



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE ENFERMAGEM

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UM INDICADOR DE QUALIDADE DA
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**

Adriana Barbosa Soares

Adrielly Pereira Tavares

Gabriela Vimieiro Nobre Portugal

Orientador: prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos.

Trindade - GO

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGOYAZES

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UM INDICADOR DE QUALIDADE DA
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**

**Adriana Barbosa Soares
Adrielly Pereira Tavares
Gabriela Vimieiro Nobre Portugal**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientador: prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2022

Adriana Barbosa Soares
Adrielly Pereira Tavares
Gabriela Vimieiro Nobre Portugal

**PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UM INDICADOR DE QUALIDADE DA
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos. (Orientador)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Profa. Me. Sandra Rosa de Souza Caetano (Membro Interno)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Enf. Esp. Charlene de Oliveira Sales (Membro Externo)
Vigilância Sanitária em Saúde

Prof. Me. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Suplente)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Trindade – GO

15/06/2022

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que sempre estiveram ao nosso lado nos momentos difíceis. E aos nossos professores que participaram de nossa caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus em primeiro lugar, por sempre estar iluminando nossos caminhos e nos dando proteção.

Aos nossos pais pela dedicação e compreensão e por sempre acreditarem em nós em todos os momentos da nossa vida.

Em especial, o nosso querido orientador Professor Dr. Osmar Pereira dos Santos, pelo acompanhamento durante a execução desse trabalho, por sua dedicação e atenção no decorrer de suas orientações, nos ensinando o caminho certo a percorrer.

A todos os professores do Centro Universitário Goyazes, sábios mestres, que colaboraram com o nosso sucesso hoje.

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UM INDICADOR DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Adriana Barbosa Soares¹
Adrielly Pereira Tavares¹
Gabriela Vimieiro Nobre Portugal¹
Osmar Pereira dos Santos²

INTRODUÇÃO: A Segurança do Paciente vem sendo desenvolvido sistematicamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde sua criação, cooperando com a missão da vigilância sanitária de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado. **OBJETIVO:** compreender a importância do protocolo de cirurgia segura, como sendo um indicador de qualidade da assistência em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão integrativa de literatura. **RESULTADOS:** Foi demonstrado nesse estudo que o protocolo de cirúrgica é seguro antes e após o ato cirúrgico, pois serão evitados que ocorram erros e eventos adversos, promovendo a segurança do paciente. O *checklist* da cirurgia segura é estimado um instrumento que tem a capacidade que sejam prevenidas falhas nos procedimentos assistenciais, abrandando complicações e o tempo de permanência do paciente no hospital, além de colaborar para redução da mortalidade dos pacientes que se submetem a procedimentos cirúrgicos. **CONCLUSÃO:** Foi comprovado diante de todos os estudos apresentados que a implantação de protocolos de segurança dentro das instituições hospitalares reduz o risco de complicações, reincidência de internações, promovendo a qualidade e segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: implantação, protocolos, segurança, paciente, centro cirúrgico.

SAFE SURGERY PROTOCOL: A QUALITY INDICATOR OF HEALTH CARE

INTRODUCTION: Patient Safety has been systematically developed by the National Health Surveillance Agency (Anvisa) since its creation, cooperating with the health surveillance mission of protecting the population's health and intervening in the risks arising from the use of products and services to it. subjects, through surveillance, control, regulation and monitoring practices on health services and the use of available technologies for care. **OBJECTIVE:** to understand the importance of a safe surgery protocol, as an indicator of the quality of health care. **METHODOLOGY:** This is a bibliographic, exploratory study carried out through an integrative literature review. **RESULTS:** It was demonstrated in this study that the surgical protocol is safe before and after the surgery, as errors and adverse events will be avoided, promoting patient safety, and complications and the incidence of readmissions can be avoided. The safe surgery checklist is considered an instrument that has the ability to prevent failures in care procedures, slowing down complications and the patient's length of stay in the hospital, in addition **to collaborating to reduce the mortality of patients who undergo surgical procedures.** **CONCLUSION:** It was proven in all the studies presented that the implementation of safety protocols within hospital institutions reduces the risk of complications, recurrence of hospitalizations, promoting quality and patient safety.

KEY-WORDS: implantation, protocols, safety, patient, operating room.

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes - UNIGOYAZES.

² Orientador: Professor Doutor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes - UNIGOYAZES.

INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente vem sendo desenvolvido sistematicamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde sua criação, cooperando com a missão da vigilância sanitária de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado (AZEVEDO, 2016).

A colaboração cirúrgica tem sido um componente principal no cuidado da saúde no Brasil e no mundo. Na qual suas incidências são de cânceres, doenças cardiovasculares e causas traumáticas, na qual tem gerado um impacto na intervenção cirúrgica dos sistemas de saúde pública. Na qual a cada 25 pessoas no mundo, 1 se passa por um procedimento cirúrgico, o que retrata a importância de se pensar na segurança e na realização de um procedimento, pois metade das cirurgias executadas apresenta complicações e morte como principais desfechos, sendo que 50% delas poderiam ser evitadas (GOMES *et al.*, 2016).

Os protocolos de segurança do paciente foram criados para poder orientar os profissionais na ampliação de segurança dos pacientes nos serviços de saúde, sendo 6 protocolos. Segundo a portaria de nº 1.377, 9 de julho de 2013 os protocolos de segurança são: Cirurgia segura, Prática de higienização das mãos em serviços de saúde, prevenção de úlceras por pressão. Na portaria de nº 2.095 de 24 de setembro de 2013 os protocolos são: Prevenção de quedas, Identificação do paciente, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (RIBEIRO *et al.*, 2019).

O período perioperatório é um momento crítico, pois o paciente será submetido a um procedimento cirúrgico, expondo-se aos riscos e às suas diversas complicações, sendo necessária assistência de enfermagem e médica especializadas. Sendo que quando se trata do Centro Cirúrgico (CC), a equipe precisa trabalhar conjuntamente, de forma eficaz, e utilizar o que tem de melhor nos seus conhecimentos e capacidades em prol do paciente para evitar danos (CORREGGIO *et al.*, 2014).

O Centro Cirúrgico (CC) ou Unidade Cirúrgica (UC) trata-se de um setor hospitalar que realiza procedimentos de pequeno, médio e grande porte destinado aos atendimentos eletivos, de emergência, ou ambos. É uma das unidades do

hospital que necessita de protocolos específicos para tratar de suas finalidades devido sua alta complexidade. Portanto o CC deve buscar por profissionais qualificados e aptos para o desenvolvimento de suas funções (VASCONCELOS; MIGOTO, 2018).

Sendo assim, o profissional de enfermagem no centro cirúrgico desenvolve o seu papel como gestor e pode possuir diversas atribuições como gerente, supervisor e assistencial onde deverá atuar no auxílio da correta execução dos protocolos cirúrgicos e principalmente na prevenção de erros durante o procedimento no setor (VASCONCELOS; MIGOTO, 2018).

Erros em salas de cirurgias pode ser decorrentes de falhas humanas, como por exemplos: Não conferir os dados dos pacientes, infecções que podem ser adquirida dentro do centro cirúrgico, demarcações incorretas da lateralidade, posicionamento inadequado do paciente, falha na administração de medicamentos ou anestésicos, esses erros são classificados como eventos adversos que por sua definição podem ou não provocar danos, podendo ou não ser reversíveis. Sendo assim, podem transcorrer antes, durante e após a finalização do procedimento, podendo inclusive resultar em óbitos (VASCONCELOS; MIGOTO, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, onde recomenda aos países, maior atenção à segurança do paciente. Sendo assim desenvolveu um *checklist* que deve ser aplicado em todos os pacientes cirúrgicos (RIBEIRO *et al.*, 2019).

O *checklist* é conduzido pela equipe de enfermagem junto à equipe médica, Os itens da Cirurgia Segura que são contemplados pela OMS e que devem ser seguidos e para cada item deve ter protocolos assistenciais de segurança implementado sendo: A equipe irá operar o paciente certo e no local certo; A equipe usará métodos embasados cientificamente para prevenir danos na administração de anestésicos; A equipe reconhecerá efetivamente e se preparará para o risco de perda de via aérea ou de função respiratória; A equipe reconhecerá efetivamente e se preparará para o risco de perda sanguínea elevada; A equipe evitará a indução de uma reação alérgica ou adversa de drogas (medicamentos) para os quais o risco ao paciente é conhecido (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Ainda no *checklist*, a equipe usará métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção de sítio cirúrgico; A equipe impedirá a retenção inadvertida de

instrumentos ou compressas em feridas cirúrgicas; A equipe garantirá e identificará com precisão todos os espécimes cirúrgicos; A equipe comunicará e trocará informações críticas para a condução segura da cirurgia; Hospitais e sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina da capacidade de cirúrgica, dos volumes e resultados (RIBEIRO *et al.*, 2019).

A infecção do centro cirúrgico segundo a organização mundial de saúde (OMS), e uma contaminação que ocorre em vários órgãos, tecidos, e cavidades que possuem incisão cirúrgica, durante o procedimento cirúrgico que ocorre no pós operatório, na colocação de próteses o risco de infecção pode levar de trinta dias a um ano para poder ser percebida. A grande preocupação dos profissionais de centro cirúrgico são: os usos de equipamentos da proteção individual (EPI) matérias estéreis, o uso de adornos entre outros. Tomando os devidos cuidados nas fases de procedimentos do pré, intra, e pós (SILVA *et al.*, 2017).

A cultura de segurança é um produto de valores, atitudes, percepções e competências, grupais e individuais, que determinam um padrão de comportamento e comprometimento com o gerenciamento de segurança da instituição. Para sua incorporação é preciso um elevado nível de compromisso da gerência e dos profissionais, assim como forte espírito de coesão entre os diversos departamentos, fatores determinantes para a garantia de uma assistência segura (ABREU *et al.*, 2019).

Este estudo teve a questão norteadora: O protocolo de cirurgias seguras pode ser considerado um bom indicador para a segurança do paciente?

O objetivo desse estudo é compreender a importância do protocolo de cirurgia segura, como sendo um indicador de qualidade da assistência em saúde.

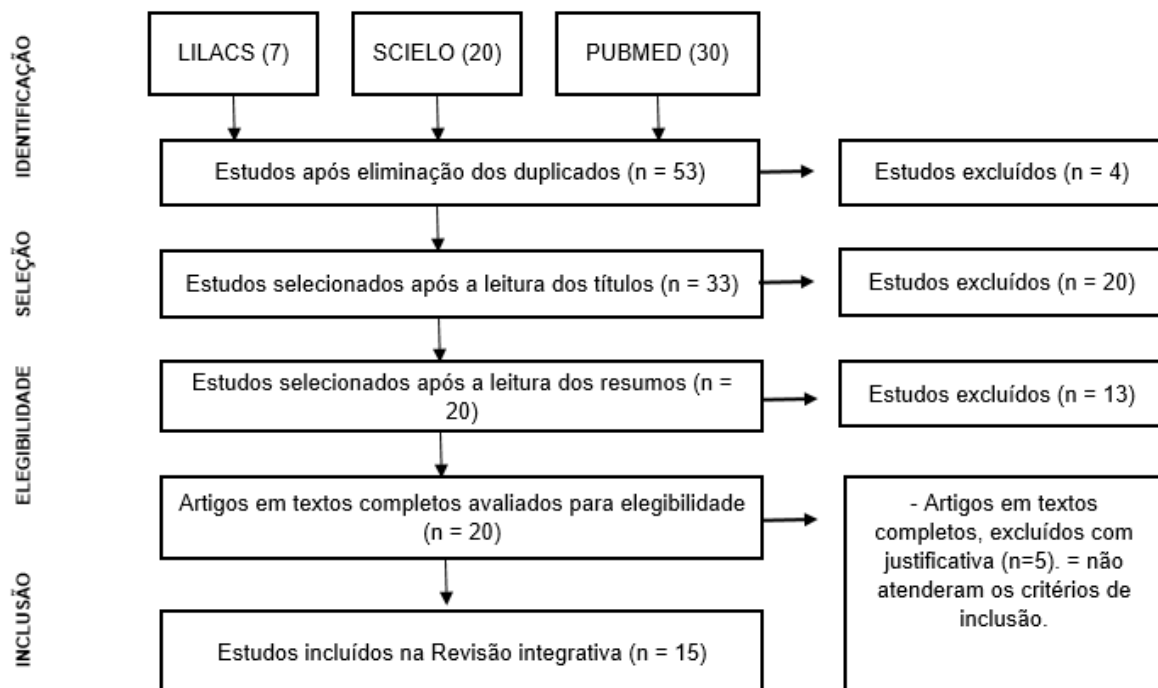
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão integrativa de literatura. Compreende-se a revisão de literatura como sendo uma abordagem metodológica que se refere às revisões, as quais permitem a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma abrangência completa do fenômeno analisado. Também se refere aos dados da literatura teórica e empírica (SOUZA; CARVALHO, 2010).

Foram utilizadas as seguintes bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, CAPES, *Scientific Electronic Library online – SCIELO* e Pubmed, no período de 2012 a 2022 (últimos 10 anos), utilizando busca nos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS): “implantação dos protocolos” “segurança do paciente” “centro cirúrgico”. Esta pesquisa é limitada à estudos humanos escritos nas linguagens em português e inglês (fevereiro a abril de 2022). Foram excluídos artigos antes de 2013 e que não apresentaram relação com o tema e objetivo proposto.

Para o estudo foram selecionados 57 artigos, após a leitura na íntegra dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão foram excluídos 42, sendo incluídos, portanto, 15 artigos na amostra final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma das buscas das pesquisas. Trindade, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pelas autoras do trabalho (2022).

RESULTADOS

Os resultados dos estudos foram categorizados para análise. O quadro 01 é constituído pelos artigos que compuseram a amostra final do estudo e contém os

seguintes itens analisados: autores, título, ano de publicação, objetivos, método de pesquisa e principais resultados encontrados.

Quadro 1: Caracterização dos artigos que descrevem importância do protocolo de cirurgia, como sendo um indicador de qualidade de assistência em saúde.

Título	Ano	Periódicos	Metodologia	Resultado
Protocolo de Cirurgia Segura da OMS: O grau de conhecimento dos ortopedistas brasileiros.	2013	Revista Brasileira Ortopédica	Estudo transversal.	O desconhecimento do protocolo de cirurgia, pode colocar em risco a saúde e vida do paciente. Portanto, todos devem ter conhecimento sobre a importância do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS. Neste estudo foi demonstrado que 72,1% dos ortopedistas entrevistados nunca foram treinados para o uso do protocolo, ou seja, não tem conhecimento sobre o mesmo.
Implementation of safety <i>checklists</i> in surgery: a realist synthesis of evidence.	2015	Gillespie and Marshall Implementation Science.	Revisão de literatura	As listas de verificação de segurança cirúrgica demonstraram melhorar o trabalho em equipe e a segurança do paciente na sala de cirurgia. No entanto, apesar dos benefícios associados ao seu uso, a implementação universal e o cumprimento dessas listas de verificação têm sido inconsistentes.
Avaliação da eficácia do protocolo para cirurgia segura do quadril (artroplastia total).	2017	Revista Brasileira Ortopédica	Estudo retrospectivo	Neste estudo foi demonstrado a eficácia do protocolo para cirurgia segura do quadril, onde foram operados 47 pacientes antes da implantação do protocolo e 48 após a implantação. Dos 47 pacientes, 8 tiveram reinternação e dos 48 tiveram apenas 1 reinternação. Deste modo, a chance de reinternação antes da implantação foi oito vezes maior do que a chance de internação após a implantação. Conclui-se portanto, que as taxas de reinternação e de complicações clínicas após o procedimento são bem menores ao seguir um protocolo de cirurgia.
Cirurgia segura: validação de <i>checklist</i> pré e pós-	2017	Revista Brasileira de Enfermagem.	Pesquisa metodológica, com abordagem	O <i>Checklist</i> de Segurança Cirúrgica Pré e Pós-Operatório é mais uma estratégia na promoção da segurança do paciente, pois possibilita monitorar sinais e sintomas

operatorio.			quantitativa.	preditivos de complicações cirúrgicas e detecção precoce de eventos adversos.
Dificuldades na aplicação do <i>checklist</i> cirúrgico: estudo qualitativo de abordagem ecológica restaurativa.	2017	Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo qualitativo.	O <i>checklist</i> de cirurgia segura é um protocolo que auxilia na prevenção de falhas nos processos assistenciais e consequentes danos aos pacientes. Sua implementação nas instituições de saúde precisa ser monitorada e avaliada para identificar possíveis falhas nas etapas de implementação, bem como as dificuldades de adesão das equipes, no sentido de propor estratégias de melhoria. Entre as principais falhas, está a baixa adesão da equipe médica ao time out e confirmação do local do procedimento, por meio de marcação, conforme protocolo institucional.
<i>Checklist</i> De Cirurgia Segura: Os Desafios Da Implantação E Adesão Nas Instituições Hospitalares Brasileiras.	2017	Revista Espaço Ciência & Saúde.	Revisão de literatura.	A não adesão do protocolo de cirurgia segura (<i>checklist</i>) da OMS nos hospitais dificultam garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência ofertada. É imprescindível que a equipe cirúrgica compreenda a importância da utilização desse instrumento, pois possibilita diminuir a ocorrência de eventos adversos e garante que o protocolo de segurança do paciente seja usado de maneira correta, garantindo um melhor desempenho cirúrgico.
Índice autorreferido pela equipe de cirurgia ortopédica sobre o protocolo e <i>checklist</i> de cirurgia segura.	2018	Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo transversal.	Neste estudo mostrou que a maioria dos médicos e enfermeiros apresentam conhecimento sobre a importância do protocolo para cirurgia. Portanto, o estudo mostra a importância do <i>checklist</i> voltado ao protocolo para cirurgia segura, necessitando de uma maior divulgação/monitorização dentro dos hospitais para garantir uma melhor segurança ao paciente.
Safe Surgery Checklist, Patient Safety, Teamwork, and Responsibility—	2018	Global Qualitative Nursing Research.	Estudo qualitativo.	O uso do <i>checklist</i> de Cirurgia Segura da Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma prática estabelecida em todo o mundo e contribui para garantir a segurança do paciente e o trabalho colaborativo em equipe.

Coequal Demands? A Focus Group Study				
Eficácia de uma intervenção cirúrgica segura multicomponente na melhoria da qualidade cirúrgica na zona do lago da Tanzânia: protocolo para um estudo quase experimental	2019	BMJ Open (Pubmed)	Estudo prospectivo, longitudinal.	Foi demonstrado que através do protocolo de cirurgia pode ser aumentada a adesão aos processos de qualidade cirúrgica em torno da segurança, trabalho em equipe e comunicação e qualidade dos dados no curto prazo e reduzir as complicações de infecções do sítio cirúrgico, sepse pós-operatória e sepse materna no médio prazo.
Cirurgia segura-a enfermagem protagonizando a segurança do paciente no Centro Cirúrgico.	2019	Revista Pró-UniverSUS.	Revisão de literatura	Cabem aos hospitais, implementar o protocolo de cirurgia, pois estará visando o bem estar físico e emocional do paciente, desde o momento de sua admissão até a alta hospitalar, além disso os profissionais de saúde como os enfermeiros e médicos poderão seguir de maneira correta o protocolo visando a segurança do paciente.
<i>Checklist</i> de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios.	2019	<i>Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.</i>	Estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa.	A presença de incompletude e incoerência do protocolo cirúrgico pode comprometer os resultados esperados na segurança do paciente cirúrgico.
Implantação de um protocolo de cirurgia segura: relato de experiência.	2020	Revista de Enfermagem UFPI	Relato de experiência.	Foi demonstrado que o protocolo de cirurgia é um indicador de qualidade de assistência em saúde.

Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente.	2020	<i>Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.</i>	Estudo transversal, prospectivo com caráter quantitativo.	Através não conhecimento do protocolo de cirurgia pode ocorrer falhas na dinâmica e na adesão de algumas etapas do protocolo, prejudicando a lateralidade no processo e a segurança do paciente.
Experiência do paciente na coprodução de cuidados: percepções acerca dos protocolos de segurança do paciente	2020	Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo qualitativo.	Este estudo mostra a importância do paciente e da família terem conhecimento sobre os protocolos de segurança desenvolvido no hospital, visando sempre a segurança do paciente.
Implantação e adesão do <i>checklist</i> de cirurgia segura em instituições hospitalares: revisão integrativa.	2020	Research, Society and Development.	Revisão de literatura	Foi apontado no estudo a necessidade que as instituições invistam em ações para qualidade da assistência e segurança ao paciente, visando estruturas e equipes qualificadas.

Fonte: Elaborado pelas autoras, baseado no estudo relacionado e bases de dados pesquisados LILACS, SCIELO e Pubmed, 2022.

Conforme visto no quadro 1, foi composto de 15 artigos, dentre esses 6,67% (n=1), é do ano de 2013. 6,67% (n=1) de 2015, 26,67% (n=4) do ano de 2017, 13,33% (n=2) do ano de 2018, 20% (n=3) do ano de 2019 e 26,67% (n=4) do ano de 2020.

Quanto aos períodos, os que mais tem artigos publicados é a Revista Brasileira de Enfermagem com 33,33% (n=5), 13,33 (n=2), para as revistas Brasileira Ortopédica e Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Os demais artigos 6,67% (n=1) tiveram publicações das seguintes revistas: *Gillespie and Marshall Implementation Science*, Revista Espaço Ciência & Saúde, *Global Qualitative Nursing Research*, BMJ Open (Pubmed), Revista Pró-UniverSUS e *Research, Society and Development*.

Dentre os estudos, 26,67% (n=4) são estudos transversais, 26,67% (n=4), são de revisão de literatura, 6,67% (n=1), relato de experiência, 6,67% (n=1), abordagem quantitativa, 20% (n=3) com abordagem qualitativa, 6,67% (n=1), Relato de experiência, 6,67% (n=1), Estudo prospectivo, longitudinal.

DISCUSSÃO

No estudo de Filho *et al.* (2013), fala sobre a importância que os profissionais da área de saúde possam prestar um procedimento com segurança e qualidade, deve ter o conhecimento sobre o protocolo de cirurgia, pois a falta desse conhecimento pode ser colocada em risco a vida e saúde do paciente. Diante disso, neste estudo foi demonstrada uma falta de conhecimento de alguns profissionais como os ortopedistas, portanto, cabe aos hospitais e unidades de saúde desenvolverem treinamentos a todos os profissionais, para utilizarem e ter um melhor conhecimento sobre os protocolos.

Complementando o estudo de Filho *et al.* (2013), Gillespie e Marshall (2015), dizem que é importante a implantação do protocolo de cirurgia segura em todos hospitais, garantindo assim a segurança do paciente, pois a falta de conhecimento é grande em muitas unidades hospitalares. Ainda, de acordo com esses autores aproximadamente 40% dos eventos adversos (EA) ocorrem na sala de cirurgia, e até 50% destes são considerados erros evitáveis. Nos países industrializados e

desenvolvidos as taxas de mortalidade associadas à cirurgia são estimadas em 0,4 a 0,8%, mas podem ser até 10 vezes maiores nos países em desenvolvimento.

Deste modo, ainda de acordo com Gillespie e Marshall (2015), em resposta à necessidade de minimizar o potencial de EA em ambientes clínicos de alto risco, especialistas em segurança do paciente têm defendido o uso de processos padronizados. Os esforços para mitigar o potencial de erros e omissões durante a cirurgia culminaram no desenvolvimento e uso de estratégias que têm potencial para melhorar o desempenho da equipe, com foco particular na comunicação. A introdução de *checklists* de segurança em cirurgia representa uma estratégia que visa utilizar uma abordagem consistente na comunicação da equipe interdisciplinar.

Ainda complementando sobre a importância da implantação e conhecimento de um protocolo de cirurgia segura, segundo Barros *et al.* (2017), foi comprovado a eficácia através de um estudo realizado com pacientes que se submeteram a procedimento cirúrgico antes de sua implantação e após. O estudo mostrou 47 pacientes que submeteram a cirurgia antes da implantação do protocolo e 48 após a implantação. Dos 47 pacientes, 8 tiveram reinternação e dos 48 tiveram apenas 1 reinternação. Diante disso pode-se comprovar que a chance de reinternação antes da implantação foi oito vezes maior do que a chance de internação após a implantação. Entende-se, portanto, que as taxas de reinternação e de complicações clínicas após o procedimento são bem menores ao seguir um protocolo de cirurgia.

O estudo de Alpendre *et al.* (2017), é semelhante aos de Filho *et al.* (2013), Gillespie e Marshall (2015), Barros *et al.* (2017) Ribeiro *et al.* (2019), demonstrando o protocolo de cirúrgica é seguro antes e após o ato cirúrgico, pois serão evitados que ocorram erros e EA, promovendo a segurança do paciente, podendo ser evitadas complicações e incidência de reinternação.

Junior e Magalhães (2017), em seu estudo advertem que essa implantação deve ser sempre monitorada e avaliada para identificar possíveis falhas nas etapas de implementação, bem como as dificuldades de adesão das equipes, no sentido de propor estratégias de melhoria.

No estudo de Silva *et al.* (2017), também mostra que todos devem aderir ao protocolo de cirurgia segura, para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência ofertada. Estando de acordo com os estudos anteriores, os autores dizem que ao realizar o *checklist*, são diminuídas complicações, EA e reincidência

de internações. O protocolo de cirurgia segura surgiu no ano de 2009, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e mesmo assim muitos não vem aderindo a tal procedimento. A inclusão do protocolo de cirurgia segura precisa envolver qualquer instituição hospitalar, independente do grau de complexidade que permite e objetiva estimular as equipes cirúrgicas na adesão das estratégias preconizadas.

Já no estudo de Garcia e Oliveira (2018), diferente do estudo de Filho *et al.* (2013), mostrou que os médicos e enfermeiros apresentam conhecimento sobre a importância do protocolo para cirurgia. Mas advertem que o mesmo deve ser sempre monitorado e divulgado dentro dos hospitais para garantir uma melhor segurança ao paciente. Através de um programa de cirurgia segura a equipe cirúrgica poderá estar sempre atenta a pequenas ações que, em seu adjacente, são eficazes para a segurança do procedimento cirúrgico.

Segundo Willassen, Jacobsen e Tveiten (2018), o emprego e utilização do *checklist* de Cirurgia Segura da OMS é uma prática instituída em todo o mundo e colabora para garantir a segurança do paciente e o trabalho colaborativo em equipe. Em seu estudo foram avaliadas as experiências e opiniões de enfermeiros de centro cirúrgico e estudantes de enfermagem de centro cirúrgico sobre a execução e cumprimento de *checklists*. Diante aos resultados, as experiências e opiniões dos enfermeiros do centro cirúrgico e seus alunos revelaram diferenças de práticas e atitudes em relação ao cumprimento do *checklist* e as intenções dos procedimentos do *checklist*. Essas diferenças estão relacionadas às distâncias culturais e profissionais entre os membros da equipe e sua compreensão dos *checklists* de cirurgia segura como ferramenta para a segurança do paciente.

No estudo de Alidina *et al.* (2019), demonstrou que por meio do protocolo de cirurgia segura aumenta a adesão aos processos de qualidade cirúrgica em torno da segurança. É importante que para seu sucesso ocorra um trabalho em equipe, onde a comunicação é de suma importância, podendo assim reduzir as complicações de infecções do sítio cirúrgico, sepse pós-operatória e sepse materna no médio prazo.

Ribeiro *et al.* (2019), em seu estudo dizem que a não implementação do protocolo de cirurgia segura, poderá comprometer os resultados esperados na segurança do paciente cirúrgico. Sua implantação nos hospitais vem sendo bastante recomendada como intercessão efetiva, de aplicação relativamente fácil e de baixo

custo, a qual pode contar com o envolvimento de pacientes, cirurgiões, anesthesiologistas e equipe de enfermagem.

Caetano *et al.* (2020), mostrou em seu estudo um relato de experiência, sobre implantação de um protocolo de cirurgia segura em um hospital de grande porte. No início foi deparado com a falta de experiência e dificuldade em sua implantação, mas por meio de treinamentos e envolvimento de todos, sua implantação ocorreu com sucesso demonstrando que o protocolo de cirurgia é um indicador de qualidade de assistência em saúde.

Diante disso, frisa-se que o conhecimento e adesão é primordial para um protocolo de cirurgia seja implantado de maneira eficaz nas unidades hospitalares. Silva *et al.* (2020), demonstrou em seu estudo que a falta de conhecimento pode ocorrer falhas na dinâmica e na adesão de algumas etapas do protocolo, prejudicando a lateralidade no processo e a segurança do paciente.

No estudo de Costa *et al.* (2020), mostra que além dos profissionais de saúde, é importante que os pacientes e as famílias tenham conhecimento sobre o protocolo de cirurgia segura. Portanto, demonstrou que protocolos de segurança segundo a experiência do paciente retrataram o papel dos pacientes-famílias como coprodutores do cuidado seguro. Conclui-se que o conhecimento do paciente como agente de sua segurança, destacando a coprodução de cuidados em saúde como valioso recurso para o avanço na segurança do paciente.

CONCLUSÃO

O *checklist* da cirurgia segura é estimado um instrumento que tem a capacidade que sejam prevenidas falhas nos procedimentos assistenciais, abrindo complicações e o tempo de permanência do paciente no hospital, além de colaborar para redução da mortalidade dos pacientes que se submetem a procedimentos cirúrgicos.

Foi comprovado diante de todos os estudos apresentados que a implantação de protocolos de segurança dentro das instituições hospitalares reduz o risco de complicações, reincidência de internações, promovendo a qualidade e segurança do paciente. Porém, ressalta-se a importância de sua adesão, pois muitos hospitais e profissionais não tem conhecimento sobre sua importância, pois foi demonstrado em

na literatura uma limitação de *checklist* cirúrgico é a falta de descrições robustas de métodos de intervenção e estratégias de implementação.

REFERÊNCIAS

ABREU, I.M. et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. 1-8, 2019.

ALIDINA, S. et al. Effectiveness of a multicomponent safe surgery intervention on improving surgical quality in Tanzania's Lake Zone: protocol for a quasiexperimental study. **BMJ Open**. v. 9, p. 1-9, 2019.

ALPENDRE, F.T. et al. Cirurgia segura: validação de *checklist* pré e pós-operatorio. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto. v.25, p.1, 2017.

AZEVEDO, K.C.C. et al. Implantação do núcleo de segurança do paciente em um serviço de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 12, p. 4692-4695, 2016.

BARROS, A.A.G.; MENDES, C.H.G.; TEMPONI, E.F.; COSTA, L.P.; VASSALO, C.C.; GUEDES, E.C. Avaliação da eficácia do protocolo para cirurgia segura do quadril (artroplastia total). **Revista Brasileira Ortopédica**. v. 52, n. 1, p. 29-33, 2017.

CAETANO, J.; RAIMUNDO, L.J.; OLIVEIRA, R.J.T.; LESSA, G.; NANDI, K.Z.; SANTOS, J.L.G. Implantação de um protocolo de cirurgia segura: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPI**. v. 9, p. 1-4, 2020.

CORREGGIO, T.C.; AMANTE, L. N.; BARBOSA, S. F. F. Evaluation of patients safety culture in Surgery Center. **SOBECC**, v. 19, n. 2, p. 67-73, 2014.

COSTA, D.G.; NOURA, G.M.S.S.; PASIN, S.S.; COSTA, F.G.; MAGALHÃES, A.M.M. Experiência do paciente na coprodução de cuidados: percepções acerca dos protocolos de segurança do paciente. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 28, p. 1-9, 2020.

FILHO, G.R.M.; SILVA, L.F.N.; FERRACINE, A.M.; BÄHR, G.L. Protocolo de Cirurgia Segura da OMS: O grau de conhecimento dos ortopedistas brasileiros. **Revista Brasileira Ortopédica**. v. 48, n. 6, p. 554-562, 2013.

GARCIA, T.F.; OLIVEIRA, A.C. Índice autorreferido pela equipe de cirurgia ortopédica sobre o protocolo e *checklist* de cirurgia segura. **Cogitare Enfermagem**. v. 23, n. 1, p. 1-10, 2018.

GEHRES, A.R.D. et al. Implantação e adesão do *checklist* de cirurgia segura em instituições hospitalares: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 1-15, 2020.

GILLESPIE, B.M.; MARSHALL, A. Implementation of safety *checklists* in surgery: a realist synthesis of evidence. Gillespie and Marshall Implementation Science. v. 10, n.137, p. 1-14, 2015.

GOMES, C.D.P.P. et al. Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico. **Rev. SOBECC**, p. 140-145, 2016.

JUNIOR, N.J.O; MAGALHÃES, A.M.M. Dificuldades na aplicação do *checklist* cirúrgico: estudo qualitativo de abordagem ecológica restaurativa. Universidade Federal Fluminense. **Revista Brasileira de Enfermagem Online**. v.16, n.4, 2017.

RIBEIRO, W.A. et al. Cirurgia segura-a enfermagem protagonizando a segurança do paciente no Centro Cirúrgico. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 66-71, 2019.

RIBEIRO, L. et al. *Checklist* de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**. v. 46, n. 5, p. 1-12, 2019.

SILVA, P.H.A.; CONDE, M.B.C.; MARTINASSO, P.F.; MALTEMPI, R.P.; JACON, J.C. Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**. v. 47, p. 1-7, 2020.

SILVA, C. S. O., PINHEIRO, G. DE O., FREITAS, B. C. DE, FIGUEIREDO, B. M., MACEDO, W. T. P.; SILVA, E. DA C. L. DA. *Checklist* De Cirurgia Segura: Os Desafios Da Implantação E Adesão Nas Instituições Hospitalares Brasileiras. **Revista Espaço Ciência & Saúde**. v. 5, n. 2, p. 72-86, 2017.

SOUZA, M.T; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. V. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

VASCONCELOS, M.G.V.; MIGOTO, M.T. O enfermeiro na execução do checklist em centro cirúrgico: uma revisão integrativa. **integrativa.RGS**. v19, n. 1, p..57-68, 2018.

WILLASSEN, E.T.; JACOBSEN, I.L.S.; TVEITEN, S. Safe Surgery *Checklist*, Patient Safety, Teamwork, and Responsibility—Coequal Demands? A Focus Group Study. Global Qualitative Nursing Research. v. 5, p. 1-11, 2018.