

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

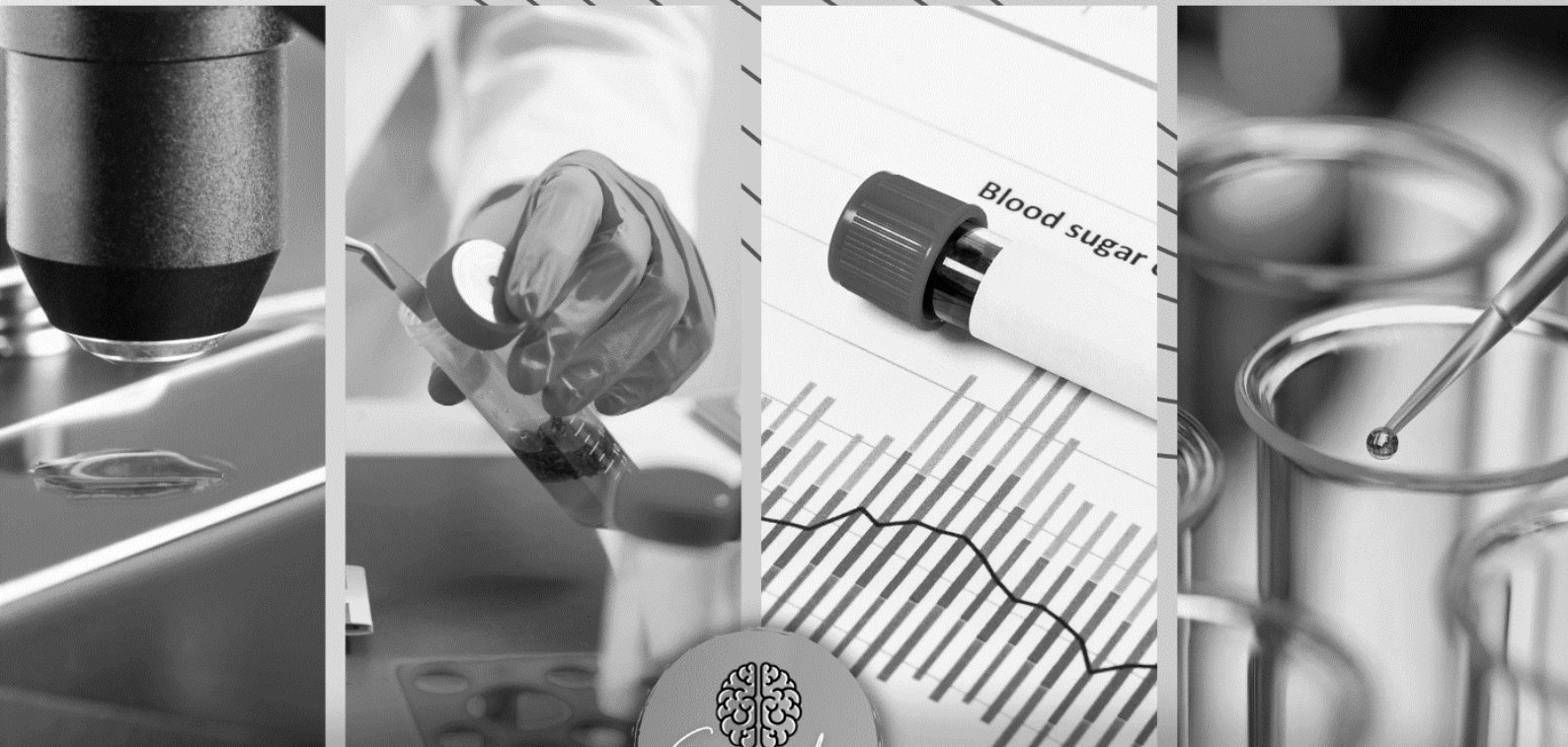
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/evidencias-em-saude-publica/33>

2023 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Laís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thayanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] /
organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI
: SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-18-1

1. Sistema Único de Saúde (Brasil) 2. Saúde
pública - Brasil I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.


23-180990

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.20231113



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA” através de trabalhos científicos aborda em seus 15 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde Pública.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (CARTA DE OTTAWA).

A saúde pública é um campo diferenciado do saber da prática de saúde. É uma especialidade que se distingue das demais porque se volta para o coletivo. Exige para seu desenvolvimento conhecimentos específicos e altamente diferenciados. Possui uma racionalidade própria, em geral, de domínio exclusivo daqueles que nela são iniciados, sobre quem repousa, também, a responsabilidade pelo aporte e o enriquecimento desse instrumental básico e científico. Esse tipo de ponto de vista conforma e engloba um tipo de compreensão técnica da questão, uma vez que tende a reduzi-la a uma dimensão que, em geral, não transcende os limites das ciências médicas, administrativas e de planejamento (PIRES FILHO, 1987).

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE	10
10.56161/sci.ed.202311131.....	10
CAPÍTULO 2.....	23
A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	23
10.56161/sci.ed.202311132.....	23
CAPÍTULO 3.....	31
CHECKLIST E O ENTENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESSE INSTRUMENTO.....	31
10.56161/sci.ed.202311133.....	31
CAPÍTULO 4.....	46
COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS E FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO DE REVISÃO	46
10.56161/sci.ed.202311134.....	46
CAPÍTULO 5.....	63
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA NA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER NA TERAPIA INTENSIVA	63
10.56161/sci.ed.202311135.....	63
CAPÍTULO 6.....	75
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS- OPERATÓRIAS DE CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA.....	75
10.56161/sci.ed.202311136.....	75
CAPÍTULO 7.....	88
FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	88
10.56161/sci.ed.202311137.....	88
CAPÍTULO 8.....	103
IMPACTO DA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ALEITAMENTO MATERNO NO BINÔMIO MÃE-FILHO.....	103
10.56161/sci.ed.202311138.....	103
CAPÍTULO 9.....	112
IMPACTO DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS PROCESSADOS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL POR MEIO DA TV FECHADA.....	112



10.56161/sci.ed.202311139.....	112
CAPÍTULO 10.....	122
MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE O TRABALHO DE PARTO NORMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	122
10.56161/sci.ed.2023111310.....	122
CAPÍTULO 11.....	138
PERCEPÇÃO DE AGRICULTORES DA COMUNIDADE RURAL DE JAPIAÇU/RN SOBRE USO DE AGROTÓXICOS E OS RISCOS Á SAÚDE.....	138
10.56161/sci.ed.2023111311.....	138
CAPÍTULO 12.....	155
TURBULÊNCIAS MESENTÉRICAS: DESVENDANDO A SÍNDROME DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR	155
10.56161/sci.ed.2023111312.....	155
CAPÍTULO 13.....	171
UTILIZAÇÃO DE IMIDAZOLATOS ZEOLÍTICOS (ZIF-8) COMO SISTEMAS DE LIBERAÇÃO DE FÁRMACOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	171
10.56161/sci.ed.2023111313.....	171
CAPÍTULO 14.....	185
PAPEL DA NUTRIÇÃO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	185
10.56161/sci.ed.2023111314.....	185
CAPÍTULO 15.....	195
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE E MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	195
10.56161/sci.ed.2023111315.....	195



CAPÍTULO 3

CHECKLIST E O ENTENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESSE INSTRUMENTO

CHECKLIST AND THE NURSING TEAM'S UNDERSTANDING OF THIS
INSTRUMENT

 **10.56161/sci.ed.202311133**

Meire Raquel de Miranda Pereira¹

Faculdade Einstein

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0003-0487-7942>)

Mônica Tavares de Menezes

Faculdade de Minas

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0007-8798-918X>)

Cristiane Ana da Silva Lima

Universidade Federal de Pernambuco

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0000-0001-9732-1641>)

Rildeane Araújo do Nascimento

Universidade Federal da Paraíba

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0008-2184-8373>)

José Lenilson da Silva

Fundação Universitária Iberoamericana

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0001-7226-1854>)

Marcia Silva Conceição

Universidade Federal Fluminense

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0004-4756-6164>)

RESUMO

O enfermeiro do centro cirúrgico possui um importante papel no gerenciamento do cuidado, realizando ações que tem como finalidade assegurar a qualidade da assistência, tendo o foco centrado no paciente, prestando assistência direta ao indivíduo, estando presente desde o pré-operatório, durante e após a cirurgia, atuando no cuidado integral. Por isso, o objetivo desta pesquisa foi verificar qual o entendimento dos profissionais de enfermagem sobre a utilização do checklist de cirurgia segura. Esta pesquisa é resultado de um estudo de revisão da literatura integrativa, onde foram consultadas como bases de dados eletrônicas as seguintes plataformas:



Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). As palavras chaves utilizadas foram: Cirurgia, Enfermagem, Segurança do Paciente, checklist. Na visão de vários profissionais de enfermagem a realização do uso do instrumento é importante pois traz informações fundamentais para a equipe que irá receber o paciente no pós-operatório. Além de auxiliar na potencialização de efeitos benéficos para o paciente, equipe cirúrgica e serviço de saúde. Ajudando na prevenção de eventos adversos, e auxiliando a equipe a ter uma segurança maior na hora da busca sobre os procedimentos a serem realizados.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cirurgia; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

The surgical center nurse has an important role in care management, carrying out actions that aim to ensure the quality of care, focusing on the patient, providing direct assistance to the individual, being present from the pre-operative period, during and after surgery, providing comprehensive care. Therefore, the objective of this research was to verify nursing professionals' understanding of the use of the safe surgery checklist. This research is the result of an integrative literature review study, where the following platforms were consulted as electronic databases: Virtual Health Library (VHL), Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The key words used were: Surgery, Nursing, Patient Safety, checklist. In the view of several nursing professionals, using the instrument is important as it provides fundamental information for the team that will receive the patient post-operatively. In addition to helping to enhance beneficial effects for the patient, surgical team and health service. Helping to prevent adverse events, and helping the team to have greater security when searching for the procedures to be carried out.

KEYWORDS: Nursing; Surgery; Patient safety.

1. INTRODUÇÃO

No caso dos pacientes submetidos ao ato cirúrgico, é importante destacar que eles estão sujeitos a vários riscos, no entanto alguns desses riscos são previsíveis e passíveis de atuação (BERNARDES et al., 2022). Silva et al (2017) explicam que o centro cirúrgico é um ambiente de alta complexidade, onde pequenos erros podem terminar sendo fatais. De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2009) eventos cirúrgicos possuem uma probabilidade média de 3% , de acontecer eventos adversos perioperatórios, e em média no planeta 1 milhão de pessoas morrem durante ou logo após a cirurgia.

Para o autor Porto (2014) a segurança do paciente é componente fundamental para a preservação da qualidade dos serviços prestado, e para atingir um alto nível de qualidade nesses serviços as Instituições de saúde terminam adotando o uso de práticas de processos padronizados, um exemplo desses processos são os protocolos e lista de verificação (checklist) (RIBEIRO et al, 2017).



Foi justamente devido ao aumento de forma crescente do número de complicações e de mortes ocasionadas por erros na assistência ao cliente que surgiu um movimento mundial o qual tinha o intuito de minimizar os danos vinculados aos cuidados da saúde, principalmente depois que foi percebido que metade das complicações pós-operatórias poderiam ser evitadas (AMAYA et al, 2015).

Conforme conta Silva *et al* (2020) foi nos anos de 2008 que a OMS lançou um desafio a nível global intitulado de “Cirurgias seguras salvam vidas”, acontece que entre as várias recomendações a *checklist* de cirurgia segura foi citado como um instrumento que auxilia na minimização de eventos adversos e mortes. Trata-se de um conjunto de normas de segurança que ajudam a prevenir infecções pós-cirúrgicas, na segurança das técnicas anestésicas e das equipes cirúrgicas.

O *checklist* é uma verificação metódica de todas as etapas de um procedimento, a implementação deste instrumento causou uma redução de 11% para 7% das complicações cirúrgicas que ocorriam em todo o planeta. Também reduziu o número de mortes associadas a procedimentos cirúrgicos de 1,5 para 0,8% (FONSECA, 2010). Porém, foi apenas em 2013 que o Ministério da Saúde do Brasil vai buscar instituir o Protocolo Cirurgia Segura, o qual prever o uso sistemático do *checklist* (SANTANA et al, 2014) uma ferramenta bastante recomendada por organizações e estudiosos da área (LEAPER, 2010).

Mas, para que a medida seja um sucesso é preciso que se tenha a cultura de segurança no ambiente de trabalho mediante planejamento, estratégias e avaliação constante, sensibilização e qualificação da equipe atuante e o cuidado com excelência ao paciente cirúrgico (RIBEIRO *et al.*, 2017). O enfermeiro do centro cirúrgico possui um importante papel no gerenciamento do cuidado (BIANCHI; CARVALHO, 2016) realizando ações que tem como finalidade assegurar a qualidade da assistência, tendo o foco centrado no paciente, na assistência humanizada, visando a segurança e o bem-estar (POSSARI, 2014).

Além disso, o(a) profissional de enfermagem é fundamental no centro cirúrgico, por prestar assistência direta ao indivíduo, estando presente desde o pré-operatório, durante e após a cirurgia, atuando no cuidado integral (SOBRAL *et al*, 2019). Por isso, o objetivo desta pesquisa foi verificar qual o entendimento dos profissionais de enfermagem sobre a utilização do *checklist* de cirurgia segura.

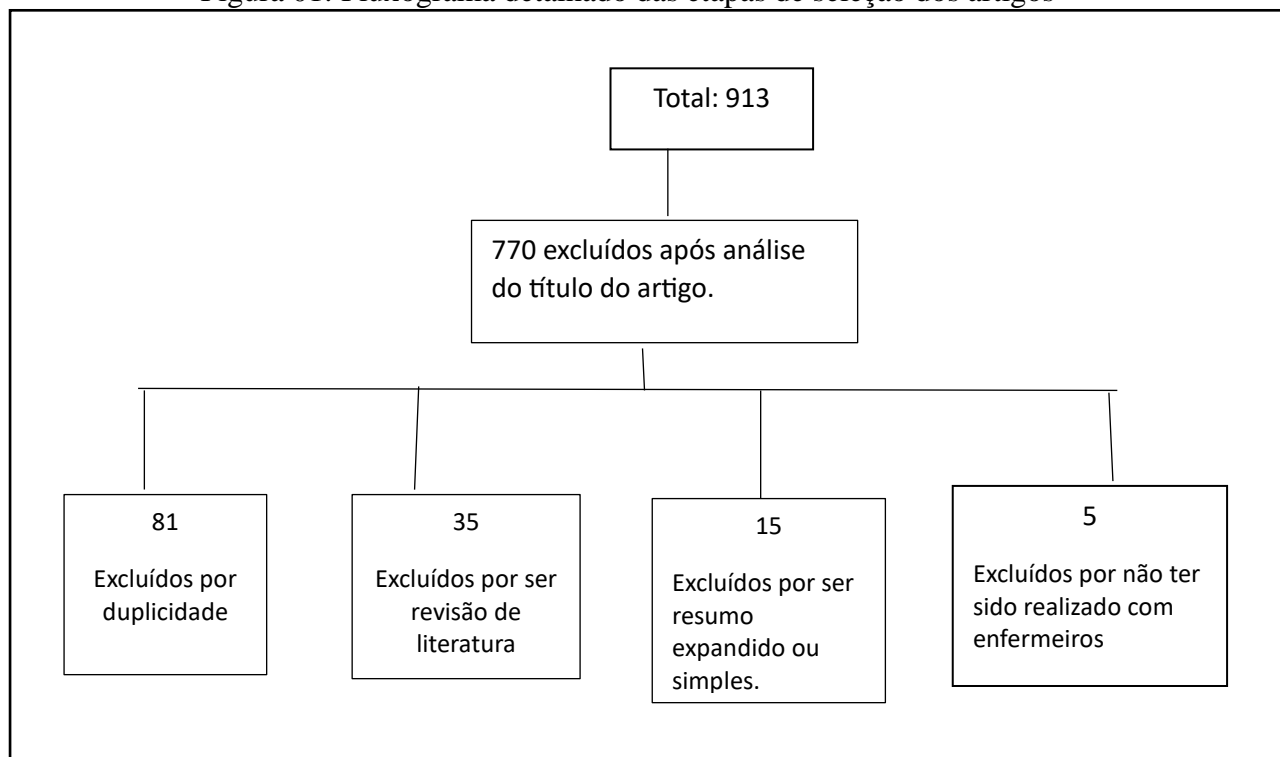
2. MATERIAIS E MÉTODOS



Esta pesquisa é resultado de um estudo de revisão da literatura integrativa, onde se buscou conhecer sobre o entendimento dos profissionais de enfermagem a respeito da utilização do checklist de cirurgia segura. Para tal, foi se realizou a leitura de artigos publicados nos últimos cinco anos, e livros que tratam sobre o tema aqui proposto. Foram consultadas como bases de dados eletrônicos as seguintes plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

As palavras chaves utilizadas foram: Cirurgia, Enfermagem, Segurança do Paciente, checklist. Foram incluídos artigos em português, artigos completos, que falavam do(a) profissional de enfermagem, publicados nos últimos cinco anos em periódicos. Foram excluídos, resumo expandido, resumo, trabalho de conclusão de curso de graduação, artigos publicados a mais de cinco anos e os textos que não atendem a temática aqui proposta. Na figura 01, encontra-se o fluxograma detalhado da deleção dos artigos.

Figura 01: Fluxograma detalhado das etapas de seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Dentre os procedimentos metodológicos que existem, a análise de conteúdo utilizada a partir da perspectiva qualitativa Minayo (2009) pode ser utilizada para analisar falar de entrevistados, mas também textos. Mas é necessário seguir os seguintes os procedimentos, os



quais são: categorização, inferência, descrição e interpretação. Não sendo necessário, seguir uma sequência exata para ser realizado, mas normalmente a sequência a ser seguida será:

(a) decompor o material a ser analisado em partes (o que é parte vai depender da unidade de registro e da unidade de contexto que escolhemos); (b) distribuir as partes em categorias; (c) fazer uma descrição do resultado da categorização (expondo os achados encontrados na análise); (d) fazer inferências dos resultados (lançando-se mão de premissas aceitas pelos pesquisadores); (e) interpretar os resultados obtidos com auxílio da fundamentação teórica adotada. Observamos que nem toda análise de conteúdo segue essa trajetória (MINAYO, 2009, p.88).

Sendo assim, a forma como os procedimentos serão sequenciados depende dos propósitos da pesquisa, do objeto de estudo, da natureza do material disponível e também da perspectiva teórica a ser adotada pelos pesquisadores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 01 encontram-se expostos os textos que foram utilizados nesta revisão, sendo destacado: autor (ano), objetivo, metodologia e conclusão para melhor expansão do conteúdo, organizado de forma cronológica.

Quadro 01: Autores (ano), objetivo, metodologia e conclusão dos artigos selecionados

Nº	Autores (ano)	Objetivo	Metodologia (participantes)	Conclusão
1	Ferreira et al (2019)	Compreender o conhecimento e práticas dos técnicos de enfermagem sobre a aplicação do checklist de cirurgia segura em um hospital de ensino	pesquisa qualitativa que contou com a participação de dez técnicos de enfermagem que atuam como circulantes de sala no Centro Cirúrgico. coleta de dados foi realizada por meio de entrevista	O técnicos de enfermagem demonstraram não terem conhecimento claro e fundamentado teoricamente sobre os aspectos que envolvem a segurança cirúrgica, não reconhecem o instrumento como ferramenta de prevenção/redução dos erros comumente ocorridos em centro cirúrgico e não sabem utilizá-la de maneira adequada
2	Silva et al (2019)	Foi avaliada a opinião da equipe de enfermagem quanto a identificação e a utilização das medidas de segurança no cenário perioperatório imediato pela equipe de enfermagem e foi analisada a percepção dos enfermeiros frente à importância da utilização do checklist de cirurgia segura	estudo exploratório descritivo e com abordagem qualitativa com aplicação de questionário (08 técnicas de enfermagem e 02 enfermeiras atuantes em um centro cirúrgico)	a equipe pontua as contribuições da utilização do checklist, favorecendo a segurança para o paciente e também para a equipe de enfermagem. Destaca também o momento da aplicação do checklist na chegada do paciente ao centro cirúrgico
3	Tostes e Galvão (2019)	Identificar os benefícios, facilitadores e barreiras na implementação da lista de	Estudo transversal, com 91 enfermeiros em 25 hospitais de dois municípios do	As evidências geradas possibilitaram identificar os benefícios, facilitadores e



		verificação de segurança cirúrgica, segundo o relato de enfermeiros que atuavam no centro cirúrgico de hospitais.	Paraná, com atuação no centro cirúrgico	barreiras na implementação do checklist no contexto nacional.
4	Moraes, Guilherme Neto e Santos (2020)	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da utilização do protocolo de cirurgia segura (checklist), da Organização Mundial de Saúde, nas cirurgias ginecológicas do Centro Cirúrgico em uma maternidade do sul do Brasil	Pesquisa qualitativa com abordagem exploratório-descritiva sendo realizado entrevista (03 enfermeiros e 07 técnicos de enfermagem atuantes em um centro cirúrgico)	Foi possível observar que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento sobre o protocolo de cirurgia segura e sabidamente observam a importância do uso do checklist para a segurança e o bem-estar dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Sendo um instrumento sistemático para identificar potenciais eventos adversos, ficou evidente o interesse para a implementação do checklist na rotina do Centro Cirúrgico da Instituição
5	Panzetti et al (2020)	Analisar a adesão ao protocolo de cirurgia segura pela equipe de enfermagem como parte do processo de segurança assistencial	Pesquisa qualitativa exploratória, realizada mediante entrevistas estruturadas com 26 profissionais que compõe a equipe de enfermagem de um centro cirúrgico	O estudo demonstrou os fatores que influenciam na adesão da equipe ao protocolo sendo fundamental para embasamento de pesquisas futuras e elaboração de novas tecnologias na saúde.
6	Toti et al (2020)	Conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem sobre a aplicação do checklist de cirurgia segura.	estudo qualitativo do tipo exploratório sendo realizado entrevista (02 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem que trabalham em um bloco cirúrgico)	A implantação de uma ferramenta envolve a sensibilização dos profissionais para que reconheçam a importância da sua utilização. É necessário o envolvimento desde a concepção da ferramenta, bem como a oferta de capacitação contínua
7	Coletto e tal (2022)	Analisar a percepção das equipes de enfermagem dos centros cirúrgicos de dois hospitais públicos do Distrito Federal, acerca da importância e benefícios do checklist de cirurgia segura, do treinamento recebido sobre o tema, bem como a segurança e dificuldades com o uso do instrumento	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário Participaram 46 de uma equipe de enfermagem que atuam em bloco cirúrgico.	O presente estudo permitiu identificar falta de compreensão clara sobre os benefícios do checklist a deficiência de capacitação para seu uso que podem explicar a insegurança e dificuldades identificadas na pesquisa

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Ferreira *et al* (2019) em sua pesquisa com dez técnicos de enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico, percebeu que os técnicos de enfermagem entrevistados não fazem o uso correto do instrumento, e tratavam como o preenchimento de mais um simples documento que



é obrigatório sem dar a devida importância a ordem do preenchimento do mesmo. Além disso, os técnicos não realizam a checagem nos três momentos, o preenchimento do checklist era feito sem que houvesse a participação do anestesiológico e do cirurgião, sendo assim, não estava em conformidade com o preconizado pela OMS e Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Sobre isso, os autores ressaltam que “o uso inadequado do instrumento abre lacunas na assistência que propicia falhas à segurança” (FERREIRA *et al*, 2019, p.6). No entanto, os entrevistados da pesquisa de Ferreira *et al* (2019) acreditam que o checklist é de grande relevância para a continuidade do cuidado, devido ao fato que nele encontra-se registrado o que aconteceu durante a cirurgia, trazendo informações fundamentais para a equipe que for receber o paciente no pós-operatório.

A pesquisa feita por Silva *et al* (2019) com 08 técnicas de enfermagem e 02 enfermeiras que também atuam em bloco cirúrgico, observou na fala dos profissionais que os mesmos fazem o uso da como forma de buscar garantir a segurança do paciente e da equipe. No entanto, eles relatam que é importante que se busque realizar a implementação e sistematização do checklist em todos os setores, mas de forma mais superficial. E destacam que é importante que haja uma atualização em relação ao uso do instrumento.

No entendimento dos entrevistados da referida pesquisa a aplicação do checklist deve ser feita na admissão do paciente no centro cirúrgico, antes da indução anestésica. Mas se o paciente estiver impossibilitado de responder, as informações podem ser coletadas com o acompanhante. Destacam também a relevância da realização, do início da cirurgia e saída de sala, sem que as etapas sejam ultrapassadas. Outro ponto destacado é que para um bom resultado, é preciso que se tenha uma boa comunicação entre a equipe multiprofissional (SILVA *et al*, 2019).

Também foi visto que para os entrevistados a segurança do paciente tem relação com a minimização de riscos durante a assistência de enfermagem, sendo importância que os profissionais busquem ter atenção nas necessidades do paciente, e que estejam preparados para atuarem em situações adversas no decorrer dos procedimentos cirúrgicos (SILVA *et al*, 2019).

Tostes e Galvão (2019) realizaram seu estudo com 91 enfermeiros que atuavam em 25 hospitais diferentes todos em blocos cirúrgico, porém dividiram as respostas em dois grupos, um grupo de resposta trabalhavam em instituições hospitalares onde a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica foi implementada e o outro grupo trabalhavam em instituições onde não era feito o uso do checklist, ao final da pesquisa eles identificaram que para os que atuavam com o checklist, esses acreditavam que a implementação do instrumento trouxe melhoria na



qualidade do cuidado, também ajudou na melhoria da comunicação e auxilia na socialização de informações relevantes, e resultado parecido foi encontrado no segundo grupo.

Ao final da pesquisa perceberam que a implementação do checklist auxilia na potencialização de efeitos benéficos para o paciente, equipe cirúrgica e serviço de saúde. Porém, os mesmos autores destacam que o checklist mesmo tendo vários benefícios “o uso de listas de verificação possui limitações e ressalvas importantes que devem ser consideradas, pois os checklists são considerados uma barreira de segurança fraca, vulnerável à normalização do desvio e podem ser naturalmente negligenciados” (TOSTES, GALVÃO, 2019, p.12).

Os participantes da pesquisa de Moraes, Guilherme Neto e Santos (2020), 03 enfermeiros e 07 técnicos de enfermagem, atuantes em um centro cirúrgico falaram que a do checklist é muito útil, pois por meio do uso dele é possível assegura os pacientes livres de iatrogenias, ajuda na prevenção de eventos adversos, como também auxilia a equipe a ter uma segurança maior na hora da busca sobre os procedimentos a serem realizados.

Também foi evidenciado que o checklist é fundamental para o trabalho da equipe de enfermagem por trazer todas as informações necessárias para a segurança do trabalho da equipe, e deixando explicitado as intercorrências que possam vir a ocorrer. O checklist padroniza a rotina, traz mais informações, além de sistematizar o procedimento cirúrgico e evita possíveis erros. Os mesmos autores ressaltam que:

a eficácia do checklist como um instrumento de incentivo ao diálogo garante a comunicação e o entrosamento da equipe cirúrgica e, embora seja amplamente divulgada, sua implantação ainda não foi aderida as suas práticas. Os profissionais de saúde precisam estudar formas de divulgação e aplicação desta ferramenta (MORAES; GUILHERME NETO; SANTOS, 2020, p.5).

Na pesquisa dos referidos autores foi percebido que mesmo os entrevistados destacando a importância do uso do checklist, eles ainda não aderiram à ferramenta como instrumento de trabalho em suas rotinas diárias, devido ao fato de que a cultura de segurança do paciente cirúrgico ainda não faz parte das atividades da instituição que os mesmos trabalham (MORAES; GUILHERME NETO; SANTOS, 2020).

Panzetti *et al.* (2020) realizaram uma pesquisa com 26 profissionais de uma equipe de enfermagem de um bloco cirúrgico e perceberam que dos 26 participantes apenas 02 entrevistados não tinham conhecimento algum sobre o protocolo, “Dois participantes demonstraram resistência quanto a implementação do protocolo por meio de expressões associadas ao processo de adesão do checklist” (PANZETTI *et al.*, 2020, p.4). Mas a maioria descreveu possuir adesão ao protocolo de cirurgia segura, ficando apenas uma minoria



resistente ao mesmo, alegando que se tratava de apenas mais um papel a ser preenchido (PANZETTI *et al*, 2020).

No entanto conforme já citado por outros autores, “o protocolo não é apenas um instrumento para garantir a segurança ao paciente e sim um importante método de respaldo da equipe cirúrgica e da instituição” (PANZETTI *et al*, 2020, p.7). TOTI *et al*. (2020) fizeram entrevista com 02 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem que trabalhavam em um bloco cirúrgico de uma instituição que implementou o checklist no final de 2016, o qual era constituído dos seguintes itens: “Inicia-se com o preenchimento dos dados pessoais do paciente, incluindo leito, prontuário, cirurgião, anestesista, enfermeiro, circulante e instrumentador responsáveis pelo procedimento, além da data e hora do mesmo” (TOTI *et al*, 2020, p6).

Entre os entrevistados de Toti *et al* (2020) alguns falaram sobre a dificuldade de fazer com que alguns profissionais entendam que checklist não pode ser encarado como apenas mais papel. Existindo por tanto a necessidade da sensibilização de toda a equipe sobre a importância do checklist como um protocolo importante para melhorar a segurança do paciente.

Coletto *et al* (2022) fez sua pesquisa com 46 respondentes, e os autores contam que os participantes de suas pesquisas pareceram não entender completamente a importância do checklist, alguns deram pouco importante ou importância moderada ao instrumento, o que é ruim pois isso termina influenciando na negligência do uso do instrumento por parte da equipe.

Isso é muito preocupante, pois “os pacientes expostos a uma lista de verificação de segurança cirúrgica experimentam melhores resultados pós-operatórios, mas isso só ocorre diante do bom uso do instrumento e em hospitais onde o checklist faz parte da rotina”, além negligenciar a utilização do checklist coloca em risco a implementação de atendimento humanizado e eficaz (COLETTTO *et al*, 2022, p.12)

Um dado que precisa ser evidenciado na pesquisa de Coletto *et al* (2022) é que 37% dos participantes se consideram mal treinados e 29,9% sem opinião ou consideram-se pouco treinados. Dados que se refletem de forma expressiva sobre a forma com os participantes perceberam seus sentimentos em relação ao checklist, pois o total de participantes que se sentem inseguros e com dificuldades, ou com pouca segurança e dificuldade soma-se um total de 52,2%, um número bem expressivo. Deste modo, seria interessante a realização de “uma intervenção no sentido de sanar as dúvidas das equipes perante o checklist, com uma capacitação continuada, seria uma alternativa para o funcionamento efetivo do instrumento. (COLETTTO *et al*, 2022, p.13).

É importante, frisar que os profissionais da Enfermagem são:



[...] responsáveis pela aplicação do ‘checklist’ – embora seja possível que outro profissional assuma esse papel – oferece como ponto facilitador a sua condição de transitar em todas as etapas no cuidado ao paciente durante o perioperatório e de vivenciar a realidade burocrática e prática da organização. Apesar disso, é necessário que esse profissional tenha conhecimento e esteja treinado para a utilização da lista. Deve estar apto a interromper qualquer das etapas, caso julgue necessário, ou dar prosseguimento para a próxima fase. No caso de ocorrer qualquer tipo de violação na checagem, o processo será perdido na sua totalidade. A observação dos detalhes é de extrema importância (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.38).

Sobre o trabalho da equipe de enfermagem Beordo (2021, p.1) conta que a mesma “é peça fundamental na aplicabilidade do checklist, contudo, se esta não estiver preparada ou não possuir o conhecimento acerca do instrumento, essa avaliação fica comprometida” De acordo com Sobral *et al* (2019) os(as) enfermeiros(as) que atuam no Centro Cirúrgico possuem várias atribuições conforme exposto no Quadro 03.

Quadro 03: Atribuições assistenciais do enfermeiro do CC.

Atribuições do enfermeiro assistencial	Atuação do enfermeiro no período trans e intraoperatório	Atuação do enfermeiro no período pós-operatório
Realizar escala de atividades diariamente, além de supervisionar ou monitorar a prática da equipe;	Conferir a pulseira de identificação e prontuário no recebimento do paciente no Centro Cirúrgico (CC) e fazer o checklist seguro;	Analisar as condições de infecção de sítio cirúrgico, mediante sinais flogísticos ou de exames.
Priorizar o atendimento mediante o grau de complexidade;	Conferir Jejum, alergias conhecidas, medicamentos utilizados e doenças ou cirurgias anteriores;	Verificar as intercorrências quanto ao posicionamento de drenos e cateteres;
Certificar o preenchimento correto dos prontuários, impressos e pulseiras de identificação;	Analisar nas trocas de macas, manter o paciente aquecido, se necessário colocar meias elásticas em membros inferiores;	Esclarecer e reforçar as orientações ao paciente e familiares;
Fazer a avaliação pré-operatório e inspecionar o paciente na entrada do CC, bem como ajudar na mudança de maca;	Garantir o direito à privacidade do paciente, além de instalar placa do eletro cauterio.	Registrar no prontuário do paciente
Providenciar, nortear o encaminhamento, organizar e analisar o funcionamento dos recursos e instrumentais na Sala de Operações;	Controlar: a secreções gástricas, diurese e perdas de instalar placa do eletro cauterio.	Verificar as atribuições da enfermagem e se estas precisam ser aprimoradas ou modificadas.
Conduzir/receber o paciente para /na SO e Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA)	Controlar: a secreções gástricas, diurese e perdas sanguíneas durante a cirurgia;	
Contribuir no ato anestésico, bem como assistir o paciente no término da anestesia e/ou cirurgia e realizar o plano de cuidado.	Identificar peças anatômica e encaminhá-lo para o serviço anatomopatológico e registrar as ações de enfermagem realizadas.	

Fonte: Adaptado de Sobral *et al.* (2019, p.2)

Como pode ser percebido fazer o check list seguro e uma dessas atribuições, a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (checklist) é guiado por três princípios são elas a



simplicidade, a ampla aplicabilidade e a possibilidade de mensuração (BEORDO, 2020; FERRAZ, 2013). O checklist foi desenvolvido pela OMS com o intuito de buscar padronizar as atividades que precisam ser realizadas em uma sala de cirurgia, seu uso auxilia na memorização de suas etapas, e esse processo ajuda a melhorar o desempenho dos profissionais envolvidos (BOHOMOL, TARTALI, 2013). O checklist é composto por 20 itens, e exatamente todos os profissionais que compõem a equipe cirúrgica precisam participar de sua checagem (FERREIRA et al, 2019). Existindo ainda uma orientação sequencial e sistematizada que deve ser realizada em três momentos:

antes da indução anestésica em que são checadas algumas informações com o paciente; antes da incisão cirúrgica quando é realizada a leitura dos itens do checklist em voz alta e antes da saída do paciente da sala de cirurgia para conferência dos materiais utilizados no procedimento, assegurando que nenhum deles ficou retido no paciente (FERREIRA et al, 2019, p.5).

Freitas (2014) destaca que a implementação do checklist é de baixo custo, e estima-se que é necessário um tempo total de três minutos para a aplicação das três fases. O autor Santos (2019) explica que a Lista de Verificação representa pontos críticos para a segurança do paciente cirúrgico, e que precisam ser verificados para tentar garantir a execução das principais ações que são divididas em três momentos: Sign In, Time Out e Sign Out conforme quadro 02.

Quadro 04: Sign In, Time Out e Sign Out

SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Caracterizado como o período antes da indução anestésica	Caracterizado como o período após a indução e antes da incisão cirúrgica	Caracterizado como o período durante ou imediatamente após a sutura, mas antes da remoção do paciente da sala de cirurgia: pelo membro da equipe de enfermagem
(1) identificação dedados e consentimento do paciente; (2) demarcação do sítio cirúrgico; (3) verificação do funcionamento de equipamentos de anestesiologia e medicamentos; (4) funcionamento do oxímetro de pulso; (5) investigação e registros sobre alergias, (6) avaliação pelo anestesista quanto a risco de via aérea difícil para intubação. (7) risco de perda sanguínea	(8) apresentação dos membros da equipe conforme nome e função; (9) confirmação da identificação do paciente (10) da localização onde será realizada a incisão; (11) descrição de possíveis eventos críticos considerados pelo cirurgião, (12) anestesilogista, (13) equipe de enfermagem; (14) certificação de realização da profilaxia antibiótica nos últimos 60 minutos (15) acessos aos exames de imagem	(8) apresentação dos membros da equipe conforme nome e função; (9) confirmação da identificação do paciente (10) da localização onde será realizada a incisão; (11) descrição de possíveis eventos críticos considerados pelo cirurgião (12) anestesilogista, (13) equipe de enfermagem; (14) certificação de realização da profilaxia antibiótica nos últimos 60 minutos (15) acessos aos exames de imagem

Fonte: Adaptado de Silva e Perez (2020)



É importante destacar que uma grande vantagem do uso do checklist é que ele traz segurança para os pacientes, mas essa segurança depende das pessoas que manipulam a ferramenta, da atenção dada a mesma, que isso seja feito com responsabilidade. O trabalho da equipe, também vale destacar, pois a existência de uma ótima comunicação entre as equipes multiprofissionais, ajuda na diminuição de falhas provenientes de falta de informação ou informações erradas (BARBOSA; LIEBERENZ; CARVALHO, 2018, SILVA et al, 2019).

Moraes, Guilherme Neto e Santos (2020) ressaltam que a segurança do paciente em procedimento cirúrgico com o passar dos anos se tornou um dos critérios básicos para se garantir a qualidade da assistência ao paciente. Por isso, o uso do checklist é tão importante como medida de adoção para a redução de erros e eventos adversos, por meio da prevenção de incidentes. Mas salientam que o checklist por ser uma ferramenta “simples” pode não ser dada tanta importância, por isso o mesmo precisa ser divulgado e implantado na rotina dos profissionais. E destaca que um exemplo do uso do *checklist* seria no momento da troca de plantão, na transferência entre unidades, no pós-operatório e até na alta (MORAES; GUILHERME NETO; SANTOS, 2020).

Tostes e Galvão (2019) consideram que existem benefícios do *checklist* para os profissionais e para os pacientes, no caso dos profissionais “os benefícios consistiram em melhoria da comunicação e o uso da lista como oportunidade de diálogo entre os profissionais; e a melhoria da qualidade do cuidado foi o principal fator benéfico relacionado ao serviço de saúde” (TOSTES, GALVÃO, 2019, p.10) e para os pacientes por ter como destaque a promoção da segurança.

Conforme explica Panzetti et al (2020) o *checklist* precisa ser valorizado pois como já demonstrado em outros estudos a aplicação do protocolo reduz de forma significativa as taxas de mortalidade, e também diminui as complicações após a cirurgia (GIRON et al, 2013). Porém, sua implementação consiste em um processo complexo bastante desafiador, e principalmente, precisar de uma equipe cirúrgica com comportamento diferente do que estão acostumados (TOSTES, 2017).

5. CONCLUSÃO

Ao término da revisão dos textos foi possível verificar que o checklist sendo aplicado de forma correta pode ser um importante instrumento na redução de eventos adversos no pré, intra e no pós-operatório. Para o melhor preenchimento do mesmo a equipe de enfermagem tem papel fundamental. Porém, é importante que o profissional de enfermagem tenha um bom



conhecimento e domínio sobre a ferramenta, para que assim ele consiga obter um melhor resultado.

O checklist deve ser entendido como uma ferramenta de trabalho de extrema relevância no ambiente cirúrgico, porém é um processo complexo, que requer do profissional bastante cuidado em sua avaliação, mas é de baixo custo e que requer pouco tempo para a sua aplicação, cerca de três minutos. Sendo importante evidenciar que entre os achados dessa pesquisa foi possível identificar que existem alguns profissionais da área de enfermagem que não fazem o uso correto do instrumento, e trata como o preenchimento do mesmo como sendo mais um simples documento obrigatório. Alguns dos técnicos de enfermagem infelizmente não realizam a checagem nos três momentos, e infelizmente, o uso inadequado do instrumento abre lacunas na assistência que propicia falhas à segurança.

Na visão de vários profissionais de enfermagem a realização do uso do instrumento é importante pois traz informações fundamentais para a equipe que for receber o paciente no pós-operatório. Além de auxiliar na potencialização de efeitos benéficos para o paciente, equipe cirúrgica e serviço de saúde. Ajudando na prevenção de eventos adversos, e auxiliando a equipe a ter uma segurança maior na hora da busca sobre os procedimentos a serem realizados. Sendo importante frisar que em várias pesquisas foi destacado que para um bom resultado, é preciso que se tenha uma boa comunicação entre a equipe multiprofissional. Porém, é preciso ter atenção no preenchimento do checklists, pois se não houver cuidado em seu preenchimento o mesmo pode se tornar uma barreira de segurança fraca, vulnerável a negligências.

REFERÊNCIAS

AMAYA, M. R. et al. **Análise do registro e conteúdo de checklists para cirurgia segura.** Escola Anna Nery, v. 19, p. 246-251, 2015.

BEORDO, J. R. Segurança do paciente por meio da aplicação adequada do checklist de cirurgia segura. **Glob Acad Nurs Journal**, 2020.

BERNARDES, Marcos Kevin Gomes et al. Cuidados de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica em tempo de pandemia causada pelo coronavírus. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespccsp, 2022.

BIANCHI, E.R.F. CARVALHO, R. Enfermagem no centro cirúrgico e recuperação. **In.** Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação / Organizadoras Rachel de Carvalho, Estela Regina Ferraz Bianchi. – 2.ed. – Barueri, SP: Manole, 2016

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Lei 11.326, de 24 de julho de 2006.** 2006.



COLETTI, P. M. C. et al. Checklist de cirurgia segura: conhecimento e desafios da equipe de enfermagem. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 3, n. 14, p. 641-658, 2022.

FERRAZ, E.M. A cirurgia segura em serviços de saúde. **In: Agência Nacional De Vigilância Sanitária - ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do paciente e qualidade e serviços de saúde.** 2013.

FERREIRA, N. C. S. et al. Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

FONSECA, S. N. S. Cirurgia Segura. **In: Anais da 15ª Jornada de Controle de Infecção Hospitalar. A Relevância do Enfermeiro no Protocolo de Cirurgia Segura Salva Vidas.** 2010.

FREITAS, M.R. et al. **Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura da OMS em cirurgias urológicas e ginecológicas, em dois hospitais de ensino de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.** Cad. Saúde Pública 2014.

GIRON, M.N. et al. O acolhimento no centro cirúrgico na perspectiva do usuário e a Política Nacional de Humanização. **Revista Enfermagem UERJ**, 2013

LEAPER, D. et al. Healthcare associated infection: novel strategies and antimicrobial implants to prevent surgical site infection. **Ann R Coll Surg Engl** 2010.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 28. ed. — Petrópolis, RJ : Vozes, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Organização Mundial da Saúde (BR). **Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias seguras salvam vidas.** Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2009

MORAES, C. L. K; GUILHERME NETO, Josemar; DOS SANTOS, Leticia Guilherme Otranto. **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, v. 1, n. 3, p. e36-e36, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente.** Relatório Técnico Final. Janeiro, 2011. 34 p.

PANZETTI, T. M. N. et al. Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 2, p. e2519-e2519, 2020.

PORTO, K.L.H. A segurança do paciente na utilização do checklist. **Rev. Enfermagem Revista**, v. 17, n. 2, p. 103-115, 2014.

POSSARI, J. F. **Centro Cirúrgico: Planejamento, Organização e Gestão.** São Paulo: Iátria, 5ª Ed. 2014; 288p

RIBEIRO, H. C. T. C. et al. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 10, p. 1-13, 2017.



RIBEIRO, K. R. A. et al. A importância da enfermagem no uso da lista de verificação de cirurgia segura. **Connection Line-Revista Eletrônica do Univag**, n. 17, 2017.

SANTANA, H.T. et al. Evangelista MSN. A segurança do paciente cirúrgico na perspectiva da vigilância sanitária – uma reflexão teórica. **Vig Sanit Debate**. 2014

SILVA, E.F.M. et al. Conhecimento dos Profissionais da saúde sobre Checklist de Cirurgia Segura. **Arquivos de Ciências da Saúde**. 2017.

SILVA, H. R. et al A Adesão da Equipe ee Enfermagem ao Checklist de Cirurgia Segura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.8.n.09. set.2022

SILVA, H. R et al. Percepção da equipe de enfermagem quanto as contribuições da utilização do checklist de cirurgia segura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 2019.

SOBRAL, G. A. S. et al. Atribuições do Enfermeiro no Centro Cirúrgico. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 4, p. 603–609, 2 out. 2019.

TOSTES, M.F.P. Lista de verificação de segurança cirúrgica: evidências para a implementação em serviços de saúde [tese]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo; 2017.

TOSTES, M. F. P.; GALVÃO, C. M. Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.