

Elaboração de protocolo de cirurgia segura no contexto da odontologia

Márcio Vilaça da Fonseca¹, Daniela Fardim da Silva¹, Helber Barcellos da Costa², Aguiar de Matos Bourguignon Filho³

Submissão: 20/09/2023

Aprovação: 25/03/2024

Resumo - Na área da Saúde, um dos temas que vem sendo amplamente discutidos é a segurança do paciente. No Brasil, a segurança do paciente surgiu em 2013 através da publicação da Portaria 529 de 1º de abril de 2013, que constituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Neste mesmo ano, também foi publicada a RDC 36 em 25 julho de 2013, que instituiu ações para segurança do paciente em serviços de saúde. Na ótica da odontologia, no entanto, há escassez de publicações que evidenciem a implementação dos protocolos de segurança voltados para a prática clínica. O objetivo do trabalho foi elaborar um protocolo de cirurgia segura no contexto da odontologia. Foi realizado o levantamento e seleção de bibliografia, leitura crítica, análise e discussão dos dados obtidos. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Google Scholar, PubMed, LILACS, Scielo, bases do Ministério da Saúde e Anvisa. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol relacionados com as palavras-chave a partir do ano de 2010. Após levantamento bibliográfico, foi elaborado um protocolo de cirurgia segura contextualizado para a odontologia. Como principal resultado, foi obtido o protocolo de cirurgia segura aplicado à odontologia, contendo lista de verificação pré e pós-operatória. Conclui-se, portanto, que a implementação deste protocolo nas instituições de ensino e nos consultórios e/ou clínicas odontológicas é o primeiro passo na construção de uma cultura de segurança e que possibilitará uma assistência cirúrgica mais segura e de qualidade.

Palavras-chave: Cirurgia segura. Odontologia. Segurança do paciente

Elaboration of a safe surgery protocol in the context of dentistry

Abstract - In the health area, one of the topics that has been widely discussed is patient safety. In Brazil, patient safety emerged in 2013 through the publication of Ordinance 529 of April 1, 2013, which constituted the National Patient Safety Program. In the same year, RDC 36 was also published on July 25, 2013, which instituted actions for patient safety in health services. From the perspective of dentistry, however, there is little evidence of publications that demonstrate the implementation of safety protocols, aimed at clinical practice. The objective of the work was developing a safe surgery protocol in the context of dentistry. Survey and selection of bibliography, critical reading, analysis, and discussion of data obtained. The search was carried out in the following databases: Scholar Google, PubMed, LILACS, Scielo, Ministry of Health databases and Anvisa. Studies published in Portuguese, English and Spanish related to the keywords from the year 2010 were included. After a bibliographical survey, a safe surgery protocol contextualized for dentistry was elaborated. The main result was obtained a safe surgery protocol applied to dentistry was elaborated, containing a pre and postoperative checklist. It is concluded, therefore, that the implementation of this protocol in educational institutions and in dental offices and/or clinics is the first step in building a safety culture that will enable safer and better-quality surgical care.

Keywords: Safe surgery. Dentistry. Patient safety

¹ Graduandos de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

² Professor de Farmácia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

³ Professor de Odontologia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma temática que vem sendo amplamente discutida nas últimas décadas e tornou-se um dos assuntos prioritários na área da Saúde. A busca pela assistência segura e de qualidade pode resultar em um cuidado com máxima redução de erros e eventos adversos, cabendo ao profissional de saúde proporcionar a sua aplicação prática, com qualidade, eficácia, eficiência e, claro, segura ao paciente.

No Brasil, a segurança do paciente surge em 2013 através da publicação da Portaria 529 de 1º de abril do mesmo ano (Brasil, 2013). A presente portaria instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Nos países desenvolvidos, no entanto, os estudos nesta área ocorrem desde a década de 1990. Um marco importante ocorrido nesta mesma década foi a publicação do relatório “to Error is Human” nos Estados Unidos (EUA), que demonstrou que mais pessoas haviam morrido por erro médico do que vítimas de acidente de carro.

No ano de 2013, também foi publicada, no Brasil, a RDC 36 em 25 de julho, que instituiu ações para segurança do paciente em serviços de saúde (Brasil, 2013). Dentre as ações a serem implementadas, estava descrito a implementação dos protocolos de segurança do paciente, dentre eles o de cirurgia segura. Observa-se desde então um avanço considerável nos estudos e implementações dos protocolos de segurança do paciente, especialmente na área hospitalar.

Na ótica da odontologia, no entanto, há uma escassez na produção científica nesta área e, por consequência, a inexistência da implementação dos protocolos de segurança voltados para a prática clínica odontológica. Maramaldi et al. (2016) corroboram com esta afirmação quando afirmam que na área odontológica, apesar de a segurança do paciente ser fundamental para a oferta de um cuidado em saúde de qualidade, a cultura de segurança parece não ter se difundido tanto se comparada à área médica.

Com objetivo de determinar as medidas a serem implementadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, foi publicado pela Anvisa em 09 de julho de 2013 o protocolo de cirurgia segura. Tal protocolo trouxe a lista de

Verificação de Cirurgia Segura, que tem como escopo a prevenção de erros, garantindo a realização do procedimento no local correto e no paciente correto.

O objetivo geral do trabalho é adaptar o protocolo de cirurgia segura do Ministério da Saúde/Anvisa para contexto odontológico. Como objetivos específicos, é realizar levantamento referencial teórico abordando os temas de cirurgia segura, odontologia e segurança do paciente, correlacionar e contextualizar o referencial teórico para aplicação nos procedimentos cirúrgicos odontológicos e elaborar um protocolo de cirurgia segura no contexto da odontologia.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que anualmente dezenas de milhares de pessoas sofram danos desnecessários causados por atendimento de saúde inseguro. As consequências causam prejuízos tanto clínicos como funcionais aos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde (OMS, 2015).

Um dos marcos para área de segurança do paciente foi a publicação do relatório “Errar é humano” no ano de 1999 pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos, em que se concluiu que 5,5% dos eventos adversos ocorridos durante a hospitalização, desse, 10% resultavam em morte, sendo os mesmos evitáveis (Scimago Institution Rankings, s.d).

No Brasil, com publicação da RDC 36 em 25 de julho de 2013, foram instituídas ações para promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Dentre as ações propostas, foi a necessidade de os serviços de saúde implementarem o Núcleo de Segurança do Paciente e executarem o Plano de Segurança do Paciente, sendo necessárias, entre outras ações, a implementação dos seguintes protocolos: identificação do paciente, melhoria da comunicação entre profissionais de saúde, melhoria da segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos, assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimentos e pacientes corretos, higienização das mãos redução do risco de quedas (Brasil, 2013).

Na odontologia, existe uma escassa produção científica na área de segurança do paciente, principalmente com relação área de cirurgia.

Em 2018, a Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) publicou em seu Boletim de Segurança do Paciente uma lista dos principais incidentes preveníveis na área de odontologia: fratura de mandíbula do paciente, extração de dente trocado, falha no protocolo de identificação do paciente, aspiração de corpos estranhos durante procedimento cirúrgico, fragilidade no histórico de alergias, não identificação de história de alergia a látex e prescrição de medicamentos incorreta (Conamed, 2018).

SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente é o conjunto de cuidados que os profissionais de saúde devem ter no ambiente clínico e na prática odontológica para que o paciente não seja submetido a reações adversas, priorizando atributos para a qualidade do cuidado. Esses cuidados têm sido valorizados mundialmente pelos pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde, com o intuito de oferecer uma assistência à saúde mais segura (Marchon; Mendes Junior, 2014).

Em 1993, a Comissão de Saúde e Segurança do Reino Unido definiu cultura de segurança como um produto individual ou coletivo de valores, percepção, competência e padrões de comportamento que determinam o comprometimento da instituição de saúde e o gerenciamento da segurança do paciente (Sweleh et al, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, criou a World Alliance for Patient Safety com objetivo de organizar os conceitos e definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos, o que motivou a OMS a desenvolver a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (Internacional Classification for Patient Safety – ICPS). O Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente traduziu os conceitos-chave do ICPS para a língua portuguesa, sendo: dano - comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesões, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo assim ser físico, social ou psicológico; risco - probabilidade de ocorrer um incidente; incidente - evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente; circunstância notificável - incidente com potencial dano ou lesão; near miss - incidente que não atingiu o paciente; in-

cidente sem lesão - incidente que atingiu o paciente, mas não causou danos; evento adverso - incidente que resulta em dano ao paciente (OMS, 2004).

No Brasil, dentre os protocolos publicados na RDC 36 de 25 de julho de 2013, o protocolo cirurgia segura tem como objetivo determinar as medidas a serem implementadas para reduzir a ocorrência de incidentes, e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio de uma lista de verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela OMS (Brasil, 2014).

Dentre as definições propostas estão a lista de verificação, que é formalmente utilizada para identificar, comparar e verificar um grupo de itens/procedimentos; demarcação de lateralidade, que faz a demarcação do local ou locais a serem operados (essa demarcação é particularmente importante em casos de lateralidade - distinção entre direita e esquerda), estruturas múltiplas (dedos das mãos e dos pés, costelas) e níveis múltiplos (coluna vertebral); condutor da lista de verificação, que é o profissional de saúde (médico ou profissional da enfermagem) que está participando da cirurgia e seja e é responsável por conduzir a aplicação da lista de verificação, de acordo com as diretrizes da instituição de saúde; segurança anestésica, que é o conjunto de ações realizadas pelo anestesiológista, que visa a redução da insegurança anestésica por meio da inspeção formal do equipamento anestésico, da checagem dos medicamentos e do risco anestésico do paciente antes da realização de cada cirurgia. Esse procedimento deve seguir as orientações contidas no Manual para Cirurgia Segura da OMS, traduzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); equipe cirúrgica, que é a equipe composta por cirurgiões, anestesiológistas, profissionais de enfermagem, técnicos e todos os profissionais envolvidos na cirurgia (OMS, 2009).

MATERIAIS E MÉTODO

Com intuito de levantar subsídios para a contextualização do protocolo de cirurgia segura para o âmbito odontológico, o delineamento da pesquisa foi o levantamento e seleção de bibliografia, leitura crítica, análise e discussão dos dados obtidos.

Para a redação deste trabalho, realizou-se um estudo

descritivo de abordagem qualitativa e aplicada, pois proporcionará conhecimento aplicável na prática clínica. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes. Com relação aos objetivos, pode ser definida como exploratória, por utilizar seleção de bibliografia, a fim de garantir uma contextualização entre o protocolo de cirurgia segura e a odontologia.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: cirurgia segura, odontologia, segurança do paciente. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Google Scholar, PubMed, LILACS, SCIELO, bases do Ministério da Saúde Anvisa.

Critérios de inclusão: estudos publicados em português, inglês e espanhol relacionados à palavra-chave; documentos e manuais relacionados ao tema proposto; legislações e portarias vigentes.

Critérios de exclusão: estudos que não sejam relacionados à segurança do paciente, odontologia e cirurgia segura, e publicações anteriores ao ano de 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA ODONTOLÓGICO

No contexto odontológico, o Protocolo de Cirurgia Segura foi contextualizado da seguinte forma: lista de verificação, que é dividida em duas etapas: antes e após o procedimento cirúrgico; demarcação de lateralidade: confirmação através da indicação da área a ser operada; condutor da lista de verificação: a lista de verificação deverá ser conduzida pelo auxiliar com confirmação verbal pelo cirurgião-dentista;

segurança anestésica: confirmação do tipo de anestésico indicado, com substância vasoativa, dose máxima a ser utilizada, alergia ao conservante anestésico e concentração do anestésico; equipe cirúrgica: devem ser descritos todos os membros da equipe responsáveis pelo procedimento cirúrgico, incluindo o cirurgião-dentista;

O protocolo de cirurgia segura odontológico foi dividido em duas partes: antes da cirurgia e depois da cirurgia.

Em cada uma das etapas, todos os pontos deverão ser checados e confirmados através de confirmação verbal. Em caso de emergências, os itens que não puderem ser verificados deverão ser registrados no campo específico para este fim.

Antes da cirurgia, foram realizados os seguintes procedimentos e verificações: Identificação do paciente: deverá ser confirmado com o paciente o nome completo, data de nascimento e nome da mãe; Imagem radiográfica: confirmação da radiografia pré-cirúrgica da região a ser operada; Sítio cirúrgico: confirmação através da indicação da área a ser operada; Anestésico: confirmação do tipo de anestésico, uso ou não de substância vasoativa, dose máxima a ser utilizada, alergia ao conservante anestésico e concentração do anestésico; confirmação de histórico de alergia; história patológica pregressa; confirmação do preparo, quando aplicável; verificação do consentimento informado; verificação da validade de esterilização; verificar os instrumentos rotatórios, bomba, refletor, reservatório de água;

Depois da cirurgia, foram realizados os seguintes procedimentos e verificações: radiografia de controle pós-operatório; conferência de todos os materiais que foram utilizados; orientações pós-operatórias; e prescrição medicamentosa (Quadro 1).

Lista de verificação: protocolo de cirurgia segura em odontologia

1. Identificação do paciente

Nome:

Data de nascimento:

Nome da mãe:

2. Imagem radiológica

✓ Pré-cirurgia responsável: () Sim. Qual? () Não. Se não, justifique:

✓ Pós-cirurgia responsável: () Sim. Qual? () Se não, justifique:

3. Antes da cirurgia:

- ✓ Sítio cirúrgico a ser realizada o procedimento: Confirmado e verificado: () Sim; () Não
- ✓ Sal anestésico e dose máxima:
- ✓ Possui alergia: () Sim. () Não. Se sim, qual?
- ✓ HPP relevante para o procedimento:
- ✓ Intervenção prévia foi necessária: () Sim. () Não. Se sim, qual?
- ✓ Consentimento confirmado e aprovado:
- ✓ Validade grau cirúrgico: () Sim. () Não.
- ✓ Instrumentos rotatórios, bomba, refletor, reservatório de água disponíveis e funcionantes () Sim. () Não.

4. Depois da cirurgia:

- ✓ Materiais utilizados conferidos: () Sim. () Não.
- ✓ Orientações pós-operatória realizada: () Sim. () Não.
- ✓ Prescrição médica realizada: () Sim. () Não.
- ✓ Agendamento de retorno: () Sim. () Não.

5. Observações adicionais

6. Assinatura do responsável pela realização do procedimento:**7. Assinatura do auxiliar do procedimento:**

Quadro 1. Lista de verificação: Protocolo de cirurgia segura em odontologia
Fonte: Produzida pelos autores

O valor agregado após a implementação do protocolo é imensurável. Rosas et al. (2017) colocam que é inegável o valor agregado à prática odontológica na implementação dos protocolos de segurança, pois estimula a mudança de valores e comportamento dos profissionais, inclusive nos ambientes externos ao serviço.

Outro ponto importante é a mudança de comportamento do profissional em relação à cultura de segurança. Maluf e Costa (2020) mostram que, na área da odontologia, a questão da segurança do paciente ainda é pouco trabalhada, pois existe uma subnotificação na notificação de eventos adversos e pouca referência bibliográfica, e construir a cultura de segurança no meio odontológico, que reconheça a segurança do paciente como um dos principais elementos da qualidade, é importante visando integrar esse conceito nas missões e objetivos da odontologia, em seus indicadores e na elaboração de projetos e formas de trabalho.

Pérez et al. (2010) elencam alguns pontos do atraso na área odontológica de produções científicas sobre segurança do paciente, em comparação com as outras classes profissionais na área da saúde: o evento ocorrido geralmente é menos grave; os pacientes são ambulatoriais, dificultando assim o registro e o acompanhamento dos eventos adversos; grande variabilidade de procedimentos, o que dificulta a coleta de dados; cuidado odontológica é, em sua maioria, privado, existindo um receio em registrar os eventos adversos, que poderia repercutir financeiramente no serviço.

Thusu et al. (2012) mostram em seu estudo os principais eventos adversos analisados baseados em uma base de dados no Reino Unido e País de Gales no período de janeiro a dezembro 2019, conforme a seguir: injúria: dos 2012 procedimentos realizados, 210 foram injúrias, como estruturas labiais, gengivais e linguais; emergência médica: dos 2012 procedimentos realizados, ocorreram 111 incidentes, sendo os

principais as reações vasovagais, hipoglicemia e epilepsia; inalação e ingestão: foram registrados 72 incidentes, destacando-se o hipoclorito, coroa e dente; sítio cirúrgico errado: foram registrados 22 incidentes em extrações dentárias.

Corrêia et al. (2017) corroboram quando colocam que já existem evidências suficientes para demonstrar que a área odontológica é uma atividade de risco que necessita de intervenções na segurança do paciente para melhoria no cuidado prestado. Como preconiza a OMS, é necessário, antes da realização do procedimento odontológico, mensurar o dano visando a compreensão das causas do possível problema, a fim de identificar as soluções para dirimi-lo.

Desta forma, uma ferramenta que auxilie esse processo é imprescindível, pois a forma mais segura de intervenção em odontologia para reduzir ou minimizar os eventos adversos são os checklists de cirurgia segura (Baley et al., 2015).

CONCLUSÃO

Para a segurança do paciente, a implementação do protocolo de cirurgia segura para área odontológica é de grande valia para fundamentar uma assistência de qualidade com segurança.

O tema desta pesquisa ainda precisa de mais aprofundamento na área odontológica. Novos estudos são necessários. O trabalho é de grande relevância para preenchimento de lacunas nesse cenário, principalmente com intuito de instituir uma cultura de segurança nos profissionais envolvidos na assistência odontológica.

Introduzir os estudantes durante a graduação nesse processo é de suma importância na formação do futuro profissional, visando o aprofundamento do discentes nos conceitos fundamentais da segurança do paciente.

A implementação deste protocolo nas instituições de ensino e nos consultórios e/ou clínicas odontológicas é o primeiro passo na construção de uma cultura de segurança, pois possibilitará uma assistência cirúrgica mais segura e de qualidade.

REFERÊNCIAS

AL-SURIMI, K et al. **Female dental students' perceptions of patient safety culture: a cross sectional study at a middle eastern setting.** BMC Medical education, Saudi Arabia, 18: 301, 2018.

BALEY, E et al. **Systematic review of patient safety interventions in dentistry.** BMC Oral Health, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **Resolução da diretoria colegiada da Anvisa no RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. DOU, 26 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Brasília, DF. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2.095 de 24 de setembro de 2013.** Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília: DF. 2013; set 25, seção 1:113.

CHRISTIANI, J. J et al. **Checklist quirúrgico en odontología.** Componente clave en la seguridad del paciente. Comunicación Breve – Cirugía. Corrientes, 107:33-37, diciembre, 2018.

CONAMED. **Revista de administração.** México, 77 (2): 96-99, Marzo 2020.

CONAMED - Comisión Nacional de Arbitragem de Médicos. Disponível em: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/revista.php>. Disponível em: 12 jan. 2023.

CORRÊIA, C. D. T. S. O. et al. **Proposta de um instrumento para avaliar eventos adversos em odontologia.** CSP cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro, 33(11): e 00053217, 2017.

MALUF, P. F.; COSTA. **A relação do núcleo de segurança do paciente com as odontoclínicas nos hospitais militares.** Novembro, 2020. Disponível em: <http://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/7549>. Acesso em: 03 jun. 2022.

MARCHON, S. G.; MENDES JUNIOR, W. V. Segurança do paciente na atenção primária à saúde. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 30, p.1-21, set. 2014.

MARALMADI et al. **How dental team members describe adverse events**. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5045777/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014

MINISTÉRIO da Saúde. **Portaria no 529, de 1 de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 1 jul. 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **World Alliance for Patient Safety**. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/27-10-2004-world-alliance-for-patient-safety>. Acesso em: 10 jan. 2024.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Orientações da OMS para cirurgia segura 2009: cirurgia segura salva vida**. Disponível em: Chrome- extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj /<https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/9789241598552-por.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2024.

PÉREZ, B, P et al. **Patient safety in dentistry: Dental care risk management plan**. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2011.

ROSAS, J. F et al. Adaptação dos protocolos de segurança do paciente para um serviço odontológico. In: Anais do congresso internacional de qualidade em serviços e sistemas de saúde, 2017. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2017. Disponível em: <https://proceedings.science/qualihosp/papers/adaptacao-dos-protocolos-de-seguranca-do-paciente-para-um-servico-odontologico> Acesso em: 03 jun. 2022.

SOARES, R. C. F et al. A implementação de ações relacionadas à segurança do paciente na odontoclínica central da marinha: relato de experiência. **Revista naval de odontologia**, Rio de Janeiro: v. 45, n. 1, junho 2018.

SCIMAGO Institution Rankings. A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde. **Revista bioética**. Disponível em: cielo.br/j/bioet/a/4hRnkzkJFL8MxdRByNv7LPj/#:~:text=Em%201999%2C%20o%20relatório%20“Er rar,probabilidade%20de%20causar%20eventos%20adversos. Acesso em: 02 jan. 2024.

SWELEH, F, S, A et al. **Patient safety culture perceptions in the college of dentistry**. Medicine, 2018.

THUSU, S et al. Patient safety in dentistry –state of play as revealed by a national database of errors. **British dental journal**, London, 213, page E3, August 2012.

VASCONCELOS, K. A. **Segurança do paciente em ambiente odontológico: uma revisão de literatura** / Kaich Andrade Vasconcelos. Governador Mangabeira, BA: 2018.