

# Atuação do enfermeiro nos protocolos de cirurgia segura

## RESUMO

O presente estudo teve o objetivo de conhecer quais são as ações do Enfermeiro na promoção da Cirurgia Segura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descrita e abordagem qualitativa de pesquisas publicadas de 2010 a 2018 nas bases: LILACS, BDNF e SciELO, no portal da Biblioteca Virtual de Saúde. Resultados: A busca de materiais resultou na seleção de cinco artigos e dois manuais que favorecem as práticas e condutas relacionadas à segurança do paciente cirúrgico. Observou-se que o enfermeiro necessita conhecer os processos e riscos que envolvem pacientes e equipe, sendo sua atuação fundamental para estabelecer medidas padronizadas e efetivas para o cumprimento destes protocolos. Conclui-se que o checklist é uma ferramenta muito utilizada e recomendada mundialmente para promoção da cirurgia segura, sua utilização é resultado do trabalho de uma equipe multiprofissional, terreno fértil para liderança e atuação efetiva do enfermeiro, contribuindo para a segurança do paciente cirúrgico e da própria equipe e garantindo êxito em todo o processo.

**DESCRITORES:** Segurança do Paciente; Cirurgia; Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

The present study aimed to know what the nurse's actions in the promotion of Safe Surgery are. This is an integrative literature review of a described nature and qualitative approach to research published from 2010 to 2018 in the databases: LILACS, BDNF and SciELO, on the Virtual Health Library portal. Results: The search for materials resulted in the selection of five articles and two manuals that favor practices and procedures related to surgical patient safety. It was observed that nurses need to know the processes and risks that involve patients and staff, being their fundamental role to establish standardized and effective measures to comply with these protocols. It is concluded that the checklist is a widely used and recommended tool worldwide for the promotion of safe surgery, its use is the result of the work of a multidisciplinary team, fertile ground for leadership and effective performance of nurses, contributing to the safety of the surgical patient and the patient. own team and ensuring success throughout the process.

**DESCRIPTORS:** Patient Safety; Surgery; Nursing Care.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo saber cuáles son las acciones de la enfermera en la promoción de la cirugía segura. Esta es una revisión bibliográfica integradora de una naturaleza descrita y un enfoque cualitativo para la investigación publicada entre 2010 y 2018 en las bases de datos: LILACS, BDNF y SciELO, en el portal de la Biblioteca Virtual en Salud. Resultados: La búsqueda de materiales resultó en la selección de cinco artículos y dos manuales que favorecen prácticas y procedimientos relacionados con la seguridad del paciente quirúrgico. Se observó que las enfermeras necesitan conocer los procesos y riesgos que involucran a los pacientes y al personal, siendo su función fundamental establecer medidas estandarizadas y efectivas para cumplir con estos protocolos. Se concluye que la lista de verificación es una herramienta ampliamente utilizada y recomendada en todo el mundo para la promoción de una cirugía segura, su uso es el resultado del trabajo de un equipo multidisciplinario, terreno fértil para el liderazgo y el desempeño efectivo de las enfermeras, lo que contribuye a la seguridad del paciente quirúrgico y del paciente. propio equipo y asegurando el éxito en todo el proceso.

**DESCRIPTORES:** Seguridad del Paciente; Cirugía; Cuidado de Enfermería.

### Kenya Monaly Dias Jordão

Enfermeira especialista em centro cirúrgico e central de Material e esterilização. Enfermeira na Oncológica do Brasil Ribeirão Preto/SP.

### Rosimeire Ângela de Queiroz Soares

Doutora em ciências da saúde. Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo. Docente de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

## Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Enfermeira. Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em Docência do Ensino Superior e Saúde Pública. Docente de Enfermagem no Centro Universitário Anhanguera de São Paulo - Vila Mariana. Coordenadora de Professores do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Almeida Santos.

## Aparecida Lima do Nascimento

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário Anhanguera - Pirituba. Especialista em UTI Adulto, Administração Hospitalar, Docência do Ensino Superior e Saúde Pública. cursando Psicopedagogia. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra.

## Márcia Zotti Justo Ferreira

Doutora em Enfermagem pela Unicamp. Docente da Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra e Faculdade Sequencial.

## Silvia Maria dos Santos

Enfermeira. Especialista em Docência do ensino superior e em Saúde Pública. Enfermeira na Psico Nursing Serviços de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A ocorrência de eventos adversos põe em risco a segurança do paciente e é um motivo de preocupação mundial. Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a necessidade de minimizar danos causados por erros médicos e estabeleceu uma resolução para aumentar a segurança do paciente, dentro das políticas públicas mundiais, resultando em movimentos ligados à segurança do paciente<sup>(1)</sup>.

Em 2004, foi estabelecida a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety) e, desde 2005, define temas prioritários, conhecidos como desafio global, atualizados a cada dois anos. O desafio global para a segurança do paciente indica ações para evitar e implantar riscos para pacientes e, ao mesmo tempo, orienta os países que tenham interesse em implantá-los<sup>(1)</sup>.

O primeiro desafio global focou nas infecções relacionadas a assistência à saúde, envolvendo: higienização das mãos; procedimentos clínicos e cirúrgicos seguros; segurança do sangue e de hemoderivados; administração segura de injetáveis e de imunobiológicos; e segurança da água, saneamento básico e manejo de resíduos<sup>(2-4)</sup>.

Já o segundo desafio global estabeleceu o foco na melhoria da segurança no ambiente cirúrgico (Cirurgia Segura), com o objetivo de aumentar os padrões de qualidade e segurança do cuidado cirúrgico, por meio de quatro ações importantes:

**Em 2004, foi estabelecida a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety) e, desde 2005, define temas prioritários, conhecidos como desafio global, atualizados a cada dois anos.**

prevenção de infecções do sítio cirúrgico, anestesia segura, equipes cirúrgicas seguras e indicadores da assistência cirúrgica<sup>(5)</sup>.

Em 2008, o Ministério da Saúde do Brasil aderiu à campanha mundial propagada pela OMS, Cirurgias Seguras Salvam Vidas, cujo principal objetivo foi a imple-

mentação de uma lista de verificação padronizada para ajudar as equipes cirúrgicas na redução de erros e danos ao paciente. Um check list que deveria ser feito em três fases: antes do início da anestesia (Sign In), antes da incisão na pele (Time Out) e antes da saída do paciente da sala cirúrgica, em todas as cirurgias - Sign Out<sup>(1)</sup>.

No Sign In é verificada a identidade do paciente, a marcação do sítio cirúrgico, a assinatura do termo de consentimento e a conformidade dos materiais solicitados. Além da avaliação a possíveis dificuldades de intubação e o risco de hemorragias<sup>(1,4,6)</sup>.

No Time Out, uma breve pausa de menos de um minuto antes da incisão, todos os membros da equipe cirúrgica – cirurgiões, anestesistas, enfermeiros e quaisquer outras pessoas envolvidas – se apresentam, antecipam as possíveis complicações da cirurgia, confirmam verbalmente a identificação do paciente, o sítio cirúrgico, o procedimento a ser feito e a posição do paciente. Nessa etapa também são confirmados: a aplicação de antimicrobianos e tromboembólicos profiláticos, quando indicados; a conformidade dos exames de imagem e o funcionamento e a correta esterilização dos materiais<sup>(1,7)</sup>.

No Sign Out, o procedimento é novamente checado, os materiais usados são conferidos e contados, as amostras, encaminhadas e os planos pós-operatórios discutidos. Em cada uma das três fases, o coordenador do check list deve confirmar se a equipe cirúrgica completou todas as tarefas para aquela etapa, antes de avançar

para a nova fase<sup>(1)</sup>.

Sabe-se que a implementação deste protocolo nos serviços promove a comunicação efetiva entre os profissionais da equipe multiprofissional e contribui para a segurança do paciente, dos profissionais e sucesso do procedimento.

Estudos<sup>(3,8,9)</sup> indicam o enfermeiro como profissional de escolha para a implementação e aplicação desta ferramenta, como uma das potencialidades voltadas para o uso do check list, aponta-se o papel do enfermeiro como gestor no processo, otimizando o trabalho e integração da equipe multiprofissional, reforçando a atuação conjunta na prestação de uma assistência segura e de qualidade ao paciente cirúrgico.

Sabe-se que faz parte do trabalho do enfermeiro atividades de liderança e gestão de processos, habilidades que favorecem a elaboração, orientação e implementação de processos que corroborem para a segurança do paciente no ambiente cirúrgico junto à equipe multidisciplinar<sup>(10,11)</sup>.

Diante da importância do uso de check list para a segurança do paciente, questiona-se: Como o enfermeiro pode contribuir para atender às práticas da Cirurgia Segura no uso desta ferramenta? Pautados neste questionamento, este estudo teve o objetivo de conhecer quais as ações do enfermeiro nos protocolos de Cirurgia Segura.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Para tanto, esta revisão foi baseada em obras secundárias que abordam o tema em questão, publicadas no período de 2010 a 2018. A coleta do material para a pesquisa foi realizada no período de setembro de 2018.

O levantamento foi realizado em ambiente virtual na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases: LILACS, BDENF e SciELO e em uma busca livre de textos completos incluídos no Google Acadêmico, com os seguintes descritores: “assistência de enfermagem”, “cirurgia” e “segurança do paciente”. Estes termos, foram utilizados da forma conjunta, separados através do operador booleano “OR” ou/e “AND” e isolados. As obras idênticas, repetidas em bases diferentes, foram eliminadas, considerou-se seu primeiro registro.

Os critérios de inclusão foram estudos em forma de artigos ou manuais, publicados no período de 2010 a 2018, em português, disponíveis na íntegra e de forma online e que atendessem aos objetivos do estudo sobre atuação do enfermeiro nos protocolos de cirurgia segura. Os critérios de exclusão foram outros tipos de publicação (teses, monografias), em outros idiomas e publicações anteriores a 2010.

Tendo em vista que o objeto da pesqui-

sa foi conhecer quais as ações do enfermeiro enfermagem na promoção da cirurgia segura, ao utilizar os descritores “assistência de enfermagem”, “cirurgia” e “segurança do paciente” foram encontrados 08 artigos que se adequavam aos parâmetros estabelecidos.

Primeiramente, as obras foram armazenadas em computador, para que em seguida fosse realizada uma pré-seleção de acordo com a leitura dos resumos. Nessa fase, buscou-se a relação entre o conteúdo, título, resumo, e se atendiam ao objeto do estudo.

Na fase de seleção, as obras foram lidas na íntegra, com atenção especial para os resultados e conclusão das obras, os trabalhos que não apresentavam qualquer relação com as ações da enfermagem na assistência à cirurgia segura foram excluídos. Apenas 01 artigo foi descartado. Na fase de interpretação, as obras foram lidas e analisadas sendo que os eixos temáticos resultantes da análise textual foram organizados, de acordo com as fases da metodologia da assistência de enfermagem, para que fossem discutidos. A amostra final compreendeu a 07 artigos selecionados em concordância com a relevância do tema abordado. A distribuição dos artigos nos periódicos estudados no período delimitado pode ser analisada conforme destacado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos artigos de acordo com os periódicos selecionados em ambiente da BVS. Mogi das Cruzes, SP, Brasil, 2010-2018

| PERIÓDICOS   | 2010     | 2011     | 2012     | 2013     | 2014     | 2015     | 2016     | 2017     | 2018     | TOTAL |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Organização pan-Americana de Saúde, Ministério da saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. | 1        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 1     |
| Agência Nacional de Vigilância Sanitária.  | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 1        | -        | 1     |
| Rev.Ciê.n.Saúde Coletiva   | -        | -        | 1        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 1     |
| Rev Bras Ortop   | -        | -        | -        | 1        | -        | -        | -        | -        | -        | 1     |
| Rev. SOBECC  | -        | -        | -        | -        | -        | 1        | 1        | -        | -        | 2     |
| NIP  | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 1        | -        | -        | 1     |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |       |

## RESULTADOS

Nesse item, com o objetivo de uma melhor compreensão dos trabalhos iden-

tificados pela coleta dos dados, construímos um quadro analítico com as publicações levantadas conforme podem ser evidenciados abaixo.

## DISCUSSÃO

A análise das pesquisas alerta para a magnitude do problema da segurança do pacien-

Quadro 1. Publicações selecionadas para discussão capturadas nas bases LILACS, BDEFN e SciELO. Mogi das Cruzes, SP, Brasil, 2010-2018.

| AUTOR; ANO; PAÍS.  | OBJETIVO DA PESQUISA  | MÉTODO/ TAMANHO DA AMOSTRA/ TIPO DE ESTUDO   | PRINCIPAIS ACHADOS   | CONCLUSÃO DO ARTIGO  |
|--|---|--|--|--|
| Reis, CT.;<br>Martins, M.;<br>Laguardia, J.,<br>Rio de Janeiro<br>2012.        | Apresentar o discurso sobre a segurança do paciente a partir do século XXI, enfocando sua relevância enquanto problema global de saúde pública. | Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseado em coleta de dados em prontuários, por meio de um desenho de coorte retrospectivo.  | Reconhecendo a magnitude do problema da segurança do paciente a nível global, a OMS estabeleceu em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety). O propósito dessa iniciativa foi definir e identificar prioridades na área da segurança do paciente em diversas partes do mundo e contribuir para uma agenda mundial para a pesquisa no campo.       | A investigação sobre a segurança do paciente ainda não possui o benefício de ter suas diretrizes bem estabelecidas. Múltiplas barreiras e desafios precisam ser enfrentados na concepção de delineamento de estudos e na utilização de novas técnicas, as quais envolvem o paciente como parceiro na identificação do risco e na resolução dos problemas.  |
| Mota Filho, G.R.; Silva, L.D.<br>F.N.D Ferracini,<br>A.M. E Bähr,<br>G.L, 2010 | Analisar o grau de conhecimento do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS pelos ortopedistas Brasileiros   | Estudo exploratório de caráter quantitativo, baseado na aplicação de um questionário sobre o tema Cirurgia segura a 3,231 ortopedistas que participaram do 44º Congresso Brasileiro de Ortopedia e traumatologia, em Salvador, em novembro de 2012 | O obstáculo mais crítico para o bom desempenho de uma equipe é a própria equipe: os cirurgiões, os anestesistas, os enfermeiros e outros membros devem ter um bom relacionamento e uma comunicação efetiva. Uma equipe que trabalhe unida para usar seus conhecimentos e suas habilidades em benefício do paciente pode prevenir uma proporção considerável das complicações que ameaçam a vida. | Considerando que a especialidade ortopédica é a responsável por grande parte dos eventos adversos cirúrgicos, a maioria evitável por meio do uso do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS, faz-se necessário não só o conhecimento do mesmo como importante ferramenta para melhorar a segurança em ambiente cirúrgico, como também o treinamento das equipes e o incentivo ao uso desse protocolo pelos ortopedistas brasileiros. |

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| <p>Agência Nacional De Vigilância Sanitária, 2017.</p>                  | <p>Prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde.</p>  | <p>Manual de orientação para segurança do paciente</p>  | <p>Medidas simples e efetivas podem prevenir e reduzir riscos e danos nestes serviços, tais como: mecanismos de dupla identificação do paciente; melhoria da comunicação entre profissionais de saúde; uso e administração segura de medicamentos; realização de cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; higiene das mãos para a prevenção de infecções e prevenção de quedas e lesões por pressão.</p>  | <p>Ressaltamos, que o desafio para o enfrentamento da redução dos riscos e dos danos na assistência à saúde dependerá da necessária mudança de cultura dos profissionais para a segurança, nos próximos anos, alinhada à política de segurança do paciente, instituída nacionalmente. Desta forma, investir na mudança de sistema, no aperfeiçoamento da equipe de saúde, na utilização de boas práticas e no aprimoramento das tecnologias e melhoria dos ambientes de trabalho constitui questões primordiais para o alcance dos melhores resultados para os usuários dos serviços de saúde, família e comunidade.</p> |
| <p>Agência Nacional De Vigilância Sanitária, 2010</p>                   | <p>Despertar a consciência profissional e o comprometimento político para uma melhor segurança na assistência à saúde e apoiar os Estados Membros no desenvolvimento de políticas públicas e na indução de boas práticas assistenciais.</p> | <p>O projeto teve início no outono de 2006 e incluiu um encontro internacional para consultas realizado em janeiro de 2007 com a presença de especialistas de todo o mundo</p>  | <p>A área escolhida para o primeiro Desafio Global, em 2005–2006, foi a infecção relacionada à assistência à saúde. Esta campanha estabeleceu padrões simples e claros para higienização das mãos, uma campanha educacional e o primeiro Manual para higienização das mãos na assistência à saúde da OMS. A área problemática escolhida para o segundo Desafio Global para a Segurança do Paciente, em 2007–2008, é a segurança da assistência cirúrgica. A preparação deste esboço do Manual para Cirurgia Segura seguiu as etapas recomendadas pela OMS.</p> | <p>O Ministério da Saúde do Brasil, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) tem a satisfação de apresentar este Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente: “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, com a certeza de que ele contribuirá para a plena percepção do risco, primeiro passo para a mudança, ou o reforço, no sentido de uma prática efetiva de medidas preventivas, que potencializam os avanços tecnológicos observados na assistência cirúrgica.</p>   |
| <p>Gomes, C.D.P.P.; Santos, A.A.D.; Machado, M.E.; Treviso, P. 2016</p> | <p>Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem que atuam em centro Cirúrgico em relação à utilização do check list cirúrgico</p>  | <p>Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em março e abril de 2015, por meio de entrevista gravada, com roteiro semiestruturado contendo dez, analisada sob a ótica da análise temática.</p> | <p>A OMS sugere que o check list deva ser realizado pelo enfermeiro, porém, pode ser realizado por outro profissional de saúde devidamente habilitado para esse fim e envolvido com o procedimento cirúrgico proposto.</p>   | <p>O entrosamento entre a equipe, a redução da chance de erros e a participação ativa dos enfermeiros aparecem como as principais potencialidades do check list. Em contrapartida a resistência por parte da equipe médica é sinalizada como uma das principais fragilidades. Processos educativos são necessários para sensibilizar a equipe quanto a importância desse instrumento de verificação, bem como promover maior integração da equipe multiprofissional.</p>   |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <p>Sales, F.S.;<br/>Neres, R.G.;<br/>Azevedo,<br/>E.R 2015</p>  | <p>Buscar analisar os parâmetros pelos quais deve se orientar o enfermeiro no Protocolo de Cirurgia Segura Salva Vidas, como é proposto pela OMS.</p>   | <p>Trata-se de um levantamento bibliográfico, com busca de materiais em livros, artigos publicados sobre o assunto e documentos publicados pela OMS e Ministério da Saúde. A busca de artigos foi feita na Biblioteca Virtual em Saúde, mediante os seguintes critérios de inclusão: publicação entre os anos de 2009 e 2015; em língua portuguesa e completa.</p> | <p>Diante da relevância das normas dispostas no check list elaborado pela OMS e levantando-se em conta que o enfermeiro é um dos maiores responsáveis pela sua verificação nos centros cirúrgicos é que foi escolhido o tema da Cirurgia segura Salva Vidas para a elaboração do artigo.</p>                                     | <p>O enfermeiro tem papel relevante na implementação e uso do check list, desde a preparação do paciente, até a sua saída da sala de cirurgia, contribuindo para tornar a comunicação entre os membros da equipe cirúrgica mais eficaz, proporcionando segurança a todas as pessoas envolvidas no procedimento.</p> |
| <p>Corona,<br/>A.R.D.P.D;<br/>Peniche,<br/>A.D.C.G<br/>2015</p> | <p>Analisar o papel determinante da cultura de segurança do paciente na adesão do Protocolo para Cirurgia Segura do Ministério da Saúde realizado pelas equipes cirúrgicas nas organizações de saúde.</p> | <p>Trata-se de uma reflexão teórica crítica, fundamentada em revisão narrativa da literatura científica. O período de coleta dos dados ocorreu nos meses de julho a dezembro de 2014. Na estratégia de busca, foram incluídos estudos primários publicados no período de 2004 a 2014</p>   | <p>O movimento mundial da segurança do paciente, promovido em 2004 pela Organização Mundial da Saúde, culminou com o Segundo Desafio Global "Cirurgia Segura Salva Vidas", levando o governo brasileiro a lançar, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, no qual instituiu o Protocolo para Cirurgia Segura.</p> | <p>É necessário mudar o paradigma da cultura da culpabilização para uma cultura justa diante dos incidentes relacionados aos cuidados em saúde para que a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica inserida nesse protocolo seja reconhecida e valorizada pelas equipes cirúrgicas.</p>                          |

te em nível mundial, várias iniciativas foram realizadas no intuito de fomentar melhores práticas na assistência ao paciente, nos vários cenários de saúde mundiais, denominadas desafios globais. Tais medidas são metas a serem atingidas para minimizar os riscos inerentes à assistência à saúde<sup>(5,12)</sup>.

Embora os benefícios da adoção de check list e medidas para a segurança do paciente cirúrgico sejam mundialmente reconhecidos, observa-se ainda resistência por parte de membros da equipe multiprofissional para seguir e garantir a adequada utilização destas ferramentas<sup>(1)</sup>.

A participação ativa dos enfermeiros aparece como as principais potencialidades da aplicação do check list, a utilização desta ferramenta possibilitou o entrosamento en-

tre a equipe, reduziu a chance erros e a maior qualidade do processo cirúrgico. Dados da literatura apontam este profissional como importante aliado às práticas que garantem a segurança de paciente em vários cenários e contexto assistencial<sup>(9,13)</sup>.

As principais atribuições do enfermeiro quanto à aplicação do check list de cirurgia segura incluíram a implementação de um instrumento adaptado à sua realidade profissional, na construção e elaboração de um roteiro que contemplasse as necessidades e especificidades de sua população<sup>(9,10,13)</sup>.

No Brasil, embora seja de eficácia consensual e incontestável, observa-se que ainda há resistência por parte de profissionais da equipe multiprofissional. Dentre os principais fatores que dificultam a implantação e

adequada utilização estão o desconhecimento acerca dos benefícios, da sua aplicação e dos itens presentes no instrumento e a falta de envolvimento da equipe<sup>(14)</sup>.

Para o sucesso da utilização, o profissional que vai aplicar o check list precisa conhecer os itens a serem checados e validados, bem como a fidelidade aos aspectos abordados, conferindo-lhe autonomia para suspender o processo caso alguma etapa não esteja de acordo com o item preconizado no instrumento<sup>(9,10,13)</sup>.

Pesquisas mostraram que o check list cirúrgico é uma ferramenta que tem sido utilizada com êxito obtendo melhores resultados quando este procedimento é realizado pelo enfermeiro<sup>(10)</sup>.

Sendo assim, o enfermeiro pode ser responsável pela elaboração e implementação

do check list cirúrgico, supervisionando e incentivando sua aplicação durante o processo.

Esta afirmação favorece a aplicação do check list e encoraja sua aplicação, evidenciando o papel do enfermeiro como orientador e educador da equipe, contribuindo para o aprimoramento e aumento do conhecimento da equipe, além da supervisão e avaliação contínua do processo.

## CONCLUSÃO

Dentro dos protocolos de segurança do paciente cirúrgico, o check list é uma ferramenta amplamente utilizada e recomendada mundialmente para promoção da cirurgia segura. A análise das pesquisas evidenciou a contribuição do enfermeiro no processo de

check list da cirurgia segura, bem como os riscos que envolvem pacientes e equipe para estabelecer medidas padronizadas e efetivas, garantindo a manutenção de rigorosos padrões de qualidade e fidelidade ao instrumento.

O principal obstáculo para o bom desempenho de uma equipe pode ser a própria equipe multiprofissional, sinalizando a necessidade de entrosamento entre todos os membros, em que anestesistas, cirurgiões, auxiliares, técnicos, enfermeiros devem ter um bom relacionamento e uma comunicação efetiva.

Neste sentido, ressalta-se a função educativa do enfermeiro, para além da supervisão e implementação de protocolos, orientando, sensibilizando e direcionando a equipe para que esteja envolvida neste processo e, de fato, traga bons resultados.

Além da supervisão e orientação, observa-se a importância da avaliação contínua buscando garantir a qualidade e fidelidade ao check list. Não basta que o enfermeiro conheça e esteja apto a implantar medidas para implementação e utilização de ferramentas que favoreçam a cirurgia segura; este profissional precisa estar envolvido e sensibilizar a equipe para atuar conjuntamente e garantir a efetividade dos processos.

Conclui-se que a utilização do check list é resultado de trabalho de uma equipe multiprofissional, terreno fértil para liderança e atuação efetiva do enfermeiro, contribuindo para a correta utilização desta ferramenta e segurança do paciente e da própria equipe durante o procedimento cirúrgico. ■

## REFERÊNCIAS

- Motta Filho GR, Silva LDFND, Ferracini AM, Bahr GL. Protocolo de Cirurgia Segura da OMS: O grau de conhecimento dos ortopedistas brasileiros. *Rev. Bras. Ortop* [Internet]. 2013 [acesso em 28 set 2018]; 48(6):554-562. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n6/pt\\_0102-3616-rbort-48-06-00554.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v48n6/pt_0102-3616-rbort-48-06-00554.pdf).
- AMAYA MR, et al. Análise do registro e conteúdo de checklists para cirurgia segura. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 19(2):246-251. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0246.pdf>.
- Elias AGP. Avaliação da adesão ao check list de cirurgia segura em hospital universitário público. *Rev. Sobecc* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 20(3): 128-133. DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/21414-4425201500030002>.
- Grazziano ES. Segurança no cuidado em cirurgias: onde estamos? *Rev sobecc* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 20(2). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n2/a5015.pdf>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas. Brasília [Internet]. 2010 [acesso em 28 set 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_cirurgias\\_seguras\\_salvam\\_vidas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf).
- Sousa RM, Araujo MGS, Veríssimo RCSS, Comassetto J, Bernardo FAS. Aplicabilidade do check list de cirurgia segura em centro cirúrgico hospitalares. *Rev. Sobecc* [Internet]. 2016 [acesso em 28 set 2018]; 21(4):192-197. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/67>.
- Manrique BT, et al. Segurança do paciente no centro cirúrgico e qualidade documental relacionadas à infecção cirúrgica e à hospitalização. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 28(4): 355-360. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500060>.
- Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo seguro. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2016 [acesso em 28 set 2019]; 20(56):185-197. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>.
- Gomes CDPP, Santos AAD, Machado ME, Treviso P. Percepção de uma Equipe de Enfermagem sobre a Utilização do Checklist Cirúrgico. *Rev. SOBECC* [Internet]. 2016 [acesso em 28 set 2019]; 21(3): 140-145. 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).
- Sales FS, Neres RG, Azevedo ER. A Relevância do Enfermeiro no Protocolo de Cirurgia Segura Salva Vidas: Revisão da Literatura. *Faculdades Promove* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]. Disponível em: [http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/bacfdcb4465c1ef59e9463e2b63c334.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/bacfdcb4465c1ef59e9463e2b63c334.pdf).
- Roscani ANCP, Ferraz EM, Oliveira Filho AG, Freitas MIP. Validação de check list cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 28(6):553-565. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500092>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática [Internet]. 2017 [acesso em 26 dez 2018]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/...Assistencia+Segura...Reflexao.../97881798-cea-0-4974-9d9b-077>.
- Corona AMP, Penich ACG. A cultura de segurança do paciente na adesão ao protocolo da cirurgia segura. *Rev.sobecc* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2018]; 20(3):179-185,2015. DOI: <http://dx.doi.org.105327/21414-4425201500030009>.
- Reis CT, Martins M, Laguardia JA. A Segurança do Paciente como Dimensão da Qualidade do Cuidado de Saúde um Olhar sobre a Literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [acesso em 28 set 2019]; 18 (7): 2029-2036. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n7/18.pdf>.