REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V1 – N1– 2023

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRESTADO

NURSING CARE IN THE SURGICAL CENTER TO IMPROVE THE QUALITY OF CARE PROVIDED

Lucimaria Fernandes De Souza Ribeiro Carvalho
Acadêmica do 10º Período do Curso de Enfermagem da Faculdade Unibrás de Goiás.

Ana Carolina Donda Oliveira
Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Unibrás de Goiás.

Recebimento 11/02/2023 Aceite 06/05/2023

RESUMO

A assistência cirúrgica é essencial em todo o mundo, e avanços importantes foram obtidos nas últimas décadas, como a implementação de estratégias cirúrgicas seguras. Qualificados para atuar em hospitais, clínicas e em domicílio, os profissionais de enfermagem são fundamentais no atendimento aos pacientes necessitados. Sua presença é necessária na ausência de tratamentos curativos para uma doença específica e quando o objetivo é garantir a qualidade de vida do paciente.Tem-se como objetivo deste descrever os cuidados da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. O presente trabalho fundamenta-se em um estudo descritivo de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de busca online das produções científicas como Bireme, Medline, Scielo, Lilacs, dentre outros, compreendendo o período de 2000 a 2021, além de trabalhos de relevância. A avaliação de enfermagem para garantia da qualidade deve abranger a análise da estrutura, processo de trabalho e seus resultados, adaptando o modelo de avaliação em saúde de acordo com os componentes de estrutura, processo e resultado. Sendo assim, este trabalho conclui que os enfermeiros estão envolvidos em muitos aspectos do cuidado ao paciente no ambiente cirúrgico e suas principais responsabilidades incluem avaliar as condições dos pacientes, realizar procedimentos diagnósticos, administrar medicamentos, monitorar pacientes pós-procedimento e fornecer educação sobre sua saúde. Os enfermeiros também estão diretamente envolvidos em garantir que os pacientes sejam submetidos a cirurgias médicas com riscos mínimos para sua qualidade de vida.

Palavras chave: Centro Cirúrgico; Enfermagem, Cuidados

ABSTRACT

REVISTA SAÚDE DOS VALES

Surgical assistance is essential throughout the world, and important advances have been made in recent decades, such as the implementation of safe surgical strategies. Qualified to work in hospitals, clinics and at home, nursing professionals are essential in caring for patients in need. Its presence is necessary in the absence of curative treatments for a specific disease and when the objective is to guarantee the patient's quality of life. The objective of this is to describe the care of the nursing team in the surgical center. The present work is based on a descriptive study of literature review, with a qualitative approach. Data collection was carried out through an online search of scientific productions such as Bireme, Medline, Scielo, Lilacs, among others, covering the period from 2000 to 2021, in addition to relevant works. The nursing assessment for quality assurance should cover the analysis of the structure, work process and its results, adapting the health assessment model according to the components of structure, process and result. Therefore, this work concludes that nurses are involved in many aspects of patient care in the surgical environment and their main responsibilities include assessing the conditions of patients, performing diagnostic procedures, administering medication, monitoring patients post-procedure and providing education about their health. . Nurses are also directly involved in ensuring that patients undergo medical surgeries with minimal risk to their quality of life.

Keywords: Surgical Center; Nursing, Care

1. INTRODUÇÃO

Um Centro Cirúrgico (CC) é um departamento restrito, específico e complexo inserido no sistema hospitalar onde anestesiologistas, cirurgiões, auxiliares cirúrgicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem são requisitados para a colaboração de diferentes profissionais de saúde de pessoas. (Silva, 2010; SABEGO, 2015).

Nesse ambiente, os profissionais usam roupas pessoais e possuem procedimentos específicos para realizar os procedimentos. Cada membro da equipe tem um papel claro, importante e necessário para a execução segura do projeto (LOPES, 2015).

A assistência cirúrgica é indispensável em todo o mundo, com avanços importantes nas últimas décadas, como a implementação da Estratégia de Cirurgia Segura da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2014 (OMS, 2014).

A diversidade técnica é um desafio para os profissionais da área, incluindo sistemas de rastreamento e monitoramento, instrumentos técnicos, cirurgia laparoscópica e robótica, monitores de imagem de alta definição, procedimentos hemodinâmicos, entre outros (SOUSA, 2013).

Diante disso, este estudo traz um questionamento: como a equipe de enfermagem deve cuidar ao lidar com o centro cirúrgico para garantir a qualidade de vida do paciente?

Profissionais de enfermagem habilitados para atuar em hospitais, clínicas e residências são fundamentais para o atendimento de pacientes necessitados. Sua presença é necessária na ausência de tratamentos curativos para uma doença específica e quando o objetivo é garantir a qualidade de vida do paciente.

Este é um profissional de linha de frente em uma unidade de saúde. O trabalho do enfermeiro é multidisciplinar e inclui atualização de prontuários, preparação de exames para pacientes, prescrição de receitas, preparação de instrumentos, planejamento de medidas de controle e prevenção de infecções hospitalares e assistência aos médicos.

A atuação do enfermeiro em uma unidade de CC requer habilidades e competências gerenciais, com ênfase no fluxo de trabalho e no cuidado, atuando como gestor burocrático, organizacional e de enfermagem, prestando assistência indireta e direta aos pacientes e familiares, avaliando e coordenando suas equipes.

1.1 OBJETIVOS

O presente trabalho fundamenta-se em um estudo descritivo de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de busca online das produções científicas como Bireme, Medline, Scielo, Lilacs, dentre outros, compreendendo o período de 2000 a 2021, além de trabalhos de relevância. Para o levantamento de bibliografia, foram realizadas buscas em publicações em língua portuguesa, artigos científicos, periódicos e dissertações; através do sistema on-line como o google acadêmico, além de livros pertinentes ao tema.

Após o levantamento bibliográfico, foi realizada a leitura exploratória do material encontrado para obter uma visão global de interesse ou não a pesquisa. Em seguida, foi iniciado uma leitura seletiva, que permitiu determinar qual material bibliográfico seria de interesse da pesquisa através dos descritores: Centro cirúrgico; Qualidade de vida; Enfermagem; Cuidados.

Deste modo tem-se como objetivo deste descrever os cuidados da equipe de enfermagem no centro cirúrgico

2. REVISÃO DA LITERATURA

O enfermeiro do CC deve sensibilizar os pacientes, familiares, equipes, gestão institucional e governo por meio do desenvolvimento de competências e posturas. Dessa forma, os profissionais enfermeiros não apenas ganharão um posicionamento mais coerente, mas também estarão envolvidos na ação de saúde no Brasil (FONSECA, 2014).

Centro cirúrgico (CC), é um espaço dentro de uma enfermaria hospitalar para procedimentos de baixa, média e alta complexidade (GOMES, 2014).

Assim, Pereira (2013) a descreve como uma unidade hospitalar única na qual se concentram os recursos humanos e materiais necessários para realizar tais procedimentos, independente da complexidade, gera ansiedade no usuário, além dos riscos envolvidos.

Por ser uma unidade complexa e estressante, a SC requer profissionais capacitados e prontos para lidar com as rotinas e normas da unidade. Os profissionais que atuam no local devem estar aptos a enfrentar as demandas do ambiente a fim de proporcionar maior segurança e bem-estar aos pacientes por meio das soluções fornecidas pela tecnologia (FREITAS, 2015).

Niero (2014) acredita que o profissional enfermeiro é o chefe da unidade, parte fundamental do bom desempenho da equipe, e passa a ser o líder e coordenador das atividades.

O aumento exponencial da complexidade técnica, científica e interpessoal dos centros cirúrgicos exige um novo perfil de enfermeiros do serviço, em constante aperfeiçoamento para se adaptar às mudanças (FREITAS, 2015; TURRINI, 2012; CAMPOS, 2015).

Gomes (2014) destacou que os enfermeiros do centro cirúrgico também coordenam e supervisionam as atividades e são responsáveis pelo bom funcionamento da unidade. Suas atividades contemplam um conjunto de cuidados sistemáticos e interligados para a assistência ao paciente hospitalizado, atendendo às suas necessidades no pré-operatório, transgênero e pós-operatório, sempre com o objetivo de cuidar de forma holística.

Os enfermeiros devem assumir cada vez mais o papel de líderes e coordenadores ambientais, pois são responsáveis por prever, entregar, implementar, avaliar e controlar recursos humanos e materiais (FREITAS, 2015).

Uma das principais áreas de atuação técnica dos enfermeiros é a implementação da Sistematização Da Assistência Perioperatória (SAEP). Os profissionais são treinados e capacitados para coletar e organizar dados sobre os pacientes, estabelecer diagnósticos de

enfermagem, elaborar e implementar planos de cuidados e avaliar os cuidados com base nos resultados dos pacientes (FREITAS, 2015; PINHO, 2016; SOUZA, 2013).

O atendimento ao paciente deve ser realizado de forma planejada, individualizada e baseada em evidências científicas de acordo com o tipo de cirurgia a ser realizada e a rotina praticada no serviço (SENA, 2013).

Guido (2016) destaca que o enfermeiro também é responsável pelo cuidado ao paciente e é responsável pela gestão dos recursos humanos e materiais. Por exemplo, agendamento de cirurgias, supervisão da equipe de enfermagem, fornecimento de materiais, etc. Todas essas ajudas indiretas são essenciais para a operação correta e segura da anestesia.

No dia a dia do centro cirúrgico, o enfermeiro está mais focado nos aspectos gerenciais e administrativos do setor para manter a cirurgia funcionando, mas em sua função, deve considerar também o gerenciamento das questões burocráticas que lhe são atribuídas como aquelas inerentes ao processo de enfermagem (PEREIRA, 2013).

Já Freitas (2015) afirma que papel assistencial é de suma importância, visto que compete ao enfermeiro a assistência ao paciente e à família, sendo que a comunicação entre todos os indivíduos envolvidos é fundamental para a continuidade do cuidado.

Assim, no que se refere à competência do enfermeiro de centro cirúrgico, três áreas podem ser distinguidas: científica (compreensão da linguagem, familiaridade técnica e processual com procedimentos cirúrgicos e anestésicos, adesão às diretrizes de controle de infecção, políticas e protocolos hospitalares); prática (de acordo com Experiência clínica adquirida e familiaridade com a capacidade de prever as necessidades do paciente e da equipe, realizar situações e informar as ações de cuidado realizadas); ética (habilidades de cuidado que vão além das funções técnicas e envolvem maior empatia pelos pacientes) (SOUZA, 2013).

Barbosa (2015), destaca que a qualidade do processo de higienização vem sendo discutida entre os profissionais da área, cujo principal desafio é encontrar uma assistência de qualidade voltada para o atendimento efetivo das necessidades.

Portanto, em geral, a qualidade deve ser entendida como uma atitude coletiva, pois é uma diferença técnica e social necessária, envolvendo não apenas os usuários do sistema, mas também os gestores do sistema. (CQH, 2012).

Para Gabriel (2017) Os enfermeiros devem encarar a melhoria da qualidade da assistência como um processo dinâmico e exaustivo para identificar os fatores envolvidos no processo de trabalho que requerem ação e desenvolver ferramentas que possam avaliar os níveis de qualidade da assistência de forma sistemática. Portanto, os enfermeiros precisam analisar os resultados de enfermagem para (re)definir estratégias de gestão.

No entanto, para que esses profissionais desenvolvam ferramentas que possam avaliar os resultados de suas ações, é necessário ter uma base de informações que traduzam direta ou indiretamente a realidade do cuidado (KURCGANT, 2016).

No Brasil, a utilização de indicadores, embora de extrema importância para a gestão dos serviços, ainda apresenta lacunas nos indicadores que representam a qualidade da assistência em ambientes hospitalares. Na década de 1990, os indicadores utilizados pelos hospitais norte-americanos da época também foram adotados no Brasil, mas não correspondiam à realidade da época. Posteriormente, surgiram iniciativas visando adequar os indicadores à realidade brasileira. Uma importante publicação como referência para indicadores de atendimento, pode-se citar o Manual do Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH, 2012).

O Centro Cirúrgico (CC) é considerado uma das unidades mais importantes, complexas e específicas do setor hospitalar, em que muitos processos e subprocessos são compartilhados, direta ou indiretamente relacionados à produção de cirurgias que por vezes são estressantes e afetam a qualidade de cuidado (JERICÓ, 2014).

O centro cirúrgico é a unidade do ambiente hospitalar onde são realizados procedimentos anestésico cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto de caráter eletivo quanto emergencial. Esse cenário apresenta uma dinâmica peculiar de assistência em saúde, em função do atendimento a uma variedade de situações e realização de intervenções invasivas que requerem o uso de tecnologias de alta precisão. Além disso, o trabalho no centro cirúrgico é marcado pelo desenvolvimento de práticas complexas e interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual de alguns profissionais, mas também a necessidade do trabalho em equipe em condições, muitas vezes, marcadas por pressão e estresse (CARVALHO,2015; MARTINS, 2016).

Para Carvalho (2015) por essas características, os centros cirúrgicos são considerados cenários de alto risco, extremamente suscetíveis a erros. As complicações cirúrgicas

respondem por grande proporção das mortes e danos (temporários ou permanentes) provocados pelo processo assistencial, consideradas evitáveis. Por esse motivo, em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma campanha intitulada "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", como parte da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, visando despertar a consciência profissional e o comprometimento político para a melhoria da segurança na assistência à saúde, apoiar o desenvolvimento de políticas públicas e a indução de boas práticas assistenciais.

No contexto das organizações de saúde, uma boa prática é aquela que, por meio da correta aplicação de conceitos, técnicas ou procedimentos metodológicos, possui uma fiabilidade comprovada para conduzir a um resultado positivo para o paciente. Para isso, o desenvolvimento de boas práticas em Saúde e Enfermagem requer, além de evidências científicas e fundamentos teóricos, a compreensão do ambiente e contexto em que a assistência é desenvolvida. Também é importante considerar as crenças, os valores e os princípios éticos daqueles que constroem e dos que são alvo das ações e serviços, focando na promoção e melhoria das condições de vida e saúde da população (GUERRERO, 2013; NELSON, 2014).

Portanto, a formulação de boas práticas pauta-se na análise das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde por meio de um processo de reflexão crítica sobre o que funciona bem em determinada situação. Isso requer pensar a ação, seu porquê e como ela poderia ser mais efetiva (GUERRERO, 2013; SILVA, 2016).

Nesse sentido, Harada e Pedreira (2016) no contexto do centro cirúrgico, a busca pela segurança e qualidade da assistência no período transoperatório tem se configurado como uma importante atividade gerencial do enfermeiro. A Enfermagem está presente em todas as etapas do período perioperatório, sendo considerada a principal equipe e agente de mudança para a transformação do sistema de saúde, visando torná-lo mais seguro. No ambiente cirúrgico, o enfermeiro tem um papel fundamental em garantir que melhores práticas de cuidado proporcionem a segurança do paciente.

Centro cirúrgico é uma unidade hospitalar destinada à realização de procedimentos cirúrgicos/anestésicos, terapêuticos e diagnósticos, sejam eles de origem eletiva ou de urgência/emergência. Dadas as diversas vertentes das atividades realizadas, as dinâmicas de fluxo de trabalho desenvolvidas neste módulo são complexas e representam um risco

constante para a segurança dos doentes e das equipas de saúde. Por esses atributos, o centro cirúrgico é considerado um ambiente de alto risco, propenso a erros (BAHAR, ÖNLER, 2020)

Notadamente, pela natureza do trabalho realizado, os enfermeiros que atuam em centros cirúrgicos realizam atividades em um ambiente estressante, o que exige atuação crítica para manter e promover a segurança do paciente (GOMES et al, 2016). Como ferramenta para a gestão segura do cuidado, o enfermeiro pode adotar o checklist de cirurgia segura como ferramenta que beneficiará tanto a equipe quanto o paciente cirúrgico, ao mesmo tempo em que potencializa a participação de todos nesta nova iniciativa (PANCIERI et al., 2013)

Gama e Bohomol (2020), citam ferramentas utilizadas para ajudar a gerenciar fluxos de trabalho, como medidas de avaliação, podem melhorar efetivamente o gerenciamento das atividades cirúrgicas e melhorar automaticamente a qualidade e a segurança do atendimento. As medidas mais utilizadas pelos enfermeiros do centro cirúrgico foram o número de cirurgias canceladas por mês, as taxas de infecção do sítio cirúrgico e a ocupação do centro cirúrgico. No entanto, mesmo para enfermeiros que utilizam essas métricas para gerenciar centros cirúrgicos, unidades de saúde com avaliações externas forneceram melhores métricas, o que melhorou seus resultados.

Neste sentido para Elias et al,. (2015) todos os profissionais de saúde são responsáveis pela segurança do paciente, pois contribui para a melhoria dos cuidados de saúde e é considerado um indicador de qualidade assistencial associado à minimização dos riscos assistenciais. Com traumas, câncer e doenças cardiovasculares, o impacto das intervenções cirúrgicas cresceu em tamanho e complexidade.

A instituição quando foca na qualidade e na segurança do paciente abrange diretrizes como a criação de cultura de segurança, a execução dos processos de gestão de risco, a integração com todos os processos de cuidado e articulação com os processos organizacionais, a adoção das melhores evidências, a transparência, a inclusão, a responsabilização e a sensibilização e capacidade de reagir a mudanças. A gestão de risco, um recurso valioso para a segurança do paciente, é entendida como a aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional (BRASIL, 2013)

A qualidade em vários setores do mercado e nos serviços de saúde tem ganhado força no cenário nacional e internacional. A qualidade em assistência em saúde traz benefícios através do uso de protocolos e processos de trabalho que garanta padrões de atendimento, oferte menos riscos aos usuários e façam uso eficiente dos recursos tecnológicos e insumos.(MORAIS; MELLEIRO, 2013).

A qualidade da assistência à saúde para Morais e Melleiro (2013) é definida como maior vantagem em detrimento da redução do risco para os usuários. A avaliação de enfermagem para garantia da qualidade deve abranger a análise da estrutura, processo de trabalho e seus resultados, adaptando o modelo de avaliação em saúde de acordo com os componentes de estrutura, processo e resultado, a tríade do modelo de avaliação de Donabad.

A enfermagem é conhecida como a profissão de enfermagem. A enfermagem é o fator definidor das relações na manutenção ou restauração da saúde, fortalece e intensifica o processo de recuperação das condições de saúde. No entanto, a falta desses cuidados pode levar a reações negativas no indivíduo (BAGGIO; CALLEGARO; ERDMANN, 2017).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, este trabalho conclui que os enfermeiros estão envolvidos em muitos aspectos do cuidado ao paciente no ambiente cirúrgico e suas principais responsabilidades incluem avaliar as condições dos pacientes, realizar procedimentos diagnósticos, administrar medicamentos, monitorar pacientes pós-procedimento e fornecer educação sobre sua saúde. Os enfermeiros também estão diretamente envolvidos em garantir que os pacientes sejam submetidos a cirurgias médicas com riscos mínimos para sua qualidade de vida.

A equipe de enfermagem é responsável pela assistência integral, personalizada e qualificada. A equipe, que possui grande representatividade quantitativa dentro da unidade de saúde, é a principal responsável pela conexão entre unidade e usuários, pois mantém uma ligação mais longa e contínua com os usuários durante o atendimento de urgência.

Deste modo na busca pela qualidade na assistência à saúde, o enfermeiro é um profissional com potencial para desenhar processos de melhoria contínua da assistência, a partir de planejamento estratégico e indicações de boas práticas de enfermagem que reduzam os erros dos diferentes membros da equipe. Essa posição estratégica dos enfermeiros se deve à proximidade com os pacientes e à atuação desses profissionais em quase todas as áreas da

organização de saúde, seja no desenvolvimento das atividades de enfermagem ou em cargos gerenciais.

REFERENCIAS

BAGGIO, M. A.; CALLEGARO, G. D.; ERDMANN, A. L. Relações de "não cuidado" de enfermagem em uma Emergência: que cuidado é esse? Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem,** Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p.116-123, 2017

BAHAR, S., & ÖNLER, E. (2020). Turkish surgical nurses' attitudes towards patient safety: a questionnaire study. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, 23(4), 470-475

BARBOSA MTSR, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBRL, Souza RMP, Bonazzi VCAM. Indicadores de qualidade na assistência de terapia intravenosa em um hospital universitário: uma contribuição da enfermagem. **J Res Fundam Care Online.** 2015

BRASIL. Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente: orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes. Brasília-DF: **Ministério da Saúde**, 2013.

CAMPOS, Jacqueline Aparecida Rios et al, Produção Cientifica da Enfermagem de Centro Cirúrgico.**Rev. FFU ,** 2018.

CARVALHO PA, Göttems LBD, Pires MRGM, Oliveira LMC. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. **Rev Latino-Am Enfermagem** Internet]. 2015;23(6):1041-8.

ELIAS, A.C.G.P.; SCHMIDT, D.R.C.; YONEKURA, C.S.I.; DIAS, A.O.; URSI, E.S.; SILVA, R.P.J. Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em Hospital Universitário Público. **Rev SOBECC**; v.20, n.3, p.128-33, set., 2015

FONSECA L F**. SOBECC com você no bloco operatório**. São Paulo, abr.-jun. 2014; 2: 10-12

FREITAS, N Q et al, O papel do enfermeiro no centro cirúrgico na perspectiva de acadêmicas de enfermagem, **Rev Contexto e Saúde,** v.10, n.20, p 1133- 1136, jan,2015.

GABRIEL CS, Melo MRAC, Rocha FLR, Bernardes A, Miguelaci T, Silva MLP. Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público**. Rev LatinoAm Enferm** [Internet]. 2017

GAMA, B., BOHOMOL, E. (2020). Quality measurement in the operating room: whichindicators do weuse?. **Revista SOBECC**, 25(3), 143-150.

GOMES, C., SANTOS, A., MACHADO, M., & TREVISO, P. (2016). Perception of a nursing team about the use of surgical checklist. **Revista SOBECC**, 21(3), 140-145

GOMES, L C et al, O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico, **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, N. 16, JAN/JUN 2014

GUERRERO P, Mello ALSF, Andrade SR, Erdmann AL. User embracement as a good practice in primary health care. **Texto Contexto Enferm**[Internet]. 2013

GUIDO, L A et al, Competência do enfermeiro em CC: reflexões sobre ensino/assistência. **Rev. SOBECC,** São Paulo, v 13, nº 1, p. 16-23, jan/mar 2016.

HARADA MJCS, Pedreira MLG. Cirurgia segura In: Grazziano ES, Viana DL, Harada MJCS, et al. Enfermagem perioperatória e cirurgia segura. São Paulo: **Yendis**; 2016. P. 29-50. 11.

JERICÓ MC, Perroca MG, Penha VC. Mensuração dos indicadores de qualidade em centro cirúrgico: tempo de limpeza e intervalo entre cirurgias. **Rev LatinoAm Enferm.** 2014.

KURCGANT P, Tronchin DMR, Melleiro MM. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. **Acta Paul Enferm**. 2016.

LOPES R S, ALBINO R L M, MENEZES H F, RIBEIRO M C M L. O enfermeiro mediando conflitos e relações de poder entre a equipe multiprofissional no centro cirúrgico. **Rev. Enferm. UFPE on line.** Recife, 2015; 9(8): 8824-30.

MARTINS FZ, Dall'Agnol CM. Surgical center: challenges and strategies for nurses in managerial activities. **Rev Gaúcha Enferm**[Internet]. 2016

MORAIS, A.S.; MELLEIRO, M.M. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: a percepção do usuário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.15, n.1, p.112-120, 2013.

NELSON AM. Best practice in nursing: a concept analysis. **Int J Nurs Stud[**Internet]. 2014.

NIERO, E M F et al, Ações do enfermeiro na recepção do paciente em centro cirúrgico, **Rev. Min. Enferm**;13(1): 99-106, jan./mar, 2014

OLIVEIRA RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. **Esc Anna Nery**[Internet]. 2014

OMS ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Segundo desafio global para a segurança do paciente: **Manual – cirurgias seguras salvam vidas** (orientação para cirurgia segura da OMS),Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2014, 29p.

PANCIERI, A. P., SANTOS, B. P., AVILA, M. A. G., & BRAGA, E. M. (2013). Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 34(1), 71-78.

PEREIRA F C C, BONFADA D, VALENÇA C N, MIRANDA F A N, GERMANO R N. Compreensão de enfermeiros de centro cirúrgico a respeito do seu processo de trabalho. **R. Pesq.: cuid. Fundam. Online.** 2013; 5(1):3251-58.

PINHO, N G et al, Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda, Ver. **SOBECC,** São Paulo. Jan/Mar. 2016

SALBEGO C, MELLO A L, DORNELLES C S, TOSCANI P B G. O cuidado e seu significado para a equipe de enfermagem em centro cirúrgico. Ver. **Enferm. UFPE** on line. Recife. 2015; 9(3): 7735-8.

SANTOS MC, Rennó CSN. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Rev Adm Saúde.** 2013;15(58):27-36.

SENA, A C et al, Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no préoperatório imediato de cirurgia eletiva, **Rev Gaúcha Enferm**. 2013

SILVA ACA, Silva JF, Santos LRO, Avelino AVSD, Santos AMR, Pereira AFM. Patient safety in the hospital context: an integrative literature review. **Cogitare Enferm**[Internet]. 2016

SILVA D C, ALVIM N A T. Ambiente do centro cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm. Brasília**, 2010; 63(3): 427-34.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermagem de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas Sobecc – 6ª ed. rev. e atual. São Paulo, SP: **São Paulo: Manole**, 2013.

SOUSA CS, GONÇALVES MC. LIMA AM, TURRINI RNT. Avanços no papel do enfermeiro de centro cirúrgico. Ver. **Enferm. UFPE on line**, Recife, 2013;

SOUZA, C S et al., Avanços no papel do enfermeiro no centro-cirurgico, Ver **Enf UFPE**(on line), Recife,7(esp): 6288-93,out,2013.

TURRINI, R N T et al, Ensino de enfermagem em centro-cirúrgico: transformações da disciplina na escola de enfermagem da USP (Brasil), **Rev Esc Enferm**, 2012; 46(5):1268-1273