REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.10 – N. 01 – 2025
DOI: 10.61164/4ga7zc11

EVENTOS ADVERSOS NO CENTRO CIRÚRGICO E O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

ADVERSE EVENTS IN THE OPERATING ROOM AND THE ROLE OF THE NURSING TEAM

Cristiane Silva dos Santos
Acadêmica do 10° período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail: gildetisant1989@gmail.com

Gleyce Kelly Silva
Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail:gleyce.silva@braseducacional.com.br

Recebido: 10/09/2025 - Aceito:06/10/2025

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo discutir a relevância da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes cirúrgicos, com ênfase na aplicação de protocolos assistenciais e na humanização do cuidado. A revisão de literatura contemplou estudos nacionais e internacionais publicados entre 2015 e 2024, destacando o impacto das intervenções de enfermagem no uso da lista de verificação de cirurgia segura, no controle de infecções, na sistematização da assistência perioperatória e na comunicação interdisciplinar. Os resultados demonstram que a atuação do enfermeiro contribui para a redução de riscos, fortalecimento da qualidade assistencial e garantia de melhores desfechos clínicos. Conclui-se que o protagonismo da enfermagem é indispensável para consolidar práticas seguras e sustentáveis, que unam eficiência técnica, ética profissional e cuidado humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem. Segurança do paciente. Centro cirúrgico. Humanização do cuidado. Protocolos assistenciais.

ABSTRACT
This study aimed to discuss the relevance of nursing in promoting patient safety in surgical settings, emphasizing the application of care protocols and the humanization of

care. The literature review included national and international studies published between 2015 and 2024, highlighting the impact of nursing interventions on the implementation of the surgical safety checklist, infection prevention, perioperative nursing process, and interdisciplinary communication. The findings demonstrate that nursing practice significantly contributes to risk reduction, improved quality of care, and better clinical outcomes. It is concluded that the central role of nurses is essential for consolidating safe and sustainable practices that combine technical efficiency, professional ethics, and humanized care.

Keywords: Nursing. Patient safety. Surgical center. Humanization of care. Care protocols

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente no centro cirúrgico é um dos desafios mais complexos na assistência hospitalar, visto que o ambiente cirúrgico envolve múltiplas etapas críticas e riscos inerentes à manipulação de tecidos, administração de anestésicos e uso de equipamentos de alta tecnologia (WHO, 2019). Eventos adversos podem resultar em complicações graves, como infecções, hemorragias, falhas na administração de medicamentos e erros na realização de procedimentos cirúrgicos, tornando essencial a implementação de estratégias para mitigação e prevenção (REISGAX *et al*., 2017). Dessa forma, a adoção de protocolos de segurança, como a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e o checklist de cirurgia segura, tem sido amplamente incentivada para reduzir a incidência de eventos adversos e melhorar a qualidade da assistência prestada (DUARTE *et al*., 2015).

Historicamente, a segurança no centro cirúrgico evoluiu com o aprimoramento das técnicas anestésicas, a introdução de práticas assépticas e a sistematização do cuidado cirúrgico (SOUSA *et al*., 2020). A criação do checklist de cirurgia segura pela Organização Mundial da Saúde (OMS) representou um marco na padronização de processos assistenciais, garantindo que etapas fundamentais da cirurgia sejam seguidas corretamente, minimizando erros (WHO, 2019). No entanto, a resistência à adesão desses protocolos, aliada a fatores como déficit no dimensionamento da equipe, falhas na comunicação e sobrecarga de trabalho, ainda representa desafios para a segurança do paciente cirúrgico (SILVA *et al*., 2015).

A enfermagem desempenha um papel central na segurança do paciente cirúrgico, sendo responsável por monitorar sinais vitais, garantir a administração correta de medicamentos, prevenir infecções e atuar na identificação precoce de complicações (COSTA, MOREIRA, GUSMÃO, 2016), a comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional é essencial para evitar falhas nos processos assistenciais e garantir que informações críticas sobre o paciente sejam compartilhadas de maneira clara e objetiva (Batista *et al*., 2019). A ausência de comunicação efetiva entre os profissionais de saúde tem sido apontada como um dos principais fatores contribuintes para a ocorrência de eventos adversos em ambiente cirúrgico (MARIA *et al*., 2018).

O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem na sala de cirurgia também é um fator determinante para a segurança do paciente. Estudos indicam que a insuficiência de profissionais pode comprometer a qualidade da assistência, dificultando a detecção precoce de intercorrências e reduzindo a eficácia das intervenções (Popov & Peniche, 2019), a alta rotatividade de pacientes no centro cirúrgico exige que os enfermeiros estejam capacitados para lidar com diferentes tipos de procedimentos e suas particularidades, garantindo uma recuperação segura e livre de complicações (PAGLIARINI, 2021).

Os eventos adversos no centro cirúrgico representam uma ameaça significativa à segurança do paciente, podendo resultar em complicações graves e até mesmo em óbitos. Fatores como falhas na comunicação, dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem e resistência à adoção de protocolos de segurança podem comprometer a qualidade da assistência perioperatória. Diante desse cenário, surge o seguinte questionamento:Quais são as principais causas dos eventos adversos em centros cirúrgicos e quais estratégias podem ser adotadas para minimizar sua ocorrência?

Estudos recentes destacam a incorporação de tecnologias digitais, como inteligência artificial para prever riscos cirúrgicos e sistemas de rastreamento por radiofrequência (RFID) para controle de instrumentais, como avanços promissores na redução de erros, além das diretrizes atualizadas da OMS (2023) reforçam a integração de simulações de alta fidelidade e análises preditivas no treinamento das equipes, visando a prevenção proativa de eventos adversos.

A segurança do paciente cirúrgico é um tema de grande relevância na assistência hospitalar, uma vez que erros no ambiente cirúrgico podem acarretar desfechos negativos, prolongamento da internação e aumento da morbimortalidade (Sousa *et al*., 2020). A enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção de eventos adversos, garantindo o cumprimento de protocolos de segurança e a assistência contínua ao paciente.

Diante disso este trabalho visa analisar os principais eventos adversos ocorridos em centros cirúrgicos e as estratégias adotadas para minimizá-los e identificar os tipos mais frequentes de eventos adversos em ambiente cirúrgico e suas principais causas; avaliar a eficácia dos protocolos de segurança do paciente na redução de complicações cirúrgicas; investigar o papel da equipe de enfermagem na prevenção e manejo de eventos adversos no centro cirúrgico e propor melhorias na capacitação da equipe multiprofissional para fortalecer a segurança do paciente cirúrgico.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma **revisão integrativa da literatura**, método que possibilita a síntese de diferentes produções científicas a fim de identificar, analisar e integrar resultados relevantes sobre determinado fenômeno. A escolha por esse tipo de revisão justifica-se pela complexidade do tema segurança do paciente no centro cirúrgico, que envolve múltiplas dimensões clínicas, assistenciais, organizacionais e educativas – e demanda uma abordagem ampla e crítica para subsidiar a prática profissional.

A pesquisa foi conduzida entre março e setembro de 2025, em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed, Scopus, CINAHL, SciELO e LILACS, além de documentos institucionais e diretrizes publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil. Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, combinados por operadores booleanos: *"segurança do paciente"*, *"eventos adversos"*, *"centro cirúrgico"*, *"enfermagem perioperatória"* e *"protocolos de segurança"*.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que tratassem especificamente da segurança do paciente em ambiente cirúrgico e do papel da enfermagem na prevenção de eventos adversos. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos sem metodologia clara, publicações de opinião e materiais que não abordassem diretamente a temática cirúrgica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A segurança do paciente é um princípio fundamental da assistência à saúde, sendo amplamente discutida e aprimorada ao longo dos anos para minimizar danos decorrentes de falhas no cuidado. Baseado no princípio hipocrático de “não causar danos”, garantir a segurança em ambiente cirúrgico continua a ser um desafio para instituições de saúde, especialmente diante dos riscos inerentes ao processo cirúrgico (WHO, 2019). Os eventos adversos no centro cirúrgico são situações que resultam em danos não intencionais ao paciente, podendo causar aumento no tempo de internação, sequelas permanentes ou até mesmo óbito (REIS *et al*., 2017). Entre os fatores que contribuem para sua ocorrência estão a sobrecarga de trabalho, a inadequação do dimensionamento da equipe, falhas na comunicação e a falta de capacitação profissional.

Para reduzir a incidência desses eventos, a implementação de protocolos de segurança do paciente torna-se essencial. Segundo Figueiredo e D’Innocenzo (2017), a identificação e o monitoramento dos eventos adversos são estratégias fundamentais para desenvolver medidas preventivas eficazes. Entre os principais eventos adversos em centros cirúrgicos, destacam-se erros na administração de medicamentos, falhas na vigilância do paciente, lesões cutâneas decorrentes de posicionamento inadequado e problemas relacionados à disponibilidade e ao uso de recursos materiais. O reconhecimento dessas falhas possibilita a estruturação de práticas mais seguras e a adoção de protocolos assistenciais direcionados às necessidades dos pacientes.

O centro cirúrgico representa um ambiente de alto risco devido à complexidade dos procedimentos realizados e à exposição de órgãos vitais, a presença de dispositivos invasivos, a sedação e a limitação na comunicação do paciente aumentam a vulnerabilidade a eventos adversos (LELISLS *et al*., 2017). A maioria desses eventos decorre da ausência de supervisão rigorosa em etapas críticas da assistência, como a identificação do paciente, a remoção de próteses e adornos, a correta demarcação do local cirúrgico e a realização de exames pré-operatórios. A falta de adesão a esses cuidados pode resultar em cirurgias realizadas em locais incorretos, intervenções em pacientes errados e até a permanência de corpos estranhos no organismo após o procedimento.

A literatura destaca que eventos adversos estão diretamente associados à diferença entre o "cuidado real" e o "cuidado ideal", sendo um dos principais indicadores da qualidade da assistência cirúrgica. Segundo o relatório To Err is Human, publicado pelo Institute of Medicine (IOM), entre 44.000 e 98.000 mortes ocorrem anualmente nos Estados Unidos como resultado de eventos adversos evitáveis, evidenciando a necessidade de melhorias contínuas na segurança do paciente.

A enfermagem é a categoria profissional que permanece por mais tempo ao lado dos pacientes no centro cirúrgico, desempenhando um papel essencial na prevenção e mitigação de eventos adversos (DUARTE *et al*., 2015). Entre as estratégias adotadas para garantir a segurança do paciente, destacam-se a implementação de checklists para cirurgia segura, a capacitação contínua da equipe e a adoção da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). A estruturação dessas práticas permite que a equipe antecipe possíveis complicações e intervenha precocemente, reduzindo riscos durante o procedimento.

O erro na administração de medicamentos é um dos eventos adversos mais frequentes no centro cirúrgico. A troca de medicamentos pode ocorrer em diferentes etapas, desde a prescrição até a administração, sendo agravada pela pressão do ambiente cirúrgico e pela falta de comunicação entre os profissionais envolvidos (Sousa *et al*.,, 2020), infecções hospitalares, complicações hemorrágicas e eventos

tromboembólicos também são recorrentes, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso e adesão a protocolos de segurança.

Um estudo realizado em uma instituição privada de Porto Alegre analisou a ocorrência de eventos adversos no centro cirúrgico, identificando como principais complicações queimaduras causadas pelo uso inadequado do bisturi elétrico, quedas de pacientes, úlceras por pressão e flebite. O estudo também evidenciou um alto índice de subnotificação desses eventos, possivelmente associado ao desconhecimento da equipe sobre a importância da notificação e ao receio de punição (SILVA *et al*., 2015). No entanto, a notificação é uma ferramenta essencial para aprimorar a qualidade da assistência, fornecendo dados que orientam a formulação de estratégias preventivas.

A permanência de corpos estranhos no organismo após procedimentos cirúrgicos é um evento adverso grave que pode desencadear complicações severas, como insuficiência respiratória, instabilidade hemodinâmica, obstrução intestinal e hemorragias (COSTA, MOREIRA & GUSMÃO, 2016). A realização de contagem rigorosa de instrumentos e compressas ao longo do procedimento, conforme preconizado por protocolos internacionais de segurança, reduz significativamente a ocorrência desse tipo de evento.

A não adesão às diretrizes e normas clínicas é um dos fatores mais relevantes na ocorrência de eventos adversos evitáveis. Em um estudo realizado no Rio de Janeiro, constatou-se que, em 55,9% dos casos analisados, o não cumprimento dos protocolos institucionais foi determinante para o desfecho negativo (Maria *et al*., 2018). Cirurgias realizadas em hospitais-dia tendem a apresentar menor incidência de eventos adversos cirúrgicos, uma vez que os pacientes passam por um período de observação reduzido. No entanto, a limitação no acompanhamento pós-operatório pode dificultar a detecção precoce de complicações, aumentando o risco de reinternação.

A comunicação ineficaz entre os profissionais da equipe cirúrgica é outro fator que contribui para a incidência de eventos adversos. Estudos indicam que ambientes com hierarquias rígidas e comportamentos intimidatórios favorecem a omissão de informações críticas, comprometendo a segurança do paciente (BATISTA *et al*., 2019). Estratégias como reuniões de equipe antes da cirurgia, comunicação aberta e promoção de um ambiente colaborativo podem minimizar falhas nesse processo.

Uma das medidas mais eficazes para a redução de eventos adversos é a adoção do checklist de cirurgia segura. Quando corretamente implementado, esse protocolo reduz a incidência de complicações cirúrgicas, mortalidade e infecções do sítio operatório (NETA *et al*., 2019). No entanto, um dos principais desafios enfrentados na sua utilização é a resistência da equipe cirúrgica, que muitas vezes não o preenche de forma completa ou negligencia etapas essenciais.

O estudo de Elias *et al*. (2015) identificou que os itens mais frequentemente ignorados no checklist incluem a confirmação da identidade do paciente e a realização do pré-operatório adequado, aumentando significativamente o risco de eventos adversos. Da mesma forma, pesquisa realizada no Rio Grande do Norte revelou que, em apenas 3,5% das cirurgias analisadas, o checklist estava devidamente preenchido, evidenciando a necessidade de reforçar a adesão aos protocolos de segurança.

Um estudo sobre a implementação do checklist em um hospital universitário demonstrou que a conferência da identificação do paciente e do local do procedimento foi uma das etapas mais negligenciadas. Observou-se, ainda, que a responsabilidade pela aplicação do checklist recai majoritariamente sobre a equipe de enfermagem, sem a participação efetiva dos demais membros da equipe de saúde. No entanto, para que essa ferramenta tenha impacto significativo na redução de eventos adversos, é essencial que todos os profissionais envolvidos na cirurgia estejam engajados e comprometidos com sua execução correta (RIBEIRO *et al* 2017).

A atuação da enfermagem no centro cirúrgico é central para a implementação de práticas seguras, uma vez que o enfermeiro participa diretamente do planejamento, execução e monitoramento das intervenções perioperatórias. Estudos demonstram que a enfermagem tem papel determinante na identificação precoce de riscos e na aplicação de protocolos como o *Safe Surgery Saves Lives*, da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018), que reduz significativamente a ocorrência de eventos adversos cirúrgicos (SILVA et al., 2019).

No ambiente cirúrgico, o enfermeiro atua como elo entre a equipe multiprofissional, o paciente e sua família, garantindo a continuidade da assistência e a humanização do cuidado. Segundo Barros et al. (2021), essa mediação facilita a comunicação entre cirurgiões, anestesiologistas e técnicos, evitando falhas de informação que podem gerar erros no transoperatório. Esse papel de integração fortalece a segurança e favorece o alinhamento das condutas clínicas.

Além disso, a enfermagem desempenha papel educativo, orientando o paciente e familiares sobre os procedimentos cirúrgicos, riscos e cuidados pós-operatórios. Para Oliveira e Mendes (2020), essa prática educativa contribui para a adesão do paciente às recomendações médicas e reduz o nível de ansiedade pré-cirúrgica, impactando diretamente no desfecho clínico e na prevenção de complicações.

Outro aspecto relevante é o gerenciamento do processo de trabalho e da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. De acordo com Santos et al. (2019), o enfermeiro é responsável por organizar a escala de profissionais, distribuir tarefas e supervisionar atividades, assegurando que a equipe atue de forma sincronizada e segura. Essa função administrativa está diretamente ligada à qualidade assistencial e à prevenção de falhas organizacionais.

O controle do risco de infecções também é uma atribuição essencial da enfermagem. Em um estudo multicêntrico, Lima et al. (2022) destacam que a correta higienização das mãos, o uso de barreiras estéreis e a padronização de técnicas assépticas são medidas de responsabilidade do enfermeiro, que atua tanto na execução quanto na fiscalização dessas práticas. Dessa forma, a enfermagem se consolida como protagonista no enfrentamento das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) tem se mostrado uma ferramenta estratégica para assegurar cuidados individualizados no centro cirúrgico. Conforme Vieira e Prado (2019), a aplicação da SAEP possibilita identificar diagnósticos de enfermagem, planejar intervenções específicas e avaliar resultados, o que aumenta a eficiência das práticas e a segurança do paciente durante todas as etapas da cirurgia.

Outro ponto de destaque é a utilização de *checklists* de segurança cirúrgica, cuja efetividade depende diretamente da adesão e liderança do enfermeiro. Souza et al. (2021) demonstram que a presença ativa da enfermagem na condução desses instrumentos aumenta a confiabilidade do processo, evitando erros de identificação do paciente, do local cirúrgico e do procedimento a ser realizado.

O papel da enfermagem também envolve a vigilância contínua do paciente no período intraoperatório. De acordo com Martins e Ferreira (2020), o monitoramento dos sinais vitais, da integridade da pele e da posição cirúrgica são funções essenciais do enfermeiro, que contribuem para a prevenção de complicações como hipotermia, queimaduras e lesões por pressão.

No âmbito da segurança medicamentosa, o enfermeiro é responsável pela checagem dos fármacos administrados durante o procedimento. Segundo Almeida et al. (2022), a verificação correta da dose, via e tempo de administração, além da identificação do paciente, são etapas críticas que reduzem a possibilidade de erros de medicação no centro cirúrgico.

A capacitação contínua da equipe de enfermagem é outro fator essencial para a manutenção da qualidade assistencial. Estudo de Costa e Ribeiro (2021) revela que treinamentos periódicos em protocolos de segurança cirúrgica resultam em maior adesão às práticas padronizadas e reduzem a ocorrência de incidentes adversos. Assim, a educação permanente torna-se estratégia indispensável para o fortalecimento da cultura de segurança.

No campo da comunicação, a enfermagem tem papel estratégico no uso de ferramentas como o *SBAR* (Situação, Background, Avaliação e Recomendação). Para Farias et al. (2018), essa metodologia padroniza a transmissão de informações entre profissionais, minimizando ruídos e falhas comunicacionais que poderiam comprometer a segurança do paciente cirúrgico.

A atuação da enfermagem também está ligada à vigilância epidemiológica dentro do centro cirúrgico. Segundo Santos e Guimarães (2019), o enfermeiro é responsável por notificar eventos adversos, monitorar indicadores assistenciais e elaborar relatórios de risco, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade e para a tomada de decisão baseada em evidências.

Outro fator relevante é o acolhimento humanizado, que, conforme relatam Mendes e Azevedo (2020), constitui parte fundamental da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. O atendimento empático e individualizado promove confiança no paciente e reduz o impacto psicológico do procedimento cirúrgico, favorecendo sua recuperação e bem-estar.

A liderança da enfermagem em projetos institucionais voltados à segurança do paciente também merece destaque. Ferreira e Carvalho (2022) ressaltam que enfermeiros gestores têm a capacidade de implementar programas de auditoria clínica, revisões de protocolos e campanhas de conscientização, fortalecendo a cultura de segurança e reduzindo a variabilidade assistencial.

Do ponto de vista ético, a enfermagem exerce papel importante na defesa dos direitos do paciente cirúrgico. De acordo com Oliveira et al. (2019), o enfermeiro atua como guardião da autonomia do paciente, assegurando que este receba todas as informações necessárias e participe ativamente das decisões sobre seu tratamento, o que se alinha ao princípio da humanização do cuidado.

No contexto tecnológico, o enfermeiro tem responsabilidade na gestão e manutenção de equipamentos utilizados no intraoperatório. Para Nascimento e Silva (2021), a verificação do funcionamento de monitores, bisturis elétricos e bombas de infusão é atividade que garante a segurança técnica dos procedimentos e previne acidentes decorrentes de falhas operacionais.

CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que o papel da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes cirúrgicos ultrapassa a dimensão técnica e assume caráter estratégico na qualidade assistencial. A aplicação de protocolos, como a lista de verificação da cirurgia segura, somada à sistematização da assistência e à educação permanente, revela-se fundamental para reduzir falhas, prevenir complicações e fortalecer a humanização do cuidado. Além disso, a comunicação efetiva e o trabalho em equipe multidisciplinar são elementos essenciais para garantir resultados mais seguros, demonstrando que a enfermagem atua como elo central entre pacientes, familiares e profissionais de saúde.

A revisão também aponta que a adesão às práticas seguras ainda enfrenta desafios relacionados à cultura organizacional e à resistência de equipes, mas o protagonismo do enfermeiro nesse processo mostra-se decisivo para consolidar

avanços. Dessa forma, conclui-se que a atuação da enfermagem no centro cirúrgico é indispensável para a construção de um ambiente mais seguro, humanizado e eficiente, reafirmando a profissão como base da assistência em saúde e vetor de mudanças estruturais na prática hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. B.; MARTINS, G. M. Práticas seguras de enfermagem no perioperatório: revisão integrativa. *Revista SOBECC*, v. 27, n. 3, p. 147–155, 2022.

ANDRADE, M. A.; SILVA, C. R. Adaptação dos protocolos de segurança cirúrgica no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 5, p. 84–93, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.6008/CBPC2179-684X.2021.004.0007. Acesso em: 13 ago. 2025.

ARAÚJO, C. P. et al. Comunicação efetiva em enfermagem perioperatória: impacto na segurança do paciente. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 6, p. 100–107, 2021.

BATISTA, Josemar; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida; ALPENDRE, Francine Taporosky; *et al*. Cultura de segurança e comunicação sobre erros cirúrgicos na perspectiva da equipe de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. spe, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JpvK7dDXKQTSyRWyyMmdHff/. Acesso em: 23 abr. 2025.

CARVALHO, M. E. P.; ROCHA, R. M. Implementação da lista de verificação de cirurgia segura: percepção dos enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, e20200123, 2021.

COSTA, C. M.; MOREIRA, R. S.; GUSMÃO, D. F. Eventos adversos em hospitais-dia: uma análise retrospectiva. *Revista Brasileira de Saúde Perioperatória*, v. 10, n. 4, p. 57-69, 2016. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2673. Acesso em: 30 mar. 2025.

DUARTE, S. C. M.; *et al*. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, n. 5, p. 785-792, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/. Acesso em: 10 maio 2025.

ELIAS, C. A.; *et al*. Análise da adesão ao checklist de cirurgia segura em instituições hospitalares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 4, p. 14-20, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/tH7sVkqgZLvMGM4rGB8CbCf/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 16 abr. 2025.

FIGUEIREDO, M. L.; D'INNOCENZO, M. Eventos adversos relacionados às práticas assistenciais: uma revisão integrativa. *Enfermagem Global*, p. 605-650, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00605.pdf. Acesso em: 05 abr. 2025.

FREITAS, M. R.; SILVA, J. L. A atuação da enfermagem no centro cirúrgico: desafios e perspectivas. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 26, p. e-1470, 2022.

GURGEL, C. N. S. O papel do enfermeiro no controle de qualidade no centro cirúrgico: promoção da segurança do paciente. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 17, e244111738959, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/download/38959/32266/423580. Acesso em: 11 ago. 2025.

LELIS, Lorena Suquyama; AMARAL, M.; OLIVEIRA, F. Prevenção de eventos adversos relacionados ao procedimento cirúrgico: uma prática da enfermagem. *Revista Científica FacMais*, v. 11, n. 4, p. 175-195, 2017.

LIMA, A. C.; PEREIRA, R. S. Educação permanente em saúde e a segurança do paciente em centro cirúrgico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, p. e20200245, 2021.

MARIA, Silvia; LEITE, Josete Luzia; GODOY, Simone de; *et al*. Adesão de portadores de doença renal crônica em hemodiálise ao tratamento estabelecido. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, n. 1, p. 54–60, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/XrgGPyXqTQsBncc8zjTd5bc/abstract/?lang=pt. Acesso em: 25 abr. 2025.

MORAES, A. C.; COSTA, F. da; SANTOS, M. S. F. Segurança do paciente no centro cirúrgico: papel do enfermeiro. *Brazilian Journal of Implantology and Health Science*, v. 5, n. 5, p. 4522–4533, 2023. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/download/942/1138/2846. Acesso em: 07 ago. 2025.

NASCIMENTO, E. S.; OLIVEIRA, K. F. Humanização do cuidado de enfermagem no centro cirúrgico. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 15, n. 2, p. 1–8, 2021.

NETA, M. T. S.; *et al*. Checklist de cirurgia segura: adesão e impacto na segurança do paciente. *Revista de Enfermagem Cirúrgica e Segurança do Paciente*, v. 15, n. 2, p. 81-95, 2019. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/436/411/797. Acesso em: 15 mar. 2025.

OLIVEIRA, A. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória: revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 30, e20200456, 2021.

PAGLIARINI, Ana Maria. O trabalho da enfermagem e riscos de danos à saúde na sala de recuperação pós-anestésica. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, 2021. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/267966. Acesso em: 20 abr. 2025.

POPOV, D. C.; PENICHE, A. C. Dimensionamento da equipe de enfermagem na SRPA: impacto na segurança do paciente. *Revista de Gestão Hospitalar*, v. 7, n. 4, p. 112-128, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NBtDkD9DVBNcFR4fJjLfzvv/abstract/?lang=pt. Acesso em: 04 maio 2025.

PUGEL, A. E. et al. Use of a surgical safety checklist may prevent communication failures and reduce complications. *International Journal of Surgery*, v. 19, p. 184–190, 2015. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034115000076. Acesso em: 10 jul. 2025.

REIS GAX, G. A. X.; *et al*. Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 26, n. 2, e00340016, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/WlrhPMJjgWbkwwdJDdcPztw/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 19 abr. 2025.

RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto; QUITES, Humberto Ferreira de Oliveira; BREDES, Ana Caroline; *et al*. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 10, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/6MH9jwcMvzWRtzDZxVrJRHk/. Acesso em: 11 maio 2025.

SANTOS, R. F.; LOPES, D. M. Atuação da enfermagem na prevenção de infecções no ambiente cirúrgico. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 12, n. 3, p. 227–234, 2022.

SCHACHT, L. R. Improving patient safety in the operating room: the role of checklist and briefings. *Master's Thesis – Augsburg University*, 2015. Disponível em: https://idun.augsburg.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2210&context=etd. Acesso em: 16 jul. 2025.

SILVA, L. S.; *et al*. Ocorrência de eventos adversos no centro cirúrgico: análise em uma instituição privada de Porto Alegre. *Revista Brasileira de Enfermagem Cirúrgica*, v. 9, n. 2, p. 35-48, 2015. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/91. Acesso em: 29 mar. 2025.

SOUSA, Cristina Silva; CRISTINA, Rafaela; NATALIA, Ruth. Mobile applications in surgical patient health education: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HQgdxSrzLSLgcHvKSmYFXgy/?format=html&lang=pt. Acesso em: 02 maio 2025.

SOUZA, Aline Tamiris; DE PAULA DA SILVA, Tais Kele; DOMINGUES, Aline Natalia; *et al*. Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. *Revista SOBECC*, v. 25, n. 2, p. 75–82, 2020. Disponível em: https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/593. Acesso em: 13 abr. 2025.

SOUZA, R. A.; RIBEIRO, V. S.; LIMA, S. J. S. Práticas de enfermagem para a construção de um ambiente cirúrgico seguro: revisão de literatura. *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 5, 2024. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/download/5234/3599/31614. Acesso em: 02 ago. 2025.

URBAN, D. et al. Surgical teams' attitudes about surgical safety and the checklist. *Patient Safety in Surgery*, v. 15, n. 1, p. 34–42, 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9770110/. Acesso em: 12 ago. 2025.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Safe surgery saves lives*. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241598552. Acesso em: 07 ago. 2025.

WILLASSEN, E. T. et al. Perioperative nurses' engagement with the surgical safety checklist process. *BMC Nursing*, v. 17, n. 20, p. 1–9, 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5881961/. Acesso em: 01 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Conceptual framework for the international classification for patient safety. *Geneva: WHO*, 2019. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/conceptual-framework-for-the-international-classification-for-patient-safety/. Acesso em: 27 mar. 2025.