

APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA EM CENTRO CIRÚRGICO

APPLICATION OF THE SAFE SURGERY CHECKLIST IN A SURGICAL CENTER

Wilker Sucupira Ferro Brito¹
Ronaldo Nunes Lima²

RESUMO: **Introdução:** A segurança do paciente cirúrgico é problemática complexa e desafiadora em âmbito global, onde o processo de implementação do check-list em cirurgia segura em centro cirúrgico na prática dos serviços de saúde e o processo do preenchimento e um desafio para toda e equipe multidisciplinar. **Objetivo:** avaliar o grau da implementação do instrumento do check-list, de cirurgia segura nas salas de centro cirúrgico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2023, utilizando os descritores Aplicação do check-list; Paciente da sala de cirurgia; Centro cirúrgico. **Resultado:** Percebe-se que há certa dificuldade na implantação do check-list cirurgia segura, principalmente quando se refere à aceitação da equipe cirúrgica, onde os profissionais preenchem poucas às vezes, o check-list, portanto à segurança do paciente acaba sendo um desafio para a enfermagem fazendo necessário estar atento ao planejamento, organização e estratégias para envolver toda a equipe, afim de que todos entendam a importância e os benefícios desta ferramenta. **Conclusão:** É importante o enfermeiro e o coordenador da lista ter domínio de como realizar a checagem e saber conduzir com responsabilidade e ética todas as etapas propostas, além de enfatizar a responsabilidade de cada profissional participante. A comunicação é essencial para o bom andamento do procedimento e o check-list faz com que isso ocorra da melhor maneira possível.

Palavras-Chave: Check-list. Paciente. Cirurgia.

ABSTRACT: **Introduction:** Surgical patient safety is a complex and challenging problem at a global level, where the process of implementing the checklist in safe surgery in a surgical center in the practice of health services and the filling process is a challenge for the entire multidisciplinary team. **Objective:** to evaluate the degree of implementation of the check-list instrument, of safe surgery in surgical center rooms. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review. Data were collected in the first half of 2023, using the descriptors Application of the checklist; Operating room patient; Surgery Center. **Result:** It is noticed that there is some difficulty in implementing the safe surgery checklist, especially when it comes to acceptance by the surgical team, where professionals fill out the checklist a few times, therefore, patient safety ends up being a challenge for nursing, making it necessary to be attentive to the planning, organization and strategies to involve the entire team, so that everyone understands the importance and benefits of this tool. **Conclusion:** It is important for the nurse and the coordinator of the list to master how to carry out the check and to know how to conduct all proposed steps responsibly and ethically, in addition to emphasizing the responsibility of each participating professional. Communication is essential for the smooth running of the procedure and the checklist makes this happen in the best possible way.

Keywords: Check-list. Patient. Surgery.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem.

² Professor do Curso de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Com o avanço tecnológico e o aperfeiçoamento da atenção à saúde, a assistência cirúrgica tornou-se uma intervenção com consideráveis possibilidades, intensidade de acesso e elevada complexidade, mas passível de erro (PANCIERI et al., 2018).

Os procedimentos cirúrgicos expandiram-se, e anualmente são efetivadas cerca de 234 milhões de cirurgias, consistir em, em média, uma para cada 25 pessoas, o que causa amplo impacto na saúde pública. Entre essas intervenções cirúrgicas, estima-se que todos os anos sete milhões de pacientes sofrem complicações relevantes e ao inferiormente um milhão morrem durante ou após o procedimento (GEHRES, 2022).

O quantitativo de complicações e mortes ocorridas pelos erros na assistência à saúde colaborou para um movimento mundial capaz de politizar e substanciar a segurança do paciente a partir de um desafio para tornar mínimo os danos vinculados aos cuidados à saúde. No emocionante ao paciente cirúrgico, evidências apontam que metade das complicações pós-operatórias poderia ser evitada se os conselhos de segurança fossem seguidos à risca (JUSTINO et al., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), todo ano dezenas de milhões de pacientes sofrem lesões incapacitantes ou morte por decorrência da assistência imprópria à saúde, e metade das complicações pós-operatórias é estimada evitável mundialmente. Embora os avanços na atenção cirúrgica, os eventos adversos no pré-operatório chegam a 3%, consistir em mais da metade tida como evitável (GEHRES, 2022).

Um dos Desafios Mundiais para a Segurança do Paciente, que pretende afeiçoarem-se os itens mais significativos do risco à Segurança do Paciente, é 'Cirurgia Segura Salva Vidas'. Este desafio foi implementado por meio de um manual entre os anos de 2007 e 2008 para reduzir o acontecimento de danos ao paciente cirúrgico e determinar padrões de segurança que possam ser aplicados a todos os países membros da OMS, sendo recomendada a utilização de uma lista de verificação (check-list) de segurança em cirurgia. Esse manual foi adaptado no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recomendando padrões que devem ser aplicados nas instituições de saúde para melhorar a segurança na assistência cirúrgica, apontando aperfeiçoar as etapas da assistência cirúrgica de forma a melhorar a assistência ao

paciente tornar mínimas perdas desnecessárias de vidas e complicações sérias que ocorrem principalmente na etapa transoperatória (ARAÚJO, 2019).

O check-list do protocolo de cirurgia segura busca assegurar que elementos-chave de segurança sejam incorporados inclusos da rotina do centro cirúrgico, de forma a conseguir as Metas Internacionais de Segurança do Paciente, cujo objetivo é reforçar práticas diárias que promovam melhor comunicação e trabalho entre as equipes, independentemente da característica do hospital que consiga essa assistência. A importância de uma mudança na cultura organizacional dos gestores e profissionais das diferentes especialidades cirúrgicas, de forma a observar a obrigação da identificação correta do paciente, do total preenchimento dos itens elencados pelo instrumento utilizado pela instituição e, principalmente, a validação dos documentos com a assinatura do profissional, uma vez que representam elementos indispensáveis na segurança do paciente e profissional (ELIAS et al., 2018).

A equipe multiprofissional é composta, também, pela enfermagem assistencial que necessita estar atenta para identificar possíveis alterações clínicas relacionadas ao paciente cirúrgico como, instabilidade dos sinais vitais em todo tempo cirúrgico. Além de identificar o paciente corretamente, classificar as cirurgias, demarcar o sítio cirúrgico, certificar da lateralidade, dentre outros processos. Em se tratando de Centro Cirúrgico a equipe precisa trabalhar de forma eficaz e conjunta, lançando mão do que há de melhor em termos de conhecimentos e capacidades em prol da segurança do paciente, a fim de evitar possíveis danos (JUSTINO et al., 2022).

Este estudo objetiva avaliar o grau da implementação do instrumento do check-list, de cirurgia segura nas salas de centro cirúrgico (COLETTTO, 2021).

Verificação do Check-list

A lista de verificação caracteriza-se como um check-list padrão que deve ter a participação de toda a equipe cirúrgica — anestesistas, cirurgiões, assistentes e profissionais de enfermagem. É composto por três etapas: a primeira checagem (Sign In) acontece antes da indução anestésica, já com o paciente na sala de cirurgia. A segunda checagem (Time Out) é realizada antes da incisão cirúrgica, e a última checagem (Sign Out) ao final do procedimento e antes que o paciente deixe a sala de cirurgia em direção à sala de recuperação (SOUZA et al., 2018).

Sign in

Quando o paciente já estava na sala, antes de iniciar a anestesia, terminava-se de checar a primeira parte do checklist (Identificação ou Sign in). Mais uma vez, confirmava a identificação e o procedimento a ser realizado; na sequência, se a verificação anestésica estava concluída e o oxímetro funcionando; se o paciente possuía alguma alergia conhecida, via aérea difícil, risco para aspiração e risco para perda sanguínea, com necessidade de acesso adequado para infusão de fluidos ou hemocomponentes (ELIAS et al., 2021).

Corresponde ao período anterior à indução anestésica:

- Identificação de dados e consentimento do paciente;
- Sítio cirúrgico demarcado;
- Verificação de segurança anestésica;
- Oxímetro de pulso;
- Alergias;
- Via aérea difícil;
- Risco de perda sanguínea (RINALDI et al., 2019).

Timeout

Ao final da indução anestésica, auxiliava-se o posicionamento do paciente e a paramentação da equipe cirúrgica. Antes da realização da incisão cirúrgica, e feita a segunda parte do checklist (Confirmação ou Timeout). Confirmava-se se toda a equipe estava presente na sala cirúrgica e se todos se conheciam pelo nome e função. Confirmava-se novamente o nome do paciente, o procedimento proposto e o sítio cirúrgico; então, partia-se para a revisão do cirurgião sobre etapas críticas previstas (PANCIERI et al., 2018).

Refere-se ao período após a indução anestésica e antes da incisão cirúrgica:

- Apresentação dos membros da equipe;
- Confirmação de dados do paciente pela equipe;
- Duração prevista;
- Revisão do anesthesiologista;
- Revisão da equipe de enfermagem;
- Profilaxia antimicrobiana;
- Exames de imagens disponíveis. (JUSTINO et al., 2021).

Sign out

Ao finalizar o procedimento, checava-se a contagem de instrumentais,

compressas e agulhas, verificação de alguma anomalia no paciente (PINTO et al., 2019).

Equivale ao período durante ou imediatamente após o fechamento da ferida e antes de o paciente sair da sala de operação:

- Confirmação do registro e contagem de instrumentos;
- Contagem de compressas;
- Identificação de amostras;
- Problemas com equipamentos;
- Revisão das preocupações para a recuperação (RINALDI et al., 2019).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura, que é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (TOSTE, 2018).

O processo de análise da pesquisa se sucedeu nas seguintes etapas: identificação do tema; levantamento da questão de pesquisa; escolha dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; coleta de dados; avaliação dos trabalhos selecionados que corroborem com a proposta de pesquisa; construção de fichamentos.

Assim, em um primeiro momento foi realizada uma busca no ano de 2022, por meio da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) sobre a produção do conhecimento referente a assistência de cirurgia segura e nas bases de dados online Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores “Aplicação do check-list; Paciente da sala de cirurgia; Centro cirúrgico; Utilização do check-list”. Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos disponibilizados em texto completo, disponíveis na íntegra de forma online e gratuita publicados a partir de 2017, que se relacionassem com o tema e respondessem à questão de pesquisa.

Já os critérios usados para exclusão foram trabalhos, disponíveis apenas em

resumo, com publicações anteriores ao ano de 2017 e que não condiziam com o objeto de pesquisa. As publicações duplicadas foram consideradas apenas uma vez. Foram detectados 175 periódicos sendo ao final utilizado 14 periódicos na construção da discussão e resultados, para construção da introdução e referencial teórico.

RESULTADOS

Foram identificados 175 periódicos com o tema Aplicação do Check-list de Cirurgia Segura em Centro Cirúrgico, sendo 161 excluídos após leitura e os mesmos não citar nenhum tipo de prevenção à Check-list de Cirurgia Segura, diante disso, a amostra final desta pesquisa foi constituída de 14 periódicos.

Utilizando a combinação dos descritores e critérios de inclusão adotados para seleção dos periódicos, os estudos passaram pelas seguintes fases de avaliação para inclusão: 1) Leitura dos títulos; 2) Leitura dos resumos; 3) Disponível gratuitamente; e, 4) Leitura dos estudos na íntegra. Obtendo 14 com o assunto “Aplicação do Checklist de Cirurgia Segura em Centro Cirúrgico” destes 14, quatro BDNF, seis LILACS e quatro MEDLINE. Demonstrando a seguir os resultados da pesquisa por banco de dados.

Tabela 1 – Demonstração dos resultados da pesquisa por banco de dados.

	LILACS	MEDLINE	BDNF	TOTAL
APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA EM CENTRO CIRÚRGICO	97	51	27	175
ARTIGOS SELECIONADOS	6	4	4	14
DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NO ESTUDO:				
LÍNGUA INGLESA	1			
LÍNGUA PORTUGUESA	5	4	4	

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Após leitura dos trabalhos, foi elaborado o quadro abaixo, com informações quanto à título dos periódicos, ano de publicação, autoria, objetivo, resultado e tipo de estudo.

Quadro 1 – Síntese das principais informações dos trabalhos que serão expostos nos resultados e discussão, quanto à título dos periódicos, ano de publicação, autoria e objetivo.

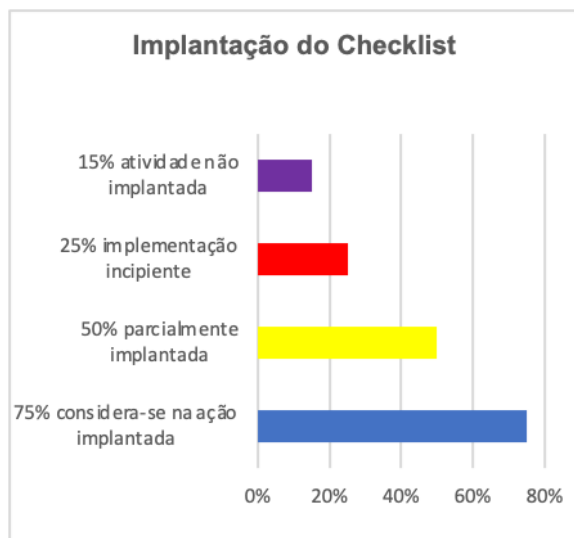
	Título	Ano	Autor	Objetivo
1	Aplicabilidade do checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares	2018	SOUZA et al	Identificar a aplicabilidade do checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares.
2	Implementation and adhesion of the safe surgery checklist in hospital institutions: integrative review	2022	GEHRES et al	Identificar na produção científica o conhecimento da equipe de enfermagem acerca do checklist de cirurgia segura e a implantação e a adesão deste instrumento em unidades cirúrgicas.
3	Segurança do paciente por meio da aplicação adequada do checklist de cirurgia segura	2021	BEORDO	Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica foi guiado por três princípios: simplicidade, ampla aplicabilidade e possibilidade de mensuração
4	Checklist de cirurgia segura: conhecimento e desafios da equipe de enfermagem	2021	COLETTO et al	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
5	Adesão ao checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas	2019	RINALDI et al	Este estudo analisou a adesão ao preenchimento do checklist de cirurgia segura em procedimentos realizados em crianças e adolescentes de até 17 anos, bem como os fatores que influenciam a sua utilização
6	Importância do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico: um instrumento de trabalho para enfermagem	2021	ROSALIN O	A atuação do enfermeiro na implantação e manutenção da prática do checklist cirurgia segura.
7	Checklist seguro, a análise da segurança dos pacientes em centro cirúrgico: uma revisão de literatura	2019	PINTO et al	E auxiliar na conferência de elementos essenciais para segurança do paciente no centro cirúrgico.
8	Avaliação da Implementação do Check-List de Cirurgia Segura em um Hospital Público do Distrito Federal	2021	JUSTINO et al	Avaliar o grau de implementação do instrumento de check-list perioperatório de cirurgia segura em um hospital público do Distrito Federal
9	Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência	2018	PANCIERI et al	Relatar a experiência da aplicação do checklist de cirurgia segura proposto pela OMS

10	Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas como Desafio Global da Organização Mundial de Saúde	2019	ARAÚJO	Avaliar as ações de prevenção e controle da ISC adotadas na prática clínica de hospitais de grande porte do estado de Minas Gerais e propor um escore de risco para essa adesão, a fim de se obter um panorama de como as instituições de grande porte têm adotado as medidas para prevenção
11	Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em hospital universitário público	2021	ELIAS et al	Avaliar a adesão ao checklist em cirurgias realizadas em um hospital escola público, bem como identificar o perfil do paciente com a sua utilização.
12	Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro	2019	SILVA et al	O objetivo deste estudo foi o de analisar a contribuição da enfermagem para a segurança do paciente no Brasil.
13	Lista de verificação de segurança cirúrgica: evidências para a implementação em serviços de saúde	2018	TOSTES et al	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o processo de implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica da Organização Mundial da Saúde na prática dos serviços de saúde
14	Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola	2019	PANCIERI et al	Aplicar o checklist de “cirurgia segura”, da Organização Mundial de Saúde, nas especialidades cirúrgicas de um hospital escola, e verificar a opinião das equipes sobre a influência da aplicação do checklist na segurança do processo cirúrgico e da comunicação interpessoal da equipe.

Fonte: Autoral 2023.

Dos artigos analisados a aplicação do Checklist consistiu na indicação dos critérios de componentes estruturais da intervenção que serão avaliados e quantificou o processo de 75% considera-se na ação implantada. Este Checklist é primordial para o processo de julgamento verdadeiro e transparente entre 50% parcialmente implantada. O ponto essencial é a descrição dos indicadores para avaliar o seu grau de implantação alcançado pela intervenção que 25% implementação elementar e 15% atividade não implantada, qualificados estes, através da pontuação de cada atividade segundo a sua relevância. Os parâmetros de julgamento da implantação da atividade foram definidos da seguinte forma.

Gráfico 01 - Dados extraídos dos artigos analisados do quadro 1. Implantação do Check-list.



Fonte: Autoral 2023, com embasamento de acordo com o quadro 01.

Para PANCIERI et al., (2019) a implementação do check-list para a cirurgia segura e a contribuição para a segurança do processo cirúrgico, bem como a possibilidade de melhoria na comunicação interpessoal das equipes na unidade cirúrgica estudada, obtivemos resultados que nos remetem a operacionalizar este instrumento como viável para garantir cirurgias seguras e implementar processos comunicativos efetivos nestes ambientes.

Na Tabela 2 contabiliza o número de preenchimento na implementação do check-list no centro cirúrgico, nas fases I e II, de acordo com sua estrutura organizacional. Na fase Sign in foram: “identificação do paciente/cirurgia” e “pré-operatório”. “Na fase Timeout, “pré-operatório”. Na fase Sign out “saída do paciente” foram os itens menos preenchidos.

Tabela 2. Qualidade do preenchimento do check-list de cirurgia segura.

Indicadores de adesão	Fase Sign in	Fase Timeout	Fase Sign Out
Preenchimento completo	2%	5%	7%
Preenchimento incompleto	79%	70%	65%
Preenchimento em branco	19%	25%	28%
Total	100%	100%	100%

Fonte: Autoral 2023, com embasamento com os autores do quadro 01.

Segundo ELIAS et al., (2021) ressalta que, não basta que a instituição imponha protocolos, é preciso que os profissionais façam uso da ferramenta e compreendam a importância que passam despercebidos aos causadores de riscos. Desenvolver práticas, realizar opinião e o monitoramento contínuo são essenciais para a eficiência e a eficácia de um cuidado amplo e seguro.

Para JUSTINO et al., (2021) os problemas também e relacionados às falhas na estrutura física predial e à falta ou quantidade insuficiente de equipamentos e materiais para atender às necessidades também aparecem como adversidade no ambiente de trabalho das instituições de saúde.

De acordo com SILVA et al., (2019) resume que o déficit de profissionais de saúde, sobrecarga de trabalho, relacionamento entre as equipes, falha da comunicação e baixa continuidade da atenção prestada aos pacientes têm prejudicado bastante a assistência nas instituições de saúde brasileiras e na implementação do check-list.

Segundo TOSTES, (2018) a cirurgia segura no centro cirúrgico é um dos Desafios Mundiais para a Segurança do Paciente e propõe cuidados simples, tais como a confirmação dos dados do paciente, informações clínicas da pessoa e do órgão, disponibilidade e bom funcionamento de todos os materiais e equipamentos que podem fazer a diferença entre sucesso e fracasso de um procedimento.

Segundo PANCIERI et al., (2018) aplicar o check-list de cirurgia segura é muito mais do que apenas dizer 'Ei, pessoal, é isso que eu quero fazer e preciso de apoio'. Os responsáveis pelo centro cirúrgico devem adotar essa ferramenta para complementar a segurança do paciente e necessitam conscientizar sua equipe sobre a importância de usá-la adequadamente, pois, se eles não entenderem o porquê de realizar a checagem corretamente, eles não estarão preparados para sua aplicação

Para ARAÚJO, (2019) relatam que o enfermeiro, como líder de unidades de internação, é responsável por encorajar a participação de todos na adoção de check-list com o intuito de beneficiar profissionais e pacientes do centro cirúrgico.

De acordo com PINTO et al., (2019) o check-list é um instrumento essencial no ambiente hospitalar e cirúrgico, pois o mesmo auxilia na prevenção de erros e danos evitáveis ao paciente, a segurança é um fator importante para qualidade do serviço, sendo alcançada de forma simples por meio da checagem de: equipamentos; materiais; identificação correta do paciente; medicamentos de alta vigilância; assegurar cirurgias

com local de intervenção correto; procedimento correto; reduz o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde, além de melhorar a comunicação efetiva da equipe. A lista de verificação deve ser feita em todas as cirurgias de pequeno, médio ou grande porte

Segundo PINTO, (2019) o check-list não é apenas uma ferramenta para garantir segurança ao paciente, mas é, também, um importante método de melhorar a comunicação na sala cirúrgica. Ele nos dá a oportunidade de expressar as preocupações a todos os membros da equipe cirúrgica.

DISCUSSÃO

Para COLETTI et al., (2021) o propósito da Lista de Verificação de cirurgia segura baseia-se em melhorar a qualidade da assistência cirúrgica e certificar a segurança nos procedimentos anestésico-cirúrgicos, por meio de um padrão que possa ser aplicado mundialmente. O check-list favorece ordenação e padronização dos procedimentos, compartilhamentos de informações entre a equipe, com troca de conhecimentos e ansiedades, preparam para possíveis eventos indesejáveis e diminuição do desconforto oriundo de situações inesperadas.

No Gráfico 1 podemos verificamos que a implementação do check-list tem uma boa porcentagem de nos hospitais chega a 75% considerando a implementação, mais tendo uma grande preocupação em 50% que e somente parcialmente implantado e 15% não implementaram o check-list.

Desse modo, ocorrem práticas eficazes, melhora na qualidade da comunicação e redução dos riscos, de eventos adversos e de complicações das intervenções cirúrgicas, elevando a segurança do paciente.

A principal dificuldade relatada para SOUZA et al., (2018) na aplicação do check-list foi a falta de participação da equipe cirúrgica, o que comprova que o bom uso desse instrumento se dá para quando os profissionais compreendem a sua importância, fazendo-se necessária a conhecimento de todos profissionais.

Na Tabela 2 e possível verificar surpreendentemente a falta de preenchimento do check-list de cirurgia segura. Os preenchimentos incompletos e o que mais assusta em todas das fases Sign-in, Timeout e na fase Sign-out.

Segundo SOUZA et al., (2018) ações educativas direcionadas à quebra de

paradigmas — como a hierarquia do cirurgião — são uma estratégia para evitar problemas relacionados à aplicação do check-list e à falta de comprometimento da equipe cirúrgica.

De acordo GEHRES et al., (2022) os esforços de gestores e profissionais devem ter como objetivo a consciência universal e o conhecimento completo sobre a importância e o uso correto do check-list de cirurgia segura, a fim de garantir a segurança do paciente e da equipe cirúrgica

O enfermeiro é o profissional mais indicado para orientar a checagem, porém qualquer profissional que participe do processo cirúrgico pode ser o coordenador da verificação. Diante dos resultados apresentados, pode-se inferir que o enfermeiro se tornou mais participativo e atuante na sala operatória.

O check-list tem a intenção de fornecer um conjunto competente e simples de verificações prioritárias para promover o trabalho e a comunicação efetiva entre a equipe.

A prática de medidas relacionadas à segurança do paciente no cuidado à saúde reduz as doenças e danos aos pacientes, diminui o tratamento ou o tempo de hospitalização, melhora ou mantém o status funcional do paciente e aumenta sua sensação de bem-estar. Mesmo dentro de recursos limitados, enfermeiros, administradores e outros profissionais da saúde podem usar pesquisas para explorar as melhorias potenciais em seu ambiente de trabalho, diminuindo a pressão pela utilização de práticas diárias ineficientes na solução de problemas.

De acordo com BEORDO, (2021) a falha na comunicação é um dos principais fatores que contribuem para os erros médicos e eventos adversos, pois não há a transferência de informações. Acredita-se que a maioria dos sujeitos não tenha percebido que com o check-list no centro cirúrgico eles fazem a prática da comunicação com toda a equipe, enquanto confirmavam itens.

Segundo RINALDI et al., (2019) diante das ações não devem ser limitadas à confirmação da identidade do paciente, operação e sítio do centro cirúrgico, instrumentos necessários, fluidos, e equipamentos disponíveis. Também devem incluir a apresentação de todos os membros da equipe, o cirurgião deve informar os demais membros sobre as etapas críticas da cirurgia e resolver quaisquer preocupações verbalizadas pela equipe de anestesia e enfermagem

O trabalho independente prejudica a comunicação entre a equipe, podendo ocorrer conflitos e desgastes, e, dessa maneira, interfere no ambiente de trabalho e no resultado da assistência prestada.

CONCLUSÃO

Verificou-se, por meio da revisão bibliográfica, que o objetivo do check-list é garantir que as informações chave de segurança sejam incorporadas dentro da rotina do centro cirúrgico, contemplando, assim, práticas diárias que requeiram melhor comunicação e trabalho em meio a as equipes, independentemente da característica do hospital que alcance essa assistência.

É necessário conseguir envolver toda a equipe durante a checagem, para que todos respeitem cada um dos itens da lista e tenham a consciência de que, para sua efetivação, é necessário fazer e não apenas aparentar que se faz. Para isso, é preciso enfatizar a responsabilidade de cada profissional durante o procedimento anestésico-cirúrgico e a ética pela profissão. A comunicação é fundamental para o bom andamento do procedimento e o check-list faz com que isso aconteça da melhor maneira possível.

O check-list cirurgia segura vem como uma proposta de promover a verificação de todos os itens em apenas um instrumento, na qual proporciona grandes benefícios para os pacientes, como maior garantia de segurança nos processos cirúrgicos, melhorias nos tratamentos realizados, prevenção de infecções e eventos adversos para os profissionais de saúde, significa maior segurança e eficácia nos procedimentos realizados, aumento da qualificação profissional, valorização no mercado de trabalho, nas instituições hospitalares, proporciona a elevação da confiança na instituição, acrescentamento de novos clientes e fidelização, aumento da qualidade e desempenho dos serviços prestados.

Os enfermeiros têm o papel proeminente na implantação e manutenção do check-list, com uso desta ferramenta reduz drasticamente a ocorrência de efeitos adversos, facilitando o seu trabalho e diminuindo os custos hospitalares. Aplicar o check-list promoção do enfermeiro conhecimento de como realizá-lo em todas as fases, envolver toda a equipe durante a checagem, para que todos respeitem cada um dos itens da lista e apresentem a consciência e responsabilidade na hora de preencher o check-list no centro cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, B.S. **Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas como Desafio Global da Organização Mundial de Saúde: panorama das medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico adotadas em hospitais de grande porte de Minas Gerais.** Belo Horizonte 176 f, 2019.
2. Beordo, J.R. **Segurança do paciente por meio da aplicação adequada do checklist de cirurgia segura.** Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e88. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200088>.
3. Coletto, P.M.C; Quirino, G.C; Itacarambi, L.R; Matos, R.S; Gomes, J.R.A.A; Melo, V.S; Brandão, V.F; Santos, O.P; Paula, T; Batista, V.A.B; Ferreira, V.S; Gomes, S.M.A. **Checklist de cirurgia segura: conhecimento e desafios da equipe de enfermagem.** HRJ v.3 n.14, p.15-18, 2021.
4. Elias, A.C.G.P; Schmidt, D.R.C; Yonekura, C.S.I; Dias, A.O; Ursi, E.S; Silva, R.P.J; Feijo, V.B.E.R. **AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO.** REV. SOBECC, SÃO PAULO. JUL./SET. 2021; 20(3): 128-133.
5. Gehres, A.R.D; Cremonese, L; SCHUH, L.X. **Implantação e adesão do checklist de cirurgia segura em instituições hospitalares: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 9, n. 8, e97985093, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5093>.
6. Justino, B.D.D.S; Corgozinho, M.M; Gomes, J.R.A.A. **Avaliação da Implementação do Check-List de Cirurgia Segura em um Hospital Público do Distrito Federal.** HRJ v.3 n.14, p.10-12, 2021.
7. Pancieri, A.P; Carvalho, R; Braga, E.M. **Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência.** Rev. SOBECC, São Paulo. jan./mar. 2019; 19(1): 26-33.
8. Pancieri, A.P; Santos, B.P; Avila, M.A.G; Braga, E.M. **Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola.** Rev Gaúcha Enferm. 2018;34(1):71-78.
9. Pinto, L.C.O; Silva, M.B; Bolsoni, L.L.M. **CHECKLIST SEGURO, AANÁLISE DA SEGURANÇA DOS PACIENTES EM CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Encontro Internacional de Produção Científica. 29 e 30 de outubro de 2019.
10. Rinaldi, L.C.R; Matilde, D.M; Prata, R.A; Castro, A.B; Avila, M.A.G. **Adesão ao Checklist de Cirurgia Segura: Análise das Cirurgias Pediátricas.** REV. SOBECC, SÃO PAULO. OUT./DEZ. v. 24 n.4, p.185-192, 2019.
11. Rosalino, K.D.V. **IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO: UM INSTRUMENTO DE TRABALHO PARA**

ENFERMAGEM. Monografia apresentada ao CURSO DE ENFERMAGEM da Faculdade da Cidade de Maceió – FACIMA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. 2021.

12.Silva, A.T; Alves, M.G; Sanches R.S; Terra F.S; Resck Z.M.R. **Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro.** rio de Janeiro, v. 40, n. III, p. 292-301, OUT-DEZ 2019.

13.Souza, R.M.S; Araújo, M.G.S; Veríssimo, R.C.S.S; Comassetto, I; Abiana, F.A.S; Bernardo, T.H.L. **Aplicabilidade do Checklist de Cirurgia Segura em Centros Cirúrgicos Hospitalares.** Rev. SOBECC, São Paulo. Out. /Dez. v.21 n.4, p.192-197, 2018.

14.Tostes, M.F.P. **Lista de verificação de segurança cirúrgica: evidências para a implementação em serviços de saúde.** Ribeirão Preto, 2018. ppp231 p. : il. ; 30 cm.