



## CHECKLIST: CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS

### CHECKLIST: SAFE SURGERY SAVE LIVES

**Ana Carla de Oliveira Souza**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6015-0022>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3267793469575731>

Universidade Paulista – UNIP, SP, Brasil

E-mail: [ana-carla-26@hotmail.com](mailto:ana-carla-26@hotmail.com)

**Lúcia de Medeiros Taveira**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9907-2183>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6860971889208367>

Universidade Paulista – UNIP, SP, Brasil

E-mail: [lucia.taveira@docente.unip.br](mailto:lucia.taveira@docente.unip.br)

### Resumo

Reconhecer o uso do checklist de cirurgia segura como importante estratégia na segurança do paciente cirúrgico. Foi realizada através de pesquisa de literatura online em periódicos nacionais relacionados com o tema. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2020 a novembro de 2020. As bases de dados utilizadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através de busca na biblioteca virtual em saúde. Foi estabelecido um recorte de tempo para inclusão de publicações de 2016 a 2020. Com a seleção de artigos foi possível perceber que o checklist é um instrumento que pode contribuir significativamente para a melhora da segurança do paciente cirúrgico se utilizado de acordo com as orientações da OMS, para tanto é necessário conhecimento sobre o instrumento, adesão da equipe e melhora da comunicação entre a equipe multiprofissional. Através do checklist de cirurgia segura a enfermagem pode mostrar seu protagonismo frente as medidas de segurança do paciente cirúrgico, porque apesar de poder ser aplicado por qualquer profissional o enfermeiro deve orientar sua execução.

**Palavras-chave:** Cirurgia segura. Checklist de cirurgia segura.

### Abstract

*To recognize the use of the safe surgery checklist as an important strategy in the safety of surgical patients. It was conducted through online literature research in national journals related to the theme. This is an integrative review of the literature, in which data collection occurred from August 2020 to November 2020. The databases used were: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), through search in the*



*virtual health library. A time frame was established for inclusion of publications from 2016 to 2020. With the selection of articles it was possible to perceive that the checklist is an instrument that can contribute significantly to the improvement of the safety of surgical patients if used according to who guidelines, for this purpose it is necessary knowledge about the instrument, team support and improvement of communication between the multidisciplinary team. Through the checklist of safe surgery, nursing can show its role in the face of surgical patient safety measures because, despite being able to be applied by any professional, the nurse must guide their execution.*

**Keywords:** *Safe surgery. Safe surgery checklist.*

### **Introdução**

O centro cirúrgico é um setor que demanda equipe especializada por se tratar de uma área com procedimentos invasivos e de alta complexidade que necessitam de equipamentos e tecnologia de ponta, exigindo assim equipe multidisciplinar capacitada. Os profissionais participam de um processo de trabalho com ações que exigem um envolvimento tanto na atuação individual quanto no trabalho em equipe, a fim de evitar que os pacientes cirúrgicos passem por eventos adversos que possam causar danos irreversíveis a saúde ou até mesmo a morte. <sup>1</sup>

No Brasil, teve início em 2001, após a mobilização internacional em prol da segurança do paciente, o Projeto Hospitais Sentinela com o intuito de ampliar e sistematizar a vigilância de produtos utilizados em serviços de saúde, para garantir mais segurança e qualidade a pacientes e profissionais. <sup>2</sup>

Diante da necessidade de minimizar as complicações consideradas evitáveis que colocam em risco a vida e o bem-estar dos pacientes cirúrgicos a OMS desenvolveu a Lista de Verificação de segurança Cirúrgica (checklist cirúrgico), que deverá ser seguida pela equipe de profissionais da saúde. <sup>3</sup> O *checklist* auxilia a equipe cirúrgica e contribui na diminuição de riscos de danos aos pacientes, oferecendo aos profissionais uma prática mais segura. Por isso, é necessário que a equipe faça o preenchimento de todos os itens que estão estabelecidos nessa ferramenta, alcançando a adesão conforme o preconizado. Estes itens estão divididos em três fases: Antes de Iniciar o ato anestésico, antes da incisão cirúrgica e antes de o paciente deixar a sala de operatória. <sup>4</sup>

Na primeira fase do checklist, que é antes da indução anestésica, são confirmados o nome do paciente, sítio cirúrgico, o procedimento a ser realizado, exames, o jejum, reserva de sangue e uti, na etapa seguinte é confirmado o local da cirurgia, a lateralidade, se foi administrado o antibiótico, a checagem do instrumental e a previsão de etapas críticas. Na terceira fase, que é antes do paciente deixar a sala cirúrgica após terminado o procedimento é realizado a contagem das gazes e compressas, agulhas e instrumentais, além dos cuidados que serão necessários para a transferência do paciente para a sala de recuperação pós anestésica. <sup>5</sup>

A efetivação de um padrão mundial de segurança do paciente cirúrgico caracteriza-se concreto, claro e com duração de apenas 3 minutos, não acarreta prejuízos ao paciente e há possibilidade de ser adaptado em qualquer cenário cirúrgico. Um único profissional, é responsável pelo checklist, porém é necessário a



cooperação de toda a equipe multidisciplinar e do paciente. É recomendado que o instrumento seja coordenado por qualquer profissional que conheça o procedimento, mas que o enfermeiro oriente a execução.<sup>6</sup>

Há evidências de que a adesão ao checklist não tem sido bem explorada em países em desenvolvimento, principalmente, na América Latina. Porém, a análise da utilização dessa ferramenta permite identificar problemas e fatores associados ao seu uso, possibilitando a incorporação tecnológica, visando os melhores resultados para a segurança do paciente cirúrgico.<sup>7</sup>

A partir dessas considerações, e através dos artigos analisados, justifica-se a importância desse estudo, pois estudos dessa natureza demonstram-se pela necessidade de aprofundar pesquisas sobre o tema, pois o checklist de cirurgia segura pode ser uma ferramenta importante para a excelência da segurança do paciente cirúrgico, diminuindo consideravelmente os eventos adversos e consequentemente salvando vidas.

De acordo com essa problemática, definiu-se como pergunta norteadora: qual a importância do uso do checklist de cirurgia segura para a segurança do paciente cirúrgico? Para responder a esse questionamento, elaborou-se o seguinte objetivo: reconhecer o checklist de cirurgia segura como importante estratégia na segurança do paciente cirúrgico.

### **Método ou Metodologia**

A revisão integrativa realizada neste artigo visou efetuar uma análise do tema de interesse para a área de saúde, especialmente a enfermagem o que possibilita estabelecer conclusões gerais ao seu respeito e apontar algumas lacunas que podem ser preenchidas com a realização de novos estudos sobre a temática.

A primeira fase, constituiu-se a pergunta norteadora de pesquisa. Para a construção da questão norteadora deste trabalho, utilizou-se da estratégia PICO: P – população e problema; I – intervenção; C – comparação e O – *outcome* (termo em inglês que significa desfecho).<sup>8</sup> Assim, considerou-se P: não adesão ao checklist de cirurgia segura pela da equipe de enfermagem; I: implantação do checklist de cirurgia segura ; C: qualquer comparação relacionada aos fatores relacionados que contribuem para realização de cirurgia segura; O: segurança do paciente. Dessa forma a pergunta estruturada foi: Qual a importância do uso do checklist de cirurgia segura para a segurança do paciente cirúrgico?

Utilizou-se para a segunda fase, uma estratégia de busca utilizando os descritores: cirurgia segura e checklist de cirurgia segura nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Aprimorou-se na terceira fase da pesquisa aprimorou-se com a aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos na estratégia de busca: artigos publicados de forma online nos últimos 05 anos (2016 a 2020); disponíveis em língua portuguesa e na íntegra; estudos no formato de artigos originais oriundos de produções científicas diversificadas.

Em seguida foi realizado uma leitura crítica, na quarta fase, os resumos dos estudos recuperados, excluindo os duplicados e aqueles cujo objetivo, resultados ou conclusão não discorriam sobre checklist de cirurgia segura.

Aponta-se, na figura 1, o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca de acordo com o fluxograma PRISMA.

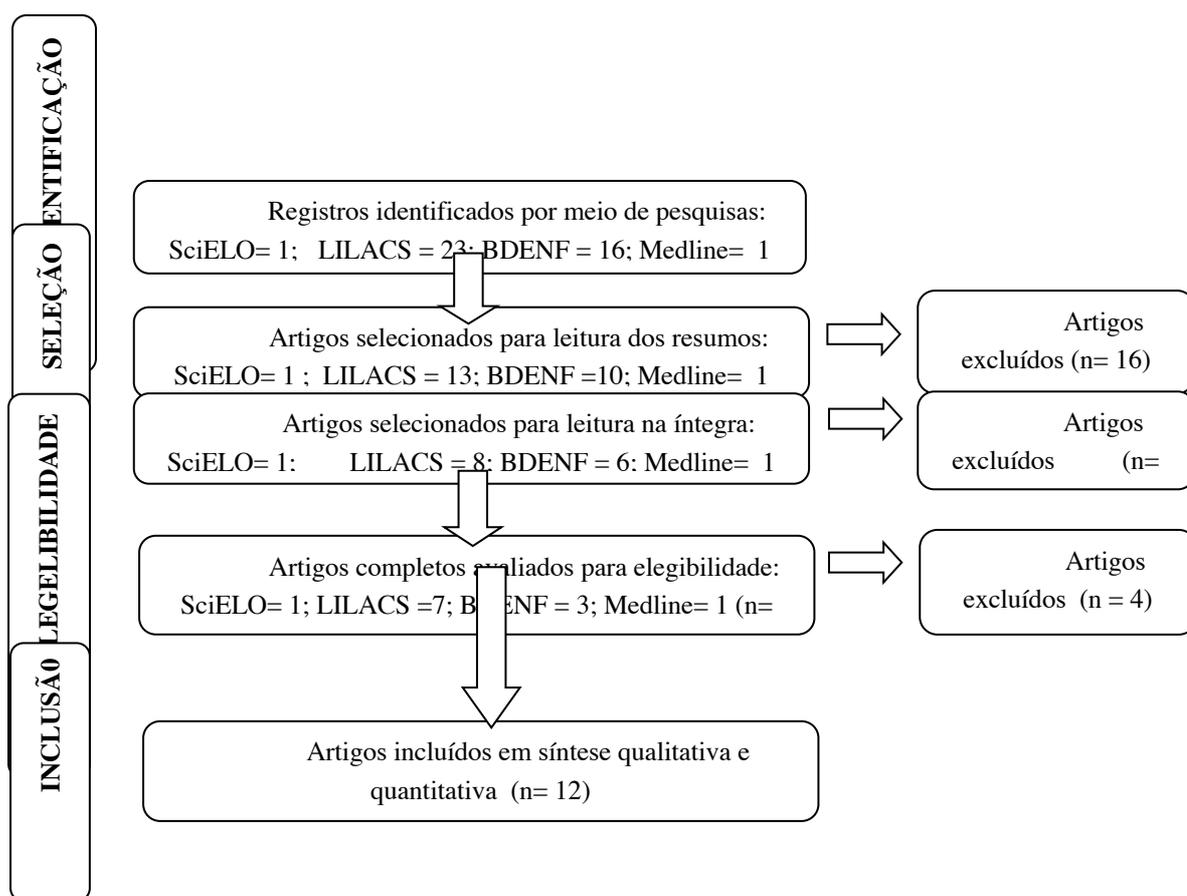


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Brasília (DF), Brasil, 2020.

Resultou-se a busca na literatura um total de 41 artigos capturados e desses, 24 na LILACS ,16 artigos na BDNF e 1 artigo SciELO. Reduziu-se, a partir da

aplicação dos filtros de inclusão, o número de ocorrência: estudos na LILACS, 13 (52%); e na BDNF, 10 (40%) estudos e SciELO 1 artigo (4%) e MEDLINE 1 artigo (4%). Totalizaram-se 25 artigos submetidos à leitura dos resumos e à aplicação dos critérios de exclusão, gerando-se a rejeição de 9 artigos. Após a leitura completa dos artigos foram rejeitados ainda 5 artigos por não responderem à questão de pesquisa. Constituiu-se assim a amostra revisada de 12 artigos.

## Resultados

### Descrição geral dos artigos selecionados

Foi elaborado um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos (Quadro 1). Extraíram-se variáveis de identificação tais como: autores do estudo, título, objetivos, desenho do estudo e resultado encontrado. Pretendeu-se com o instrumento, além de formar um banco de dados, mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada.

Quadro 1. Distribuição dos artigos de acordo com o periódico, país, ano de publicação, autor(es), título, delineamento e resultados. Brasília, Distrito Federal.

	Período, país e ano de publicação	Autor(es)	Título	Delineamento	Resultado
Artigo 1	Journal and Health, Brasil, 2020	Toti ICC, Bittencourt JFV, Borel MGC, Monteiro TBM, Silva CN, Thofehm MB	Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura	Estudo qualitativo do tipo exploratório com 12 participantes. Por meio de entrevistas semiestruturadas e o material foi explorado através da análise temática de Minayo.	Parte dos profissionais de enfermagem não têm conhecimentos sobre questões que envolvem a segurança cirúrgica. Aqueles que conhecem o checklist têm dificuldade para aplicar ou reconhecer o instrumento como ferramenta de prevenção ou redução de erros.
Artigo 2	Rev. Sobecc, Brasil, 2020	Silva AMR, Silva ITC, Rocha GS, Teixeira E	Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários	Pesquisa guiada pelo design thinking, com ênfase na técnica do duplo diamante, realizada em dois hospitais públicos no município de Manaus.	Na primeira etapa, com 120 horas de observação, constatou-se que as três fases do protocolo não foram cumpridas; analisando-se as

					repostas a 63 questionários, reforçou-se a não adesão ao checklist. Com base nesses achados, na etapa de síntese, elegeu-se como foco a aplicação do checklist do protocolo.
<b>A r t i g o 3</b>	Rev. Sobecc, Brasil, 2020	Souza ATG, Silva TKP, Domingues NA, Tognoli SH, Eduardo AHA, Macedo JI, Mendes AA	Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem	Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em um CC por meio de entrevista	As respostas deram origem a seis discursos, que revelaram preocupação em manter a segurança do paciente por meio de identificação, comunicação entre equipe multiprofissional e paciente, prevenção de quedas, ações para a prática segura, comunicação intersetorial e manutenção de equipamentos.
<b>A r t i g o 4</b>	Rev. Enferm. UFSM – REUFSM, Brasil, 2019	Magna go TSBS, Lanes TC, Gonçalves NGC, Ongaro JD, Almeida FO, Dalmolin GL	Avaliação da adesão ao <i>checklist</i> de cirurgia segura em um hospital universitário	Estudo transversal descritivo, retrospectivo, realizado nas unidades de internação e centro cirúrgico.	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%
<b>A r t i g o 5</b>	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Brasil, 2019	Ferreir a NCS, Ribeiro L, Mendonça ET, Amaro MOF	Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem	Pesquisa qualitativa A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado e os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo	Dos depoimentos dos técnicos de enfermagem emergiram três categorias: “Cirurgia segura na concepção dos técnicos de enfermagem”, “A prevenção do erro em centro cirúrgico como sinônimo de identificação do paciente e atenção aos parâmetros clínicos” e “Compreendendo o uso do checklist de cirurgia segura: dissonâncias teórico-práticas”
<b>A r t</b>	Revista Nursing, Brasil, 2019	Neta AF, Tonini NS, Luz MS, Martins	Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao	Pesquisa retrospectiva, com	É visto que a adesão ao instrumento não exige demanda de

ig o 6		LK, Oliveira RP, Santos PR	checklist de cirurgia segura em um hospital escola	abordagem quantitativa de dados.	alto custo para seu preenchimento, entretanto há dificuldade na sua aplicação pelas equipes cirúrgicas da instituição.
Ar t i g o 7	Rev. Sobecc, Brasil, 2019	Rinaldi LC, Matilde JD, Prata RA, Castro AB, Ávila MAG	Adesão ao checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas	Estudo analítico, transversal. Foi aplicada análise estatística descritiva, teste Exato de Fisher e regressão logística.	A amostra foi composta por 262 prontuários de crianças e adolescentes. Observou-se em 12,9% dos checklists 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.
Ar t i g o 8	Acta Médica Portuguesa 2019	Donat o H, Donato M	Etapas na condução de uma revisão sistemática.	Metodologi a de investigação para compilar e analisar vários tipos de dados.	Fornecer um guia para compreender ou realizar uma revisão sistemática.
Ar t i g o 9	Rev. Col. Bras. Cir. Bras. Brasil, 2019	Ribeiro L, Fernandes, GC, Souza EG, Souto LC, Santos ASP, Bastos RR	Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios.	Estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa.	O checklist estava presente em 95% dos prontuários. Porém, apenas 67,4% deles estavam com preenchimento completo. A presença do checklist no prontuário apresentou associação significativa com o risco anestésico do paciente. Considerando o procedimento cirúrgico realizado, foram encontradas incoerências no item lateralidade.
Ar t i g o 1 0	Cad. Saúde Pública, Brasil, 2017	Ribeiro HCTC, Quites HFO, Bredes AC, Souza KAS, Alves M	Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica	Trata-se de um estudo documental e retrospectivo.	Os resultados mostram que foram preenchidos 58,5% de checklist. Não foram observadas mudanças importantes na adesão ao preenchimento do

					checklist de cirurgia segura no período do estudo.
Artigo 1	Rev. Sobecc, Brasil, 2016	Souza Araújo Veríssimo I, FAZ, THL	Aplicabilidade do checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares	Pesquisa quantitativa, realizada em nível nacional, via correio eletrônico, com enfermeiros associados à SOBECC	Todos os participantes conhecem o checklist, (78,76%) observaram mudanças na comunicação interpessoal da equipe (83,18%) afirmaram que após a aplicação do checklist houve melhorias na atuação profissional na área assistencial. A falta de participação da equipe foi a principal dificuldade referida pelos sujeitos da pesquisa
Artigo 2	Rev. Sobecc, Brasil, 2016	Gomes Santos Machado P	Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico	Estudo exploratório, qualitativo. Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada, com roteiro semiestruturado.	Participaram do estudo 13 profissionais de enfermagem. Os resultados foram organizados em três categorias: gerenciamento de risco em centro cirúrgico: dificuldades conceituais e na prática de trabalho; checklist de cirurgia segura e sua contribuição na prática de trabalho; e potencialidades e fragilidades na utilização do checklist de cirurgia segura

Elaboração: Souza; Taveira (2020)

De acordo com quadro 1 observou-se que em relação ao ano de publicação, dos 12 artigos estudados, que a maior quantidade foi publicada no ano de 2019 com um total de 6 artigos (50 %), seguido de 3 artigos no ano de 2020 que corresponde a ( 25 %) do total, em 2017 1 artigo (8,3 %) do total e no ano de 2016 foram encontrados 2 artigos (16,6 %) do total.

Os periódicos Revista Sobecc foram encontrados 5 (41,6%) dos artigos, no Journal Nursing and Health foi encontrado 1 artigo (8,3%), na Revista de Enfermagem da UFSM – REUFSM 1 artigo (8,3%) foi encontrado, na Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 1 artigo (8,3%) foi encontrado, na Revista Nursing 1 artigo (8,3%), na Revista Colégio Brasileiro dos Cirurgiões no Brasil 1 artigo (8,3%), Caderno de Saúde Pública 1 artigo (8,3%) e em Acta Médica Portuguesa 1 artigo (8,3%).



Quanto a região do país 9 artigos são da região sudeste (75%) e 2 (16,6%) da região sul e 1 artigo (8,3%) de Portugal. Sobre o local do estudo, 5 artigos (41,6%) são da região sudeste, 4 artigos (33,3%) da região sul, 1 artigo (8,3%) da região nordeste e 1 artigo (8,3%) da região norte e 1 artigo (8,3%) de Portugal.

### **Discussão**

Após a análise dos artigos foram encontrados os seguintes temas: conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o checklist de cirurgia segura, adesão ao preenchimento do checklist de cirurgia segura e falha de comunicação entre a equipe multiprofissional.

#### **Categoria I: Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o checklist de cirurgia segura**

De acordo com um estudo realizado em um hospital filantrópico de grande porte no interior de Minas Geais, onde foram analisados prontuários de pacientes submetidos a cirurgias no ano de 2015, foram evidenciados muitos problemas na execução do instrumento, como não verbalização dos itens e resistência da equipe ao uso da lista de verificação, evidenciando que o envolvimento e conhecimento da equipe é de extrema importância para demonstrar a eficácia do instrumento.<sup>9</sup>

A principal maneira de implantar um sistema de segurança cirúrgica eficaz é sensibilizar a equipe multiprofissional quanto a importância do preenchimento completo e a participação efetiva de todos os profissionais envolvidos na cirurgia, essa conscientização é capaz de tornar o checklist uma verdadeira estratégia de segurança cirúrgica e não apenas mais um item burocrático.<sup>10</sup>

Grande parte dos hospitais brasileiros, infelizmente não possuem protocolos adequados de segurança do paciente cirúrgico. A segurança do paciente deve ser vista como uma maneira de melhorar a qualidade dos serviços de saúde tanto pública, quanto privada através da educação continuada, palestras e treinamentos mostrando que esses protocolos ajudam na recuperação do paciente e na melhora do trabalho da equipe multidisciplinar e colabora com o entendimento do desafio da aplicabilidade do checklist nas diversas regiões do país.<sup>11</sup>

De acordo com profissionais de enfermagem de um hospital privado de médio porte de Porto Alegre, os profissionais de enfermagem em centro cirúrgico têm consciência do quão importante é a segurança do paciente pra uma boa assistência de enfermagem, e que se faz necessário investir em protocolos para redução dos eventos adversos, para diminuir os danos ao paciente e danos a própria equipe, melhorando o entrosamento da equipe. A participação da enfermagem é considerada uma potencialidade do checklist, mais a resistência da equipe médica é considerada uma das principais fragilidades do instrumento.<sup>12</sup>

#### **Categoria II: Adesão ao preenchimento do checklist de cirurgia segura**

Em estudo realizado em dois hospitais de grande porte do município de Manaus foram observadas as seguintes inconsistências durante a aplicação do checklist: ausência do enfermeiro durante o time out, circulante desenvolvendo outras atribuições e por consequência, impedido de realizar o preenchimento do instrumento



e falta de um profissional designado para desempenhar tal papel. Em outra etapa os resultados apontaram que o checklist vinha preenchido no prontuário do paciente ou no final do procedimento, em total desacordo com as normas da OMS. <sup>2</sup>

Estudo realizado em centro cirúrgico e unidade de internação de um hospital de grande porte do Rio Grande do Sul mostrou que a partir da adesão ao checklist de cirurgia segura houve revisão das perdas sanguíneas em 97,7% das cirurgias, esse fato pode estar relacionado com risco de choque hipovolêmico e hemorragias. Em função dessa avaliação o banco de sangue consegue prever e armazenar com antecedência bolsas de sangue. Infelizmente no item de contagem de instrumental a adesão ao checklist foi baixa, o que preocupa, pois a contagem dos instrumentais é um item extremamente importante, uma vez que o esquecimento de material em cavidade pode levar o paciente a morte. Em resumo a adesão ao checklist de cirurgia segura foi baixo, evidenciando a necessidade de estudos que possam ajudar na implementação de protocolos para o preenchimento e melhora a assistência ao paciente cirúrgico. <sup>4</sup>

Pesquisa realizada em hospital universitário do Paraná mostra que os checklists estavam na maioria dos prontuários, porém grande parte não foi preenchida corretamente, o que mostra que não basta somente as instituições implementarem o instrumento, mais é necessário que a equipe entenda a importância da ferramenta e façam uso dela. A correta aplicação do checklist é dever de toda a equipe cirúrgica, então é necessário um esforço coletivo para que ela seja utilizada da melhor maneira, valorizando assim a assistência ao paciente. <sup>6</sup>

Estudo sobre a adesão do preenchimento do checklist de cirurgia segura pelos profissionais do Centro Cirúrgico de um hospital público no interior paulista, o principal profissional responsável pelo checklist foi o técnico de enfermagem, o checklist estava presente em 97,4% dos prontuários, mais somente em 12,9% estava totalmente preenchido e em 83,4% estava preenchido de maneira parcial, o que mostra que é preciso educação em saúde para mostrar a importância do preenchimento correto do instrumento para a segurança do paciente cirúrgico. <sup>7</sup>

Um hospital geral filantrópico, de grande porte, localizado em um município do interior de Minas Gerais foi o local onde foi realizado essa pesquisa. O checklist estava presente em 95% dos prontuários. No entanto, a existência do instrumento com todos os itens de checagem preenchidos foi encontrada em apenas 67,4% dos prontuários. Apesar disso, mais de 88% dos checklists tinham ao menos 15 dos 19 itens checados. No local do estudo, a principal dificuldade relatada para aplicação do checklist foi a resistência pelos cirurgiões, principalmente os residentes, para fazer a confirmação verbal dos itens de segurança de sua responsabilidade. Foi evidenciada a necessidade de implementar medidas para melhorar a cultura da segurança do paciente cirúrgico na instituição. <sup>9</sup>

Em uma pesquisa realizada em um centro cirúrgico de um hospital geral de grande porte de Belo Horizonte sobre a adesão do preenchimento de checklist de cirurgia segura foram encontradas algumas dificuldades na aplicação do checklist, e a principal foi a resistência dos profissionais médicos, provavelmente resultado do processo de implantação que não os envolveu desde o início. A implantação e aplicação do checklist de cirurgia segura em sala operatória, apesar de ter baixo custo

e alcançar resultados considerados satisfatórios, não é algo simples, como pode parecer à primeira vista. Envolve diferentes fatores que vão desde o conhecimento do condutor até a aplicação em equipe, além de aspectos estruturais e organizacionais, sendo, portanto, considerado uma tecnologia de moderada dificuldade de implantação.<sup>10</sup>

### **Categoria III: Falha de comunicação entre a equipe multiprofissional**

Muitos erros podem ser gerados por falhas de comunicação. Os processos de comunicação são muito complexos e dinâmicos nos serviços de saúde. O alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes assistenciais, além da grande demanda de atividades, acarretam a necessidade de constante atualização e troca de informações com os pacientes, os familiares e as equipes. A falta de um sistema de comunicação integrados entre as diversas equipes de profissionais e os serviços de saúde é um fator que contribui para as falhas no atendimento.<sup>11</sup>

É importante lembrar que a equipe cirúrgica é composta por cirurgiões, anestesiólogos, equipe de enfermagem, e muitas vezes por outros profissionais envolvidos na cirurgia. O recurso humano, sem dúvida é o mais crítico para o sucesso do processo cirúrgico. Desse modo, uma equipe que trabalha coesa, unida, e usa seus conhecimentos e habilidades em benefício do paciente cirúrgico pode prevenir uma proporção considerável das complicações e eventos adversos que podem vir a ocorrer.<sup>11</sup>

A comunicação muitas vezes é um desafio para toda equipe, e esse aspecto deve ser levado em conta, porque ao realizar o checklist, todos os integrantes da equipe precisam participar de forma ativa da comunicação durante a confirmação dos tópicos do checklist, confirmando suas ações e comandos em voz alta para que todos possam ouvir.<sup>12</sup>

Quando o checklist é realizado de maneira completa e fidedigna é capaz de proporcionar a observação atenta das etapas críticas do procedimento, contribuindo para a redução de eventos desnecessários como a infecção do sítio cirúrgico, erros relacionados ao local da cirurgia e lateralidade, melhorando a qualidade da assistência cirúrgica. É importante ressaltar que um dos pilares da segurança do paciente é a comunicação, sendo o checklist constatado como instrumento eficaz na prevenção de eventos adversos ao paciente.<sup>6</sup>

### **Considerações Finais**

Conclui-se que urge implementar uma cultura de segurança do paciente cirúrgico através da lista de verificação de segurança cirúrgica. Apesar de ser um processo complexo e desafiador no que tange a real responsabilidade de cada profissional. É preciso salientar a necessidade de processos voltados para educação em saúde, orientação de toda a equipe cirúrgica e delegação do papel de cada um. Nesse contexto as instituições de saúde devem procurar fazer treinamentos, capacitações, cursos, que ressaltem a importância de se implementar pilares de sustentação para a segurança do paciente cirúrgico, os profissionais precisam

entender que o checklist não é apenas mais um item burocrático e sim um item verdadeiramente eficaz para a melhoria da segurança cirúrgica.

Durante a realização desse trabalho foram encontradas algumas limitações, principalmente quanto a pesquisas direcionadas para a enfermagem, visto que a maioria estão relacionadas a visão dos cirurgiões a respeito do assunto. Dessa forma entende-se que essa pesquisa irá contribuir significativamente para a área de saúde, especialmente para os profissionais de enfermagem, para que a enfermagem possa ampliar a divulgação do conhecimento e estimular novas pesquisas e mostrar que pode ser protagonista frente as medidas de segurança do paciente cirúrgico.

### Referências

1. Toti ICC, Bittencourt JFV, Borel MGC, Monteiro TBM, Silva CN, Thofehr MB. Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura. *Journal Nursing and Health*. 2020;10(1):e20101010
2. Silva AMR, Silva ITC, Rocha GS, Teixeira E. Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. *Rev. Sobecc*. 2020; JUL./SET. 2020; 25(3): 128-135
3. Souza ATG, Silva TKP, Domingues NA, Tognoli SH, Eduardo AHA, Macedo JI, Mendes AA. Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. *Rev. Sobecc*. 2020; ABR./JUN. 2020; 25(2): 75-82
4. Magnago TSBS, Lanes TC, Gonçalves NGC, Ongaro JD, Almeida FO, Dalmolin G. Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. *UFMS-REUFMS*. 2019; vol9 e63: 1-15
5. Ferreira NCS, Ribeiro L, Mendonça ET, Amaro MOF. Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem. *Rev. Enferm. do Centro-Oeste Mineiro*. 2019;9:e2608.
6. Neta AF, Tonini NS, Luz MS, Martins LK, Oliveira RP, Santos PR. Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital escola. *Revista Nursing*. 2019;22(259):3380-3383.
7. Rinaldi LC, Matilde JD, Prata RA, Castro AB, Ávila MAG. Adesão ao checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas. *REV. SOBECC, SÃO PAULO*. OUT./DEZ. 2019; 24(4): 185-192
8. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Med Port [internet]*. 2020 [acesso em 2020 Out 22];32(3):227-235. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923/5635> doi: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
9. Ribeiro L, Fernandes, GC, Souza EG, Souto LC, Santos ASP, Bastos RR. Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2019;46(5):e20192311.
10. Ribeiro HCTC, Quites HFO, Bredes AC, Souza KAS, Alves M. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33(10):e00046216.



11. Souza RMS, Araújo MGS, Veríssimo RCSS, Comassetto I, Ferreira FAZ, Bernardo THL. Aplicabilidade do checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares. *Rev. Sobecc.* 2016;21(4): 192-197
12. Gomes CDP, Santos AA, Machado ME, Treviso P. Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico. *Rev. Sobecc.* 2016; 21(3): 140-145
13. Alencar, T. L. de O. de O. de ., & Passos, S. G. de . (2021). O cuidado e a importância do enfermeiro no parto humanizado. *Revista Coleta Científica*, 5(9), 01–06.