

# *Revista Gepesvida*

<http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida>

Número 29. Volume 11. 2025. ISSN: 2447-3545



## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTROS CIRÚRGICOS BRASILEIROS**

### **NURSES' ROLE IN PATIENT SAFETY IN BRAZILIAN SURGICAL CENTERS**

Joana Darc Oliveira Chagas<sup>1</sup>  
Luiza Araújo Amancio Sousa<sup>2</sup>  
Maria Marta Amancio Amorim<sup>3</sup>  
Natália Ramos<sup>4</sup>

**Resumo:** O profissional de enfermagem exerce um papel essencial na segurança do paciente estando presente em todas as etapas do processo cirúrgico, antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos. Assim o objetivo desse estudo é analisar a atuação do enfermeiro na execução da cirurgia segura, identificando as principais causas de eventos adversos no transoperatório, avaliando a adesão da equipe aos protocolos de segurança e propondo estratégias adotadas pelo enfermeiro para promoção da segurança do paciente no centro cirúrgico. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, com revisão de artigos selecionados dos últimos sete anos em base de dados nacionais. O enfermeiro desempenha papel importante para a prevenção de eventos adversos no centro cirúrgico, ele verifica a adesão da equipe ao checklist de cirurgia segura e atua em diferentes áreas do cuidado garantindo comunicação eficaz e assistência segura.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente, Cirurgia Segura, Enfermagem Perioperatória, Checklist Cirúrgico.

**Abstract:** Nursing professionals play an essential role in patient safety, being present at all stages of the surgical process—before, during, and after surgical procedures. Therefore, the objective of this study is to analyze nurses' performance in performing safe surgery, identifying the main causes of adverse events during surgery, assessing team adherence to safety protocols, and proposing strategies adopted by nurses to promote patient safety in the surgical center. This is a narrative literature review with a qualitative approach, reviewing articles selected from the last seven years in national databases. Nurses play an important role in preventing adverse events in the surgical center. They monitor team adherence to the safe surgery checklist and work in different areas of care, ensuring effective communication and safe care.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Patos de Minas

<sup>2</sup> Mestre em Gestão Organizacional, Docente da Faculdade de Patos de Minas.  
luizaaraaujoamancio@yahoo.com.br

<sup>3</sup>. Doutora em Enfermagem, Investigadora do Centro de Estudos em Migrações e Relações Interculturais da Universidade Aberta de Lisboa/Portugal. martamorim@hotmail.com.

<sup>4</sup> Pós Doutora em Psicologia Clínica Intercultural, Investigadora do Centro de Estudos em Migrações e Relações Interculturais da Universidade Aberta de Lisboa/Portugal. nataliapramos@gmail.com.

# *Revista Gepesvida*

**Keywords:** Patient Safety, Safe Surgery, Perioperative Nursing, Surgical Checklist.

## INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico de um hospital, local onde se realiza procedimentos cirúrgicos, exerce um papel essencial no tratamento do paciente. Assim o planejamento e a estruturação desse centro exigem cautela, incluindo práticas assépticas e a instalação de equipamentos especializados, que potencializam a realização das intervenções cirúrgicas (SOUZA; RIBEIRO; LIMA, 2024). Considerando o centro cirúrgico como um ambiente que envolve ações complexas e interdisciplinares, o trabalho em equipe dos profissionais multidisciplinares torna-se necessário, principalmente em situações frequentemente caracterizadas por sobrecarga e estresse (GUTIERRES *et al.*, 2018).

Anualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) registra mais de 234 milhões de cirurgias no mundo, sendo muitas vezes o único tratamento para diminuir dores e incapacidades do paciente. Ainda assim, estima-se que ocorram mais de sete milhões de eventos adversos (EA), com aproximadamente um milhão de óbitos e 50% desses incidentes poderiam ser evitados, garantindo a segurança do paciente (DANSKI; SILVA; CUNHA, 2023).

Essa segurança é caracterizada como a minimização de danos ou lesões acidentais do paciente, por meio da prestação de serviços de saúde. Os prejuízos relacionados à assistência são aqueles que acontecem provenientes de técnicas e planejamentos, não das condições do paciente. O erro humano é inevitável e, quando ocorrem falhas, são denominados de incidentes (MORAES; GUILHERME NETO; SANTOS, 2020).

Os enfermeiros administram a assistência no centro cirúrgico, além de gerenciar a equipe, sendo responsáveis em garantir práticas seguras. Os profissionais de saúde atuam no monitoramento e no controle de EA, favorecendo diretamente a segurança assistencial (BORCHHARDT *et al.*, 2022).

Garantir a qualidade da assistência cirúrgica é um desafio constante, uma vez que erros durante o processo cirúrgico podem resultar em danos graves ou até fatais. A OMS destaca que um número considerável de mortes e incapacidades está relacionado a problemas evitáveis ocorridos durante as intervenções. Conforme o MS (BRASIL, 2021), a implementação de protocolos de cirurgia segura impacta diretamente na prevenção de EA em todo o processo. Diante disso, o enfermeiro assume um papel crucial na aplicação e fiscalização dessas práticas, uma vez que está presente em todo o processo operatório, atuando de forma contínua na vigilância e promoção de segurança do paciente.

A motivação para a realização deste trabalho decorre da necessidade de fortalecer a atuação dos profissionais, sobretudo da enfermagem na segurança assistencial, visando garantir um cuidado seguro e adequado aos pacientes e à equipe multiprofissional. O fortalecimento dessas práticas contribui para a redução de EA e garante melhorias na qualidade da assistência aos pacientes. Além disso, a revisão das práticas atuais e a adoção de novas estratégias podem promover a segurança do paciente cirúrgico e de toda equipe interdisciplinar envolvida no processo cirúrgico.

O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na execução da cirurgia segura, identificando os principais fatores de risco dos EA no transoperatório, avaliando a adesão da equipe aos protocolos de segurança e propondo estratégias a serem adotadas pelo enfermeiro para promoção da qualidade e segurança do paciente no centro cirúrgico.

# *Revista Gepesvida*

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada pela consulta em livros e artigos, descrevendo e discutindo o tema sob o ponto de vista teórico ou contextual, e finalmente analisando os dados de maneira crítica (ROTHER, 2007).

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Utilizaram-se artigos publicados no período de 2018 a 2025, dando prioridade aos escritos na língua portuguesa, que se referem a pesquisas realizadas no Brasil. Utilizaram-se as seguintes palavras-chave para a busca de materiais: segurança do paciente; cirurgia segura; enfermagem perioperatória; checklist cirúrgico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram identificados 100 artigos, dos quais 72 não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, aqueles publicados antes de 2018, os escritos em outros idiomas diferentes do português e os que não abordaram a ideia central de segurança do paciente em centros cirúrgicos. Ao final, 28 artigos atenderam aos critérios de inclusão do trabalho e suas características principais estão descritas no quadro 1.

**Quadro 1-** Caracterização dos artigos incluídos na revisão

Nº	Artigo	Autores	Ano	Objetivo
1	O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura.	AZEVEDO; SILVA; MAIA	2021	Constatar o papel da gestão de enfermagem na implementação da cirurgia segura.
2	Segurança do paciente: o papel do enfermeiro no controle de qualidade.	BARBOSA <i>et al.</i>	2022	Analizar a atuação do enfermeiro no controle de qualidade para segurança do paciente.
3	Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico.	BORCHHARDT <i>et al.</i>	2022	Discutir as contribuições do enfermeiro na gestão do cuidado no centro cirúrgico.
4	Atuação do Enfermeiro no Centro Cirúrgico aos Cuidados com o Checklist de Cirurgia Segura.	CARNEIRO <i>et al.</i>	2021	Avaliar atuação do enfermeiro quanto ao checklist de cirurgia segura.
5	Assistência perioperatória de enfermagem voltada à segurança do paciente cirúrgico.	DANSKI; SILVA; CUNHA	2023	Verificar as práticas de enfermagem na assistência perioperatória para segurança do paciente.
6	Aplicação da escala em avaliação de risco para lesões no posicionamento cirúrgico.	GONZAGA <i>et al.</i>	2021	Analizar o uso de escala para riscos de lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico.
7	Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico.	GUTIERRES <i>et al.</i>	2018	Identificar recomendações de enfermeiros sobre práticas seguras em centro cirúrgico.

# Revista Gepesvida

8	Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico.	GUTIERRES <i>et al.</i>	2020	Avaliar dificuldades enfrentadas por enfermeiros para garantir a segurança do paciente.
9	A percepção da equipe de enfermagem acerca do checklist de cirurgia segura.	MORAES; GUILHERME NETO; SANTOS	2020	Compreender percepções da equipe sobre o checklist de cirurgia segura.
10	Papel do enfermeiro na garantia da segurança do paciente cirúrgico.	OLIVEIRA; ANDRADE	2024	Discutir a atuação do enfermeiro na segurança do paciente cirúrgico.
11	Avaliação dos eventos adversos relacionados ao procedimento cirúrgico.	OLIVEIRA <i>et al.</i>	2019	Revisar eventos adversos cirúrgicos no ambiente hospitalar.
12	Competências Coletivas do Enfermeiro na Gestão e Assistência em Centro Cirúrgico.	PALUCHOWSKI <i>et al.</i>	2024	Identificar competências coletivas do enfermeiro na gestão e assistência.
13	Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura.	PANZETTI <i>et al.</i>	2020	Avaliar a adesão dos profissionais ao protocolo de cirurgia segura.
14	Cirurgia segura salvam vidas: uma revisão de literatura	PINHEIRO <i>et al.</i>	2024	Observar o impacto do programa cirurgia segura.
15	Checkup Cirúrgico: perspectiva do programa cirurgia segura salvam vidas	RODRIGUES <i>et al.</i>	2024	Avaliar perspectivas sobre o programa cirurgia segura.
16	Importância do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico.	ROSALINO	2021	Ressaltar a importância do checklist como instrumento de enfermagem.
17	Métodos para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico.	SANTOS <i>et al.</i>	2024	Identificar métodos para prevenção de infecção no sítio cirúrgico.
18	Assistência de enfermagem no transoperatório ao paciente cirúrgico.	SANTOS <i>et al.</i>	2021 <sup>a</sup>	Discutir o cuidado de enfermagem no transoperatório.
19	Checklist: o berço esplêndido de um centro cirúrgico	SANTOS <i>et al.</i>	2021b	Refletir sobre o uso do checklist no centro cirúrgico.
20	Planejamento na Enfermagem: a gerência dos cuidados no centro cirúrgico.	SILVA <i>et al.</i>	2024	Explorar o planejamento e gestão do cuidado no centro cirúrgico.
21	A adesão da equipe de enfermagem ao checklist de cirurgia segura.	SILVA; PEREZ	2022	Analizar a adesão da equipe ao checklist.
22	Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico	SOUZA; SERRANO	2020	Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de infecção.
23	Práticas de enfermagem para a construção de um ambiente cirúrgico seguro.	SOUZA; RIBEIRO; LIMA	2024	Levantar práticas que promovam um ambiente cirúrgico seguro.
24	Atuação do Enfermeiro no Processo de Cirurgia Segura.	SOUZA; INOCO; CARMO	2019	Descrever o papel do enfermeiro no processo de cirurgia segura.
25	Atividades do enfermeiro de centro cirúrgico no cenário brasileiro.	TREVILATO <i>et al.</i>	2023	Mapear atividades do enfermeiro em centros cirúrgicos no Brasil.

# Revista Gepesvida

26	Ações de Enfermagem na Promoção da Cirurgia Segura.	ROSA	2024	Avaliar ações de enfermagem na promoção da cirurgia segura.
27	Período perioperatório: a farmacoterapia na abordagem multimodal.	SANTOS	2019	Abordar a farmacoterapia no período perioperatório.
28	Implementação dos diagnósticos de enfermagem do transoperatório e pós-operatório	FRITZEN <i>et al.</i>	2023	Verificar a implementação de diagnósticos de enfermagem via sistema informatizado.

Fonte: elaborada pela autora (2025).

Para atender ao objetivo do estudo a revisão foi estruturada em 3 tópicos descritos em seguida.

## Fatores de risco dos efeitos adversos no perioperatório

A fase transoperatória, também chamada intraoperatória, refere-se à chegada do paciente ao centro cirúrgico até a recuperação pós-anestésica. Antes dessa fase temos o pré-operatório mediato que começa a partir da decisão do procedimento até 24 horas antes da cirurgia. Já o pré-operatório imediato corresponde 24 horas antes da operação. Por fim, o pós-operatório que é subdividido em 3 momentos: pós-operatório imediato, pós-operatório mediato e pós-operatório tardio, estendendo-se até a plena recuperação do paciente (SANTOS et al., 2021a).

O período perioperatório compreende todas essas fases, desde a indicação do procedimento cirúrgico até a reabilitação do paciente e o retorno às suas atividades de vida diária (SANTOS, 2019). Durante esse período, são realizados diversos cuidados preparatórios, como orientações ao paciente, controle da ansiedade e da glicemia, verificação de alergias, preparo gastrointestinal, cuidados de higiene e suspensão de anticoagulantes. (FRITZEN et al., 2023).

O profissional de enfermagem exerce um papel fundamental na segurança do paciente estando presente em todas as etapas do processo cirúrgico, antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos, prestando cuidados que influenciam diretamente nos resultados cirúrgicos. Assim, compreender a função da enfermagem no centro cirúrgico é essencial para assegurar a qualidade e a eficácia da assistência prestada ao paciente (OLIVEIRA; ANDRADE, 2024).

Durante o transoperatório é responsável por verificar o uso de materiais e medicamentos, além de coordenar a equipe. Muitos erros estão relacionados a causas humanas, como falta de competências técnicas e comunicacionais, ausência de treinamentos, sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação, principalmente a falta de diálogo entre os membros da equipe (BERRY, 2007; RAMOS, 2007, 2017, 2021). O conhecimento técnico, habilidades assistenciais, gerência e organização do trabalho da equipe, postura de liderança do enfermeiro determinam a qualidade do cuidado prestado e contribuem para a resolução de conflitos na equipe. Outro aspecto importante relacionado aos EA é a idade do paciente, que representa um fator de risco significativo (SANTOS et al., 2021a).

As medidas de notificações de EA, auxilia os gestores a melhorarem os processos de trabalho e incentiva em comunicação clara e sem respostas punitivas, favorecendo a segurança. Mesmo em procedimentos eletivos, o paciente está sujeito a EA, como: falhas

# *Revista Gepesvida*

na administração de medicamentos, erros na identificação de exames e agravamento de anestésicos. Por outro lado, em cirurgias de emergências, em que não há tempo para pré-operatório adequado, a equipe deve estar preparada para garantir uma assistência segura tanto para o paciente quanto para os profissionais envolvidos (BORCHHARDT et al., 2022).

De acordo com Oliveira et al. (2019) diversos EA podem ocorrer durante o período perioperatório como, falhas na identificação de exames, insuficiência na tomada de decisões, erro no plano terapêutico, lesão por pressão resultante do posicionamento cirúrgico, erros na administração de medicamentos, erros ao uso de dispositivos como: perfuração de luva, ausência de manutenção de equipamentos, embolia pulmonar e trombose; erros organizacionais como: falhas organizacionais, previsão e provisão de materiais, falta de humanização com os pacientes. Os autores Oliveira et al. (2019) destacam ainda sobre os EA relacionados ao ato anestésico-cirúrgico em que há maior prevalência; erros na punção, erros na lateralidade, corpo estranho esquecido durante os procedimentos, obstrução intestinal, hemorragias, parada respiratória, erros na reanimação respiratória e avaliação pré-operatória inadequada.

Conforme apontado por Gonzaga et al. (2021), procedimentos que ultrapassam duas horas e hipotermia, podem prejudicar a oxigenação sanguínea e afetar os tecidos causando uma lesão por pressão. O enfermeiro que atua no centro cirúrgico, pode verificar durante o intraoperatório se o paciente que tem maior risco de desenvolver esse tipo de lesão, principalmente em pacientes com limitações físicas como a imobilização, desorientação, obesidade e fraqueza muscular.

Para auxiliar a verificação de pacientes vulneráveis, foi criada no Brasil, em 2013, a Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico do Paciente (ELPO), ferramenta que orienta os enfermeiros na tomada de decisões e na adoção de medidas preventivas que garantam maior segurança ao paciente durante a cirurgia.

Com o aumento das tecnologias e evolução da biotecnologia nos centros cirúrgicos possibilita que os profissionais beneficiem dos robôs, computadores e câmeras, elas otimizam o trabalho de toda a equipe e faz com que aumentem as especialidades, o que acarreta o aumento do número de pessoas circulantes na sala e favorece o índice de contaminação no setor. No entanto, essas tecnologias fazem com que o profissional necessite de capacitação contínua, mas também medidas rigorosas de prevenção (BARBOSA et al., 2022).

As infecções do sítio cirúrgico (ISC), são bem comuns e representam 14% a 16% das infecções hospitalares, e estão associadas com o tempo de internação prolongado, duração da cirurgia, potencial de contaminação, condições clínicas do paciente, obesidade, tabagismo e diabetes. A ISC pode aumentar os custos hospitalares, prolongar internações e até se submeter a um novo procedimento. E por isso é necessário prevenir essas infecções, e o enfermeiro deve garantir a adesão aos protocolos de segurança, como a medida de precaução padrão, administração correta de antibiótico profilático, monitoramento da temperatura corporal e manutenção adequada de dispositivos (SOUZA; SERRANO, 2020).

Estudos indicam que 50% dos EA ocorridos na assistência à saúde poderiam ser evitados. Tais incidentes podem ocasionar prejuízos graves ao paciente como físicos e emocionais, atrapalhando sua recuperação, mas também geram internações prolongadas e aumentam os custos hospitalares afetando a qualidade da assistência e segurança do cliente. Diante disso, torna-se necessário fortalecer a cultura de segurança nos serviços

# *Revista Gepesvida*

de saúde para garantir melhorias na prática assistencial. O enfermeiro, como componente essencial nesse processo, deve oferecer capacitação da equipe e garantir a utilização de protocolos como o checklist de cirurgia segura (GUTIERRES et al., 2020).

Os profissionais de saúde, designadamente de enfermagem devem possuir conhecimentos específicos para o cuidado competente com idosos, crianças, adolescentes, adultos, promovendo não apenas segurança, mas também uma boa relação e comunicação entre equipe, paciente e família, qualquer que seja a sua origem social e cultural (THOMAS, 2006; BERRY, 2007; RAMOS, 2007, 2012, 2017, 2021; SANTOS et al., 2021a).

É necessário que o enfermeiro garanta uma comunicação eficaz e uma dinâmica de trabalho bem estruturada, em todos os aspectos, incluindo planejamento financeiro, gestão de equipamentos e de pessoal além da capacitação contínua dos profissionais para evitar EA e oferecer qualidade na assistência (SANTOS et al., 2021b; SILVA et al., 2024).

O planejamento adequado das atividades no centro cirúrgico é essencial para segurança do paciente. Esse ambiente, é um local complexo, onde se realiza procedimentos anestésicos-cirúrgicos, sejam eletivos ou de emergências, é considerado de alto risco, demandando medidas específicas para garantir proteção e cuidado aos usuários. A segurança do paciente deve ser promovida por todos os profissionais da unidade de saúde, abrangendo também os familiares e a equipe multiprofissional (BORCHHARDT et al., 2022).

## **Adesão da equipe multiprofissional aos protocolos de segurança**

O ato cirúrgico consiste em tratar doenças e deformidades, com o objetivo de resolver ou diminuir alguma limitação física. A cirurgia surgiu junto ao processo bélico, uma vez que, durante as guerras já eram realizados procedimentos complexos como, as amputações. Tais intervenções eram realizadas por médicos práticos e auxiliares. Com o surgimento da anestesia em meados do século XIX, as práticas cirúrgicas foram abrindo espaço para os avanços tecnológicos. O avanço tecnológico possibilitou a incorporação de computadores e robôs para as intervenções, contribuindo para procedimentos mais seguros e precisos. No Brasil essas inovações também foram incorporadas à prática médica, inclusive no Sistema Único de Saúde - SUS (ROSALINO, 2021).

No ano de 2004, em 56 países estimaram erros cirúrgicos, em cerca de um a 50.000 a 100.000 procedimentos como, local e paciente errados. Destacando ainda que os erros são mais comuns em locais com órgãos duplos - rins, pulmões, membros e mamas. Esses erros, metade poderia ser evitados e em países desenvolvidos esses EA obtiveram redução de um para 200.000, com a melhoria da assistência prestada (ROSALINO, 2021).

Em âmbito global, a OMS cria em outubro de 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, buscando melhorar a segurança da assistência em saúde. Em 2008 surge o programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, que propõe a utilização do checklist cirúrgico como mecanismo estratégico para a redução de erros, durante os procedimentos cirúrgicos (AZEVEDO; SILVA; MAIA, 2021).

Diante disso, a segurança no centro cirúrgico é uma prioridade global, sendo instituído pela OMS, em 2008, o manual “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, como estratégia de reduzir EA cirúrgicos. Nesse programa foi desenvolvido a Lista de

# *Revista Gepesvida*

Verificação de Segurança ou checklist, protocolo dividido em 3 fases: antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos (PINHEIRO *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a enfermagem assume a responsabilidade pela aplicação do checklist de cirurgia segura, sendo indispensável o conhecimento sobre essa prática, a fim de proporcionar um ambiente cirúrgico mais seguro, com o objetivo de reduzir EA e, consequentemente melhorar a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

O checklist é um instrumento fundamental para prevenção de infecções de sítio cirúrgico, melhoria da comunicação perioperatória e garantia de uma anestesia segura. Por conta do aumento de erros operatórios, a qualidade na segurança operatória se torna um desafio mundial (SANTOS *et al.*, 2021b). Dessa forma, o enfermeiro atua como um facilitador nas etapas do checklist, sendo responsável por coordenar a aplicação dessa ferramenta e garantir que todos os profissionais (cirurgiões, anestesistas e toda equipe de enfermagem da sala) participem desse protocolo reforçando a segurança no centro cirúrgico (BORCHHARDT *et al.*, 2022).

De acordo com o Checklist de Cirurgia Segura, a assistência cirúrgica deve ser dividida em três fases fundamentais. A primeira antes da indução anestésica (sign in) o profissional deverá falar em voz alta a confirmação do nome do paciente, qual o procedimento a ser realizado, local e nome do cirurgião, demais dados como: risco de aspiração, hemorragias, alergias e intubação difícil, realizada junto ao anestesista. A segunda fase antes da incisão cirúrgica (time out) é confirmação verbal de todos os membros da equipe, procedimento correto, sítio correto e administração de antibióticos. A terceira e última fase antes da transferência do paciente da sala (sign out) conferência de materiais utilizados como gazes, agulhas e compressas, registros, orientações de pós-operatório adequadas (SANTOS *et al.*, 2021b).

O documento “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, elaborado pelo MS, apresenta 10 objetivos essenciais para a cirurgia segura, para ser utilizados em todos os procedimentos cirúrgicos com o intuito de reduzir mortes e complicações associados ao ato anestésico e cirúrgico (BRASIL, 2021), conforme demonstrado no quadro a seguir:

**Quadro 1- Dez objetivos essenciais para a cirurgia segura**

1- A equipe operará o paciente certo e o local cirúrgico certo.
2- A equipe usará métodos conhecidos para impedir danos na administração de anestésicos, enquanto protege o paciente da dor.
3- A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida.
4- A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas.
5- A equipe evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente
6- A equipe usará de maneira sistemática, métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção no sítio cirúrgico.
7- A equipe impedirá a retenção inadvertida de instrumentais ou compressas nas feridas cirúrgicas.
8- A equipe manterá seguros e identificará precisamente todos os espécimes cirúrgicos.
9- A equipe se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação
10- Os hospitais e os sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos.

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2021)

Dessa forma, ao implementar o checklist, verifica-se precocemente problemas para organização da assistência de enfermagem, durante a internação, promove melhorias

# *Revista Gepesvida*

no plano de alta e orientações de cuidado em domicílio. Fatores como ambiente, falhas na comunicação, falta de materiais e desgaste da equipe, podem aumentar os desafios da equipe de enfermagem. A aplicação do protocolo de cirurgia segura tende a reduzir imprevistos e aumentar a segurança da equipe (PANZETTI *et al.*, 2020).

Segundo Rosalino (2021) a inserção do protocolo de cirurgia segura exige um processo cuidadoso e percepção da equipe, sua implementação é de baixo custo, sendo uma ferramenta essencial a ser implementada em todos os hospitais. A sua aplicação contribui para melhoria da assistência, diminui os óbitos relacionados a EA durante as intervenções, prevenção de infecções, fidelização do cliente e confiança na instituição. Além disso, a adoção do protocolo contribui para maior segurança prestada ao paciente no ato cirúrgico e traz reconhecimento e valorização da equipe de saúde.

Porém, no estudo realizado por Rodrigues *et al.* (2024), constatou-se que os profissionais de saúde ainda desconhecem o checklist cirúrgico, muitos locais de saúde não oferecem treinamentos ou palestras, e mesmo existindo o protocolo, os profissionais não realizam o preenchimento adequado ou esquecem, já que ele não é reconhecido como deveria, o que resulta na baixa adesão.

Pinheiro *et al.* (2024) apontam que para a adoção do protocolo de cirurgia segura é necessário que toda a equipe multiprofissional seja participativa e envolvida para garantir a segurança do paciente dentro do hospital. Mencionam ainda que independentemente do local e sua complexidade os princípios essenciais do protocolo devem ser efetuados como, a aplicação de antibiótico profilaxia, monitorização contínua do paciente e certificação de materiais esterilizados.

A implementação do checklist de cirurgia segura no Brasil tem adesão baixa, devido ausência de preenchimento correto, a média de preenchimento dos itens é inferior a 80%. Para certificar a segurança durante os procedimentos é fundamental que os registros sejam preenchidos corretamente e disponíveis em todas as fases da cirurgia; no transoperatório, pré-operatório e pós-operatório. O preenchimento deficiente demonstra problemas como a falta de conhecimento e dimensionamento de equipe inadequado, acarretando falhas na qualidade da assistência (SILVA; PERES, 2022).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, por meio da portaria GM/MS nº 259/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com a finalidade de promover a prevenção de erros nos serviços de saúde em todo território nacional. Os protocolos de segurança do paciente definidos pela OMS são: lavagem das mãos, prescrição segura, cirurgia segura, medicação correta, materiais esterilizados, identificação do paciente certo e boa comunicação (BRASIL, 2013 a). Porém para a aplicação dos protocolos de segurança nas instituições de saúde do Brasil sejam elas privados ou não, requer do profissional comprometimento e investimento em educação continuada de toda equipe multiprofissional, destaca-se ainda a atuação do enfermeiro que tem papel fundamental para a aplicação do checklist cirúrgico auxiliando na diminuição de incidentes (DANSKI; SILVA; CUNHA, 2023).

A cultura de segurança é um dos principais elementos que favorecem a aplicação do protocolo, pois instituições que dão a importância a comunicação aberta, a atuação multiprofissional e o registro não punitivo de incidentes tendem a ter maior engajamento da equipe com a utilização correta do checklist (SANTOS *et al.*, 2021b). Outro fator relevante é o conhecimento e a capacitação dos profissionais. A sobrecarga de trabalho, pressão por resultados rápidos e o déficit de profissionais são desafios que podem levar a equipe a não dar atenção ao uso correto da lista de verificação (RODRIGUES *et al.*, 2024). Assim, a adesão não deve ser vista em algo que somente o funcionário é

# *Revista Gepesvida*

responsável, mas sim toda equipe como gestores e líderes estejam envolvidos na segurança do paciente cirúrgico (SANTOS *et al.*, 2021b).

## **Estratégias adotadas pelo enfermeiro para promoção da segurança do paciente no centro cirúrgico**

O centro cirúrgico, local onde se realiza procedimentos que envolve a privacidade do paciente, sendo fundamental a individualidade e a humanização no atendimento. Para fortalecer essa abordagem, foi criado em 2002 a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAEP (SOUZA; TINOCO; CARMO, 2019).

Historicamente, o Processo de Enfermagem tem sido utilizado como instrumento para organizar e direcionar a assistência de enfermagem, pois refere-se a ações exclusivas do enfermeiro, sua capacidade de coordenar e resolver problemas centradas ao paciente. Dessa forma, promove decisões fundamentadas no cuidado individualizado (SILVA *et al.*, 2024).

Cabe ao enfermeiro coordenar todas as fases do período operatório e garantir um ambiente tranquilo e seguro. Ele recepciona e transmite segurança ao paciente e informa sobre qual procedimento será realizado, orienta cuidados de pré-operatório e pós-operatório com linguagem clara e informa sobre riscos envolvidos (SOUZA; TINOCO; CARMO, 2019). Essa atuação está respaldada pela Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, que garante ao enfermeiro autonomia técnica e científica para planejar e organizar, executar e avaliar a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

O profissional que atua na coordenação do centro cirúrgico precisa ter um perfil compatível para as exigências deste local, esteja atualizado e preparado para atuar nas áreas administrativas, gerenciais, comunicacionais e assistencial, e apto para trabalhar com equipe multiprofissional. O enfermeiro, desempenha funções variadas, além das competências técnicas, de estabelecer vínculo com o paciente e familiar, promover segurança, apoio psicológico e assegurar práticas assépticas no setor (SOUZA; TINOCO; CARMO, 2019). E essas atribuições estão ligadas aos princípios da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013 da Anvisa, que define ações de segurança nos serviços de saúde, sendo o enfermeiro um dos principais articuladores desses processos no centro cirúrgico (BRASIL, 2013b).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem descrito na Resolução COFEN nº 564/2017 orienta os profissionais a atuarem com ética, respeito à dignidade, ao sigilo e compromisso com a segurança dos pacientes (COFEN, 2017).

Compete ao enfermeiro gestor do centro cirúrgico compreender que o recurso de materiais é importante para um bom funcionamento do serviço de saúde. No que se refere a gestão de pessoal, ele deverá ter conhecimento teórico para entender as normas e rotinas do setor, e garantir a busca por treinamentos e estar atualizado (PALUCHOWSKI *et al.*, 2024).

A gestão de enfermagem depende da interação e comunicação de pessoas envolvidas nos serviços de saúde e também a busca pela qualidade do cuidado. O enfermeiro valoriza a administração e organização do trabalho, além disso, executa procedimentos, gerencia recursos de materiais, participa da criação de protocolos, normas e rotinas do setor, com o objetivo de garantir cuidado seguro e eficaz para o paciente, mas que atenda também as exigências do setor, e essas ações são possíveis de se realizar

# *Revista Gepesvida*

quando existe uma boa colaboração e esforço conjunto de competências da equipe (PALUCHOWSKI *et al.*, 2024).

Para Paluchowski *et al.* (2024), as funções de gerência e assistência são complementares do enfermeiro que se destaca na área cirúrgica, marcada pela sua complexidade, e as incertezas que enfrenta no exercício profissional dia após dia.

A organização da escala cirúrgica é uma das atribuições do enfermeiro, que gerencia o agendamento dos procedimentos eletivos, de urgência e emergência. Esse profissional, em parceria com a equipe multiprofissional deve agir com rapidez nas tomadas de decisões, monitorar a limpeza do ambiente e materiais, contribuindo para a prevenção de infecções e diminuição do tempo entre os procedimentos. A sua atuação em meio a essas situações, possibilita a otimização de redução de recursos, melhora na assistência prestada e na elevação da qualidade dos serviços ofertados pela instituição (TREVILATO *et al.*, 2023).

O enfermeiro que exerce a coordenação do centro cirúrgico deve possuir competências compatíveis com as demandas do setor, pois é ele que estabelece o planejamento e garante resultados satisfatórios na assistência no período perioperatório (TREVILATO *et al.*, 2023). Entre essas atribuições está o checklist de cirurgia segura, que mesmo com desafios na sua aplicabilidade por percepção de outros profissionais, de que o uso dessa ferramenta se torne demorado, o profissional de enfermagem se move para garantir a aplicação do protocolo. Isso porque ele tem total segurança e habilidade para sua efetivação, além disso o protocolo contribui para prevenção de EA e garante segurança nos procedimentos (CARNEIRO *et al.*, 2021).

Segundo Rosa (2024), o dimensionamento de equipe é um desafio enfrentado dentro das instituições de saúde, pois os profissionais passam por uma elevada rotatividade, exaustão do trabalho e ausência de reconhecimento do trabalho, principalmente em instituições onde o fluxo de cirurgias é maior, mencionando ainda a necessidade de melhorar a demanda de funcionários para distribuir corretamente as tarefas evitando a sobrecarga e garantindo a segurança no ambiente e melhora da assistência.

O dimensionamento é atribuição do enfermeiro e cabe a ele garantir segurança ao paciente, visto que uma equipe bem dimensionada é fundamental para qualidade da assistência, assim como garantir reconhecimento de suas atividades e ainda favorece a adesão aos protocolos institucionais (ROSA, 2024).

A cultura de segurança envolve a capacitação da equipe aos protocolos de segurança como o checklist, que pode ser realizado tanto em práticas, como em auxílio de auditorias internas para melhor adesão da lista de verificação com preenchimento correto dos dados. Sendo assim, para que isso ocorra é necessário que a educação seja realizada por meio de informação adequada, clara e individual com cada membro da equipe e realizar simulação antes de iniciar a aplicação do protocolo (ROSA, 2024).

O enfermeiro que atua no centro cirúrgico enfrenta obstáculos na realização de treinamentos, pois as vezes a equipe não está disponível para se deslocar até a unidade em dias específicos. Diante disso, reforça a importância de utilizar o próprio ambiente de trabalho para ser espaço educativo na rotina assistencial. Cabe ao coordenador verificar a qualidade dos treinamentos realizados promovendo reconhecimento da equipe e contribuindo para assistência cirúrgica mais segura (ROSA, 2024).

Conforme Trevilato *et al.* (2023) é fundamental a adoção de medidas de qualidade em centro cirúrgico, com o objetivo de avaliar as experiências do paciente, organizar as informações e melhorar a segurança prestada. Outro ponto fundamental no centro

# *Revista Gepesvida*

cirúrgico é o incentivo institucional à qualificação contínua e ao uso de tecnologias pelos profissionais de enfermagem, demandando interesse e comprometimento para melhorias da sua atuação. Além disso é necessário a valorização do enfermeiro gestor para atuar nas áreas administrativas, dimensionamento e de recursos de materiais, para satisfação da equipe e gestão eficiente (PALUCHOWSKI *et al.*, 2024).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No centro cirúrgico a segurança do paciente é uma responsabilidade de todos os profissionais de saúde, porém o enfermeiro é o componente essencial para a prestação de cuidados e para garantir assistência segura por meio de protocolos como o checklist de cirurgia segura. O enfermeiro é um gestor, assumindo atribuições gerenciais, assistenciais, comunicacionais e educacionais, a fim de oferecer um cuidado humanizado, competente e seguro.

O enfermeiro exerce diversas funções que vão além da assistência direta ao paciente. Ele é peça fundamental para garantir que os protocolos de segurança sejam aplicados de maneira correta, como o checklist de cirurgia segura. Porém existem os desafios enfrentados pela equipe que são a ausência de treinamentos, dimensionamento de pessoal inadequado, falhas e problemas comunicacionais, preenchimento inadequado, resistência e sobrecarga de trabalho. As principais estratégias apontadas nos estudos é a utilização correta dos protocolos de segurança com o fortalecimento da educação continuada, auditorias internas, aperfeiçoamento das tecnologias no centro cirúrgico e incentivo institucional.

Por fim, os profissionais de saúde, designadamente o enfermeiro devem promover a comunicação eficaz e contribuir significativamente para a criação de um ambiente cirúrgico seguro e de qualidade, integrando seus conhecimentos técnicos, científicos e humanos no cuidado prestado.

## **REFERÊNCIAS**

AZEVEDO, Dmyttri Kussov Lobato; SILVA, Crizoleide Melo Paranatinga da; MAIA, Adria Leitão. O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 14, p. 1-8, 14 nov. 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22711>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/22711>. Acesso em: 09 nov. 2024.

BARBOSA, Gabrielly Costa *et al.* Segurança do paciente: o papel do enfermeiro no controle de qualidade no centro cirúrgico. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 17, p. 1-9, 27 dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38959>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/38959/32266>. Acesso em: 19 mar. 2025.

BERRY, Dianne. **Health Communication. Theory and Practice**. Maidenhead, Open University

# *Revista Gepesvida*

Press, 2007.

BORCHHARDT, Sabrina Viegas Beloni *et al.* Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 6, p. 1-13, 27 abr. 2022.  
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29075>. Disponível em:  
<https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/29075>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário oficial da União, Brasília, DF, 1986. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 18 maio. 2025.

BRASIL. Ministério da saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF, 2013 a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp>. Acesso em: 26 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**: Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2013 b. Disponível em: [https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&tipo=RDC&numeroAto=00000036&seqAto=000&valorAno=2013&orgao=RDC/DC/ANVIS/A/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod\\_menu=9434&cod\\_modulo=310&pесquisa=true](https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&tipo=RDC&numeroAto=00000036&seqAto=000&valorAno=2013&orgao=RDC/DC/ANVIS/A/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod_menu=9434&cod_modulo=310&pесquisa=true). Acesso em: 18 maio. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/cirurgias-seguras-salvam-vidas-manual/view>. Acesso em: 23 mar. 2025.

CARNEIRO, Álvaro Farias Nepomuceno *et al.* Atuação do Enfermeiro no Centro Cirúrgico aos Cuidados com a Aplicação do Checklist de Cirurgia Segura: revisão integrativa. **Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado**, Guarujá, v.2, p. 40-50, dez. 2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210906052.pdf>. Acesso em: 18 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 18 maio 2025.

DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach; SILVA, Cleidiane Marques da; CUNHA, Maria Gorete de Brito. Assistência perioperatória de enfermagem voltada à segurança do paciente cirúrgico: uma revisão integrativa. **Revista Sobecc**, São Paulo, v. 28, p. 1-7, 30 ago. 2023. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-4425202328878>. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/878>. Acesso em: 30 ago. 2024.

FRITZEN, Aline *et al.* Implementação dos diagnósticos de enfermagem do transoperatório e pós-operatório imediato no sistema de gestão informatizado. **Revista**

# *Revista Gepesvida*

**da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 57, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MkB93zX6PKpH79kbCM7T3hK/?lang=pt>. Acesso em: 03 jul. 2025.

GONZAGA, Maria José Dias *et al.* Aplicação da escala em avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico do paciente. **Revista Sobecc**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 99-106, 8 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-4425202100020006>. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/641>. Acesso em: 16 mar. 2025.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira *et al.* Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 6, p. 2775-2782, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0449>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?lang=en>. Acesso em: 10 out. 2024.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira *et al.* Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório. **Online Braz J Nurs**, Niterói, v. 19, n. 4, p. 1-14, nov. 2020. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206438>. Disponível: em : <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6438>. Acesso em: 10 mar. 2025.

MORAES, Cladis Loren Kiefer; GUILHERME NETO, Josemar; SANTOS, Leticia Guilherme Otranto dos. A percepção da equipe de enfermagem acerca da utilização do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico em uma maternidade do Sul do Brasil. **Global Academic Nursing Journal**, Ipanema, v. 1, n. 3, p. 1-8, 31 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200036>. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/29>. Acesso em: 04 set. 2024.

OLIVEIRA, Deivson do Vale; ANDRADE, Robson Vidal de. Papel do enfermeiro na garantia da segurança do paciente cirúrgico. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- Rease**, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 3867-3879, maio 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14090>. Acesso em: 04 mar. 2025.

OLIVEIRA, Juliane Rocha de *et al.* Avaliação dos eventos adversos relacionados ao procedimento cirúrgico no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 258, p. 3273-3278, set. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051574>. Acesso em: 01 mar. 2025.

PALUCHOWSKI, Janine Maria Konarzewski *et al.* Competências Coletivas do Enfermeiro na Gestão e Assistência em Centro Cirúrgico. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 18, p. 1-11, 29 ago. 2024. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/12907/8095>. Acesso em: 17 maio 2025.

# *Revista Gepesvida*

PANZETTI, Tatiana Menezes Noronha *et al.* Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 1-8, 21 fev. 2020. <https://doi.org/10.25248/reas.e2519.2020> Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2519/1346>. Acesso em: 23 mar. 2025.

PINHEIRO, Rachel Barros *et al.* Cirurgia segura salvam vidas: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 5, p. 1-11, 9 out. 2024. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-387> Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73464>. Acesso em: 20 mar. 2025.

RAMOS, N. Comunicação e interculturalidade nos cuidados de saúde. **Psychologica**, v. 45, p.147–169, 2007. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/6834>.

RAMOS, Natália. Comunicação em Saúde e Interculturalidade – Perspectivas Teóricas, Metodológicas e Práticas. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. FIOCRUZ, v. 6, n. 4, p. 1-11, 2012. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/742>

RAMOS, Natália. Comunicação em saúde, interculturalidade e competências: Desafios para melhor comunicar e intervir na diversidade cultural em saúde. In M. Rangel & N. Ramos (Eds.), **Comunicação e saúde: Perspectivas contemporâneas**, p. 149–172, 2017. Salvador, Editora da Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.2/7872>

RAMOS, Natália. Comunicação em saúde. In I. Leal & J. Pais-Ribeiro (Eds.), **Manual de Psicologia da Saúde**, p. 307–317, 2021. Lisboa, Ed. Pactor. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.2/13145>

RODRIGUES, Amanda Rafaela Simões *et al.* Checkup Cirúrgico: perspectiva acerca do programa cirurgia segura salvam vidas. **Revista Foco**, [S.l.], v. 17, n. 7, p. 1-9, 26 jul. 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5748>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ROSA, Pedro Rhayan de Almeida. **Ações de Enfermagem na Promoção da Cirurgia Segura: uma revisão bibliográfica**. 2024. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Unifacig, Manhuaçu, 2024. Disponível em: <https://www.pensaracademicounifacig.edu.br/index.php/repositoriotcc/article/view/4399/3378>. Acesso em: 21 maio 2025.

ROSALINO, Kasandra Dayane Vieira. **Importância do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico: um instrumento de trabalho para enfermagem**. 2021. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade da Cidade de Maceió - Facima, Maceió, 2021. Disponível em: [https://www.facima.edu.br/aluno/arquivos/tcc/tcc\\_kassandra\\_rosalino.pdf](https://www.facima.edu.br/aluno/arquivos/tcc/tcc_kassandra_rosalino.pdf). Acesso em: 31 mar. 2025.

# *Revista Gepesvida*

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 1-2, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/>. Acesso em: 25 jun. 2025.

SANTOS, Francieli Schmitz dos. **Período perioperatório**: a farmacoterapia na abordagem multimodal. 2019. 72 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/202202/TCC-VERS%c3%83O-FINAL-pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 03 jul. 2025.

SANTOS, Gabriella Barros dos; ALMEIDA, Talita Hevilyn Ramos da Cruz; SILVA, Myria Ribeiro da. Métodos para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 5, p. 01-15, 17 maio 2024. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i5.45783>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/45783/36433>. Acesso em: 18 mar. 2025.

SANTOS, Káren Mickaely Gonçalves *et al.* Assistência de enfermagem no transoperatório ao paciente cirúrgico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Caruaru, v. 13, n. 10, p. 01-10, out. 2021 a. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8878>. Acesso em: 15 fev. 2025.

SANTOS, Rayane Priscila da Silva *et al.* Checklist: o berço esplêndido de um centro cirúrgico. **Saúde & Ciência em Ação**: Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, Goiânia, v. 6, n. 2, p. 64-80, set. 2021 b Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/807>. Acesso em: 04 mar. 2025.

SILVA, Dielber Diniz da *et al.* Planejamento na Enfermagem: a gerência dos cuidados no centro cirúrgico. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, Pinheiro, v. 4, n. 1, p. 1-6, 31 maio 2024. Disponível em: <https://www.revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/22/21>. Acesso em: 17 maio 2025.

SILVA, Hellen Lorena Jesus; PEREZ, Iara Maria Pires. A adesão da equipe de enfermagem ao checklist de cirurgia segura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Jardim Paulistano, v. 8, n. 9, p. 884-894, 30 set. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6919>. Acesso em: 23 abr. 2025.

SOUZA, Karolayne Vieira de; SERRANO, Solange Queiroga. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Revista Sobecc**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 11-16, 3 abr. 2020. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-4425202000010003>. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/547/pdf>. Acesso em: 16 mar. 2025.

SOUZA, Renata Araujo de; RIBEIRO, Victor de Sousa; LIMA, Salete Janes Silva de. Práticas de enfermagem para a construção de um ambiente cirúrgico seguro: uma

# *Revista Gepesvida*

revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar:** Recima21, Jundiaí, v. 5, n. 5, p. 1-14, maio 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5234>. Acesso em: 04 set. 2024.

SOUZA, Vivia de Paula Rodolpho de; TINOCO, Vanessa do Amaral; CARMO, Gerson Tavares do. Atuação do Enfermeiro no Processo de Cirurgia Segura. **Revista Transformar**, Itaperuna, v. 13, n. 1, p. 540-559, jul. 2019. Disponível em: <https://fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/325/219>. Acesso em: 08 maio 2025.

THOMAS, Richard. **Health Communication**. New York, Springer, 2006.

TREVILATO, Denilse Damasceno *et al.* Atividades do enfermeiro de centro cirúrgico no cenário brasileiro: scoping review. **Acta Paulista de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, p. 1-9, 31 maio 2023. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023ar001434>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/atividades-do-enfermeiro-de-centro-cirurgico-no-cenario-brasileiro-scoping-review/>. Acesso em: 17 maio 2025.