



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 04, pp. 55365-55369, April, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24372.04.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO: HÁBITOS E COMPORTAMENTOS QUE INTERFERE NO ATENDIMENTO QUALIFICADO

*¹Bruno Abílio da Silva Machado, ²Samuel Lopes dos Santos, ³Sara da Silva Siqueira Fonseca, ⁴Aldemes Barroso da Silva, ⁵Winícius de Carvalho Alves, ⁶Giuliano Araújo Henrique, ⁷Francisco Gaunié de Sousa Pessôa, ⁸Raimundo Nonato da Silva Júnior, ⁹Jessica Sabrina Rodrigues, ¹⁰Jucileia Maria da Silva, ¹¹Andressa Laila Silva Lima, ¹²Marcela Flavia Lopes Barbosa, ¹³Gabrielly Martins de Barros, ¹⁴Ronnyely Suerda Cunha Silva, ¹⁵Ana Clara Sousa Amaral, ¹⁶Camila Ingrid da Silva França, ¹⁷Josué Brito Gondim and ¹⁸Reginaldo Araújo Nascimento Filho

^{1,2}Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí –UFPI. ³Mestra em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí –UFPI. ⁴Doutorando em em Medicina Tropical-FIOCRUZ, ⁵Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande- FURG, ⁶Pós-graduação em Saúde do trabalhador com ênfase em enfermagem do trabalho- Faculdade de Guanambi, ⁷Graduação em Enfermagem pela Faculdade do Piauí, ⁸Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, ^{9,10} Bacharel em Enfermagem Universidade Paulista - Unidade Imperatriz, ¹¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, ¹²Mestra em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí –UFPI, ¹³Residente de cuidados intensivos do Hu-UFPI, ¹⁴Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí –UFPI, ¹⁵Pós-Graduação em Centro Cirúrgico pela FAVENI, ¹⁶Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UNIFACID, ¹⁷Mestrado no Programa de Inovações Terapêuticas-PPGIT pela Universidade Federal do Pernambuco, ¹⁸Especialista em Urgência e Emergência Faculdade IESM.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th January, 2022

Received in revised form

22nd February, 2022

Accepted 19th March, 2022

Published online 27th April, 2022

Key Words:

Equipe de Assistência ao Paciente.
Time Out na Assistência à Saúde.
Segurança do Paciente. Centros Cirúrgicos.

*Corresponding author:

Bruno Abílio da Silva Machado

ABSTRACT

Introdução: O Centro Cirúrgico (CC) constitui-se como uma estrutura física interligada, que tem como objetivo realizar cirurgias em circunstâncias positivas e deve atuar em sumos de segurança ao cliente e conforto para a equipe de saúde. Dessa forma, a equipe de enfermagem é considerada como elo no ambiente cirúrgico. **Objetivo:** Identificar, na literatura, fatores relacionados aos hábitos e comportamentos dentro do Centro Cirúrgico, bem como seus impactos na segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), realizada no período de janeiro a março de 2022, a partir da estratégia PICo, do acrônimo (P) fundamenta-se nos profissionais de saúde que compõem a equipe do centro cirúrgico, (I) se refere à segurança do paciente, e (Co) consiste no Centro Cirúrgico. Fundamentado teoricamente via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECs) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), como também no *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED). Por intermédio dos operadores booleanos “AND” e “OR” da seguinte maneira: “Equipe de Assistência ao Paciente” AND “Time Out na Assistência à Saúde” OR “Segurança do Paciente” AND “Centros Cirúrgicos. Na busca das publicações foram incluídos artigos completos publicados no período de 2016 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: revisões de literatura, teses, dissertações e documentos de projetos, textos publicados em duplicidade e aqueles que não responderam à questão de pesquisa. **Resultados e Discussão:** A amostra final foi composta por 8 estudos. A segurança do paciente é uma das questões mais analisadas no meio hospitalar, em relação às preocupações e as intercorrências que predisõem eventos adversos (EA). É válido ressaltar que essas ocorrências são a causa da morbimortalidade mundialmente, elevando consequências não só ao paciente, mas aos profissionais. **Conclusão:** Portanto, as ações e protocolos institucionais, juntamente aos processos educativos, são necessários para proporcionar qualidade assistencial, prevenção de eventos adversos, bem como promover maior integração da equipe multiprofissional, reforçando a atuação em conjunta na prestação de uma assistência segura e de qualidade ao paciente cirúrgico.

Copyright © 2022, Bruno Abílio da Silva Machado. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bruno Abílio da Silva Machado, Samuel Lopes dos Santos, Sara da Silva Siqueira Fonseca, Aldemes Barroso da Silva, Winícius de Carvalho Alves et al. “Tradução e adaptação do índice de risco de suicídio ao meio brasileiro”, *International Journal of Development Research*, 12, (04), 55365-55369.

INTRODUCTION

De acordo com o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), o Brasil apresenta uma taxa de 227.225 mortes por ano referentes a eventos adversos (EA) evitáveis, o que caracteriza a segunda maior causa de óbitos no país, o que fica atrás apenas das mortes relacionadas às doenças cardíacas e ultrapassa todos os tipos de câncer. Nos hospitais brasileiros, os EA's mais encontrados estão relacionados às cirurgias (33,2%), em seguida, encontram-se os eventos associados a procedimentos médicos (30,5%), diagnósticos (9,5%), obstétricos (8,6%) e medicamentosos (5,7%) (CASTRO, 2018). O Centro Cirúrgico (CC) constitui-se como uma estrutura física interligada, que tem como objetivo realizar cirurgias em circunstâncias positivas e deve atuar em sumos de segurança ao cliente e conforto para a equipe de saúde. Dessa forma, a equipe de enfermagem é considerada como elo no ambiente cirúrgico, e está responsável por organizar um planejamento anterior e uma avaliação posterior ao ato de intervenção cirúrgica, com grande magnitude em alcançar respostas eficientes no cuidado e segurança do paciente (BOTELHO, 2018). A segurança, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é caracterizada como "a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável", e nesse sentido, é discutido e evitado os números inexistentes de agravos, correlacionado ao aprendizado. Já o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é caracterizado por viabilizar a cultura de segurança com foco na organização, no aperfeiçoamento e desenvolvimento dos profissionais e pacientes, além do alto paradigma de transformações no processo individual (BOHOMOL, 2019). A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) foi elaborada e desenvolvida pela OMS, tendo procedência no programa "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", e recomenda quatro bases de assistência para a cirurgia segura: i) segurança em anestesia, ii) cautela de infecção de sítio cirúrgico, iii) estimativa do cuidado por meio de evidências de procedimentos e resultados da assistência cirúrgica e iv) adiamento do trabalho em equipe e comunicação. Conforme esses regulamentos, foram assimilados elementos contínuos para a utilidade do *checklist* em sala cirúrgica (TOSTES, 2019).

novas questões de pesquisa quesirvam de base para estudos futuros (MENDES *et al.*, 2008). A pergunta norteadora da pesquisa foidefinida a partir da estratégia PICO, do acrônimo (P) fundamenta-se nos profissionais de saúde que compõem a equipe do centro cirúrgico, (I) se refere à segurança do paciente, e (Co) consiste no Centro Cirúrgico. Com isso, o estudo foi realizado a partir do seguinte questionamento: Quais evidências científicas mostram que os hábitos e comportamentos dos profissionais de saúde no CC influenciam na segurança dos pacientes?.

A busca foi realizada no período de janeiro a março de 2022 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), assim como no *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED). Os descritores controlados selecionados nos DeCs (Descritores em Ciências da Saúde Controlados) foram: "Equipe de Assistência ao Paciente", "Time Out na Assistência à Saúde", "Segurança do Paciente" e "Centros Cirúrgicos". Em sequência, os descritores *Medical Subject Headings* (MeSH) elencados foram: "PatientCare Team", "Time Out, Surgicenters". Ademais, foi realizada a combinação dos descritores por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR" da seguinte maneira "Equipe de Assistência ao Paciente" AND "Time Out na Assistência à Saúde" OR "Segurança do Paciente" AND "Centros Cirúrgicos". Conforme descrito no quadro 02 abaixo. Na busca das publicações foram incluídos artigos completos publicados no período de 2016 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: revisões de literatura, teses, dissertações e documentos de projetos, textos publicados em duplicidade e aqueles que não responderam à questão de pesquisa. A busca nas bases de dados recuperou um total de 165 publicações. Já a amostra composta no estudo reuniu 8 publicações após a aplicação dos critérios de elegibilidade, conforme exposto no fluxograma (Figura 1), baseado no instrument *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta - Analyses* (PRISMA). Os estudos foram analisados na íntegra pelas autoras, que extraíram ideias para compor o quadro de resultados com as seguintes informações: título, ano e país de

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO, descritores controlados (MESH e DeCS) e descritores não-controlados utilizados. Teresina (PI), 2022

Elementos	DeCS	Descritores não controlados	MESH	Intr termo
P	Equipe de Assistência ao Paciente	Equipe Interdisciplinar de Saúde;		
Profissionais de saúde que compõem a equipe do CC		Equipe Multiprofissional, Equipes de Saúde, Equipe de enfermagem	<i>PatientCare Team</i>	<i>Care Teams, Patient, Team, Patient Care, Interdisciplinary Health Team</i>
I	<i>Time Out</i> na	<i>Checklist</i> de Segurança do Paciente,	<i>Time Out,</i>	<i>Surgical Time Out, Healthcare Time</i>
Segurança do paciente	Assistência à Saúde;	Pausa Cirúrgica,	<i>Healthcare</i>	<i>Out</i>
	<i>And</i>	Pausa de Segurança em Práticas		
	Segurança do paciente.	Assistenciais e Procedimentos Cirúrgicos		
Co	Centros Cirúrgicos	Centro Cirúrgico, Centro de Cirurgia	<i>PatientSafety</i>	
Centro Cirúrgico			<i>Surgicenters</i>	<i>Surgicenter</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

O presente estudo tem o desígnio de analisar os hábitos e comportamentos dos profissionais de enfermagem no âmbito cirúrgico e que implicações teriam na segurança do paciente. Nota-se que a forma como se presta o cuidado pode envolver riscos ao cliente e são passíveis de erros ou incidentes que ocasionam os EA's. Diante disso, é importante obter o conhecimento, em meio ao âmbito profissional, sobre procedimentos que visam à segurança do paciente e a preocupação com a cirurgia segura, tais como: a introdução do *checklist* antes e após a cirurgia, assim como a redução dos maus hábitos comportamentais dos profissionais. Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa foi identificar na literatura atual os fatores relacionados a hábitos e comportamentos dos profissionais do Centro Cirúrgico e o impacto na segurança do paciente.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura (RIL), que consiste na busca, análise crítica e síntese de estudos identificados na literatura, que possibilitam o preenchimento de lacunas e/ou delineamento de

publicação, desenho metodológico, resultados e conclusão. Os resultados foram analisados e posteriormente subdivididos em categorias temáticas, que integram a discussão dos estudos com o objetivo de responder à pergunta de pesquisa. Por se tratar de uma revisão, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no entanto, reafirma-se o respeito aos preceitos éticos e legais durante todo o processo de escrita do presente estudo.

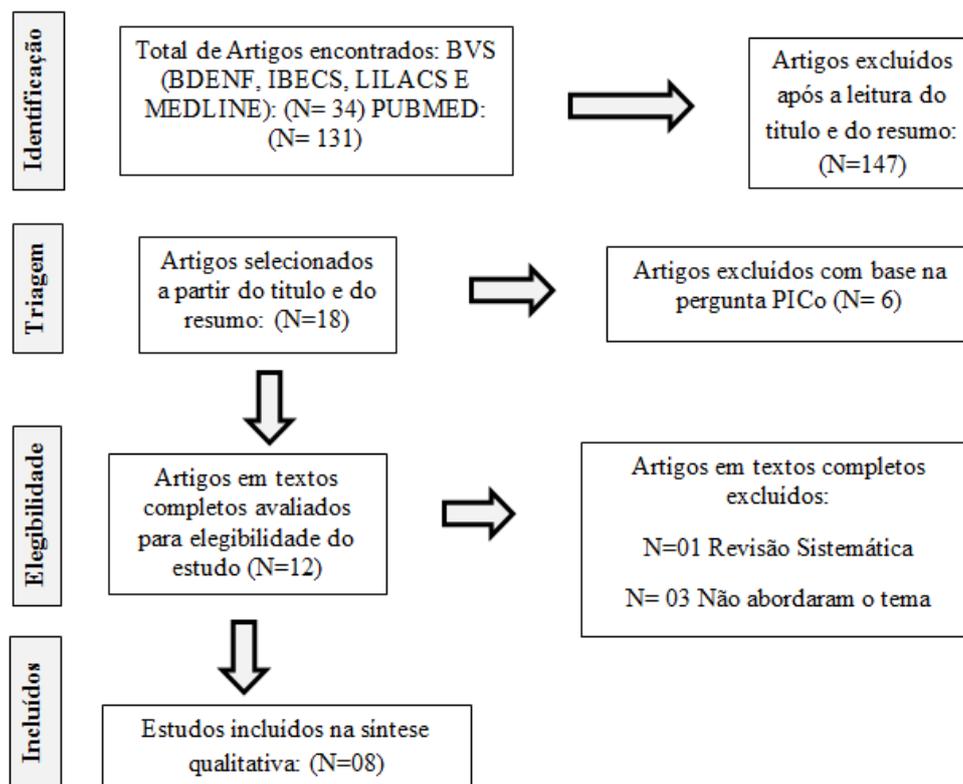
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra desta revisão foi constituída por 8 artigos que discorrem sobre os hábitos e comportamentos dentro do centro cirúrgico, e os seus impactos na segurança do paciente. Diante da extração de dados dos resultados, um instrumento adaptado da literatura pelos autores foi utilizado, e contemplam características de identificação do artigo segundo título, ano/país, objetivos, tipo de estudo e conclusão, como mostra o quadro 02.

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados: Teresina (PI), 2022

Base de Dados	Estratégia de Busca
Bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): MEDLINE; LILACS; IBECs e BDEF	("Equipe de Assistência ao Paciente" OR "equipe de enfermagem" OR "Equipe Interdisciplinar de Saúde" OR "Equipe Multiprofissional" OR "Equipes de Saúde") AND ("Time Out na Assistência à Saúde" OR "segurança do paciente" OR "CheckList de Segurança do Paciente" OR "Pausa Cirúrgica" OR "Pausa de Segurança em Práticas Assistenciais e Procedimentos Cirúrgicos") AND ("Centros Cirúrgicos" OR "Centro Cirúrgico" OR "Centro de Cirurgia") AND (db:("MEDLINE" OR "BDEF" OR "LILACS"))
PUBMED	(Patient Care Team) OR (Care Teams, Patient) OR (Team, Patient Care) OR (Interdisciplinary Health Team) AND (Time Out, Healthcare) OR (Surgical Time Out) OR (Healthcare Time Out) AND (Surgicenters) OR (Surgicenter).

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 1. Fluxograma do processo de triagem e elegibilidade na pesquisa

Hábitos e comportamentos dos Profissionais de Enfermagem de CC relacionados à Segurança do Paciente: A segurança do paciente é uma das questões mais analisadas no meio hospitalar quando se trata das preocupações e intercorrências que predispõem eventos adversos. É válido ressaltar que estas ocorrências são causas de morbimortalidade mundialmente, e tem consequências não só para o paciente, mas para os profissionais (ROCHA, 2021). No tocante aos hábitos e comportamentos que implicam na segurança do paciente, pode-se destacar a comunicação no ambiente cirúrgico, assim como a percepção da gestão, o reconhecimento de estresses, condições de trabalho além da percepção de segurança que permeia a assistência ao paciente, por exemplo. Diante disso, a comunicação está entre os dez principais objetivos para que se obtenha uma cirurgia segura, e possibilita, portanto, um atendimento de qualidade e prevenção de EA. Em um estudo realizado por Muceliniet al. (2021), observou-se que, em relação à comunicação efetiva e parceria com os demais profissionais da equipe multiprofissional, apenas os técnicos em enfermagem, que podem ser circulantes e ou instrumentadores, obtiveram pontuação positiva nesse requisito. Não obtiveram a média esperada, porém, foram os que mais chegaram perto em meio aos outros profissionais. Entretanto, os trabalhos de Fagundes et al. (2021) e Rocha et al. (2021) comparam centros cirúrgicos em hospitais diferentes, utilizando as mesmas dimensões de pesquisa. As dimensões comparadas foram: trabalho em equipe na unidade, expectativas e ações do supervisor/chefia para a promoção da segurança do paciente, aprendizado organizacional: melhoria contínua, apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente, percepção geral da segurança do paciente, *feedback* e comunicação

sobre erros, abertura para comunicação, frequência de eventos comunicados, trabalho em equipe entre as unidades hospitalares, quadro de funcionários, resposta não punitiva ao erro, transferências internas e passagem de plantão. A população entrevistada, em ambos os trabalhos contemplava somente profissionais de enfermagem. Os estudos supracitados, embora tivessem suas pesquisas em hospitais bastante distintos, utilizaram-se de métodos semelhantes e pode-se observar resultados parecidos. Tanto no artigo de Rocha et al. (2021), como no artigo de Fagundes et al. (2021) foram apresentados pontos como “Aprendizado organizacional – melhoria contínua” e “Frequência de eventos comunicados” como áreas fortalecidas. E em ambos foram apresentadas fragilidades nas dimensões de “respostas não punitivas aos erros”, “apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente”, visto que necessitam da execução de intervenções de melhoria entre as instituições de saúde onde foram aplicados os instrumentos. Portanto, é importante considerar que a segurança do paciente é mais abrangente do que apenas checagens, e envolve um conjunto de práticas, bem como o apoio da gestão, comunicação e outros fatores, que devem estar alinhadas para que os EA’s possam ser minimizados, de modo que a assistência seja qualificada de forma integral em benefício da qualidade de vida do paciente (SOUZA, 2020).

Comunicações dos Profissionais de Enfermagem na utilização do Checklist Cirúrgico: Perante as evidências apresentadas, no que diz respeito aos erros e aos eventos adversos, é de grande necessidade e relevância a utilização do *checklist* no ambiente hospitalar como ferramenta na prevenção de erros.

Quadro 3. Caracterização dos artigos quanto ao Título, Objetivos, Desenho Metodológico e Conclusão

Título	Objetivo	Amostra	Conclusão
Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem	Analisar a cultura de segurança do paciente em diferentes esferas de gestão, na perspectiva da equipe de enfermagem atuante em centro cirúrgico.	Estudo transversal, com 200 profissionais de enfermagem.	Os centros cirúrgicos de gestão estadual e federal obtiveram melhores notas de segurança do paciente, comparadas ao de gestão municipal.
Clima de segurança do paciente em centro cirúrgico: avaliação pela equipe multidisciplinar	Avaliar o clima de segurança do paciente no centro cirúrgico de um hospital público de ensino, sob a ótica da equipe multidisciplinar.	Estudo transversal, descritivo, com 36 trabalhadores multidisciplinares.	O clima de segurança do paciente no centro cirúrgico obteve avaliação negativa pela equipe multidisciplinar, o que indica a necessidade de revisão de processos para possível maior segurança no cuidado.
Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem	Analisar a cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem.	Estudo transversal com 77 profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico.	Os resultados indicam que a cultura de segurança precisa ser fortalecida nos locais do estudo, com especial atenção àquelas dimensões com avaliação menos positiva.
Segurança do Paciente em Centro Cirúrgico: Percepção dos Profissionais de Enfermagem	Conhecer as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem direcionadas à segurança do paciente no ambiente de centro cirúrgico (CC), segundo discurso desses profissionais.	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Realizada com 12 profissionais de enfermagem, sendo um auxiliar e 11 técnicos.	Os profissionais de enfermagem compreendem a importância da segurança do paciente no CC e consideram que o conjunto de práticas realizadas deve estar alinhado, de modo que minimize eventos adversos e proporcione assistência qualificada, em benefício da qualidade de vida do paciente.
Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica	Verificar o conhecimento da equipe cirúrgica sobre a realização do checklist de cirurgia segura em centro cirúrgico.	Pesquisa transversal, exploratória e descritiva. Com 123 profissionais, 43 técnicos de enfermagem, 13 enfermeiros, 18 anestesistas e 49 cirurgiões.	Os profissionais possuem conhecimento a respeito do checklist, contudo há etapas que não são claras, o que demonstra a necessidade dos treinamentos e profissionalização da assistência para melhoria da qualidade no atendimento dos pacientes.
Atitudes de Segurança de uma Equipe Antes e Após a Implantação do Checklist de Cirurgia Segura	Avaliar atitudes de segurança da equipe multiprofissional que atua em um centro cirúrgico de um hospital geral, sobre o clima de segurança do paciente antes e após a implantação do checklist de cirurgia segura.	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. Com 140 profissionais: médicos (dez anestesistas, 70 cirurgiões, dez residentes e seis pediatras), seis enfermeiros e 42 técnicos em Enfermagem.	Resultados esperados: produção de conhecimento na área de segurança do paciente cirúrgico, com mais pesquisas sobre essa temática, aliadas a diferentes abordagens metodológicas e com vistas à obtenção de mais evidências científicas, além da ampliação da qualidade da assistência ao paciente no perioperatório, baseada na implantação da Lista de Verificação de Cirurgia Segura, sobretudo na Enfermagem, para garantir uma assistência cirúrgica qualificada e segura.
Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros	Descrever as recomendações de enfermeiros para boas práticas de segurança do paciente em centro cirúrgico.	Pesquisa quali quantitativa, do tipo descritiva e exploratória, com 220 enfermeiros.	As recomendações dadas podem ser utilizadas como estratégias de gestão de cuidado pelos enfermeiros para a segurança do paciente em centro cirúrgico.
Percepção de uma equipe de enfermagem, sobre a utilização do checklist cirúrgico	Conhecer a percepção de enfermeiros que atuam em centro cirúrgico em relação a utilização do checklist cirúrgico.	Estudo exploratório, qualitativo. Com 13 profissionais de enfermagem, sendo 4 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem	Profissionais de enfermagem percebem a necessidade de garantir a segurança do paciente e apontam que protocolos contribuem para a qualidade da assistência e dos serviços. O checklist, portanto, é a principal ferramenta utilizada pela equipe, e visa a redução de danos e eventos adversos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Com isso, o estudo de Santos, *et al* (2020) observou que todos os entrevistados, sejam eles médicos, enfermeiros, anestesistas ou técnicos em enfermagem, relataram já conhecer o *checklist* de cirurgia segura, e que a maioria já realizou treinamento nesse sentido. Além disso, 98% dos participantes consideraram o *checklist* importante e 92 dos indivíduos entrevistados tiveram o cuidado de verificar as informações antes de assinar. Nesse mesmo estudo, utilizaram-se 2 hospitais em Belo Horizonte que detectaram que apenas 17 (56,7%) dos cirurgiões receberam treinamento sobre aplicação do *checklist*, enquanto 97 (94,2%) da equipe de enfermagem afirmaram ter recebido algum treinamento pelo menos nos últimos 4 anos. Com isso, foi possível observar que tanto no trabalho de Santos *et al.* (2020) como no de Muceliniet *al.* (2021), há mais profissionais com maior número de acertos nos questionários utilizados. Além disso, os que mais realizavam comunicação efetiva no momento da utilização de *checklist* eram os técnicos de enfermagem, e em seguida, os enfermeiros. Com isso, Gutierrez *et al* (2018), desenvolveu recomendações de boas práticas para a segurança do paciente em seu trabalho. Em suas conclusões, pode-se determinar que as aplicações de *checklist* são fundamentais para a redução de danos ao paciente, e a comunicação efetiva facilita a uniformização e continuidade de condutas assistenciais. Contribui também para a união e bom relacionamento interpessoal entre os profissionais, já que, para obter-se a segurança do paciente no ambiente cirúrgico, são necessários o envolvimento e a participação de toda a equipe multiprofissional, especialmente de cirurgiões e anestesistas, assim como da equipe de enfermagem e de gestores da instituição. Por diversas vezes, a enfermagem se destaca na síntese de protocolos institucionais e ações que visam a segurança do paciente. Contudo, essas e outras iniciativas não podem partir apenas de uma categoria

profissional. Dessa forma, Dezordi (2018) realizou um estudo em que destacou resultados que espera alcançar após falar sobre as atitudes da equipe multiprofissional diante da utilização do *checklist*. Assim, foi possível perceber que os resultados são o aprofundamento do conhecimento acerca da cirurgia segura, assim como percepções dos profissionais quanto à cultura e ao clima de segurança dos pacientes, e posteriores benefícios que a implantação do *checklist* teve no centro cirúrgico, para que os pacientes tenham sua segurança garantida. De maneira diferente dos trabalhos anteriores, Gomes (2016) utilizou em sua amostra somente profissionais de enfermagem, mas também encontrou os resultados esperados que foram destacados no estudo Dezordi (2018). Em seu artigo, foi detectado que esses profissionais percebem a necessidade de garantir a segurança do paciente, e notam que as suas percepções profissionais de enfermagem sobre os riscos estão ligadas a melhoria em sua prática assistencial. Por fim, concluiu-se que o *checklist* contribui não apenas para a segurança do paciente, mas para a segurança de toda sua equipe.

CONCLUSÃO

Este trabalho possibilitou a imersão necessária e pertinente em um tema que faz parte da realidade dos profissionais de enfermagem. Desse modo, foi evidenciado que o *checklist* está diretamente relacionado à melhoria nas práticas assistenciais. Porém, é importante considerar que a segurança do paciente é mais abrangente do que apenas checagens, pois envolve um conjunto de práticas, o apoio da gestão e comunicação efetiva. Assim, um bom relacionamento entre a equipe pode reduzir consideravelmente as chances de erros. Nesse sentido, ações e protocolos institucionais, juntamente com os

processos educativos, são necessários para proporcionar prevenção de eventos adversos e qualidade assistencial. Ademais, pode ainda promover maior integração da equipe multiprofissional, reforçando a atuação conjunta na prestação de uma assistência segura e de qualidade ao paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

- BOHOMOL, Elena; MELO, Eliana Ferreira de. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. Revista SOBECC, v. 24, n. 3, p. 132-138, set. 2019. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/491>. Acesso em: 19 mar. 2021.
- BOTELHO, A. R. M. *et al.* A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgias seguras e segurança do paciente. Revista Presença, v. 4, n. 10, p. 1-28, mar. 2018. Disponível em: <http://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- DEZORDI, C.C. M; STUMM, E.M.F. Atitudes de segurança de uma equipe antes e após a implantação do *checklist* de cirurgia segura. RevEnferm UFPE, v. 12, n. 3, p. 816-819, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230778/28058>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/593/pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- FAGUNDES, T. E.; *et al.* Patient safety culture in surgical center from perspective of the nursing team. Rev J nurs health. v. 11, n. 2, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19510/13327>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- GOMES C. D. P. P.; *et al.* Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do *checklist* cirúrgico. Rev SOBECC. V. 21, n.3, p.140-145. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025250>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- GUTIERRES, L. S.; *et al.* Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. RevBrasEnferm. v. 71, n. 6, p. 2940-7, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?lang=en>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. *Making the case for evidence-based practice*. In: Melnyk B. M., FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-based practice in nursing & healthcare - a guide to best practice. Rev Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. p. 3-24.
- MENDES, K. S., *et al.* Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. V. 17, n. 4, pp. 758-764, 2008.
- MUCELINI, F.C.F.C; *et al.* Clima de segurança do paciente em centros cirúrgicos: avaliação pela equipe multidisciplinar. Rev SOBECC. v. 26, n. 2, p. 91-98, 2021. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/674/pdf_1. Acesso em: 10 nov. 2021.
- ROCHA R. C; *et al.* Patient safety culture in surgical centers: nursing perspectives. RevEscEnferm USP. v. 55, n. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/3ncDTqSkVSnyGjGHLqkF58P/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- SANTOS, S. M. P.; BONATO, M.; SILVA, E. F. M. *Checklist* de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. RevEnferm Foco. v. 11, n. 4, p. 214-220, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887/974>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- SOUZA, A. T. G.; *et al.* Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. Rev SOBECC. v. 25, n. 2, p. 75-82, 2020.
- TOSTES, M. F. P.; GALVÃO, C. M. Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180180, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200402&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 mar. 2021.
