

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GEFERSON MATIAS DE LIMA SILVA

**CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM RELACIONADO A CULTURA  
DE SEGURANÇA NO PACIENTE CIRÚRGICO:** Uma revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ

2022

GEFERSON MATIAS DE LIMA SILVA

**CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM RELACIONADO A CULTURA  
DE SEGURANÇA NO PACIENTE CIRÚRGICO: Uma revisão integrativa**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Me Maria Lys Callou Augusto

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2022

GEFERSON MATIAS DE LIMA SILVA

**CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM RELACIONADO A CULTURA  
DE SEGURANÇA NO PACIENTE CIRÚRGICO: uma revisão integrativa**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em 28/11/2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Me. MARIA LYS CALLOU AUGUSTO  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
Orientadora

---

Prof. Esp. JOSÉ DIOGO BARROS  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO  
1º Examinador

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. MARLENE MENEZES DE SOUSA TEXEIRA  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO  
2º Examinador

## RESUMO

A cultura de segurança é uma junção de princípios, atitudes, e competências, trabalhadas em grupo e ou individualmente, determinam um padrão comportamental e um comprometimento com a organização e gerenciamento de segurança. É preciso um elevado nível de compromisso da gerência e dos profissionais, assim como forte espírito de coesão, que são fatores determinantes para a garantia de uma assistência segura. O centro cirúrgico (CC) revela-se como um dos ambientes hospitalares onde ocorre um dos maiores números de EA (Eventos adversos), cuja causa é multifatorial e atribuída principalmente a complexidade dos procedimentos e a interação das equipes multiprofissionais. Objetivo: identificar o conhecimento da equipe de enfermagem relacionado a cultura de segurança em paciente cirúrgico, Material e Método: trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório foi feita uma pesquisa, utilizando as bases de dados: BVS, MEDLINE, LILACS e BDENF. A amostra foi composta por 07 artigos selecionados utilizando os critérios de inclusão: estudos publicados entre os anos de 2017 à 2022 do tipo artigos científicos, monografia, livros e manuais do Ministério da Saúde, nos idiomas inglês e português. Os resultados foram organizados em um fluxograma representando a descrição dos artigos. A busca realizada a partir bases de dados identificou 414 artigos. A partir dos cruzamentos dos descritores selecionados, foram filtrados e excluídos 389 estudos que não corresponderam aos critérios de inclusão, resultando 25 estudos selecionados. Dos 25 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão foram eliminados 18 artigos. A partir da leitura minuciosa de títulos, resumos e aplicação dos critérios de exclusão, a amostra final resultou em 07 artigos para síntese do estudo. Conclui-se que a equipe de enfermagem é fundamental no processo de segurança do paciente, é necessário um treinamento e intensificação nos protocolos existentes para que a cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico não seja evidenciada com tantos eventos adversos, provocando danos ao cliente.

Palavras-chave: Segurança do paciente, enfermagem, centro cirúrgico.

## **ABSTRACT**

Safety culture is a collection of principles, attitudes, and competencies, worked out in groups or individually, that determine a behavioral pattern and a commitment to the organization and safety management. It requires a high level of commitment from management and professionals, as well as a strong spirit of cohesion, which are determining factors in ensuring safe care. The surgical center (SC) is one of the hospital settings where one of the highest numbers of AEs occurs, whose cause is multifactorial and attributed mainly to the complexity of procedures and the interaction of multiprofessional teams. **Material and Method:** This is an integrative review of exploratory nature, using the databases: BVS, MEDLINE, LILACS and BDENF. The sample was composed of 07 articles selected using the inclusion criteria: studies published between the years 2017 to 2022 of the type scientific articles, monographs, books and manuals of the Ministry of Health, in English and Portuguese languages. The results were organized in a flowchart representing the description of the articles. The search conducted from databases identified 414 articles. From the cross-references of the selected descriptors, 389 studies that did not match the inclusion criteria were filtered and excluded, resulting in 25 selected studies. Of the 25 articles that did not meet the inclusion criteria, 18 articles were eliminated. After a thorough reading of the titles, abstracts, and application of the exclusion criteria, and then reading in full, the final sample resulted in 7 articles for synthesis of the study. It is concluded that the nursing team is fundamental in the process of patient safety, it is necessary a training and intensification in the existing protocols so that the culture of patient safety in the surgical center is not evidenced with so many adverse events, causing damage to the client.

**Keywords:** Patient safety, nursing, surgical center.

## **LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS**

<b>CC</b>	Centro cirúrgico
<b>Et al.</b>	E outros
<b>EA</b>	Eventos adversos
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PE</b>	Processo de enfermagem
<b>PNPS</b>	Programa Nacional de Segurança do Paciente
<b>UNILEÃO</b>	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>10</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO .....</b>	<b>11</b>
<b>3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 REFLEXÃO E AVALIAÇÃO ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CIRÚRGICO .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 INSTRUMENTOS E ESTRATÉGIAS PARA FAVORECER A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE .....</b>	<b>15</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>5.1 RECORRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRÚRGICO .....</b>	<b>25</b>
<b>5.2 AÇÕES PARA A PRÁTICA DA ASSISTÊNCIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO .....</b>	<b>25</b>
<b>5.3 DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CC ACERCA DA SEGURANÇA DO PACIENTE .....</b>	<b>27</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A cultura de segurança do paciente tem se tornado uma temática frequente, oportunizando quebra de paradigmas e discussões, bem como voltando à atenção das instituições de saúde e de seus profissionais, propiciando a efetividade e melhora na qualidade da assistência prestada (FAGUNDES et al., 2021).

A propagação desse conhecimento nos serviços de saúde respalda uma comunicação efetiva, fortalecimento da relação interpessoal envolvendo a equipe, doente e família, bem como a confiabilidade mútua e efetividade das medidas preventivas. Ainda, proporciona que a equipe compartilhe entre si suas fragilidades, possibilitando a avaliação do cenário, buscando mudanças no processo de trabalho com a finalidade de conter danos ao cliente e a equipe (FAGUNDES et al., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a segurança do paciente como: “a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável”. Compreender a importância da assistência prestada a esses enfermos bem como a compreensão da redução de riscos, se faz ideal. Portanto, ao se falar de riscos e danos desnecessários ao usuário do serviço implica, obrigatoriamente, elaborar ações de segurança e implantá-las para melhoria da assistência prestada, objetivando mitigar os danos ao paciente. (OMS,2022)

A prática segura se define como 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. Nesse contexto, o centro cirúrgico (CC) revela-se como um dos ambientes hospitalares onde ocorre um dos maiores números de eventos adversos (EA), cuja causa é multifatorial e atribuída principalmente a complexidade dos procedimentos, interação das equipes multiprofissionais e o trabalho sob pressão (MOURA DE ABREU et al., 2019).

Os EA possuem potencial para ocasionar danos graves e proporcionar repercussões negativas ao paciente, como danos físicos emocionais, aumento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares, uma vez que sua ocorrência está diretamente relacionada à qualidade da assistência à saúde. Para a redução de eventos adversos e melhoria



na segurança do paciente no centro cirúrgico, é necessária a implementação de práticas seguras, para potencializar mudanças na prática profissional dentro deste setor (GUTIERRES et al., 2020).

Considerando as vulnerabilidades encontradas nas práticas seguras prestadas ao paciente em CC, a equipe de enfermagem deve estar ciente dessa importância e atuar utilizando as boas atividades e protocolos exigidos no setor. Prestar uma assistência sistematizada e utilizar das tecnologias dispostas seguindo a cultura de proteção ao cliente. Garantir a qualificação e o planejamento do cuidado ofertado, Minimizar e extinguir os eventos adversos encontrados. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora do estudo: Qual o conhecimento da enfermagem relacionado a cultura de segurança no paciente cirúrgico?

O estudo em questão é justificado por ser um tema pertinente, por abordar a sistematização da assistência da equipe de enfermagem, além de está completamente envolvida na assistência segura do paciente em CC, mantendo responsabilidade de promover um ambiente com qualidade e segurança. Entretanto, é importante que se conheça a percepção e conhecimento do assunto por profissionais de enfermagem que atuam em CC. A escolha do tema está atrelada ao interesse pessoal do pesquisador e o contato prévio em campo de estágio curricular, surgindo os seguintes questionamentos: Qual a importância do controle de segurança a pacientes de centro cirúrgico? Qual o conhecimento da equipe de enfermagem nesse controle?

Além disso, faz-se relevante para transferir maiores informações a comunidade acadêmica e, assim, promover o desenvolvimento de competências essenciais a esse tipo de serviço, no qual mostra-se necessário a busca por qualificações que possibilitem a formação de profissionais aptos a oferecer uma assistência sistemática e com conhecimento das dificuldades encontradas, avaliando e determinando intervenções adequadas a necessidade do paciente com oferta de serviços de saúde em centro cirúrgico, na sua aparência completa.

Dessa forma, espera-se contribuir com o tema apontado ao acervo literário e assim, facilitar o debate de informações acerca da temática em questão dentro da comunidade acadêmica e da população em geral.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar o conhecimento da enfermagem relacionado a cultura de segurança no paciente cirúrgico.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Refletir sobre o processo de enfermagem e suas implicações para a segurança do paciente no centro cirúrgico;
- Analisar a percepção de profissionais de enfermagem que trabalham em centro cirúrgico acerca das dimensões da cultura de segurança do paciente;
- Destacar os desafios da equipe de enfermagem na promoção da segurança do paciente em centro cirúrgico.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

A cirurgia tornou-se parte integrante dos cuidados de saúde com uma estimativa de 234 milhões de operações realizadas anualmente no mundo, sendo que destes, em torno de 7 milhões de clientes sofreram complicações após a cirurgia, das quais, 50% delas poderiam ter sido evitadas. Cerca de 20 milhões de pessoas são submetidas a cirurgias anualmente nos Estados Unidos, no entanto, muitas vezes, realizadas em condições inseguras interferindo na promoção e na recuperação da saúde dos pacientes (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

Neste contexto, cabe destacar que o risco de complicações cirúrgicas em muitas partes do mundo é subnotificado, mas estudos realizados em países industrializados têm mostrado uma taxa perioperatória de morte em cirurgia hospitalar de 0,4 a 0,8% e uma taxa de complicações graves de 3 a 17%. Estas taxas tendem a aumentar em países em desenvolvimento (OMS,2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça campanhas para melhorar a segurança no cuidado ao paciente como a redução a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Dentre os desafios globais para a promoção da segurança ao paciente está a higienização das mãos e as cirurgias seguras que salvam vidas (GENEVA: WHO; 2010), a fim de proporcionar maior segurança aos pacientes e profissionais de enfermagem, trabalhando para atingir melhores resultados no cuidado, um melhor planejamento e acompanhamento do paciente cirúrgico. Recentemente a OMS elaborou um documento com orientações relativas à comunicação do paciente para uma cirurgia segura, que devem ser adotadas antes e após o procedimento cirúrgico (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

No Centro Cirúrgico (CC), o processo de enfermagem (PE) deve ser adotado para um atendimento de enfermagem completo, envolvendo o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento dos resultados esperados, a implementação da assistência de enfermagem (prescrição de enfermagem) e a avaliação da assistência de enfermagem (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

O Centro Cirúrgico é uma unidade que contempla um sistema sociotécnico estruturado, administrativo e psicossocial. A complexidade que permeia esse ambiente de trabalho relaciona-se aos procedimentos cirúrgico-anestésicos, uso da tecnologia e

envolvimento de diferentes categorias profissionais. Decorrente da condição cirúrgica, o período perioperatório é marcado pela suscetibilidade a erros, visto a vasta complexidade de procedimentos e a necessária articulação entre as etapas do pré-operatório, transoperatório e pós-operatório (GUTIERRES et al., 2020).

Os eventos adversos (EA) possuem potencial para ocasionar danos graves e proporcionar repercussões negativas ao paciente, como danos físicos emocionais, aumento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares, uma vez que sua ocorrência está diretamente relacionada à qualidade da assistência à saúde e a cultura de segurança do paciente. Para a redução de eventos adversos e melhoria na segurança do paciente no centro cirúrgico, é necessária a implementação de uma cultura de segurança para potencializar mudanças na prática profissional dentro deste setor (GUTIERRES et al., 2020).

A cultura de segurança é resultante de valores, atitudes, percepções e competências, do grupo ou indivíduos que determinam padrões de comportamentos para o gerenciamento de segurança da instituição. Nesse contexto, o centro cirúrgico tem sido considerado como um dos ambientes hospitalares onde ocorre o maior número de eventos adversos e a segurança do paciente devido à complexidade presente nesse setor (GUTIERRES et al., 2020).

Infelizmente, esse ambiente de saúde revela-se como um dos setores com maiores índices de eventos adversos, cujas causas são multifatoriais, principalmente atribuídas à relação das equipes interdisciplinares, à complexidade dos procedimentos e ao trabalho sob pressão (FAGUNDES et al., 2021).

Sob esse aspecto, investigar a cultura de segurança do paciente origina a possibilidade de conhecer questões de significância para as rotinas e o contexto de trabalho. Essa abordagem permite a obtenção de informações dos profissionais sobre suas percepções e atitudes relacionadas à segurança, distinguindo aspectos enfraquecidos e fortalecidos de sua cultura de segurança e as áreas fragilizadas, propiciando a elaboração e efetivação de intervenções (FAGUNDES et al., 2021).

Nesse cenário, a segurança do paciente pode ser exemplificada como a atenuação, a um mínimo aceitável, dos perigos vinculados ao cuidado de saúde, objetivando evitar consequências danosas desnecessárias dos cuidados daqueles que requisitam os serviços de saúde. Já a cultura de segurança deriva do conjunto de percepções, valores, atitudes e competências, tanto individuais como grupais, em prol de um comportamento e comprometimento com a segurança ofertada pelas instituições (FAGUNDES et al., 2021).

### 3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Na assistência de enfermagem em centro cirúrgico, o enfermeiro está presente em todas as etapas do período cirúrgico, sendo considerado um dos principais agentes da equipe de saúde que pode contribuir para a transformação do cuidado ao paciente visando à redução de eventos adversos (GUTIERRES et al., 2020).

É importante que o enfermeiro tenha suporte organizacional e condições de trabalho que potencializem sua atuação como líder e gerente do cuidado no centro cirúrgico em prol de uma maior adesão a protocolos de segurança por todos os membros da equipe (GUTIERRES et al., 2020).

A Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) considera o PE um instrumento metodológico que deve estar implantado em instituições de saúde pública e privada, a fim de orientar o cuidado do profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional (BRASÍLIA: COFEN; 2009). Assim, o PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, independentes e recorrentes:

1 – Histórico de enfermagem/coleta de dados: é realizado com auxílio de métodos e técnicas variadas, que têm por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, a família ou a coletividade humana sobre suas respostas em um dado momento do processo de saúde e doença. Visa conhecer hábitos individuais e biopsicossociais, buscando a adaptação do paciente à unidade e ao tratamento, assim como a identificação de problemas. A anamnese, realizada durante a entrevista, tem a finalidade de identificar o motivo da internação ou a queixa principal; presença de doenças, comorbidades e tratamentos anteriores; alergias a soluções, medicamentos, adesivos, alergia ao látex e a existência de outros fatores de risco. O momento da anamnese é muito importante no CC, pois em algumas situações se faz necessário preparar a sala operatória horas antes de receber o paciente.

2 – Diagnóstico de enfermagem: é considerado um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa. Os diagnósticos de enfermagem foram padronizados internacionalmente pela *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) e proporcionam aos enfermeiros uma linguagem comum, permitindo identificar as necessidades do paciente. A *Association of periOperative Registered Nurses*

(AORN), em seu Vocabulário de Enfermagem Perioperatória, aponta os diagnósticos de enfermagem considerados críticos: risco de infecção e risco e lesão por posicionamento perioperatório.

3 – Planejamento da assistência de enfermagem: é o conjunto de ações ou intervenções decididas pelo enfermeiro e prescritas com a finalidade de alcançar determinados resultados esperados no paciente e na família ou na comunidade, objetivando prevenir, promover, proteger, recuperar e manter a saúde.

4 – Implementação da assistência: são realizadas as ações e as intervenções propriamente ditas, que tenham sido determinadas na prescrição de enfermagem.

5 – Avaliação de enfermagem: é o registro realizado pelo enfermeiro após a avaliação do paciente, verificando as mudanças ocorridas em determinado momento. Acontece de forma deliberada, sistemática e contínua, verificando se as ações ou as intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado, avaliando a necessidade de mudar ou adaptar as etapas do PE.

### 3.3 REFLEXÃO E AVALIAÇÃO ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CIRÚRGICO

Os enfermeiros necessitam atualização constante para qualificar o raciocínio clínico e pensamento crítico necessários para aplicação do processo de enfermagem, e assim garantir cuidado seguro e de qualidade. Desta forma faz-se necessário que os enfermeiros atuantes em centro cirúrgico se proponham a implementar adequadamente esse importante instrumento de organização e sistematização do cuidado, além de aplicar diariamente o PE, pois em algumas situações é realizado de forma fragmentada e desconectada da realidade (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

Acredita-se que esta reflexão possa despertar nos profissionais enfermeiros que atuam nos centros cirúrgicos, o desejo e a necessidade em implementar o PE no cotidiano do cuidado na busca de maior qualidade e segurança assistencial. Poderá contribuir para que os gestores e gerentes assistenciais repensem as práticas nos serviços de saúde, a partir de uma política de segurança associada à implementação do PE (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

No ambiente cirúrgico, o enfermeiro tem um papel fundamental em garantir que melhores práticas de cuidado proporcionem a segurança do paciente. Na busca pela qualidade dos cuidados em saúde, este profissional tem o potencial para elaborar processos de melhoria contínua da assistência, a partir do planejamento de estratégias para diminuição de erros e boas práticas assistenciais, contando sempre com os integrantes da sua equipe de enfermagem. Isso é resultado da proximidade do enfermeiro e da equipe com o paciente, pois

estes profissionais estão presentes em todas as etapas do período perioperatório (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

Estudos demonstram que o ambiente do CC é um cenário com inúmeros conflitos e apontam para a frequência de comportamentos inadequados e arrogantes entre equipes ou condições inadequadas de trabalho, os quais podem afetar, negativamente, ou comprometer, potencialmente, o atendimento ao paciente. Nesse sentido, conhecer a cultura de segurança do paciente nesse cenário é aspecto imprescindível para efetivar melhorias. A cultura de segurança representa o conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde (BOHOMOL E MELO, 2019).

Quanto maior a compreensão da equipe assistencial sobre os valores e as normas que regem a instituição e quanto mais os processos e sistemas estiverem adequados, mais seguro será o cuidado. Reforçando esse entendimento, uma das premissas para a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) trata da importância de promover a cultura de segurança com foco no aprimoramento organizacional, no envolvimento dos profissionais e pacientes, na promoção de sistemas seguros e em mudanças nos processos de responsabilização individual (BOHOMOL E MELO, 2019).

A equipe de enfermagem está completamente envolvida na assistência perioperatória, participa da atenção à equipe cirúrgica e tem a responsabilidade de promover um ambiente com qualidade e segurança. Portanto, é importante que se conheça a percepção da cultura de segurança entre profissionais de enfermagem que atuam em CC (BOHOMOL E MELO, 2019).

### 3.4 INSTRUMENTOS E ESTRATÉGIAS PARA FAVORECER A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE

O ambiente hospitalar oferece diversos tipos de riscos à saúde dos pacientes, favorecendo o aumento da permanência no processo de recuperação. Portanto, é essencial o papel do profissional na identificação e na checagem de situações que podem comprometer a segurança do paciente, assim como a importância da avaliação e da implementação de medidas de prevenção à exposição aos riscos e aos prejuízos decorrentes da assistência (SOUZA et al., 2020).

Salienta-se que existem importantes estratégias para tornar o procedimento cirúrgico mais seguro e auxiliar a equipe de enfermagem a reduzir a possibilidade de ocorrência de danos ao paciente. Uma destas estratégias é o Protocolo para Cirurgia Segura, que tem como finalidade determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura (LVCS), também conhecida como checklist, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (RIBEIRO E SOUSA, 2022)

Segundo as determinações descritas na Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, destaca-se o fortalecimento de práticas seguras associadas à comunicação efetiva entre os profissionais atuantes no setor. A comunicação efetiva do paciente com a equipe que vai realizar sua cirurgia é essencial, pois contribui para a identificação precoce de possíveis eventos adversos, minimizando ou eliminando suas ocorrências (SOUZA et al., 2020).

Ressalta-se que a comunicação efetiva entre os membros da equipe cirúrgica proporciona benefícios diretos ao paciente, destacando-se a importância da comunicação entre os setores no momento de sua transferência como forma de segurança para o paciente e para a equipe que o assiste. As falhas na comunicação pela ausência de informações necessárias estão relacionadas entre as principais causas que contribuem para os eventos adversos (SOUZA et al., 2020).

A dimensão “Trabalho em equipe dentro das unidades” alerta para o fato de que, nesse setor, deve haver um clima de trabalho cordato, com relações interpessoais e multiprofissionais harmoniosas, com respeito às divergências de opiniões e sem comportamentos intimidadores, para que se possa trabalhar com tranquilidade e promover ações que garantam a segurança do paciente (BOHOMOL E MELO, 2019).

A dimensão “Abertura da comunicação” traz o entendimento de que os profissionais devem ter liberdade para se manifestar e apontar aspectos que possam colocar a segurança do paciente em risco. A literatura revela a dificuldade dos profissionais de enfermagem em se posicionar quando percebem algo errado, muitas vezes condicionada pela postura do profissional médico que entende esses alertas como críticas ao seu trabalho. Portanto, ações que promovam a confiança dos profissionais para agir proativamente quando algo parece não estar dando certo devem ser estimuladas, a fim de proteger o paciente nesse cenário de assistência (BOHOMOL E MELO, 2019).



. É essencial a vigilância constante dos pacientes no CC, assim como a manutenção da rotina de grades de proteção elevadas como alternativa para reduzir o risco de quedas. Outra prática sugerida é manter a vigilância e a permanência ao lado do paciente até que ele esteja em condição segura. Também vale ressaltar a importância do papel do enfermeiro em manter atualizadas e registradas informações sobre a manutenção preventiva dos equipamentos de transporte e acomodação de pacientes, com a finalidade de reduzir a ocorrência de quedas e outros eventos adversos (SOUZA et al., 2020).

Os cenários complexos mostram a necessidade do desenvolvimento do suporte organizacional e controle para favorecer um ambiente propício para promover cuidados de qualidade e com segurança para os pacientes (GUTIERRES et al., 2020).

No CC, realizam-se tarefas complexas que exigem dos profissionais atenção nos cuidados com o paciente e agilidade e precisão na execução das práticas assistenciais. Mundialmente há preocupação com a qualidade da assistência relacionada aos procedimentos cirúrgicos e anestésicos em função do elevado número de eventos adversos (SOUZA et al., 2020).

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, que de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), é um método na qual permite a análise de variados tipos de estudos da literatura para um melhor entendimento de um determinado tema.

Para a construção da revisão integrativa é necessário seguir 6 etapas, primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados; sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca dos dados foi realizada através do google acadêmico e das bases de dados da coleção Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): (LILACS, BDENF, MEDLINE) utilizando os descritores: Cultura de segurança, enfermagem, centro cirúrgico. O cruzamento das palavras chaves FOI feito a partir da aplicação do operador booleano “AND” nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

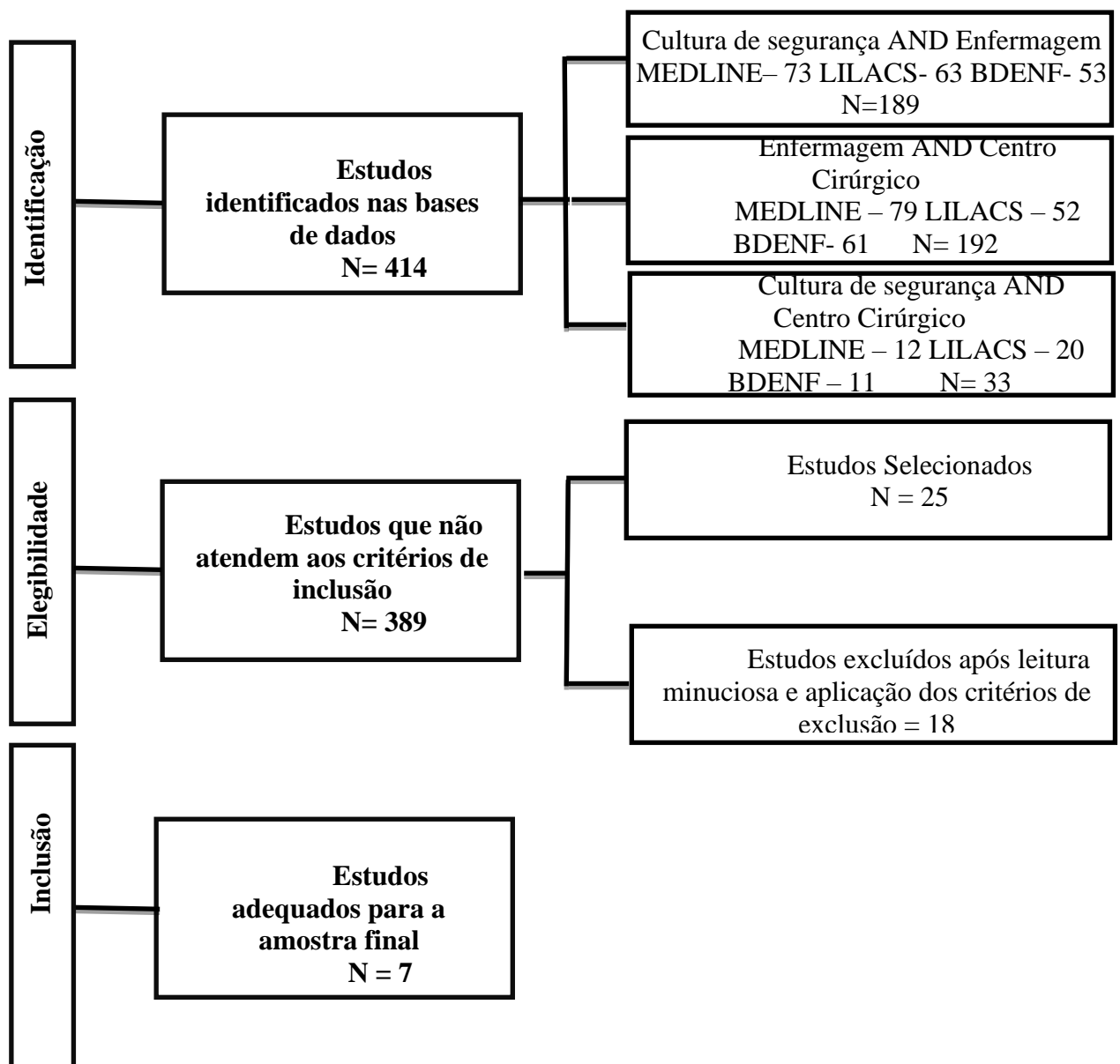
Para a inclusão dos artigos serão selecionados: artigos que contemplem a temática, gratuitos, publicados em português e inglês, compreendidos entre o período de 2017 a 2022. Serão excluídos os artigos que se apresentarem inadequação a temática, período de publicação ultrapassando 5 anos, teses, monografias, artigos de revisão, pesquisas duplicadas nas bases de dados e artigos incompletos.

Para organização e síntese qualitativa dos estudos, será realizada categorização de acordo com a temática proposta, utilizando-se um quadro de amarração teórica para detalhar os dados e assim realizar a sua interpretação. A extração das informações significativas dos artigos será inserida em uma tabela que irá conter o título do artigo, bem como, autoria e ano de publicação, base de dados, objetivo e principais resultados, a fim de melhor visualizar e sistematizar as discussões.

O período da pesquisa na base de dados ocorreu no período de Agosto a Setembro de 2022 e a categorização no mês de novembro do mesmo ano.

Na busca realizada nas bases de dados identificou-se 414 artigos. A partir dos cruzamentos dos descritores selecionados, foram filtrados e excluídos 389 estudos que não corresponderam aos critérios de inclusão, resultando 25 estudos selecionados. Dos 25 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão foram eliminados 18 artigos. A partir da leitura minuciosa de títulos, resumos e aplicação dos critérios de exclusão, em seguida leitura na íntegra, a amostra final resultou em 07 artigos para síntese do estudo que estão descritos no fluxograma abaixo (Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos).

**Figura 1:** Fluxograma representando o método das coletas de dados.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta dos artigos nas bases de dados escolhidas, foram analisados obedecendo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. No QUADRO 1, os artigos retratam em seu contexto aspectos relacionados sobre segurança do paciente no centro cirúrgico.

Foram utilizados 7 artigos científicos nos idiomas inglês e português dos anos de 2017 à 2022 para a amostra final desta revisão, que abordam a cultura de segurança em centro cirúrgico. Constatou-se diversos fatores que influenciam para manter uma assistência sistematizada e com um número mínimo de eventos adversos, sem ocasionar danos ao paciente e aos profissionais envolvidos. assim como várias consequências, danos e sequelas que podem causar na vida do paciente afetando também a família.

**QUADRO 1:** Artigos científicos levantados nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACS, BDENF sobre segurança do paciente no centro cirúrgico.

Autor/Ano	Título	Objetivos	Metodologia	Resultados
Fernando Riegel, Nery José de Oliveira Junior. (2017)	Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico	O objetivo deste estudo foi refletir sobre o processo de enfermagem e suas implicações para a segurança do paciente no centro cirúrgico.	Trata-se de uma reflexão alicerçada nos pressupostos teóricos e literatura científica acerca do tema. A segurança do paciente vem sendo tema de discussão desde o século XIX com o intuito de alcançar a qualidade assistencial nas instituições hospitalares	O Processo de Enfermagem constitui-se em um instrumento metodológico e uma valiosa tecnologia leve dura a ser utilizada para garantir segurança no contexto das práticas de enfermagem, porém deve ser aplicado com qualidade e em sua totalidade, estando alinhado com os objetivos institucionais para assim promover a segurança do paciente

Elena Bohomol, Eliana Ferreira de Melo. (2019)	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem	Analisar a percepção de profissionais de enfermagem de um centro cirúrgico em um hospital privado acerca das dimensões da cultura de segurança do paciente	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em uma instituição hospitalar privada e acreditada, com 37 profissionais de enfermagem do centro cirúrgico, utilizando o instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture para coleta de dados	Identifico u-se a dimensão “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” (77,4%) como área forte na instituição. Encontraram-se quatro áreas frágeis, referentes às dimensões: “Trabalho em equipe dentro das unidades” (47,4%), “Abertura da comunicação” (45,8%), “Resposta não punitiva aos erros” (29,2%) e “Adequação de pessoal” (42%).
Ingrid Moura de Abreu, Ruth Cardoso Rocha, Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino, David Bernar Oliveira Guimarães, Lidya Tolstenko Nogueira, Maria Zélia de Araújo Madeira. (2019)	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem	Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico	Estudo transversal e analítico realizado com 92 profissionais de enfermagem de um centro cirúrgico em um hospital de Teresina-PI, os dados foram coletados de janeiro a junho de 2016, por meio da aplicação do questionário Hospital Survey on Patient Safety Culture. Na análise e interpretação dos dados foi seguido as orientações da AHRQ	Existem áreas problemáticas na cultura de segurança do setor, mostrando que essa cultura precisa ser melhor desenvolvida, com especial atenção às dimensões da cultura que apresentaram avaliação menos positiva
Larissa de	Dificuldades de	Descrever as	Estudo	As dificuldades

Siqueira Gutierrez, Fernando Henrique Antunes Menegon, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Rosângela Marion da Silva, Simone García Lopes, José Luís Guedes dos Santos. (2020)	enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório	dificuldades de enfermeiros na gestão da segurança do paciente no centro cirúrgico	exploratório descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, por meio de um survey on-line com 204 enfermeiros de centro cirúrgico de diferentes regiões do Brasil. O questionário continha dados de caracterização socioprofissional e uma questão aberta. Para análise, adotou-se estatística descritiva e análise textual com suporte do software IRAMUTEQ	de enfermeiros para a gestão da segurança do paciente no centro cirúrgico relacionam-se principalmente às relações interpessoais no ambiente de trabalho e ao suporte organizacional.
Aline Tamiris Gonçalves Souza, Tais Kele de Paula da Silva, Aline Natalia Domingues, Silvia Helena Tognoli, Aline Helena Appoloni Eduardo, Juice Ishie Macedo, Adriana Aparecida Mendes. (2020)	Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem	Conhecer as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem direcionadas à segurança do paciente no ambiente de centro cirúrgico (CC), segundo discurso desses profissionais	Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em um CC por meio de entrevista gravada norteada por roteiro estruturado com quatro questões abertas fundamentadas no método do discurso do sujeito coletivo (DSC), com	As respostas deram origem a seis discursos, que revelaram preocupação em manter a segurança do paciente por meio de identificação, comunicação entre equipe multiprofissional e paciente, prevenção de quedas, ações para a prática segura, comunicação intersetorial e manutenção de equipamentos.

			foco na prática da assistência segura para o paciente no CC. A amostra foi composta de 12 profissionais de enfermagem, sendo um auxiliar e 11 técnicos. Os dados foram organizados e analisados segundo método do DSC	
Thaís Ender Fagundes, Adriano da Silva Acosta, Pollyana Bortholazzi, Gouvea, Rodrigo Massaroli, Rita de Cássia Teixeira Rangel, Patrícia Daiana Andrade. (2021)	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem.	Analisar a cultura de segurança do paciente em Centro Cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem	Estudo transversal desenvolvido em dois hospitais da região sul do país, com 77 profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico. Os dados foram coletados entre junho e julho de 2019, por meio da aplicação do questionário Hospital Survey on Patient Safety Culture. Na análise e interpretação de dados foi seguido as diretrizes da Agency for Healthcare Research and Quality	Os resultados indicam que a cultura de segurança precisa ser fortalecida nos locais do estudo, com especial atenção àquelas dimensões com avaliação menos positiva.
Bárbara Ribeiro, Janaina Samantha Martins de	A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe	Identificar o papel da equipe de enfermagem de	Trata-se de um estudo descritivo de caráter	Considerando os critérios de inclusão e exclusão, a

Souza. (2022)	de enfermagem	um centro cirúrgico quanto à aplicação da segurança do paciente	exploratório com abordagem quantitativa, realizado com profissionais da equipe de enfermagem atuantes no centro cirúrgico de uma instituição hospitalar privada, localizada na Serra Gaúcha, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados através de questionários formulados por 25 perguntas, que posteriormente foram armazenados em planilhas no Microsoft® Windows® Excel® 2010 em forma de tabelas para análise estatística descritiva	amostra foi composta por 24 questionários válidos. Os dados analisados evidenciaram predomínio de concordância entre os enfermeiros e os técnicos em enfermagem referente à adesão da segurança do paciente em centro cirúrgico
---------------	---------------	---	--	---

Fonte: (SILVA, 2022)

Após a leitura e seleção dos artigos que se encontram no QUADRO 1, surgiram as seguintes categorias abaixo:



## 5.1 RECORRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRÚRGICO

Ocorrem devido à complexidade dos procedimentos, falhas nos equipamentos de anestesia, falta de pessoal capacitado, equipe cirúrgica trabalhando sob pressão, uso de novas tecnologias com pouco conhecimento, entre outros fatores. (RIBEIRO E SOUSA, 2022)

Apesar de as intervenções cirúrgicas integrarem a assistência à saúde, contribuindo para a prevenção de agravos à integridade física e à perda de vidas, ainda respondem por grande proporção das mortes e danos temporários ou permanentes, provocados pelo processo assistencial, considerados evitáveis (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

Dessa forma, os centros cirúrgicos são considerados cenários complexos, suscetíveis a erros, que podem gerar complicações aos pacientes e até levá-los à morte. Em países desenvolvidos o índice de complicações importantes em procedimentos cirúrgicos é de 3% a 16%, e a taxa de mortalidade é de 0,4% a 0,8%. Já em países em desenvolvimento, estimam-se taxas de mortalidade de 5% a 10% em cirurgias de grande porte. Aproximadamente, metade desses eventos, ou complicações, pode ser considerada evitável (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

A segurança compõe uma importante dimensão da qualidade, definindo-se como o direito dos indivíduos de terem os riscos de um dano desnecessário associado com o cuidado de saúde reduzidos a um mínimo aceitável. Esta, por sua vez, é um dos maiores desafios para a excelência da qualidade no serviço de saúde (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

## 5.2 AÇÕES PARA A PRÁTICA DA ASSISTÊNCIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO

Segundo (RIEGEL e JUNIOR, 2017). O ambiente hospitalar oferece diversos tipos de riscos à saúde dos pacientes, favorecendo o aumento da permanência no processo de recuperação. Portanto, é essencial o papel do profissional na identificação e na checagem de situações que podem comprometer a segurança do paciente, assim como a importância da avaliação e da implementação de medidas de prevenção à exposição aos riscos e aos prejuízos decorrentes da assistência.

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica tem a finalidade de garantir que ações básicas direcionadas ao paciente, em cumprimento às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, sejam rotineiras, proporcionando melhorias no processo de comunicação e nas atividades desenvolvidas entre as equipes profissionais, no local onde a assistência seja

prestada, independentemente das características da instituição de saúde. (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

Considera-se que a identificação correta do paciente corresponde à primeira ação das etapas que compõem o período perioperatório, sendo determinante para a garantia da segurança do paciente no CC, a comunicação efetiva do paciente com a equipe que vai realizar sua cirurgia é essencial, pois contribui para a identificação precoce de possíveis eventos adversos, minimizando ou eliminando suas ocorrências (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

Ressalta-se a importância da prevenção de quedas de pacientes no CC, pois, segundo relatos dos participantes deste estudo, aqueles se encontram sedados ou em situação de confusão mental relacionada aos medicamentos anestésicos, o que favorece o aumento do risco de queda, pois se encontram em macas, mesas operatórias ou leitos com espaço reduzido para acomodação e mobilidade (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

Ademais, torna-se pertinente ressaltar que o posicionamento cirúrgico é um dos grandes fatores que colocam a integridade do paciente em risco durante o período transoperatório. Isso ocorre pois o paciente fica exposto e vulnerável por horas. Por conta disso, o enfermeiro tem como uma de suas funções a participação ativa no posicionamento do paciente em sala cirúrgica. Recai sobre este profissional a responsabilidade de planejar e implementar medidas e cuidados, que possibilitem a prevenção de lesões e de queimaduras, que podem ocorrer (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

Outro aspecto destacado é a falta de apoio da administração para promoção da segurança do paciente no centro cirúrgico. A avaliação acerca da percepção da cultura de segurança entre profissionais de saúde atuantes em unidades de centro cirúrgico evidenciou que os enfermeiros em cargos gerenciais necessitam incentivar a segurança do paciente na unidade cirúrgica. Os desafios e as limitações encontrados nas atividades gerenciais no centro cirúrgico derivam de condições intrínsecas do próprio ambiente, além da imprevisibilidade e da necessidade constante de planejamento e organização das ações (GUTIERRES et al., 2020).

No CC, realizam-se tarefas complexas que exigem dos profissionais atenção nos cuidados com o paciente e agilidade e precisão na execução das práticas assistenciais. Mundialmente há preocupação com a qualidade da assistência relacionada aos procedimentos cirúrgicos e anestésicos em função do elevado número de eventos adversos (RIEGEL e JUNIOR, 2017).

### 5.3 DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CC ACERCA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

As dificuldades identificadas relacionadas ao suporte organizacional, comunicação e a adesão ao checklist de cirurgia segura sugerem interferência na segurança do paciente em centro cirúrgico, e exigem ações pontuais conforme o contexto de trabalho (GUTIERRES et al., 2020).

A análise da cultura de segurança contribuiu para a obtenção de mais conhecimento acerca dos fatores intervenientes na cultura de segurança e possibilitou a detecção das dimensões melhores avaliadas, que podem se tornar áreas de força, e das áreas críticas nessa cultura, importantes para aperfeiçoar o cuidado prestado e garantir uma assistência segura. Essa investigação sobre a cultura de segurança do paciente buscou contribuir com o ensino na área e instigar o desenvolvimento de novas pesquisas que resultem em intervenções eficazes pelos profissionais de enfermagem (MOURA DE ABREU et al., 2019).

Para se realizar a prática de segurança do paciente, com qualidade, em uma unidade de alta complexidade, como é caso do centro cirúrgico, é notório que, além dos conhecimentos da equipe e dos protocolos da instituição para realizar uma prática segura, também é necessária a reestruturação do serviço para que os mesmos sejam capazes de desenvolver suas atribuições (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

Ademais, torna-se pertinente ressaltar que o posicionamento cirúrgico é um dos grandes fatores que colocam a integridade do paciente em risco durante o período transoperatório. Isso ocorre pois o paciente fica exposto e vulnerável por horas. Por conta disso, o enfermeiro tem como uma de suas funções a participação ativa no posicionamento do paciente em sala cirúrgica (RIBEIRO E SOUSA, 2022).

## 6 CONCLUSÃO

Pode-se concluir diante da pesquisa que a cultura de segurança com pacientes em centro cirúrgico, necessita de um elevado nível de atenção e de profissionais qualificados e habilitados e que se disponibilizem a aprender constantemente sobre as inovações da assistência de enfermagem no setor.

A percepção da cultura de segurança por profissionais de enfermagem em um CC demonstra muitas vulnerabilidades em diferentes dimensões. Trabalho em equipe dentro das unidades, abertura da comunicação, resposta não punitiva aos erros e adequação de pessoal. Dessa forma, faz-se necessário a implementação que requeiram esforços e mudanças na organização em níveis operacional, administrativo, e principalmente estratégico, para estimular a atenção dos profissionais e aguçar a sua condução nas ações, incitar a cultura não punitiva, e incentivar uma resposta corretiva das ações.

O conhecimento da enfermagem relacionado a cultura de segurança no paciente cirúrgico é de suma importância, evidenciando a coordenação e o gerenciamento de todas as necessidades e suprimentos do setor. Outrossim, afirmar que o enfermeiro tem e exerce função fundamental na orientação da equipe de enfermagem, buscando o acatamento de uma assistência segura e com qualidade.

Portanto a importância de capacitação e treinamento dos profissionais no CC se destaca, o que fortalece a sistematização das assistências e das práticas seguras, em benefício do paciente.

Contudo, demonstra-se a grandeza e a importância de que o enfermeiro encontre e tenha um suporte associativo e organizacional com cenários de trabalho que potencializem sua atuação como líder e responsável pelo gerenciamento do cuidado em CC, objetivando uma maior adesão aos protocolos de segurança por todos os membros da equipe.

## REFERÊNCIAS

- ABREU IM, ROCHA RC, AVELINO FVSD, GUIMARÃES DBO, NOGUEIRA LT, MADEIRA MZA. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019;40(esp):e20180198. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>.
- BOHOMOL, E., & MELO, E. F. DE. (2019). Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. **Revista SOBECC**, 24(3), 132–138. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900030004>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 358/2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.
- FAGUNDES TE, ACOSTA AS, GOUVEA PB, MASSAROLI R, RANGEL RCT, ANDRADE PD. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem. **J. nurs. health.** 2021;11(2):e2111219510. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19510>
- GONÇALVES SOUZA, A. T., DE PAULA DA SILVA, T. K., DOMINGUES, A. N., TOGNOLI, S. H., APPOLONI EDUARDO, A. H., MACEDO, J. I., & MENDES, A. A. (2020). Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista SOBECC**, 25(2), 75–82. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000020003>
- GUTIERRES LS, MENEGON FHA, LANZONI GMM, SILVA RM, LOPES SG, SANTOS JLG. Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo exploratório. **Online Braz J Nurs [Internet]**. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206438>
- MENDES, KARINA DAL SASSO, SILVEIRA, RENATA CRISTINA DE CAMPOS PEREIRA E GALVÃO, Cristina MariaUSE OF THE bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. 2019, v. 28 [Acessado 28 Maio 2021] , e20170204. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>>. Epub 14 Fev 2019. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.
- MENDES, K. D. S, SILVEIRA, R. C. C. P, GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev Texto Contexto Enferm.** V.17, n.4, p.758-764, 2008.
- Ribeiro, B.; Souza, J. S. M. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. Semina: **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 43, n. 1, p. 27-38, jan./jun. 2022. Doi: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2022v43n1p27>
- WORLD HEATH ORGANIZATION (WHO). **Programa de Emergência e Cuidados Cirúrgicos Básicos & Programa de Segurança do Paciente**. Comunicação do paciente para uma cirurgia segura. Geneva: WHO; 2010.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Safe Surgery Saves Lives Frequently Asked Questions. [Internet] 2014 [acesso em 04 out 2022]. Disponível: [http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/faq\\_introduction/en/index.html](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/faq_introduction/en/index.html).