gerenciamento do serviço foram atribuídos à distração da equipe, falha na prescrição, pouco conhecimento, sobrecarga de trabalho e falha de organização do serviço.
<b>Artigo 3</b> / Tobias GC, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTDB, Silva AEBDC.	Objetivo: analisar as dimensões da cultura de segurança do paciente no âmbito organizacional e das unidades de trabalho e levantar o conhecimento dos enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente.	Enfermagem; Segurança do Paciente; Vigilância de Evento Sentinela.	Resultados: os enfermeiros têm conhecimento sobre a ocorrência de eventos adversos no contexto da prática hospitalar, sabem que podem ser prevenidos e reconhecem a importância de evidências como um dos princípios básicos para melhoria da qualidade e segurança da assistência.
<b>Artigo 4</b> / Silveira, BTS, Santos TCD, Vieira DM.	Objetivo: analisar a existência de fragilidades relacionadas ao preenchimento dos instrumentos de registros utilizados na RPA, que possam comprometer a segurança do paciente.	Assistência de Enfermagem, Enfermagem em Pós-anestésico, Recuperação	Resultados: verificou se que há presença de fragilidade relacionada à totalidade do preenchimento do impresso pela equipe de enfermagem, além de precariedade na avaliação da Escala de Aldrete e Kroulik.
<b>Artigo 5</b> / Santana RDS, Fontes FLDL, Santos MDCSP, Reis BD, Pinho LF, Silva ALBD, Caland	Objetivo: identificar os fatores que contribuem para ocorrência dos acidentes, bem	Acidentes de trabalho, equipe de enfermagem, centro cirúrgico.	Resultados: constatou se que os principais fatores etiológicos de acidentes com materiais

MHMG, Soares JC, Matos DRD, Araújo MA.	como verificar as condutas adotadas pelos profissionais e pela instituição após o ocorrido.		perfurocortantes estão relacionados à falta de atenção, ao mau manuseio dos materiais, à pressa e à sobrecarga de trabalho.
<b>Artigo 6</b> / Gomes IVA, Ferreira KD.	Objetivo: Identificar as publicações científicas sobre eventos adversos e segurança na assistência da enfermagem.	Segurança do Paciente; Cuidados da Enfermagem; Eventos Adversos, Prevenção; Qualidade.	Resultados: o uso de índices de resultados como os eventos adversos são instrumentos essenciais na qualidade por mostrarem dados no cuidado que podem ser aperfeiçoados, de modo que, a assistência aos pacientes sejam libertas de riscos e erros.
<b>Artigo 7</b> / Silveira IMD, Fernandes LSL, Lopes TP, Araújo LMD, Rocha FCV, Oliveira ADDS.	Objetivo: analisar a aplicação das recomendações de segurança do paciente antes da indução anestésica pelos profissionais em uma unidade de internação.	assistência cirúrgica; assistência prestada aos pacientes; danos ao paciente cirúrgico.	Resultados: os dados foram obtidos através da aplicação de questionários e consulta aos prontuários dos pacientes selecionados, no total de 46 sujeitos. Dos itens do formulário que também foram verificados no prontuário, todos obtiveram percentuais diferentes ao questionar o paciente. Não houve erros de sítio cirúrgico. Já os itens que devem vir preenchidos no “sing in”, apenas o que diz “há acesso venoso” foi encontrado em mais de 50% dos prontuários.

<b>Artigo 8/</b> Moraesa VM, Néoa EA, Sílvia RCDA, Sandes MDS.	<b>Objetivo:</b> identificar, através da literatura, os principais motivos que levam a não realização da lista de verificação de segurança cirúrgica, além das dificuldades que os profissionais apresentam na implantação desse protocolo.	segurança ao paciente no pré, trans e pós-operatório; centro cirúrgico; enfermagem	<b>Resultados:</b> Dificuldades na implantação do protocolo de cirurgia segura a sobrecarga de trabalho da equipe, a falta de conhecimento das etapas do protocolo, a falta de treinamentos para a sua implantação e o reconhecimento de que o instrumento é de relevância para o quadro clínico do paciente.
<b>Artigo 9 /</b> Souza KGD	<b>Objetivo:</b> verificar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da lista de verificação e identificar os principais fatores que afetam a sua aplicação, traçando o perfil sociodemográfico dos profissionais do Centro Cirúrgico.	Lista de verificação, enfermagem, cirurgia segura.	<b>Resultados:</b> os profissionais de saúde entrevistados relataram conhecer a lista de verificação. Constatou-se que os profissionais possuem conhecimento sobre o Programa de Cirurgia Segura e sobre a importância de implantação no ambiente cirúrgico e todos a consideram instrumento importante no âmbito cirúrgico.

**FONTE:** Dados da pesquisa

No âmbito dessa revisão integrativa foram examinados os 9 artigos (de acordo com as tabelas acima), evidenciando o tema apresentado. Os estudos revelaram que o trabalho desenvolvido pela enfermagem está sendo realizado de forma standardizada, como o estudo de Tobias, Bezerra; Moreira; Paranaguá e Silva onde os mesmos citam que: Os enfermeiros possuem conhecimentos a respeito das ocorrências de ventos destoantes no âmbito da prática hospitalar, compreendem que podem ser prevenidos e admitem a importância de evidências como um dos princípios básicos para o aperfeiçoamento da qualidade e segurança da assistência.

Quanto a prática, evidenciou-se que as ocorrências de acidentes estão relacionadas segundo: Bezerra, Bezerra, Paranaguá, Bernardes e Teixeira. a perfuração de luvas, acidentes com pacientes por falhas técnicas no procedimento e falhas técnicas no gerenciamento do serviço, tais acidentes foram responsabilizados à distração da equipe, falha na prescrição, sobrecarga de trabalho e falha de organização do serviço.

Sendo assim de acordo com os estudos é notório que o controle dos eventos adversos e a segurança na assistência de enfermagem é de suma importância. Diante do contexto, é essencial, o reconhecimento das causas e dos fundamentos conhecidos para os episódios de falhas e erros na segurança e na assistência da enfermagem.

Gomes e Ferreira retrata bem essa prática quando conclui que: É de suma importância debater e discutir o entendimento por parte da equipe de enfermagem sobre o tema, desse modo será possível aderir métodos para interferir nessa cultura negativa. Para os autores entende-se que para que haja a extinção dessas dificuldades é de suma importância o trabalho em equipe, de todos os envolvidos no ambiente hospitalar, ou seja, a partir do gestor hospitalar, médicos, enfermeiros até o paciente. Ressaltando o valor da qualificação do enfermeiro, e de todos os comprometidos na assistência à saúde, mesmo diante de tamanha dificuldade por causas das duras jornadas de trabalho.

Dando seguimento, assim como Souza a qualidade e segurança são preocupações básicas em quaisquer serviços de saúde. A cirurgia é um grande foco em potencial para investimento em saúde. Em relação ao estudo em questão, predominantemente os profissionais de saúde conhecem o cheque-liste de cirurgia segura, e sabem da importância de implantação no ambiente cirúrgico e que se trata de um instrumento indispensável no âmbito cirúrgico. Mas, vale salientar que a aplicação do CHECKLIST é realizada apenas pelo técnico de enfermagem, no entanto deveria ter participação de médicos e enfermeiros.

De acordo com o estudo de Silva, Oliveira, Nicolette e Comin descrevem que o gerenciamento dos eventos adversos, faz-se necessário o envolvimento de todos os profissionais de saúde, a fim de haver uma conscientização sobre a importância das notificações e suas

responsabilidades, garantindo desta forma a segurança do paciente e a qualidade do serviço prestado.

Levando-se em consideração, que os enfermeiros, são os membros da equipe cirúrgica que participam ativamente de todos os procedimentos vivenciados pelos pacientes, desde a visita pré-operatória, até o momento em que os mesmos recebem alta hospitalar, esses profissionais tornam-se a principal referência para a construção (de acordo com as necessidades de cada instituição) e a implementação da checklist nas unidades de saúde, assim como, acabam por tornar-se responsáveis pela coordenação e verificação do uso correto do instrumento pelas equipes cirúrgicas.

Aplicar a checklist requer do enfermeiro, um conhecimento de como realizá-la em todas as etapas. É de suma importância o envolvimento de toda a equipe durante a checagem, para que todos respeitem cada um dos itens da lista e tenham a consciência de que, para sua realização, é preciso fazer e não apenas fingir que se faz. Diante disso, o maior desafio é conseguir enfatizar a responsabilidade de cada profissional durante o procedimento anestésico-cirúrgico e a ética pela profissão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A construção deste trabalho possibilitou o aprofundamento dos artigos acerca de acidentes em centro cirúrgico: a importância da prevenção de eventos adversos, o objetivo do estudo foi alcançado.

No entanto, Diante da pesquisa, para que haja um atendimento seguro e de qualidade é fundamental que o enfermeiro se atente para a interação de sua equipe no que se diz respeito, as falhas e erros na segurança e na assistência da enfermagem.

Diante do contexto é notório que a equipe de enfermagem busque conhecimento sobre o tema para que haja interação sobre a mesma para juntos trabalhar por um único objetivo buscar métodos possíveis que interfira na cultura negativa. O envolvimento dos gestores, da equipe cirúrgica e dos pacientes no uso sistematizado do protocolo de cirurgia segura, a notificação permanente para rastreamento e prevenção dos incidentes, a socialização

desses indicadores e a aprendizagem a partir do erro, são recomendações que podem contribuir para a segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, Willyara Rodrigues; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz; PARANAGUÁ, Thatianny Tanferri de Brito; BERNARDES, Milton Junio Cândido; CHAGASTEIXEIRA, Cristiane. Ocorrência de incidentes em um centro cirúrgico: estudo documental. : estudo documental. Rev. Eletr. Enf., Goiania, p. 1-11, 31 dez. 2015.

Gomes IVA, Ferreira KD. EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Anais do 14 Simpósio de TCC e 7 Seminário de IC da Faculdade ICESP. 2018(14); 1195-1205.

MORAESA, Vinielly Moura; NÉOA, Elielma Andrade; ALMEIDA, Regina Conceição de; SANDES, Sílvia Márcia dos Santos. Dificuldades na Implantação da lista de Verificação de Cirurgia Segura: uma revisão integrativa.: Uma Revisão Integrativa. Facitec: PERIODICOS ESTACIO, Sergipe, p. 1-201813, 05 dez. 2018. Trimestral.

Organização Mundial da Saúde-OMS. Guia para a Documentação e Partilha das "Melhores Práticas" em Programas de Saúde[Internet]. Escritório Regional Africano Brazzaville: OMS; 2008[cited 2018 Jun 05]. Available from: <http://afrolib.afro.who.int/documents/2009/pt/GuiaMelhoresPratica.pdf> [ Links ]

SANTANA, Rosane da Silva et al. PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ACIDENTES COM MATERIAS PERFUROCORTANTES EM UM CENTRO CIRÚRGICO. Bjscr, Teresina, v. 24, n. 3, p. 60-65, nov. 2018. Trimestral.

SILVA, FIÁvia Giendruczak da et al. ANÁLISE DE EVENTOS ADVERSOS EM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL. Sobecc, São Paulo, p. 202-209, 09 2015. Mensal.

SILVEIRA, Bianca Toledo; SALES, Tainara Cristina Dias; SANTOS, Deolinda Marçal Vieira. ANÁLISE DE PARÂMETROS CLÍNICOS DA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA-RPA:: uma contribuição para a segurança do paciente cirúrgico. : UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO. Ensaio Usf, São Paulo, p. 01-13, 10 dez. 2018. Semestral.

Silveira IM, Fernandes LSL, Lopes TP, Araújo LM, Rocha FCV, Oliveira ADS. Cirurgia segura: recomendações adotadas antes da indução anestésica. Rev Pre Infec e Saúde[Internet]. 2018;4:7285. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/7285> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.7285>  
Artigo.

SOUZA, Karina Gomes de. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRÚRGICA SEGURA EM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL. Uniceub, Brasília, p. 1-25, 14 jan. 2019. Anual.

TOBIAS, Gabriela Camargo; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz; MOREIRA, Isadora Alves; PARANAGUÁ, Thatianny Tanferri de Brito; SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo. Conhecimento dos enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente em hospital universitário. Revista de Enfermagem: UFPE ON LINE, Recife, v. 10, n. 3, p. 1071-1079, 9 mar. 2016. Mensal.