

Estratégia interativa sobre segurança do paciente: Relato de experiência

Interactive strategy on patient safety: Experience report

Estrategia interactiva sobre seguridad del paciente: Relato de experiencia

Recebido: 09/03/2026 | Revisado: 16/03/2026 | Aceitado: 16/03/2026 | Publicado: 17/03/2026

Vitória Viana Gomes Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2557-8530>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: vitoriavgpinto@gmail.com

Raphaela Mota de Oliveira Gama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7000-3042>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: raphaelamog@gmail.com

Dayana Ramalho Tortori

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9209-3220>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: dayanagiovann@hotmail.com

Bianca de Oliveira Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6251-4977>
Ministério da Saúde, Brasil
E-mail: bianca.micro@gmail.com

Aline Conceição da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8247-0552>
Ministério da Saúde, Brasil
E-mail: alineconceicao@gmail.com

Naira Maria Machado Dutra

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3789-9317>
Ministério da Saúde, Brasil
E-mail: nairanmd@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever a realização de uma atividade interativa aberta ao público desenvolvida por residentes de enfermagem sobre as Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente em um Hospital Federal do Rio de Janeiro e as percepções geradas após sua aplicação. **Metodologia:** Foi montado um cenário no hall do hospital com um manequim apresentando inconformidades intencionais. Os participantes eram convidados a identificar os erros presentes no cenário, e ao final era realizado um feedback imediato, que promoveu uma discussão com estímulo ao aprendizado ativo. **Resultados e discussão:** Participaram da atividade diversas categorias profissionais, pacientes e acompanhantes. O envolvimento expressivo e o feedback ampliaram o conhecimento sobre a importância das boas práticas multidisciplinares e sensibilizaram os participantes para a segurança do paciente no ambiente assistencial. **Conclusão:** A estratégia educativa foi eficaz para promover a corresponsabilidade e fortalecer a cultura de segurança. Apesar de simples, impacta positivamente na prática profissional e gerou uma proposta institucional para o desenvolvimento futuro de uma atividade estruturada com checklist e focada nos profissionais.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Educação continuada; Enfermagem; Educação em Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino.

Abstract

Objective: To describe the implementation of an interactive activity open to the public developed by nursing residents about the Six International Patient Safety Goals in a Federal Hospital in Rio de Janeiro and the perceptions generated after its application. **Methodology:** A scenario was set up in the hospital hall with a mannequin presenting intentional nonconformities. Participants were invited to identify the errors present in the scenario, and at the end immediate feedback was provided, which promoted a discussion encouraging active learning. **Results and discussion:** Various professional categories, patients and companions participated in the activity. Significant engagement and feedback expanded knowledge about the importance of good multidisciplinary practices and raised participants' awareness of patient safety in the care environment. **Conclusion:** The educational strategy proved effective in promoting shared responsibility and strengthening the safety culture. Although simple, it has a positive impact on professional practice and generated an institutional proposal for the future development of a structured activity with a checklist focused on professionals.

Keywords: Patient safety; Continuing education; Nursing; Health education; Problem-based learning; Teaching.

Resumen

Objetivo: Describir la implementación de una actividad interactiva abierta al público desarrollada por residentes de enfermería sobre las Seis Metas Internacionales de Seguridad del Paciente en un Hospital Federal de Río de Janeiro y las percepciones generadas después de su aplicación. **Metodología:** Se montó un escenario en el vestíbulo del hospital con un maniquí que mostraba inconformidades intencionales. Se invitó a los participantes a identificar errores presentes en el escenario y, al final, se proporcionó retroalimentación inmediata, lo que promovió una discusión que estimuló el aprendizaje activo. **Resultado y discusión:** Participaron de la actividad diversas categorías profesionales, pacientes y acompañantes. La participación significativa y la retroalimentación ampliaron el conocimiento sobre la importancia de las buenas prácticas multidisciplinarias y sensibilizaron a los participantes sobre la seguridad del paciente en el entorno asistencial. **Conclusión:** La estrategia educativa demostró ser eficaz para promover la corresponsabilidad y fortalecer la cultura de seguridad. A pesar de ser simple, impacta positivamente en la práctica profesional y generó una propuesta institucional para el desarrollo futuro de una actividad estructurada con lista de verificación enfocada en los profesionales.

Palabras clave: Seguridad del paciente; Educación continua; Enfermería; Educación para la salud; Aprendizaje basado en problemas; Enseñanza.

1. Introdução

A segurança do paciente vem sendo discutida de forma sistemática desde 2004, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e definiu, junto a uma organização não governamental de acreditação, as metas internacionais: identificação correta do paciente; comunicação efetiva; uso seguro de medicamentos; cirurgia segura; higienização das mãos e prevenção de quedas (Conselho Federal de Enfermagem, 2023). Essas metas foram adotadas com algumas modificações no Brasil, no lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria nº 529/2013, tendo como objetivos divulgar conhecimentos sobre o tema de forma acessível e clara para a sociedade e tornar pacientes e acompanhantes ativos no cuidado (Ministério da Saúde, 2013).

Considerando que a segurança do paciente é o conjunto de ações voltadas para um cuidado seguro a partir da prevenção da ocorrência de danos (Brasil, 2014), em 2020, foi lançada a iniciativa denominada Global Patient Safety Action Plan 2021-2023, que integra o Programa Global de Segurança do Paciente da OMS, tendo como objetivo reduzir ao máximo os danos evitáveis relacionados aos cuidados em saúde (Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente, 2021).

Apesar da importância do tema e das implantações de medidas preventivas, os eventos adversos continuam ocorrendo nos serviços de saúde, o que mostra lacunas nos processos e na cultura de segurança das instituições. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2024), foram notificados 26.114 incidentes entre agosto de 2023 a julho de 2024, com maior número de falhas envolvendo cateter venoso, e 202 óbitos. De acordo com a OMS mais da metade desses danos são evitáveis. Isso reforça a importância de estratégias educativas capazes de promover práticas seguras e fortalecer a cultura institucional (OMS, 2023).

Nos últimos anos, a segurança do paciente tem sido vista como um dos pilares centrais para a melhoria da qualidade frente à assistência ao paciente e não se caracteriza apenas como um protocolo técnico, mas sim como ação ética que conduz os profissionais de saúde dentro das instituições (Fonteles, 2025). Importante pontuar que, para a cultura de segurança pautar as práticas assistenciais é necessário grande comprometimento dos líderes envolvidos e incentivo a coesão entre os setores de apoio visando uma assistência segura para o paciente, bem como para os profissionais atuantes (Heidmann, 2019; Carvalho, 2021; Silva et al, 2025), o paciente e seus acompanhantes, visto que juntos podem prevenir falhas e melhorar os resultados na assistência (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2022).

Investigar como a cultura de segurança do paciente é praticada dentro das instituições de saúde se torna fundamental para contribuir com a qualidade do cuidado prestado. Além disso, avaliar essa prática facilita a identificação do cenário atual da instituição de saúde e assim pode ser identificadas as não conformidades que precisam de ajustes e melhorias, para a promoção da segurança do paciente (Andrade et al, 2021; Fagundes et al, 2020; Anvisa, 2023).

Dado o impacto desse tema, o objetivo do trabalho é descrever a realização de uma atividade interativa sobre segurança do paciente em um Hospital Federal do Rio de Janeiro e as percepções geradas após sua aplicação.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência (Gaya & Gaya, 2018; Barros, 2024), num estudo descritivo, reflexivo e de abordagem qualitativa (Pereira et al, 2018; Risemberg et al, 2026), de uma atividade promovida pelo setor de Educação Continuada em Enfermagem e apoio de enfermeiras de um curso de pós-graduação nos moldes de residência em enfermagem clínica e cirúrgica.

As Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente serviram como eixo norteador do trabalho. Para potencializar o aprendizado e estimular o raciocínio crítico, foram incorporados elementos inspirados no método OSCE (Exame Clínico com Objetivo Estruturado), que é um tipo de exame prático feito em um ambiente simulado, introduzido por Harden em 1975 (De Moraes, 2024). Devido as exigências logísticas de tempo, equipe treinada e consentimento formal, a atividade foi uma adaptação do método OSCE, visto que o objetivo era ser dinâmico, em um local público e envolver o maior número possível de pessoas.

Um cenário realístico foi montado por três dias consecutivos no hall principal do hospital, simulando um leito, prontuário fictício e materiais assistenciais, conforme imagem abaixo. No prontuário, havia o histórico do paciente sinalizando alergia, idade avançada, necessidade de jejum para cirurgia, lateralidade cirúrgica e sequela de poliomielite com deambulação prejudicada (Figura 1).

Figura 1 - Cenário simulado.



Fonte: Acervo das Autoras (2025).

Foram inseridas não conformidades intencionais, diretamente relacionadas às Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente e à segurança ocupacional, conforme Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Associação entre as não conformidades do cenário e as metas de segurança do paciente.

Meta de Segurança do Paciente	Não conformidade no cenário
Meta 1 – Identificação do paciente.	Placa de identificação do leito incorreta – não condizente com a pulseira de identificação – e cobertura de acesso venoso sem data.
Meta 2 – Comunicação segura entre profissionais de saúde	Bandeja de refeição em paciente em jejum.
Meta 3 – Prescrição, Dispensação e Administração segura de medicamentos	Prescrição de dipirona em paciente com alergia registrada e sinalizada com pulseira vermelha e bomba de infusão instalada do lado oposto ao acesso.
Meta 4 – Cirurgia segura	Marcação incorreta da lateralidade cirúrgica.
Meta 6 – Prevenção de quedas e lesão por pressão.	Grade em desacordo com o recomendado, uma órtese usada como Meio Auxiliar de Locomoção afastada do leito e presença de coxins em local inadequados, referentes à prevenção de quedas e lesões por pressão.

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025).

Salienta-se que a meta 5, referente à higienização das mãos, foi trabalhada apenas no feedback imediato, visto que foi uma atividade observacional.

De forma complementar, inseriu-se um risco à segurança ocupacional representado por uma agulha desencapada no leito e recipiente para descarte acima do limite de preenchimento.

Os participantes eram convidados a observar o cenário, identificar as não conformidades e posteriormente participar da discussão com fundamentação teórica sobre as 6 metas com as enfermeiras residentes. A equipe da Educação Continuada do hospital coordenou a execução e a mobilização das equipes de saúde.

3. Resultados e Discussão

A estratégia interativa apresentou excelente adesão, com a participação de profissionais de diferentes categorias, como a enfermagem, medicina, farmácia, administração, segurança, serviços gerais, maqueiros, ascensoristas, pacientes e acompanhantes. O cenário proposto despertou curiosidade, estimulou o raciocínio clínico e proporcionou discussões espontâneas sobre práticas seguras, demonstrando o potencial pedagógico da simulação no cotidiano hospitalar. Para Zanetti e cols (2020) e Bão (2022), a maioria das instituições de saúde possuem a prática de diagnosticar a situação da cultura de segurança do paciente e propor estratégias que possam prender a atenção dos envolvidos e causar impacto positivo, de forma a ensinar sobre o assunto e ganhar atitudes de todos que visem contribuir com a segurança do paciente.

Assim, compreende-se que as informações rastreadas nesse relato de experiência apoiam a equipe multiprofissional e os profissionais líderes de saúde no sentido de que são capazes de incentivar capacitações, educação continuada e estratégias em razão da cultura de segurança desenvolver atitudes, entendimentos, conhecimento e percepções da importância frente às mudanças necessárias de forma individual ou coletiva quando se pensa em melhoria da segurança do paciente. Segundo Maya e cols (2020) e Villar, Duarte e Martins (2020), disseminar o assunto dentro das instituições de saúde fortalecendo a sua necessidade e indispensabilidade promove e estimula um novo olhar para o cuidado realizado pelos profissionais envolvidos e no caso do presente relato de experiência até os cuidadores dos pacientes pode enriquecer o seu cuidado prestado.

Durante a atividade, verificou-se que trabalhadores não diretamente envolvidos na assistência à saúde, assim como pacientes e acompanhantes, demonstraram maior hesitação em participar, com receio de não conseguir identificar as não conformidades. Porém, muitos relataram que, após a vivência, passaram a observar mais atentamente os cuidados realizados com seus familiares e compreenderam seu papel como participantes ativos da segurança do paciente.

Oliveira e cols (2022) enxergam o envolvimento dos acompanhantes durante as dinâmicas realizadas em instituições de saúde sobre a segurança do paciente de extrema importância, visto que são os indivíduos que ficam maior parte do tempo

com o paciente e podem contribuir de forma positiva para a segurança do paciente e atuar na prevenção de incidentes. Esse resultado evidencia o impacto positivo da educação em saúde voltada também à população usuária, conforme preconiza o PNSP.

Em relação aos profissionais de saúde, alguns deixaram de identificar não conformidades simples, porém potencialmente graves, como a grade do leito em posição inadequada (muitas vezes não percebida, o que poderia ocasionar uma queda), a bandeja de comida na mesa (embora houvesse a prescrição de jejum, o que poderia levar ao cancelamento da cirurgia) e a prescrição de dipirona no paciente alérgico (o que poderia ocasionar uma anafilaxia). Apenas uma participante identificou corretamente que o coxim utilizado foi descontinuado e estava no local inadequado, demonstrando conhecimento atualizado. A lateralidade cirúrgica foi um dos itens mais facilmente reconhecidos pela maioria dos profissionais, evidenciando a consolidação dessa etapa na rotina assistencial. Santos e cols (2023) destacam a importância de treinamentos sobre a segurança do paciente de forma periódica justamente para lembrar aos profissionais da assistência as ações que constam dentro da prática de segurança do paciente, evitando dúvidas ou esquecimentos.

A atividade ocorreu concomitantemente com a recepção de alguns profissionais recém-transferidos de outras instituições, com rotinas e protocolos diferenciados. Por isso, a maioria desses profissionais identificaram o paciente apenas pela placa no leito, como de costume, sem conferir com a pulseira de identificação. Já os profissionais originários do hospital do estudo apresentaram maior familiaridade com o processo e não tiveram dificuldades na conferência da pulseira, o que pode demonstrar resultados positivos no investimento da educação em serviço.

Os profissionais não assistenciais, trabalhadores da saúde, e o público em geral tiveram dificuldades de saber a função das pulseiras, embora identificassem as não conformidades através do prontuário fictício e da observação do ambiente. Ao longo da realização da atividade, tornou-se evidente para a instituição a existência de um déficit importante na adesão e na compreensão prática do que é preconizado pela Anvisa acerca das Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

O impacto positivo da intervenção foi imediato: o êxito no primeiro dia gerou um movimento espontâneo de curiosidade e engajamento, reverberando pelo hospital e ampliando significativamente a participação nos dias subsequentes. A repercussão foi tão expressiva que, uma semana depois, a atividade já estava sendo divulgada no site oficial e nos televisores na entrada do hospital, fortalecendo a valorização da iniciativa e abrindo portas para novas oportunidades.

Este conjunto de fatores impulsionou a construção de uma proposta formal para o desenvolvimento de um OSCE estruturado voltado especificamente para profissionais de saúde, apontando caminhos para o aprimoramento contínuo da cultura de segurança na instituição. A proposta visa desenvolver uma estratégia permanente de capacitação, capaz de avaliar habilidades, identificar fragilidades e estimular comportamentos seguros entre as equipes. Izel et al (2024) e Silva et al (2016) destacam que tal proposta deve ser indispensável em todas as instituições de saúde, pois ajuda na redução de eventos adversos e fortalece todos frente ao cuidado realizado diariamente com o paciente.

Para as enfermeiras residentes, a experiência foi profundamente formativa. O planejamento, a organização do cenário, a condução das discussões e a articulação entre setores exigiram iniciativa, comunicação, liderança e senso crítico. A vivência possibilitou experimentar, na prática, o papel da enfermagem como educador em saúde, responsável por promover reflexões, orientar condutas e fortalecer práticas seguras. Além disso, o processo fortaleceu a autonomia e o amadurecimento profissional, elementos centrais na formação durante a residência.

4. Conclusão

A estratégia interativa de educação realizada no ambiente hospitalar mostrou-se eficaz, acessível, viável, de baixo custo, grande alcance e impactou positivamente a prática profissional, reforçando seu potencial como recurso replicável em diferentes contextos assistenciais. Sua natureza aberta possibilitou o envolvimento de profissionais, pacientes e

acompanhantes, fortalecendo a corresponsabilidade no cuidado e ampliando a compreensão coletiva sobre as metas de segurança.

O uso de um cenário realístico favoreceu a reflexão imediata, aproximando teoria e prática e promovendo discussões significativas sobre condutas seguras. Para as residentes de enfermagem, a vivência representou um marco formativo, reforçando o papel da residência como espaço de construção de autonomia, pensamento crítico e competência de educador em saúde.

Como desdobramento, esta experiência resultou na elaboração de uma proposta institucional para implementação de um OSCE completo, potencializando a formação continuada das equipes e contribuindo para a consolidação de uma cultura sólida de segurança do paciente.

Conclui-se que iniciativas como esta reafirmam o papel transformador da enfermagem na educação em saúde e evidenciam que estratégias simples, quando bem planejadas, podem gerar impactos expressivos na qualidade assistencial.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2023). *Relatório da avaliação nacional da cultura de segurança do paciente em hospitais brasileiros – ano 2023*. Anvisa. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/cultura-de-seguranca-do-paciente-2/RelatorioCSP2023.pdf>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2024). *Relatórios das notificações realizadas no Notivisa: Rio de Janeiro, agosto de 2023 a julho de 2024*. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/2024/rio-de-janeiro>
- Andrade, A. C. L., Penteado, G. F. D. R., Braga, P. D. P. C., Mendes, S. P., & Cavallini, R. G. (2021). A percepção dos profissionais de saúde sobre a cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino da grande São Paulo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 7(10), 231–236. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2498>
- Báo, A. C. P. (2022). *Experiência do paciente acerca da sua segurança no ambiente hospitalar: estudo com métodos mistos* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/257687/001164055.pdf>
- Barros, A. M. D. B. (2024). Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência. Nova UBM. <https://www.ubm.br/explorer/arquivos/manual-ubm-relato-de-experi%C3%Aancia.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Diário Oficial da União. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente* (1ª ed.). https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
- Carvalho, P. A., Amorim, F. F., Casulari, L. A., & Gottens, L. B. D. (2021). Safety culture in the perception of public-hospital health professionals. *Revista de Saúde Pública*, 55, 56. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002838>
- Conselho Federal de Enfermagem. (2023). *As metas internacionais para apoio da segurança no cuidado*. <https://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado/>
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. (2022). *Segurança do paciente: guia para a prática*. <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>
- De Moraes, V. E. C., et al. (2024). A relevância do exame clínico objetivo estruturado (OSCE) na formação acadêmica em medicina: Uma revisão integrativa. *Revista Contemporânea*, 4(9). <https://doi.org/10.56083/RCV4N9-010>
- Fagundes, T. E., Acosta, A. S., Gouvea, P. B., Massaroli, R., Rangel, R. C. T., & Andrade, P. D. (2021). Patient safety culture in surgical center from perspective of the nursing team. *Journal of Nursing and Health*, 11(2), e2111219510. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19510>
- Foteles, H. M. A. (2025). Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. *Ciências da Saúde*, 29. <https://doi.org/10.69849/revistaf/ch10202511171744>
- Gaya, A. C. A. & Gaya, A. R. (2020). Relato de experiência: roteiros para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos de licenciatura. Editora CRV.
- Heidmann, A., Trindade, L. F., Schmidt, C. R., Loro, M. M., Fontana, R. T., & Kolankiewicz, A. C. B. (2019). Contributive factors for the consolidation of patient safety culture in the hospital environment. *Escola Anna Nery*, 24(1), e20190153. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0153>
- Izel, C. N. P., et al. (2024). Segurança do paciente: Um relato de experiência. *Ciências da Saúde*, 28(131). <https://doi.org/10.5281/zenodo.10699390>
- Maya, A. M. S., & Martin, D. M. R. (2020). Patient safety culture observed at six surgical centers in Antioquia, Colombia. *Revista Cuidarte*, 11(2), e1040. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1040>

Oliveira, T. G. P., et al. (2022). Envolvimento dos acompanhantes na segurança do paciente em unidades pediátricas e neonatais: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(3), e20210504. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0504>

Organização Mundial da Saúde. (2023). *Patient safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM.

Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>

Silva, A. C. A., et al. (2016). A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enfermagem*, 21(esp.), 1–9. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1528/37763-184991-1-pb.pdf>

Silva, H. D. C., et al. (2025). A importância da cultura de segurança no ambiente hospitalar. *Brazilian Journal of One Health*, 2(1), 478–485. <https://doi.org/10.70164/bjoh.v2i1.61>

Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente. (2021). *Plano de ação global para a segurança do paciente 2021–2030: rumo à eliminação de danos evitáveis*.

<https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp/plano-de-acao-global-para-a-seguranca-do-paciente-2021-2030-rumo-a-eliminacao-de-danos-evitaveis/119>

Villar, V. C. F. L., Duarte, S. C. M., & Martins, M. (2020). Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(12), e00223019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223019>

Zanetti, A. C. B., Gabriel, C. S., Dias, B. M., Bernardes, A., Moura, A. A., Gabriel, A. B., et al. (2020). Assessment of the incidence and preventability of adverse events in hospitals: an integrative review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190364. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190364>