

## SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

### PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER FROM THE CHECKLIST IMPLEMENTATION OF SAFE SURGERY: A REVIEW OF THE LITERATURE

Eliana Gomes de Jesus Ferreira<sup>1</sup>  
Ariana Ferreira Gonçalves Teles<sup>2</sup>  
Mônica Santos Amaral<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem em relação ao uso do checklist e analisar a percepção quanto ao gerenciamento de risco na prática, as potencialidades e fragilidades na utilização do checklist de cirurgia segura para equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura. **Resultados:** identificou-se diante da lista de verificação que a enfermagem assume o papel principal, pois atribuem qualificação e capacitação contribuindo para uma redução dos eventos adversos. Tem se observado que a equipe não adere ao protocolo por falta de conhecimento da real importância do checklist e este também tem como objetivo a melhoria da comunicação entre os membros da equipe cirúrgica. A partir da implantação foram levantados vários pontos que dificultam o seguimento do protocolo checklist no centro cirúrgico como: Falta de comunicação entre a equipe, déficit de funcionários, sobrecarga de trabalho, falha de organização do serviço, entre outros. **Considerações finais:** Após a análise dos artigos selecionados observou-se que em todos os artigos o profissional escolhido e capacitado para aplicar e conduzir as orientações/direções relacionadas ao protocolo e implantação do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico foi o enfermeiro. Isso nos leva a concluir que o enfermeiro tem conhecimento sobre a implantação do checklist de cirurgia segura.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Segurança do Paciente. Centro Cirurgico. Checklist.

#### ABSTRACT

**Objective:** To understand the perception of nursing professionals regarding the use of the checklist and to analyze the perception regarding the risk management in practice, the potentialities and weaknesses in the use of the checklist of safe surgery for nursing staff. **Methodology:** It is about a literature review. **Results:** It was identified before the checklist that nursing takes on the main role, as they attribute qualification and training contributing to a reduction of adverse events. It has been observed that the team does not adhere to the protocol due to lack of knowledge of the real importance of the checklist as it also aims to improve communication among

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, CME e RPA. E-mail: elianagferreira67@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, CME e RPA. E-mail: glaubertele@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em UTI, Urgência e Emergência, Enfermagem do Trabalho. Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde-PUC-GO. Docente do CGESP. E-mail: coordenacao.ead@cgespensino.com

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

members of the surgical team. Starting from the implantation several points were raised that makes it hard following the protocol checklist in the surgical center such as: Lack of communication between the team, staff shortage, work overload, failure to organize the service, among others. Final remarks: After analyzing the selected essays it was observed that in all essays the professional chosen to and able to apply and conduct the guidelines/orientations related to the protocol and implantation of the safe surgery checklist in the surgical center was the nurse. This leads us to conclude that the nurse has knowledge about implanting the safe surgery checklist.

**KEYWORDS:** Nursing. Patient safety. Surgery Center. Check list.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estudou pontos críticos da assistência à pacientes na saúde, lançando propostas de prevenção de eventos adversos. Gerando assim um dos desafios mundiais que é a segurança do paciente (SANTOS *et al.*, 2017).

A definição de segurança do paciente é a união de ações e atitudes que objetiva diminuir a incidência de danos e evitar eventos adversos aos pacientes. O assunto é foco nos debates de serviços de saúde que se preocupam com a mudança para melhora da assistência prestada (CAUDURO *et al.*, 2015).

A Organização Mundial de Saúde por meio da aliança mundial para a segurança do paciente também apontou objetivos necessários à segurança cirúrgica que estão no checklist, com intenção de reforçar práticas de segurança, melhorando comunicação da equipe de trabalho (GOMES; MARTINS; FERNANDES, 2016).

Nos centros cirúrgicos as medidas de segurança refletem numa menor ocorrência de morbimortalidade. Assim os pesquisadores propõem atitudes simples como à checagem dos dados do paciente, informações clínicas da pessoa e do órgão a ser operado, disponibilidade e adequado funcionamento dos equipamentos e materiais que refletem no sucesso dos procedimentos (SANTOS *et al.*, 2017).

Muitos países colaboram na construção do checklist (lista de verificação cirúrgica) com a Organização Mundial de Saúde, com objetivo de diminuir os riscos comuns evitáveis e proporcionar uma aplicabilidade eficiente das etapas críticas de segurança. Foram implementados por três princípios: simplicidade, ampla aplicabilidade e possibilidade de mensuração do impacto (ELIAS *et al.*, 2015).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

No ambiente cirúrgico a assistência segura é um obstáculo a várias instituições de saúde. Estudos indicam que cerca de 50% dos incidentes ocorridos poderiam ter sido evitados (BEZERRA *et al.*, 2015).

Em 2009 a Organização Mundial de Saúde lançou o programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas que faz parte do 2º desafio global para segurança do paciente. Baseado em estudos que mostram que metade dos erros e danos pós-operatórios eram evitáveis. Assim o checklist surgiu como proposta a ser implementada nas instituições para alcançar os objetivos da Organização Mundial de Saúde, gerenciando por três fases: antes da indução anestésica, antes de início da cirurgia e antes que o paciente saísse da sala cirúrgica (AMAYA *et al.*, 2015).

O programa nacional de segurança do paciente que integra o protocolo cirúrgico seguro que utiliza o checklist foi criado no Brasil em 2013 pelo ministério da saúde (AMAYA *et al.*, 2015).

A partir das considerações sobre o uso do checklist de cirurgia segura, este estudo se propôs a verificar sobre o conhecimento do enfermeiro a respeito da utilização do checklist de cirurgia segura.

Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: Qual o conhecimento do enfermeiro que atua no centro cirúrgico a respeito da implantação do checklist de cirurgia segura?

Essa pesquisa se justifica pela necessidade de conhecer sobre a aceitação e utilização do checklist pelos profissionais de enfermagem e contribuir com incentivo na implantação e utilização para proporcionar maior segurança para o paciente nos procedimentos cirúrgicos.

Com isso, o objetivo desse estudo foi conhecer a percepção de profissionais de enfermagem em relação ao uso do checklist e analisar a percepção quanto ao gerenciamento de risco na prática, as potencialidades e fragilidades na utilização do checklist de cirurgia segura para equipe de enfermagem.

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão da literatura. A revisão bibliográfica também é denominada de Revisão de literatura ou Referencial teórico. A Revisão Bibliográfica é parte de um projeto de pesquisa, que revela explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico (SANTOS; CANDELORO, 2006).

Para levantamento dos artigos foi realizado busca *online* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs): Enfermagem, Segurança do Paciente, Centro Cirúrgico, Checklist.

Os critérios de inclusão foram textos em português e disponível na íntegra. O critério de exclusão foram artigos que fizeram fuga ao tema.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados 170 artigos, dos quais, 50 artigos tinham no título assunto relacionado ao tema escolhido e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 36 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema.

Condutas simples como checagem das informações do paciente, da clínica da pessoa e do órgão, disponibilidade e funcionamento de todos os materiais e equipamentos sugerem alternância entre sucesso e fracasso de um procedimento. Essa simples conduta pode impedir muitas complicações para o paciente (PANCIERI *et al.*, 2013).

E necessário observar a integração com a equipe, usando a checagem como comunicação interpessoal, pontua-se que a relação interpessoal é a segunda no item indicado como agente estressor em profissionais de centro cirúrgico, atrás somente de sobrecarga de trabalho. O uso do checklist objetiva reduzir o atrito causado por situações inesperadas, e a apresentação dos membros da equipe, antes do procedimento, melhora a segurança para o paciente (PANCIERI *et al.*, 2013).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Reconhecer que erros ocorrem e informá-los é o primeiro passo para reduzir falhas, mas nem tudo que acontece é relatado por causa do sistema de culpa e humilhação que impede o aprendizado de outros com situações em que não estavam presentes. Aprender sobre erros alheios melhora os processos clínicos e a prevenção de futuros casos parecidos (PANCIERI *et al.*, 2013).

O uso do checklist possibilita a melhor compreensão do processo, pois envolve mudanças no processo de trabalho e no comportamento da equipe. Com a experiência da aplicação do checklist, percebeu-se que apesar do interesse pelo uso, alguns não se preocupavam com a mudança de seu comportamento para a realização do checklist e por outro lado, quando há trabalho coletivo, a equipe passa a se perceber mais do que apenas executores de tarefas (PANCIERI *et al.*, 2013).

Autores pontuam que o uso de checklist dobram as chances dos tratamentos cirúrgicos não terem desconformidade. Concordam também que o impacto desse protocolo se deve à mudança na rotina e na comunicação interpessoal (SANTOS *et al.*, 2017).

A implementação do checklist é de custo baixo gerando uma aplicabilidade do processo em três minutos, mas a dificuldade na aplicação está na equipe (PANCIERI *et al.*, 2013).

Em mais outro estudo, foram implementados “Os cinco passos para uma cirurgia segura” que verificou melhoras nos pontos como: clima de segurança, percepção de gestão, condições de trabalho, satisfação no trabalho e no trabalho em equipe (GOMES; MARTINS; FERNANDES, 2016).

Os enfermeiros treinaram a equipe de enfermagem para realização do checklist e como resultado foi obtido um menor número de checklist em branco, um aumento do número de checklist incompleto e um valor pequeno de checklist incompletos (ELIAS *et al.*, 2015).

A implementação de melhorias na prática assistencial exige mudança nos trabalhos educativos, comunicação eficaz e atingir mudança de cultura da instituição e equipe em vários aspectos estruturais e materiais. Diante disso o enfermeiro deve administrar e liderar tendo em mente que seu papel educador e propagador de orientação, que devem sobressair na empresa de saúde (VELHO; TREVISIO, 2013).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Diante da lista de verificação a enfermagem assume o papel principal, pois atribuem qualificação e capacitação contribuindo para uma redução dos eventos adversos. A Organização Mundial Saúde dispõe de modelos de listas de verificação usado nos processos de assistência no centro cirúrgico que podem ser ajustadas de acordo com a realidade de cada instituição. Essa lista confere segurança ao paciente e a adesão a essas vem acontecendo no Brasil nos serviços de saúde, embora com algumas dificuldades como falta de esclarecimentos da equipe, relacionada à importância da implantação para práticas mais seguras e baixo empenho da equipe em aderir. Essa ferramenta ajuda o enfermeiro a medir e aferir a assistência oferecida (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Desta forma a equipe de enfermagem tem papel importante na execução da lista de verificação, pois faz uso da comunicação integral entre a equipe nas etapas de verificação antes e após indução anestésica, antes e após a incisão cirúrgica e durante ou após o fechamento da incisão. As habilidades, conscientização e comunicação da equipe a respeito dos riscos aumentam a qualidade dos processos resultando em maior segurança ao paciente cirúrgico (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Apesar dos esforços da Organização Mundial Saúde, na rotina diária das unidades de saúde tem-se observado a não adesão dos profissionais as recomendações por falta de conhecimento da real importância do checklist. E a falta de execução do protocolo de cirurgia segura tem proporcionado à continuidade da ocorrência de evento adverso (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

A realização de treinamentos vai ajudando a esclarecer dúvidas, expor dificuldades e sugerir melhoras na lista de verificação, pois foi identificado dificuldades de comunicação e dificuldades de atuação no checklist (SILVA; SILVA, 2017).

Entre as dificuldades elucidadas pela equipe participante da pesquisa estava: Falta de participação da equipe, tempo gasto para execução do checklist, sobrecarga de trabalho e falta de trabalho em equipe. Todos esses pontos contribuíram como impecílio a implantação do protocolo (SILVA; SILVA, 2017).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

O papel da enfermeira como líder e propagadora de informações/treinamentos se estabelece como vínculo principal entre equipe e paciente. Visto que quem realiza a checagem dos itens de segurança é o técnico de enfermagem a partir do treinamento oferecido pelo enfermeiro (SILVA; SILVA, 2017).

Os profissionais de enfermagem na sua maioria têm dificuldade em conceituar gerenciamento de risco, mas percebem e conhecem sua importância em uma instituição de saúde, pois tem o entendimento de que gerenciar os riscos previne a ocorrência de erros (GOMES *et al.*, 2016).

Um estudo internacional em 2009, depois da implantação do checklist cirúrgico demonstrou diminuição de 36% das complicações e 47% da mortalidade (ELIAS *et al.*, 2015).

Conforme objetivos do estudo aplicar o checklist de cirurgia segura e analisar sua contribuição para segurança do processo cirúrgico, assim como possível melhoria na comunicação interpessoal das equipes no centro cirúrgico aponta a operacionalização deste instrumento como viável para garantir cirurgias seguras e programar processos comunicativos efetivos nestes ambientes (PANCIERI *et al.*, 2013).

Uma dificuldade relatada pelos profissionais foi de que o protocolo gerasse uma burocracia adicional. Outra dificuldade encontrada foi a falta de recursos humanos para programar o checklist (SANTOS *et al.*, 2017).

Nos hospitais da Irlanda um estudo sobre a percepção dos profissionais do centro cirúrgico sobre a utilização do checklist, evidenciou que onde o checklist foi aplicado percebeu-se mudança positiva de cultura de segurança. Contudo, são necessários mais formação e apoio no trabalho em equipe e comunicação (GOMES; MARTINS; FERNANDES, 2016).

Depois do treinamento da equipe de enfermagem a respeito da importância do checklist e após avaliação dos resultados, percebeu-se que é preciso adesão às melhores práticas, monitoramento constante e feedback para crescimento de uma assistência mais eficiente e eficaz, proporcionando cuidado amplo e seguro. É necessário também compreensão pelos profissionais da importância do uso da

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

ferramenta e não apenas serem obrigados ao uso da ferramenta pela instituição a preencher papéis rotineiros (ELIAS *et al.*, 2015).

Lembrando também que para contribuir com a segurança do paciente e dos profissionais, foi necessário uma mudança na cultura organizacional dos gestores e profissionais para identificar que era preciso identificação correta do paciente e preenchimento do checklist (ELIAS *et al.*, 2015).

A disputa por excelência tem feito o enfermeiro proporcionar nos serviços de saúde um atendimento melhor que vise à segurança do paciente. Com isso a figura do enfermeiro traz consigo a necessidade diária de aperfeiçoamento e treinamento da equipe nos serviços de enfermagem. A busca por melhorias envolve capacitação e qualificação profissional, usando métodos que desenvolva capacidades e habilidades que resultam em melhores práticas na assistência (VELHO; TREVISIO, 2013).

A estruturação dos serviços de saúde nos hospitais que proporciona um serviço feito com práticas seguras e integra o paciente a equipe, reflete o papel desempenhado pelo enfermeiro baseado na educação preventiva, autocuidado e integração social (VELHO; TREVISIO, 2013).

A equipe de enfermagem é a maior responsável pela implantação e condução deste protocolo em favor da segurança do paciente (SILVA; SILVA, 2017).

Na prática observou-se que o checklist realmente traz segurança ao paciente além de promover comunicação e interação entre equipe de enfermagem e equipe multiprofissional trazendo mais qualificação para o trabalho e reduzindo possíveis ocorrências de danos ao paciente (GOMES *et al.*, 2016).

Além da promoção da comunicação efetiva entre a equipe, o uso do checklist foca o cuidado no paciente específico que estava sendo operado. O checklist é um protocolo que expõe as ações e preocupações de todos na sala cirúrgica no momento em que acontecem as confirmações dos itens e sequências implementadas demonstrando que a equipe de enfermagem enfrenta um verdadeiro desafio, por que encontra barreiras na equipe médica, pois muitos não levam muito a sério esse processo, o que, às vezes, causa constrangimento na equipe de enfermagem (GOMES *et al.*, 2016).



*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Dentro dos pontos positivos na utilização do checklist percebido pela equipe de enfermagem além da promoção da segurança do paciente e de evitarmos os erros, foi a percepção da figura do enfermeiro como gestor do processo, facilitando a integração de todos da equipe multidisciplinar. O empenho do enfermeiro em propagar as informações e proporcionar treinamentos (GOMES *et al.*, 2016).

Uma das dificuldades na utilização do checklist foi à resistência e desinteresse da equipe médica em executar o protocolo. Muitos por acharem desnecessário o checklist, pois sempre trabalharam sem ele, não tinham paciência para responder e às vezes davam risadas do processo. Portanto a equipe médica se colocou como impecílio dificultando o processo (GOMES *et al.*, 2016).

Acredita-se que a introdução do checklist fornece segurança a equipe como um todo, pois 100% dos sujeitos afirmaram que gostariam que o checklist fosse aplicado se estivessem atuando em uma sala cirúrgica, pois padroniza rotina, traz segurança ao paciente, prevem complicações, evita o erro e é uma forma de organização do ato cirúrgico. Nesse estudo, 86% dos participantes não perceberam mudanças na comunicação interpessoal, enquanto 84% dos sujeitos de sete países onde funciona checklist relataram melhora da comunicação na sala cirúrgica (PANCIERI *et al.*, 2013).

Como linha principal de esclarecimentos o conceito de checklist tem sido amplamente utilizado. Contudo, um estudo feito em hospitais ingleses revelou que a conformidade com o checklist de segurança cirúrgica da Organização Mundial Saúde está abaixo da indicada pelos dados administrativos, mostrando que o desenvolvimento real pode estar menor que o ideal. Em outro estudo sobre a implementação do checklist, ficou claro a melhora do tratamento em equipe e do clima de segurança (Hospital Universitário no Japão) (GOMES; MARTINS; FERNANDES, 2016).

A avaliação da cultura de segurança teve registros negativos, mostrando variação na percepção da cultura de segurança. Falta de diálogo entre as equipes, pouca interação e baixa troca de informação na assistência também foram evidenciadas (CAUDURO *et al.*, 2015).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Conclui-se que a aplicação do checklist gera estabilidade para a equipe, isso foi apontado em outro estudo, pois 92,3% dos participantes afirmaram eficácia na aplicação da verificação de cirurgia segura (ELIAS *et al.*, 2015).

Outro estudo mostrou que relacionado ao conhecimento do protocolo de cirurgia segura 83,3% dos médicos e 35,1% da equipe de enfermagem conhece o protocolo e a maior parte deles receberam algum tipo de capacitação aplicada na maioria das vezes pelo enfermeiro, 99,2% disseram também que o uso do checklist previne complicações cirúrgicas (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

Todos os profissionais da pesquisa relataram que gostariam do uso do checklist, se eles fossem o paciente em questão. Mas em contrapartida disseram também que na comunicação entre equipe não perceberam melhoras com o protocolo. Outro relato da equipe de enfermagem foi que dentre as dificuldades na implantação foi à resistência da equipe cirúrgica, mas já a equipe médica não encontrou barreiras para cumprir o protocolo (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

O checklist vem se mostrando através de estudos sua importância em estabelecer comunicação eficaz e identificação de falhas na assistência de saúde, mostrando a importância do uso deste instrumento. Outro achado foi o de que 97,8% em estudo em Los Angeles EUA, sentiram confiança em realizar procedimentos após a implementação do instrumento (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

Relacionado ao cumprimento do protocolo 61,2% da equipe de enfermagem identificou dificuldades na aplicação do checklist enquanto 53,3% dos médicos não relatam essa dificuldade (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

Ficou certificado que a execução do checklist é praticada na maioria das vezes por enfermeiros (78,7%), depois vem os anestesistas (42,5%) reafirmando a necessidade de maior engajamento por parte dos cirurgiões (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

Contudo, apesar da equipe afirmar o conhecimento sobre as recomendações da Organização Mundial Saúde sobre o protocolo de cirurgia segura as respostas ficaram abaixo do esperado, demonstrando necessidade de investir em treinamentos para a equipe no cuidado ao paciente (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Essa falta de informação da equipe foi verificada em uma pesquisa na França sobre o protocolo de checklist que demonstrou falta de conhecimento do protocolo de cirurgia segura. O checklist concretiza e almeja elementos fundamentais a segurança do paciente e os resultados deste estudo demonstrou baixa adesão pela falta de conhecimento e treinamento (SILVA; SILVA, 2017).

Por outro lado, verificou-se também que o fato da equipe conhecer o checklist, não expressa que saibam usá-lo. Por isso o treinamento da equipe que vai utilizá-lo é tão necessário para o sucesso do processo nos procedimentos. E não basta apenas a imposição de protocolos pelas instituições (SILVA; SILVA, 2017).

Ficou constatada também a necessidade de um maior quantitativo de enfermeiros para acompanhar a execução do checklist em sala operatória para supervisionar as ações dos técnicos em enfermagem. Conclui-se, que neste estudo faltou investimento no conhecimento da equipe relacionado ao protocolo de cirurgia segura (SILVA; SILVA, 2017).

O uso do checklist dobrou as possibilidades dos pacientes receberem tratamento correto, livre de evento adverso, isso foi constatado em um estudo multicêntrico em oito instituições (GOMES *et al.*, 2016).

Em 2012 houve um estudo que constatou que 65,3% dos ortopedistas disseram não conhecer total ou parcialmente o programa da Organização Mundial Saúde; 72,1% referiram não ter recebido treinamento de implantação do protocolo checklist mesmo que 63,5% deles já realizaram a marcação do membro a ser efetuado procedimento cirúrgico e só 37,1% reconheciam o protocolo importante para aumentar a segurança do paciente (AMAYA *et al.*, 2015).

A maioria dos itens do checklist foi preenchida (91,5%), mas 0,2% de forma errada o que indica dificuldade na adesão total do protocolo. Impõe necessidade de reorientação, motivação das equipes e discussão de aspectos éticos e legais para melhor desempenho da assistência. A identificação correta do paciente é parte indispensável para realizar cirurgia no paciente certo, assim como o local certo a ser operado, ou seja, a demarcação de sitio certo para evitar que seja operado o membro errado do paciente certo (AMAYA *et al.*, 2015).

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

Demonstrou-se também que menos de 80% dos sítios cirúrgicos estavam demarcados. Já a identidade do paciente está confirmada em 83% das oportunidades. Faltou confirmação do jejum em 96,1%. A avaliação pré-operatória de enfermagem foi feita em 89,5% dos procedimentos. Em apenas 48,2% dos procedimentos foi realizada a apresentação da equipe por nome e função. Os registros escritos colaboram com a qualidade da assistência e contribuem como indicadores de processo e resultado como uso das informações colhidas (AMAYA *et al.*, 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A redução dos eventos adversos e o desenvolvimento de uma cultura de segurança nos centros cirúrgicos são possíveis. A cirurgia segura vem sendo cada vez mais discutida nos serviços de saúde e a execução de checklist por várias instituições de saúde vem trazendo resultados positivos para os pacientes e profissionais. Embora nem todos os eixos propostos pela Organização Mundial Saúde tenham evidências de melhoria na segurança do paciente.

Este artigo contribuiu verificando a necessidade dos processos educativos para sensibilização da equipe na percepção da importância desse instrumento, confirmando que uma atuação conjunta promove assistência segura ao paciente e equipe. Verificado pela participação ativa dos enfermeiros e percepção sobre o gerenciamento de riscos na prática do trabalho em centro cirúrgico para melhor assistência.

Após a análise dos artigos selecionados observou-se que em todos os artigos o profissional escolhido e capacitado para aplicar e conduzir as orientações/direções relacionadas ao protocolo e implantação do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico foi o enfermeiro.

Isso nos leva a concluir que o enfermeiro tem conhecimento sobre a implantação do checklist de cirurgia segura. A partir da implantação foram levantados vários pontos que dificultam o seguimento do protocolo checklist no

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

centro cirúrgico como: Falta de comunicação entre a equipe, déficit de funcionários, sobrecarga de trabalho, falha de organização do serviço, entre outros.

Contudo, não adianta impor protocolos, é necessário que os profissionais usem as ferramentas necessárias apresentadas entendendo a importância e necessidade de aceitarem e incorporarem o novo na prática do dia-a-dia. Fazer a checagem por meio do coordenador, com a participação do paciente e da equipe é importante para o sucesso do procedimento.

Apesar das dificuldades de adesão pela equipe de enfermagem para implantação do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico percebeu-se que ele proporciona mais segurança ao procedimento e a equipe, diminuindo as ocorrências de eventos adversos, contribuindo com boas práticas na assistência de enfermagem e mostrando a importância de atividades educativas para as instituições.

Nesse contexto o conhecimento do enfermeiro sobre a implantação do checklist no centro cirúrgico gera mais segurança ao paciente. Mas estes resultados ainda revelam que essa implantação ainda é um desafio para as instituições.

## REFERÊNCIAS

AMAYA, Marly Ryoko et al. Análise do registro e conteúdo de checklists para cirurgia segura. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 246-251, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150032>. Acesso em: 05 out. 2018.

BEZERRA, Willyara Rodrigues et al. Ocorrência de Incidentes em um Centro Cirúrgico: Estudo Documental. **Rev. eletrônica enferm.**, v. 17, n.4, p.1-11, 2015. Disponível em: [jornal.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/download/614/336/](http://jornal.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/download/614/336/). Acesso em: 05 jun. 2018.

CAUDURO, Fernanda Leticia Frates et al. Cultura de segurança entre profissionais de centro cirúrgico. **Rev.Cogitare enferm.**, v. 20, n.1, p. 128-137, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36645/24859>. Acesso em: 05 jun. 2018.

OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges et al. Adesão do checklist cirúrgico à luz da cultura de segurança do paciente. **Rev. SOBECC.**, v. 23, n.1, p.36-42, 2018. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/393>. Acesso em: 05 jun. 2018.

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 10 de agosto de 2018 e aprovado em 24 de outubro de 2018.

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

SILVA, Francisca Aline Amaral; SILVA, Andressa Gislanny Nunes. Equipe de Enfermagem em Cirurgia Segura: Desafios para adesão ao Protocolo. **Rev. Enferm UFPI.**, v. 6, n.2, p.23-29, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=31983&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 jun. 2018.

ELIAS, Adriana Cristina Galbiatti Paminonde et al. Avaliação da Adesão ao Checklist de Cirurgia Segura em Hospital Universitário Público. **Rev. SOBECC.**, São Paulo, v.20, n.3, p.128-133, 2015. Disponível em: [www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n3/128-133.pdf](http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n3/128-133.pdf). Acesso em: 05 jun. 2018.

GOMES, Cátia Denise Perez Pereira et al. Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico. **Rev. SOBECC.**, v. 21, n.3, p.140-145, 2016. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/12/827197/sobecc-v21n3\\_pt\\_140-145.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/12/827197/sobecc-v21n3_pt_140-145.pdf). Acesso em: 05 jun. 2018.

GARCIA, Taysa de Fátima; OLIVEIRA, Adriana Cristina. Índice autorreferido pela equipe de cirurgia ortopédica sobre o protocolo e checklist de cirurgia segura. **Rev. Cogitare enferm.**, v.23, n.1, p.1-10, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52013>. Acesso em: 05 jun. 2018.

GOMES, José Augusto Pereira; MARTINS, Maria Manuela; FERNANDES, Carla Sílvia Neves da Nova. Instrumentos para avaliar a qualidade e segurança no bloco operatório - revisão integrativa. **Rev. Cogitare Enferm.**, v. 21, n.5, p.01-09, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/306299688\\_INSTRUMENTOS\\_PARA\\_AVALIAR\\_A\\_QUALIDADE\\_E\\_SEGURANCA\\_NO\\_BLOCO\\_OPERATORIO\\_-\\_REVISAO\\_INTEGRATIVA](https://www.researchgate.net/publication/306299688_INSTRUMENTOS_PARA_AVALIAR_A_QUALIDADE_E_SEGURANCA_NO_BLOCO_OPERATORIO_-_REVISAO_INTEGRATIVA). Acesso em: 05 jun. 2018.

MADEIRA, Maria Zélia Araújo. Marcos Legais para Garantir a Segurança do Paciente. **Rev. enferm. UFPI.**, v. 3, n.3, p. 1-4, 2014. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30662&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 jun. 2018.

PANCIERI, Ana Paula et al. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 71-78, 2013. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/09.pdf). Acesso em: 05 jun. 2018.

SANTOS, Jaqueline da Silva et al. Teste Piloto de Checklist de Cirurgia Segura: Relato de Experiência. **Rev. Enferm UFPI.** v. 6, n. 1, p. 76-79, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=31977&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 jun. 2018.

Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. Dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

Artigo recebido no dia 10 de agosto de 2018 e aprovado em 24 de outubro de 2018.

*Eliana Gomes de Jesus Ferreira; Ariana Ferreira Gonçalves Teles; Mônica Santos Amaral. Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implantação do checklist de cirurgia segura: uma revisão da literatura.*

TASE, Terezinha Hideco et al. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 196-200, 2013. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000300025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 jun. 2018.

VELHO, Juliano Moreira; TREVISÓ, Patrícia. Implantação de Programa de Qualidade e Acreditação: Contribuições para a Segurança do Paciente e do Trabalhador. **Rev. adm. saúde.** v. 15, v.60, p. 90-94, 2013. Disponível em: [www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p\\_ndoc=935&p\\_nanexo=%20480](http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=935&p_nanexo=%20480) Acesso em: 05 jun. 2018.