
Análise Sobre a Aplicação do Checklist em Centro Cirúrgico

Tayane Aparecida Alves
Adelmo Martins Rodrigues
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG

Resumo: Objetivo: verificar como tem sido relatada na literatura a aplicação do protocolo de cirurgias seguras em centros cirúrgicos. Método: revisão integrativa da literatura com a busca em bases de dados eletrônicas: BDENF, LILACS e SCIELO, publicados entre 2016 e 2021 para responder a seguinte questão norteadora: como tem sido relatada na literatura a aplicação do protocolo de cirurgias seguras em centros cirúrgicos? Resultados: constatou-se que o Checklist de cirurgia segura ainda tem baixa adesão por parte dos profissionais que atuam em centro cirúrgico e demonstram dificuldade em sua execução. Conclusão: é necessário sensibilizar os profissionais que atuam em centros cirúrgicos a respeito das práticas seguras em suas rotinas diárias, pois o engajamento da equipe pode promover a eliminação de possíveis riscos e erros que tem sido frequentes nas instituições hospitalares.

Palavras-Chave: Checklist de Segurança do Paciente. Enfermagem Cirúrgica. Assistência de Enfermagem.

Analysis on The Application of The Checklist in The Surgical Center

Abstract: Objective: to verify how the application of the protocol of safe surgeries in surgical centers has been reported in the literature. Method: integrative literature review with the search in electronic databases: BDENF, LILACS and SCIELO, published between 2016 and 2021 to answer the following guide question: how has the application of the protocol of safe surgeries been reported in the literature? Results: it was found that the Checklist of safe surgery still has low support on the part of professionals working in the operating room and demonstrate difficulty in its execution. Conclusion: it is necessary to sensitize professionals working in surgical centers about safe practices in their daily routines, because team engagement can promote the elimination of possible risks and errors that have been frequent in hospital institutions.

Keywords: Patient Safety Checklist. Surgical Nursing. Nursing care.

Introdução

A cultura de segurança do paciente se desenvolveu ao longo das décadas e hoje está relacionada à capacidade das instituições de saúde a se adaptarem aos riscos humanos e operacionais inerentes ao processo de trabalho, levando-se em consideração as normas e pactos das atividades de prática da instituição e os conhecimentos técnico-científicos voltados a assistência (Pavan *et al.* 2019). Desse modo, está ligada a qualidade e aos padrões estabelecidos considerando os protocolos que moldam as ações dos profissionais que atuam nesse contexto.

A segurança do paciente tem sido relatada como grave problema de saúde pública. Afeta de modo negativo a imagem dos prestadores de cuidados e profissionais de saúde, os danos causados no atendimento ao paciente têm impacto na mortalidade e na qualidade de vida (Prates *et al.* 2019). São consideradas táticas capazes de melhorar a segurança do atendimento prestado: gestão de riscos, implantação de acordos de apoio a programas assistenciais, comunicação efetiva entre os profissionais e adotar a cultura de segurança prevista pelos órgãos de saúde. Contudo, estima-se que ocorram 7 milhões de complicações e 2 milhões de óbitos, dos quais 50% dos óbitos e complicações são evitáveis (Monteiro, Amaral & Prado, 2016). Assim, mostra que as falhas de segurança durante a operação podem causar danos significativos ao paciente.

O Checklist proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2008, através do desafio global "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" tomou grandes proporções por sua eficácia. No Brasil essa lista de verificação é empregada nos hospitais e em alguns cenários ela ganha adaptações que ajudam a facilitar sua implementação e sua efetividade e proporciona melhoria na assistência ao paciente cirúrgico (Ferreira *et al.*, 2019). Deste modo, além de fornecer intervenções e avaliar a assistência prestada, o manual deve conter informações pessoais do paciente, que inclui dados de identificação, memórias, exames realizados, e diagnósticos de enfermagem (Monteiro, Amaral & Prado, 2016).

O programa cirurgias seguras salvam vidas tem por intuito diminuir o número de óbitos e

complicações cirúrgicas, tendo como objetivo básico garantir a segurança do paciente. Nesse caso, os enfermeiros podem determinar melhor os riscos que os pacientes enfrentam na sala de cirurgia para que possam introduzir uma cultura cirúrgica segura e atingir os objetivos planejados. Portanto, o Checklist é um protocolo que pode ser usado em qualquer instituição hospitalar, independentemente de sua complexidade, e visa auxiliar a equipe cirúrgica no acompanhamento sistemático das etapas críticas de segurança, com ênfase na segurança do atendimento cirúrgico (Silva & Silva, 2017).

O Checklist leva em média 3 minutos e deve ser executado por apenas um profissional, que é chamado coordenador de lista, que quase sempre é um profissional de enfermagem. O coordenador precisa entender todo o processo cirúrgico, podendo ser necessário interromper ou impedir o processo (Silva *et al.*, 2019). Vale ressaltar que uma das potencialidades do uso do Checklist é que o enfermeiro exerce uma função essencial no processo de enfermagem, para que a equipe desempenhe com eficiência seu trabalho. Na visão dos profissionais de enfermagem, os principais benefícios associados aos Checklists são a utilização dessas ferramentas para tomar decisões e atitudes seguras para pacientes e equipes, evitar erros e medidas eficazes (Gomes *et al.*, 2016).

A lista de verificação deve ser seguida conforme as normas estipuladas pela OMS, sendo padronizada a toda equipe envolvida no procedimento. O Checklist é composto por três etapas: 1) identificação: realizada antes da anestesia; 2) confirmação: antes de realizar a incisão; 3) registro: antes do paciente sair da sala de cirurgia (Souza *et al.*, 2017).

A aplicação do Checklist deve ser realizada na admissão do paciente no centro cirúrgico. Caso ele não puder responder, é importante coletar as informações possíveis com o acompanhante. Enfatizar também a relevância da indução da anestesia, do início da operação e da realização antes de sair da sala, sem ultrapassar nenhuma etapa (Silva *et al.*, 2019).

Ainda na checagem ou identificação deve-se verificar bem a função do equipamento e planejar alternativas para possíveis emergências. Também é necessário verificar se a esterilização foi feita, e se foi empregado o uso da antibioticoterapia profilática e se

o paciente fez os exames preventivos ultrassons, eletrocardiograma, raios-x, dentre outros (Souza *et al.*, 2017).

Na segunda etapa, antes da iniciação cirúrgica ocorre uma breve pausa para apresentação da equipe cirúrgica de forma oral; cirurgiões, anestesistas, enfermeiros e circulantes, revisar verbalmente já antecipando as possíveis complicações que podem ocorrer, também deve, uns com os outros dos elementos críticos dos planos, confirmar se os equipamentos e instrumentais estão corretos e aprovados para uso para a cirúrgica confirmar a identificação do paciente, a demarcação do sitio cirúrgico, o procedimento a ser realizado e a posição do paciente na mesa de operação (Silva *et al.*, 2019).

A terceira etapa ocorre quando a cirurgia termina, porém o paciente ainda está dentro do centro cirúrgico. Deve ser verificada a operação em conjunto para confirmar o procedimento, registrar o número de compressões, números de instrumentos, esponjas cirúrgicas e agulhas abertas, antes da síntese, embalar todas as amostras cirúrgicas. São revisados os cuidados pós-operatórios e são encaminhados alguns problemas de equipamento de roteamento (Melo *et al.*, 2020).

O processo de tomada de decisão do enfermeiro inclui conhecimentos na área de gestão, com ênfase na assistência ao paciente. A informação no setor de serviço de saúde só facilita a tomada de decisões, mas também ajuda a construir estratégias inovadoras e de grande ajuda a gestão. Numa perspectiva mais ampla, este é um desafio para a inserção e atuação do enfermeiro na estrutura organizacional do sistema de saúde. As medidas de gestão incluem a tomada de decisão de enfermagem e pode destacar medidas relacionada à segurança do paciente para prever e reduzir complicações e eventos adversos no processo cirúrgico (Alpendre *et al.*, 2017).

As visitas de cuidado no pré-operatório fazem parte do Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e constituem a primeira fase do sistema. Durante a visita o enfermeiro precisa transmitir as informações ao paciente de forma individualizado focando nas necessidades por ele apresentado, garantindo que sejam fornecidas orientações suficientes e que a sequência lógica das informações seja mantida

auxiliando na compreensão e redução dos riscos cirúrgicos (Passamai *et al.*, 2020).

Neste contexto, o enfermeiro utiliza uma linguagem clara como ferramenta de enfermagem e respeitando seus conhecimentos e cultura. Também é importante manter o ambiente harmonioso, pacífico e seguro. A orientação pré-operatória é uma das etapas da assistência para prestar um atendimento humanizado e respeitar a autonomia dos sujeitos. O enfermeiro é responsável por avaliar a recuperação do efeito anestésico, avaliando frequentemente o estado fisiológico, monitorando complicações e ventilação adequada, estabilidade hemodinâmica, dor na incisão, sítio cirúrgico e a principal preocupação nas primeiras 24 horas após a admissão local da cirurgia, náuseas, estado neurológico e micção espontânea (Ribeiro *et al.*, 2017).

Vale ressaltar que um dos potenciais para a utilização do Checklist, o enfermeiro desempenha o papel de gente no processo de enfermagem, para que o trabalho seja mais bem realizado pela equipe. Aos olhos dos profissionais de enfermagem os principais benefícios associados ao Checklist são a utilização dessas ferramentas na tomada de decisões e atitudes na segurança do paciente e da equipe, evitando erros e medidas eficazes (Gomes *et al.*, 2016).

A pesquisa teve por objetivo verificar como tem sido relatada na literatura a aplicação do protocolo de cirurgias seguras em centros cirúrgicos.

Método

Para esta pesquisa foi utilizada a metodologia de revisão integrativa da literatura. Para coletar os artigos foram seguidos como critério de inclusão: publicações científicas completas, no período de 2016 a 2021, em idioma português, que tratam sobre aplicação do protocolo de cirurgias seguras, lista de verificação conforme as normas estipuladas pela OMS. Foram excluídos, resumos, resumos expandidos, monografias, teses, dissertações, textos incompletos, fora do período ou qualquer artigo que trata sobre cirurgias seguras fora do contexto estudado.

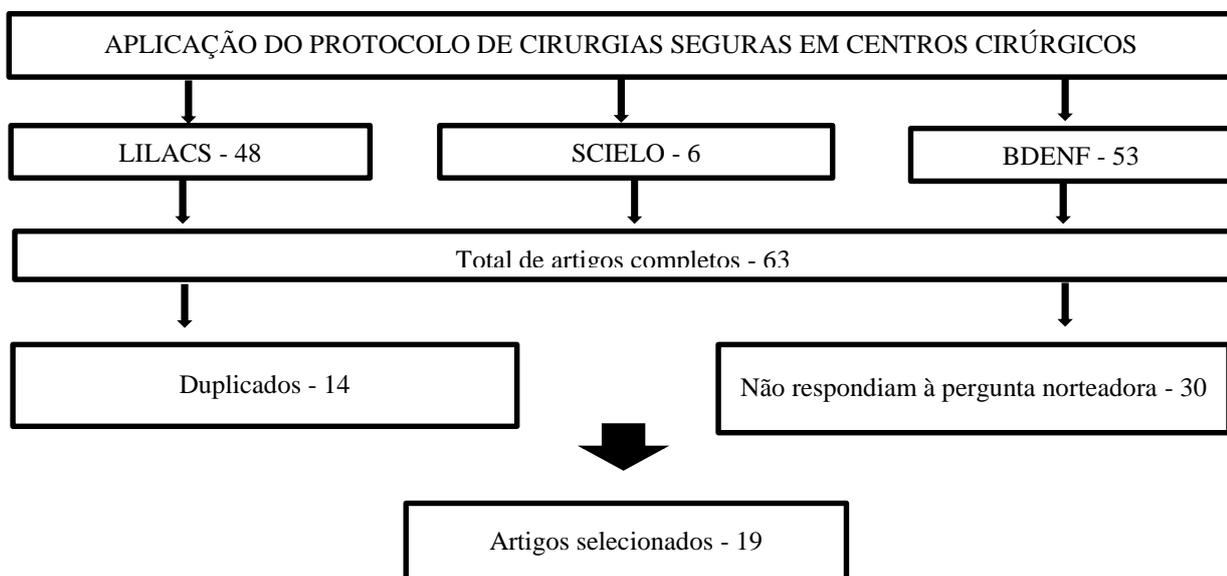
A coleta de dados foi realizada em setembro de 2021 na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) que contém as bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana

em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Checklist de Segurança do Paciente, Enfermagem Cirúrgica e Assistência de Enfermagem.

A busca com os descritores (Checklist de Segurança do Paciente (and) Enfermagem Cirúrgica (or) Assistência de Enfermagem), sem filtros detectou 197 artigos, depois de utilizar a filtragem: período, textos completos, assunto principal: segurança do paciente, lista de checagem, enfermagem em centro cirúrgico restaram 107 estudos, destes 63 completos,

sendo ao todo, BDENF (53), LILACS (48) e Scielo (6). Dos 63 artigos completos, 14 estavam duplicados, 30 não respondiam à pergunta norteadora restando 19 artigos conforme disposto no fluxograma 1. Em seguida foram descritos nos resultados desta revisão apresentados no quadro 1 com as seguintes informações: ano, autor(es), periódico da publicação, tipo de estudo, principais resultados. Após, foram analisados, discutidos e fundamentados com base na literatura disponível sobre o tema estudado.

Fluxograma 1 – Processo de seleção dos artigos.



Resultados

Os resultados apontaram 19 artigos completos que contemplavam a temática estudada e respondia à pergunta norteadora desta pesquisa, conforme pode ser verificado no quadro 1 a seguir.

Discussão

Conforme resultados desta pesquisa, o Checklist de cirurgia segura ainda tem baixa adesão por parte dos profissionais que atuam em centro cirúrgico e demonstram dificuldade em sua execução.

De acordo com Gomes *et al.* (2016) o Checklist é a ferramenta mais segura e útil para evitar eventos adversos em hospitais. Os profissionais o compreendem como a certeza de que está realizando o procedimento correto, no paciente certo, hora certa,

assim passo a passo confirmando tudo relacionado a determinada cirurgia garante a segurança do paciente. A aplicação dessa ferramenta de modo correto reduz os riscos considerados evitáveis, por meio de uma sequência de ações que também podem qualificar e garantir o trabalho da equipe multiprofissional. Ao realizar os passos de maneira completa e fidedigna os integrantes da equipe multiprofissional participam efetivamente na confirmação dos itens e preparação das ações de cada membro.

Ribeiro *et al.* (2017) entre 2010 e 2015 acompanharam 24.421 cirurgias, dentre as quais foram preenchidos 14.288 (58,5%) Checklist de cirurgia segura. Constataram que os preenchimentos foram incompletos nos 1º e 2º momentos cirúrgicos, e do 3º momento que atingiu 95,5% de preenchimento aos seus itens.

Quadro 1 – Artigos publicados nos últimos 5 anos sobre a aplicação do protocolo de cirurgias seguras em centros cirúrgicos.

n.	Ano	Autor(es)	Periódico	Título	Tipo de estudo	Participantes	Principais resultados
1	2016	Gomes, C.D.P.P. <i>et al.</i>	Revista SOBECC	Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do <i>Checklist</i> cirúrgico	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa	13 profissionais de enfermagem, sendo 4 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem	Os Profissionais de enfermagem percebem a necessidade de garantir a segurança do paciente, apontam que protocolos contribuem para a qualidade da assistência e dos serviços. O <i>Checklist</i> é a principal ferramenta utilizada pela equipe visando à redução de danos e eventos adversos.
2	2017	Ribeiro, H.C.T.C. <i>et al.</i>	Cad. Saúde Pública	Adesão ao preenchimento do <i>Checklist</i> de segurança cirúrgica	Estudo documental e retrospectivo referente ao período entre 2010 e 2015	24.421 cirurgias e preenchidos 14.288 (58,5%) <i>Checklist</i> de cirurgia segura	Foram preenchidos 58,5% de <i>Checklist</i> em um total de 24.421 cirurgias realizadas. A adesão ao instrumento foi maior nos dias úteis apenas no primeiro ano do estudo, mesmo existindo um profissional específico para seu preenchimento. Houve diferenças no preenchimento entre os momentos cirúrgicos do <i>Checklist</i> , e, nos momentos 1 e 2, há itens que nunca foram utilizados como apresentação dos membros da equipe, identificação do paciente e local da cirurgia
3	2017	Studart, R.M.B. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE on line	Avaliação sobre a segurança do paciente durante o procedimento anestésico-cirúrgico	Estudo observacional, de abordagem quantitativa	67 pacientes	A comunicação entre a equipe e a adequada implementação do <i>Checklist</i> contribuem para a segurança do paciente
4	2018	Boeckmann, L.M.M.; Rodrigues, M.C.S.	Texto Contexto Enfermagem	Adaptação e validação de <i>Checklist</i> de segurança cirúrgica na cesárea	Estudo metodológico, com triangulação de dados	43 profissionais	O instrumento apresentou validade nos três critérios estudados e confiabilidade para ser aplicado em futuros estudos que avaliem a segurança cirúrgica na cesárea.
5	2018	Gutierrez, L.S. <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem	Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros	Pesquisa quanti-qualitativa, do tipo descritiva e exploratória	220 enfermeiros	Obtiveram-se oito recomendações: (1) Envolvimento da equipe multiprofissional e dos gestores da instituição; (2) Estabelecimento de uma cultura de segurança do paciente; (3) Utilização do <i>Checklist</i> de cirurgia segura; (4) Melhoria da comunicação interpessoal; (5) Ampliação da atuação do enfermeiro; (6) Disponibilidade adequada de recursos físicos, materiais e humanos; (7) Busca individual por atualização profissional; e, (8) Desenvolvimento de ações de educação continuada
6	2019	Da Silva, V.R. <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Desafios na utilização do <i>Checklist</i> de cirurgia segura	Estudo descritivo transversal	50 profissionais de enfermagem	66% responderam que “a aplicação do <i>Checklist</i> promove melhora na qualidade

							do cuidado com benefícios para o paciente, profissional e instituição”. No entanto, dentre as dificuldades/ desvantagens apontadas, 30% dos sujeitos afirmaram que há “falta de colaboração da equipe em geral (não especificado)” representando obstáculo durante a sua utilização
7	2019	Da Silva, H.R. <i>et al.</i>	Revista Enfermagem Atual	Percepção da equipe de enfermagem quanto as contribuições da utilização do <i>Checklist</i> de cirurgia segura	Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa	10 profissionais de enfermagem	A equipe pontua as contribuições da utilização do <i>Checklist</i> , favorecendo a segurança para o paciente e para a equipe de enfermagem. Destaca também o momento da aplicação do <i>Checklist</i> na chegada do paciente ao centro cirúrgico.
8	2019	Gurgel, A.P. <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Paciente crítico: segurança em terapia transfusional mediante lista de verificações	Estudo observacional transversal, com abordagem quantitativa	110 pacientes	Verifica-se a necessidade de reforçar a importância dos registros por parte dos enfermeiros na unidade em que foi realizado o estudo.
9	2019	Magnago, T.S.B.S. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFSM - REUFSM	Avaliação da adesão ao <i>Checklist</i> de cirurgia segura em um hospital universitário	Estudo transversal descritivo, retrospectivo	2310 cirurgias	A taxa de adesão ao <i>Checklist</i> nas unidades de internação variou de 23,3 a 74,4% e no centro cirúrgico, de 55,2 a 61,2%. Sendo importante a implementação de estratégias que possam auxiliar em seu preenchimento.
10	2019	Neta, A.F. <i>et al.</i>	Revista Nursing	Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao <i>Checklist</i> de cirurgia segura em um hospital escola	Pesquisa retrospectiva, descritiva com abordagem quantitativa.	540 prontuários	75% dos instrumentos foram preenchidos incompletos, 14% completos e 6% em branco. A adesão pode diminuir a ocorrência de efeitos adversos e promover a assistência adequado ao paciente.
11	2019	Rinaldi, L.C. <i>et al.</i>	Revista SOBECC	Adesão ao <i>Checklist</i> de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas	Estudo analítico, transversal	262 prontuários	Observou-se em 12,9% dos <i>Checklists</i> o preenchimento completo, em 86,4%, parcial e em 0,7% a lista não foi preenchida. Não houve associação significativa entre a adesão ao instrumento e os fatores analisados.
12	2019	Tostes, M.F.P.; Galvão, C.M.	Revista Gaúcha de Enfermagem	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem	Estudo transversal	91 enfermeiros	A implementação do <i>Checklist</i> acarretou benefícios para o paciente, equipe cirúrgica e hospitais. Sobre os facilitadores, os resultados apresentaram diferença estatisticamente significante entre os grupos nos itens oferta de educação (p=0,006) e aceitação pelos cirurgiões (p=0,029). E, nas barreiras, para a falta de apoio administrativo (p=0,006) e chefias (p=0,041), ausência do núcleo de segurança do paciente (p=0,005), lista introduzida abruptamente (p=0,001) e ausência de educação (p<0,001)

13	2020	Dos Santos, S.M.P. <i>et al.</i>	Enfermagem em Foco	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica	Pesquisa quantitativa, transversal, exploratória e descritiva	123 profissionais, 43 técnicos de enfermagem, 13 enfermeiros, 18 anestesistas e 49 cirurgiões	100% dos participantes relataram conhecer o <i>Checklist</i> , 65% receberam treinamento, 98% consideraram importante seu uso para segurança do paciente e 75% alegaram verificar as informações do <i>Checklist</i> antes de assinar. Quanto número de etapas do <i>Checklist</i> 82% acertaram, e referente ao conhecimento sobre as etapas, a que teve mais acertos foi a etapa 1 (82% acertos), seguido da etapa 3 que teve 77,35% de acertos
14	2020	Gutierrez, L.S. <i>et al.</i>	Brazilian Journal Nursing	Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório	Estudo exploratório descritivo, com abordagem quanti-qualitativa	204 enfermeiros de centro cirúrgico	Obtiveram-se três classes semânticas: (1) Suporte organizacional (35,6%); (2) Conflitos interpessoais no trabalho (38,3%) e (3) Envolvimento da equipe de saúde no <i>Checklist</i> de cirurgia segura (25,8%)
15	2020	Moraes, C.L.K.; Guilherme Neto, J.; Santos, L.G.O.	Global Academic Nursing Journal	A percepção da equipe de enfermagem acerca da utilização do <i>Checklist</i> de cirurgia segura no centro cirúrgico em uma maternidade do Sul do Brasil	Pesquisa qualitativa com abordagem exploratória, descritiva	10 participantes	Foi possível observar que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento sobre o protocolo de cirurgia segura e sabidamente observam a importância do uso do <i>Checklist</i> para a segurança e o bem-estar dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos
16	2020	Pereira, L.F.M.L.; Oliveira, S.A.R. de; Gomes, G.G.	Revista de Enfermagem UFPE on line	Segurança do paciente no transoperatório: análise do protocolo de cirurgia segura	Estudo quantitativo, descritivo, observacional,	127 cirurgias	A comunicação entre a equipe, o conhecimento e a aplicação do que dispõe no setor fazem com que a segurança do paciente aconteça
17	2020	Santos, E.A.; Domingues, N.A.; Eduardo, A.H.A.	Revista Enfermería Actual	Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico	Pesquisa quantitativa, de caráter descritivo, transversal.	72 profissionais	Constatou que os profissionais possuem conhecimento sobre a Lista de Verificação e a reconhecem como uma ferramenta que assegura a qualidade da assistência durante o período perioperatório, além de elencarem os principais desafios para sua implantação.
18	2020	Tostes, M.F.P.; Galvão, C.M.	Revista SOBECC	Implementação e uso diário da lista de verificação de segurança cirúrgica em hospitais	Estudo descritivo-exploratório	77 enfermeiros	A maioria dos enfermeiros relatou adesão parcial no uso do <i>Checklist</i> pela equipe cirúrgica; houve diferença de adesão entre as etapas de checagem (entrada, pausa e saída) e entre as categorias profissionais.
19	2020	Toti, I.C.C. <i>et al.</i>	Journal nursing and health	Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do <i>Checklist</i> de cirurgia segura	Estudo qualitativo do tipo exploratório	12 participantes	Aqueles que conhecem o <i>Checklist</i> de cirurgia segura têm dificuldade para aplicar ou não reconhecem o instrumento como ferramenta de prevenção ou redução de erros.

O estudo mostra que apesar de ser um procedimento de baixo custo e ter resultados satisfatórios, envolve o conhecimento do condutor e a aplicação em equipe, sendo reconhecido como uma tecnologia de dificuldade moderada para sua aplicação. A resistência, falta de adesão ficou demonstrada como uma forte barreira para que o Checklist seja utilizado em todas as cirurgias. A presença de um profissional exclusivamente para preencher não garantiu o preenchimento de todos os itens. Os mesmos autores sugerem a criação de um sistema de verificação e controle para monitorar cirurgias com Checklist.

Peixoto, Pereira e Silva (2016) mencionaram a questão de equipamentos e técnicas de esterilização, a fim de demonstrar que a inadequação da estrutura básica de uma unidade hospitalar tem grande impacto nas falhas existentes, pois os equipamentos no ambiente de trabalho são defeituosos, causando riscos ao paciente. A falta de conhecimento profissional também pode levar a trocar de medicamento e a algumas falhas e planejamento técnico devido à formação prática insuficiente, as condições de trabalho inadequadas pode causar muitos erros em uma cirurgia.

Os fatores que mais contribuem para a situação de falhas em cirurgias incluem a falta de comunicação entre os profissionais, questões de equipe e liderança, identificação do paciente, divisão dos procedimentos cirúrgicos, participação do paciente no planejamento pré-operatório, preenchimento de formulário de consentimento informado³⁰. As falhas na identificação do paciente podem resultar em erros de medicação, testes diagnósticos, cirurgias realizadas no paciente errado ou até mesmo no local (Da Silva *et al.*, 2019).

Complicações infecciosas causadas pela cirurgia não segura sugerem seu aumento de interação hospitalar e as complicações podem aumentar os custos instrucionais. A infecção local da cirurgia geralmente é um indicador de falhas, diante disto, destaca-se a importância de usar protocolos de segurança em cirurgia (Peixoto, Pereira & Silva, 2016).

Para Gutierrez *et al.* (2018) a enfermagem e os demais componentes da equipe cirúrgica devem trabalhar com interação, assim podem criar a cultura

de segurança do paciente. Isso implica reconhecimento dos valores, atitudes, normas, crenças, práticas, políticas e comportamentos, instituições, nos profissionais da saúde e no paciente para melhorar esse cuidado. A partir disso, pode ser criado o compromisso com as diretrizes de segurança e o cumprimento dos passos do protocolo, tornando a prática um ato de cooperação entre os membros da equipe cirúrgica.

Neta *et al.* (2019) analisaram 540 prontuários com lista de segurança, e constataram que 79% estavam preenchidos de modo incorreto, 15% completos e 6% não foram preenchidos. Magnago *et al.* (2019) avaliaram 2310 cirurgias onde 76,4% dessas tiveram o protocolo preenchido, o que demonstrou que a adesão ao instrumento de cirurgia segura ainda é um desafio. Rinaldi *et al.* (2019) conferiram 262 prontuários dos quais em 12,9% os Checklists foram preenchidos completos, em 86,4%, parcial e em 0,7% a lista não foi preenchida.

Considerações finais

Concluiu-se que a disposição da equipe multiprofissional para a cirurgia segura depende da adesão ao Checklist, preenchimento completo e correto, cultura de segurança ao paciente e boa comunicação e interação entre os profissionais que atuam em centros cirúrgicos. Constatou-se que a criação de programas de treinamento é uma estratégia necessária para melhoria da qualidade do preenchimento do Checklist, especialmente para a enfermagem que é a principal responsável por essa tarefa.

Ficou demonstrado que o enfermeiro é quem realiza a implementação e colabora na adesão dos demais profissionais nas diferentes etapas de checagem. Desse modo, foi evidenciado a importância de haver mecanismos de fiscalização para aumentar a qualidade e a segurança das cirurgias.

É necessária que a equipe tenha a consciência que o Checklist é uma ferramenta importante e tem como objetivo melhorar a segurança e as ações no ambiente cirúrgico. São utilizadas como treinamento e incentivo para toda equipe a fim de completar as três fases: antes do início da anestesia (*sign in*), antes da incisão da pele (*time out*) e antes da saída do paciente

da sala cirúrgica (*sing out*). Portanto, é uma ferramenta imprescindível, e deve ser utilizado de modo correto. A pesquisa constatou que o conhecimento, a boa comunicação entre os profissionais, podem ser pontos positivos para que o protocolo seja utilizado corretamente. Muitos profissionais treinados sentem dificuldade em preencher e mostra-se necessário programas de

treinamento para melhorar a qualidade e controle para cirurgias seguras.

Ante o exposto, é necessário sensibilizar os profissionais que atuam em centros cirúrgicos a respeito das práticas seguras em suas rotinas diárias, pois o engajamento da equipe pode promover a eliminação de possíveis riscos e erros que tem sido frequentes nas instituições hospitalares.

Referências

- Alpendre, F.T. *et al.* (2017). Cirurgia segura: validação de Checklist pré e pós-operatório. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v. 25, e-2907.
- Boeckmann, L.M.M., & Rodrigues, M.C.S. (2018). Adaptação e validação de Checklist de segurança cirúrgica na cesárea. *Texto contexto - enferm.*, v. 27, n. 3, p.:e2780017.
- Da Silva, V.R. *et al.* (2019). Desafios na utilização do Checklist de cirurgia segura. *REAS*, v. 11, n. 16, e-1472, out.
- Dos Santos, S., Bonato, M., & Silva, E. (2020). Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 4, p.:214-220.
- Ferreira, R. *et al.* (2019). Fatores intervenientes na implantação do Checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. *Enferm. Foco*, v. 10, n. 2, p.:41-46.
- Gomes, C.D.P.P. *et al.* (2016). Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do Checklist cirúrgico. *Rev. SOBECC*, São Paulo v. 21, n. 3, p.:140-145.
- Gurgel, A.P. *et al.* (2019). Paciente Crítico: segurança em terapia transfusional mediante lista de verificações. *R. bras. cien. Saúde*, v. 23, n. 4, p.:525-534.
- Gutierrez, L.S. *et al.* (2020). Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório. *Online Bras. J. Nurs.*, v. 19, n. 4, p.:1-14.
- Gutierrez, L.S. *et al.* (2018). Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 71 (Suppl 6), p.:2775-82.
- Magnago, T. *et al.* (2019). Avaliação da adesão ao Checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 9:e63.
- Mello, A.G. *et al.* (2020). Cirurgia Segura e uso do Checklist: Percepção de enfermeiros. *Rev. Inic. Cient. Libertas*, v. 10, n. 1, p.:88-111.
- Monteiro, E.L. *et al.* (2016). Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 99-109, abr./jun.
- Moraes, C.L.K., Guilherme Neto, J., & Santos, L.G.O. (2020). A percepção da equipe de enfermagem acerca da utilização do Checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico em uma maternidade do Sul do Brasil. *Glob Acad. Nurs.*, v. 1, n. 3, e-36.

-
- Neta, A.F. *et al.* (2019). Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao Checklist de cirurgia segura em um hospital escola. *Rev. Nursing*, v. 22, n. 259, p.:3380-3383.
- Passamai, L.O. *et al.* (2020). Contribuições da extensão universitária como estratégia de assistência na promoção da segurança do paciente. *Extensio: R. Eletr. de Extensão*, Florianópolis, v. 17, n. 36, p.:79-93.
- Pavam, P.F.N. *et al.* (2019). Cultura de segurança do paciente no transplante renal no oeste catarinense. *Acta. Paul. Enferm.*, v. 32, n. 4, p.398-405.
- Peixoto, R.K.S., Pereira, M.B., & Silva, S.C.L. (2016). Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente. *Rev. Saúde Ciência em Ação*, v. 2, n. 1, p.:115-129.
- Pereira, L.F.M.L., Oliveira, S.A.R., & Gomes, G.G. (2020). Segurança do paciente no transoperatório: análise do protocolo de cirurgia segura. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 14, e-242554.
- Prates, C.G. *et al.* (2019). Núcleo de segurança do paciente: o caminho das pedras em um hospital geral. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 40(esp), e-20180150.
- Ribeiro, A.R.K. *et al.* (2017). A importância da enfermagem no uso da lista de verificação de cirúrgica segura. *Rev. Eletr. UNIVAG*, v. 17, n. 36, p.:103-115.
- Rinaldi, L.C. *et al.* (2019). Adesão ao Checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas. *Rev. SOBECC*, v. 24, n. 4, p.:185-192.
- Santos, E.A., Domingues, A.N., & Eduardo, A.H.A. (2020). Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 38, p.:75-88, jun.
- Silva, A.G.N., & Silva, F.A.A. (2017). Equipe de enfermagem em cirurgia segura: desafios para adesão ao protocolo. *Rev. Enferm UFPI online*, v. 6, n. 2, p.:23-29.
- Silva, H.R. *et al.* (2019). Percepção da equipe de enfermagem quanto as contribuições da utilização do Checklist de cirurgia segura. *REAID*, v. 87, n.25.
- Souza, L.O. *et al.* (2017). O uso de protocolos de segurança do paciente nas instituições hospitalares. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, v. 19, n. 1, p.:70-77.
- Studart, R.M.B. *et al.* (2017). Avaliação sobre a segurança do paciente durante o procedimento anestésico-cirúrgico. *Rev. enferm. UFPE [on line]*, Recife, v. 11(Supl. 5), p.:2195-2001, mai.
- Tostes, M.F.P., & Galvão, C.M. (2020). Implementação e uso diário da lista de verificação de segurança cirúrgica em hospitais. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 25, n. 4, p.:204-211, out./dez.
- Tostes, M.F.P., & Galvão, C.M. (2019). Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 40(esp), e-20180180.
- Toti, I.C.C. (2020). Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura. *J. nurs. health.*, v. 10, n. 1, e-20101010.

Tayane Aparecida Alves

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG

E-mail: tayaneaparecida123@outlook.com

 <http://orcid.org/0000-0003-4000-6557>

Adelmo Martins Rodrigues

Possui graduação em Engenharia Agrônoma pela Universidade Federal do Tocantins (2009) e mestrado em Produção Vegetal pela Universidade Federal do Tocantins (2011). Atualmente é Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Federal de Goiás, Professor Adjunto da Faculdade Evangélica de Goianésia e Colaborador da Universidade de Rio Verde.

E-mail: adelmomartinsrodrigues@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-5689-5953>

Recebido em: 12/12/2021

Aceito em: 17/12/2021