

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ARLESSON HENRIQUE COSTA CORDOVIL

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE
CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

COARI-AM

2025

ARLESSON HENRIQUE COSTA CORDOVIL

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE
CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado ao curso de
Bacharelado em Enfermagem da
Universidade Federal do Amazonas
como requisito para a obtenção de
nota parcial na disciplina Trabalho
de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Ma. Jéssica Karoline
Alves Portugal.

Coorientadora: Ma. Hyana Kamila
Ferreira de Oliveira

COARI-AM

2025

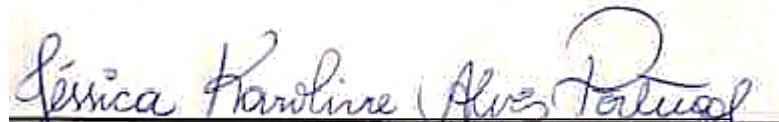
ARLESSON HENRIQUE COSTA CORDOVID


**PROCESSO DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE
CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito parcial para obtenção do grau de bacharelado de Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 03/07/2025.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^aMa. Jéssica Karoline Alves Portugal - UFAM
Orientadora


Enf. Ruan Stefson Carvalho de Matos
Avaliador


Prof. Dr. Abel Santiago Muri Gama - UFAM
Avaliador

RESUMO

Objetivo: Investigar na literatura científica, quais estudos têm sido desenvolvidos e publicados acerca do Processo de Enfermagem na Segurança do Paciente cirúrgico.

Método: Estudo descritivo na modalidade Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizado com artigos originais disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e *United States National Library of Medicine* (PUBMED) no período de 2019 a 2024, com os seguintes descritores: Enfermagem, Centro cirúrgico; Enfermagem de centro cirúrgico; Segurança do paciente; Processo de enfermagem. Foram encontrados 116 artigos dos quais 5 foram selecionados ao final do processo.

Resultados: Os resultados indicam que, embora o PE nem sempre seja citado diretamente, seus elementos – como coleta de dados, planejamento, implementação e avaliação – estão presentes nas práticas voltadas à segurança do paciente. A aplicação do PE mostrou-se eficaz na organização da assistência, na padronização de condutas e na identificação precoce de riscos. Os estudos também apontaram desafios, como falhas na comunicação, desconhecimento sobre o uso do checklist cirúrgico, carência de treinamentos e fragilidades na cultura de segurança.

Conclusão: Constatou-se que a atuação da equipe de enfermagem, quando bem estruturada e alicerçada por uma gestão comprometida, contribui significativamente para a melhoria da segurança e da eficiência nos procedimentos cirúrgicos. A implementação adequada do checklist cirúrgico, aliada à promoção de uma cultura voltada para o aprendizado com os erros, configura-se como estratégias fundamentais capaz de promover importantes avanços na melhoria e qualidade de segurança do paciente cirúrgico.

Descritores: Enfermagem; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Segurança do Paciente; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To investigate, within the scientific literature, which studies have been developed and published regarding the Nursing Process in Surgical Patient Safety.

Method: Descriptive study in the format of an Integrative Literature Review (ILR), conducted with original articles available in Portuguese, English, and Spanish, published in the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and United States National Library of Medicine (PUBMED) from 2019 to 2024, using the following descriptors: Nursing, Surgical Center; Operating Room Nursing; Patient Safety; Nursing Process. A total of 116 articles were found, of which 5 were selected at the end of the process.

Results: The findings indicate that, although the Nursing Process (NP) is not always directly mentioned, its components—such as data collection, planning, implementation, and evaluation—are present in practices aimed at patient safety. The application of the NP proved effective in organizing care, standardizing procedures, and the early identification of risks. The studies also highlighted challenges, such as communication failures, lack of knowledge about the surgical checklist, insufficient training, and weaknesses in the safety culture.

Conclusion: It was found that the performance of the nursing team, when well-structured and supported by committed management, significantly contributes to improving safety and efficiency in surgical procedures. Proper implementation of the surgical checklist, along with the promotion of a culture focused on learning from errors, stands out as a key strategy capable of fostering significant advancements in the improvement and quality of surgical patient safety.

Descriptors: Nursing; Operating Room Nursing; Patient Safety; Nursing Process.

LISTA DE SIGLAS

CC – Centro Cirúrgico

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DeCS – Descritores de Ciências da Saúde

EA – Eventos Adversos

PE – Processo de Enfermagem

RIL – Revisão Integrativa de Literatura

SP – Segurança do Paciente

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVO	10
3	METODOLOGIA	10
4	RESULTADOS	13
5	DISCUSSÃO	15
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS:	19
7	REFERÊNCIAS:.....	20

1 INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente (SP) é um dos pilares fundamentais da qualidade na assistência em saúde, sendo especialmente relevante no ambiente cirúrgico, em que, os riscos de Eventos Adversos (EA) são amplificados devido à complexidade dos procedimentos e à vulnerabilidade dos pacientes (WHO, 2020).

Apesar dos avanços tecnológicos e no desenvolvimento de protocolos e diretrizes relacionados à SP, os EA ainda são prevalentes em procedimentos cirúrgicos, com destaque para infecções, erros de medicação, falhas de comunicação entre as equipes assistenciais, nos equipamentos de anestesia, equipe cirúrgica trabalhando sob pressão e uso das novas tecnologias com pouco conhecimento, representando grave problema de saúde pública (IHI, 2019).

Estima-se que mundialmente, são realizados cerca de 234 milhões de procedimentos cirúrgicos a cada ano, o que equivale a uma intervenção para cada 25 pessoas. Desses procedimentos, aproximadamente 17% apresentam algum tipo de complicação. Além disso, calcula-se que ocorreram 2 milhões de óbitos anualmente em decorrência dessas complicações, das quais 50% poderiam ter sido evitadas (MAFRA; RODRIGUES, 2018).

Dentre as cirurgias de alta complexidade realizadas em países desenvolvidos, registram-se complicações em torno de 3 a 16%, e, a cada 300 pacientes admitidos, ocorre 1 óbito. Em contrapartida, 37.565.785 de procedimentos cirúrgicos que foram realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de 2008 e 2016, obteve um aumento significativo na taxa de mortalidade cirúrgica (COVRE et al., 2019).

Os óbitos resultantes de EA no Centro Cirúrgico (CC) representam a segunda principal causa de mortes no país. Esses eventos têm um impacto significativo, pois são consequência de falhas que podem ocasionar incapacidades. O dado mais preocupante é que cerca de metade dessas ocorrências são evitáveis e são classificadas como *never events* (CASTRO et al., 2018; NATIONAL HEALTH SERVICE ENGLAND, 2018).

Sendo assim, no contexto cirúrgico, o Processo de Enfermagem (PE) desponta como uma metodologia essencial para execução de cuidados sistemáticos, contribuindo para a prevenção de complicações, promoção da segurança e a melhoria dos desfechos clínicos, já que se entende que procedimentos realizados em bloco

cirúrgico são tarefas de alta complexidade e precisão, e a mitigação de riscos são determinantes para a SP (LIMA, 2013).

O PE, é composto por cinco etapas interrelacionadas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, e permite que o enfermeiro desenvolva planos de cuidados individualizado e eficiente, assegurando a identificação precoce de riscos (CARPENITO, 2016).

É atribuição do enfermeiro, portanto, orientar o paciente cirúrgico sobre sua condição de saúde, o procedimento a ser realizado e, sobretudo, como ele pode colaborar para sua recuperação no período pós-operatório. Essa orientação deve ocorrer tanto no pré quanto no pós-operatório, utilizando uma linguagem acessível e levando em consideração os conhecimentos e a cultura do paciente (SANTOS, 2011).

Identificar situações que possam levar a erros na assistência perioperatória ao paciente cirúrgico é um dos maiores desafios enfrentados pelo enfermeiro. Esse cenário destaca a importância de ampliar a perspectiva profissional, buscando constantemente novos conhecimentos que contribuam para a segurança do paciente no centro cirúrgico. A presença frequente de riscos, erros e acidentes reforça a necessidade urgente de implementar mudanças no contexto assistencial (CONRARDY, 2010).

A presente Revisão Integrativa de Literatura (RIL) tem como objetivo investigar as contribuições do PE para a segurança do paciente cirúrgico, destacando sua relevância na prevenção de EA e no fortalecimento de uma assistência embasada em evidências científicas.

O PE, como metodologia sistemática e dinâmica, desempenha um papel crucial na identificação de necessidades, planejamento de intervenções individualizadas e avaliação de resultados, promovendo a qualidade e a segurança do cuidado. A análise crítica e integrativa de estudos científicos sobre essa temática permite compreender como a aplicação das etapas do PE (investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) impacta diretamente na prevenção de EA, na redução de complicações cirúrgicas e na promoção de uma assistência centrada no paciente.

Além disso, uma RIL possibilita reunir evidências sobre estratégias eficazes adotadas por enfermeiros em diferentes contextos, contribuindo para o aprimoramento de protocolos e diretrizes clínicas voltadas à SP. Dessa forma, a investigação científica e a sistematização de práticas fundamentadas no PE tornam-se instrumentos

indispensáveis para a promoção de uma assistência segura, de qualidade e ética no ambiente cirúrgico.

Assim, a elaboração deste estudo justifica-se não apenas pela relevância clínica do tema, mas também pela necessidade de promover avanços científicos que embasem e qualifiquem a prática profissional da enfermagem.

2 OBJETIVO

Investigar na literatura científica, quais estudos têm sido desenvolvidos e publicados acerca do Processo de Enfermagem na Segurança do Paciente cirúrgico.

3 METODOLOGIA

Estudo descritivo na modalidade Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizado com artigos originais disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e *United States National Library of Medicine* (PUBMED) no período de 2019 a 2024.

A RIL se destaca como uma técnica de revisão específica, com o objetivo de sintetizar estudos empíricos ou teóricos, fornecendo uma visão abrangente de determinado fenômeno. Este método permite a inclusão de diferentes tipos de estudos, como pesquisas experimentais, quase-experimentais e não experimentais, enriquecendo a compreensão do tema em análise (Souza, Silva & Carvalho, 2010; MENDES, et al., 2008).

O presente estudo foi conduzido no período de agosto de 2024 a agosto de 2025, seguindo rigorosamente as seis etapas descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010): (1) definição do problema e formulação da questão de pesquisa; (2) realização da busca e seleção dos estudos com base em critérios de inclusão e exclusão; (3) coleta e organização dos dados extraídos dos artigos; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação e discussão dos achados à luz da literatura relevante; e (6) síntese dos resultados e elaboração do relatório final, com base na análise integrada dos dados obtidos. A RIL é uma metodologia amplamente utilizada em pesquisas na área da saúde, pois permite uma análise abrangente de evidências disponíveis, promovendo uma visão crítica e a síntese do conhecimento acumulado sobre o tema (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Definiu-se como questão norteadora: Quais estudos científicos têm sido desenvolvidos e publicados acerca do Processo de Enfermagem (PE) ao paciente cirúrgico nos últimos 5 anos?

Para a estratégia de busca foi utilizada a consulta à *National Library of Medicine-Medline* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Optou-se por realizar uma busca ampla empregando combinações com os seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem; Centro Cirúrgico; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Segurança do Paciente e Processo de Enfermagem. Para o cruzamento dos descritores definidos, adotou-se as expressões booleanas “OR” e “AND”, com estratégia de busca de forma similar em todas as bases referidas.

Os critérios de inclusão do presente estudo consistiram em: selecionar estudos originais que tratassem do tema proposto, publicados nos últimos cinco anos e disponíveis integralmente nos idiomas inglês, português ou espanhol, em acesso aberto. Como critérios de exclusão foram estabelecidos os seguinte: excluídos aqueles que não respondessem a questão norteadora, artigos duplicados, bem como resenhas, anais de congresso, artigos de opinião, reflexivos e editoriais.

Ao utilizar o cruzamento dos descritores, obteve-se uma amostra de 756 artigos na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), destes, excluíram-se 754. Na segunda base de dados utilizada, National Library of Medicine-Medline/PubMed obteve-se uma amostra de 1.973 artigos ao utilizar o cruzamento dos descritores, foram excluídos 1.970, após a análise de duplicação e resposta à pergunta norteadora e objetivo do estudo (Figura 01).

Durante a análise, os artigos passaram por diferentes etapas de triagem, inicialmente por meio da utilização dos critérios de inclusão e exclusão como forma de filtragem. A segunda etapa consistiu na leitura dos títulos, seguida pela leitura dos resumos, e por fim, os artigos foram submetidos a uma leitura minuciosa com o objetivo de verificar se essas publicações estavam alinhadas com a questão norteadora.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, com o objetivo de definir se tais publicações eram condizentes com a temática e atendiam os critérios de inclusão e exclusão. Foram encontrados 116 artigos dos quais 5 foram selecionados ao final do processo. Conforme ilustrado na figura 1:

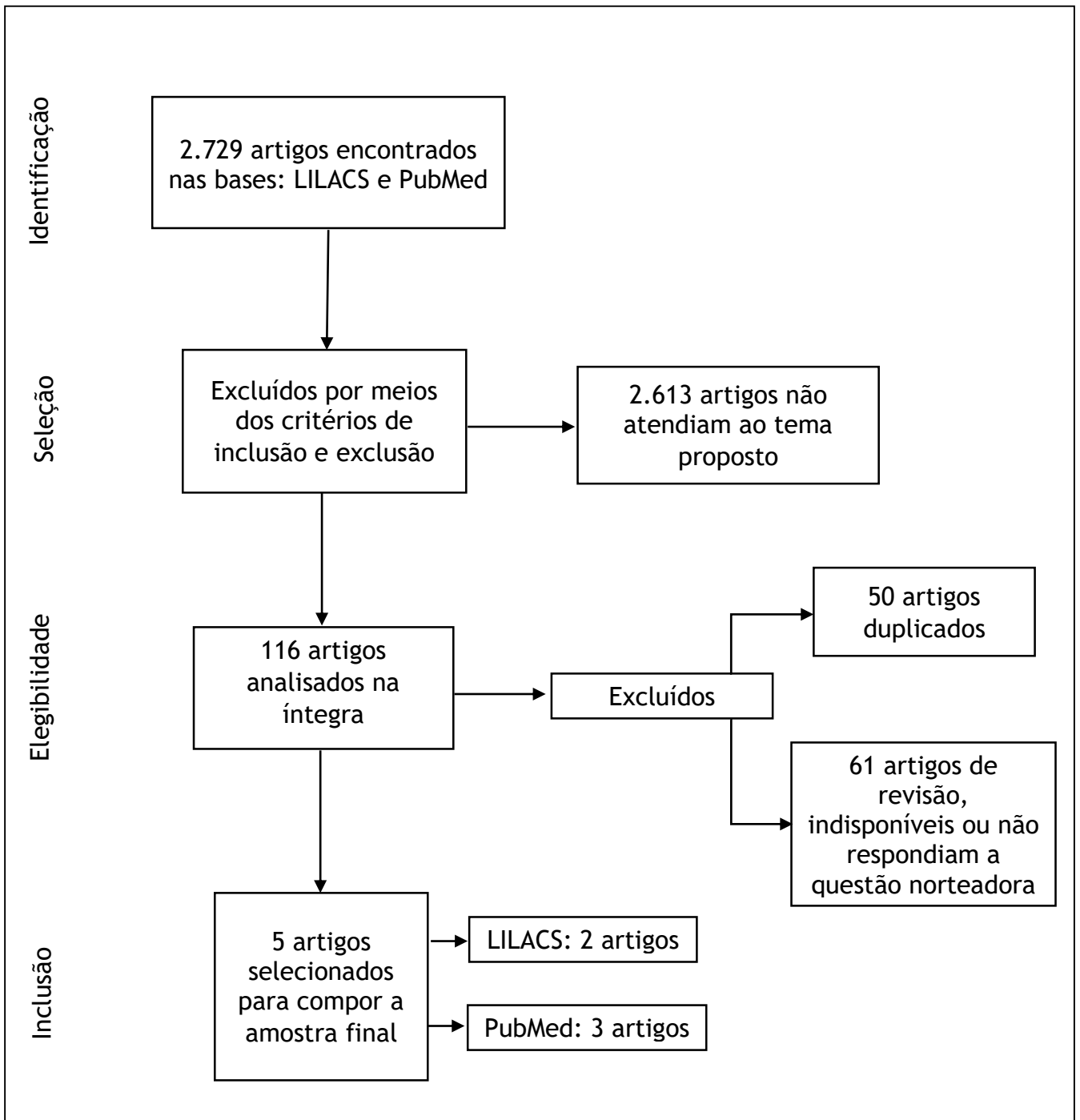


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)

4 RESULTADOS

Acerca do ano de publicação dos estudos selecionados, observa-se que um (20%) foi publicado no ano de 2021, um estudo (20%) em 2020, um (20%) em 2023, um (20%) em 2019 e um (20%) em 2022.

Ao analisar os tipos metodológicos, verificou-se que dois estudos (40%) utilizaram abordagem transversal de forma analítica ou quantitativa comparativa, enquanto dois (40%) adotaram metodologia qualitativa, com destaque para o caráter exploratório em ambos, e um (20%) foi classificado como estudo comparativo.

Em relação ao foco temático dos estudos, dois (40%) abordaram a cultura de SP no centro cirúrgico, reforçando a importância do ambiente organizacional, atitudes profissionais e entre outros quesitos para a prevenção de eventos adversos. Um estudo (20%) abordou a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o uso do *checklist* de cirurgia segura, evidenciando sua relevância como ferramenta de padronização e segurança nos procedimentos. Um estudo (20%) tratou da aplicação da gestão detalhada de enfermagem no centro cirúrgico como estratégia para promover a SP, e um (20%) discutiu especificamente o entendimento dos enfermeiros quanto às suas funções e responsabilidades na prática e segurança intraoperatória.

Os artigos selecionados durante a revisão foram caracterizados no Quadro 1, através do nome do periódico, ano de publicação, título do artigo, principais resultados e nível de evidência científica, de acordo com os critérios de David Sackett.

Quadro1: Distribuição de estudos selecionados na RIL

NOME DO PERÍODICO	ANO	AUTORES	TÍTULO DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
SAGE Open Nursing	2023	Bisma Chellam Singh, Judie Arulappan.	Operating Room Nurses' Understanding of Their Roles and Responsibilities for Patient Care and Safety Measures in Intraoperative Practice	Desafios como falta de padronização, treinamento insuficiente e carga de trabalho elevada podem comprometer a segurança. O estudo sugere que gestores hospitalares implementem melhorias nos processos, garantam treinamentos frequentes e promovam um ambiente mais seguro para pacientes e profissionais.	VI
Revista Gaúcha de Enfermagem	2019	Abreu IM, Rocha RC, Avelino FVSD, Guimarães DBO, Nogueira LT, Madeira MZA	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem	A cultura de segurança no centro cirúrgico analisado apresenta áreas problemáticas, especialmente na comunicação e no aprendizado com erros. A implementação de estratégias para melhorar a transparência organizacional, incentivar relatos de erros e fortalecer o feedback pode contribuir para a construção de um ambiente mais seguro para pacientes e profissionais	IV
EDIZIONI MINERVA MEDICA	2022	Ma D, Wu J, Wang Y, Yi W	Application of detail management in nursing safety management in operating room	A gestão detalhada de enfermagem demonstrou ser eficaz na melhoria da segurança e eficiência no centro cirúrgico, além de ter impacto positivo na satisfação dos pacientes e na eficiência dos processos cirúrgicos	II

Revista J nurs health	2020	Toti, ICC; Bittencourt, JFV; Borel, MGC; Monteiro, TBM; Silva, CN; Thofehn, MB.	Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura	O estudo evidenciou que parte dos profissionais de enfermagem não possui conhecimento aprofundado sobre a segurança cirúrgica e que a aplicação do checklist ainda não está totalmente consolidada como prática de segurança. Para que o checklist seja efetivo, é essencial capacitar continuamente a equipe, sensibilizá-la sobre sua importância e promover mudanças na cultura institucional	VI
Revista J nurs health	2021	Fagundes TE, Acosta AS, Gouveia PB, Massaroli R, Rangel RCT, Andrade PD.	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem	Intervenções são necessárias, especialmente nas dimensões com menor avaliação, como notificações de erros, apoio da gestão e comunicação entre unidades. O estudo sugere que se ampliem pesquisas semelhantes em outras instituições e que envolva a equipe multiprofissional para promover uma cultura de segurança mais robusta e efetiva.	IV

5 DISCUSSÃO

Os diferentes tipos metodológicos dos estudos analisados, refletem a diversidade de métodos aplicados para investigar a SP no ambiente cirúrgico sob diferentes perspectivas e a necessidade de abordagens complementares para compreensão mais ampla dos fatores que afetam essa prática.

A SP cirúrgico é uma preocupação crescente no campo da saúde, e os estudos selecionados e descritos no Quadro 1 demonstram o papel fundamental da equipe de

enfermagem, especialmente através da aplicação do PE. A análise dos estudos evidencia que, embora nem todos mencionem o PE de forma direta, há uma forte relação entre as práticas de segurança discutidas e os princípios que fundamentam esse processo sistemático de cuidado (Carpenito, 2016).

O PE, enquanto ferramenta organizacional e assistencial, estrutura a prática do enfermeiro e contribui significativamente para a segurança, qualidade e continuidade da assistência no centro cirúrgico (Carpenito, 2016).

Os resultados do primeiro estudo destacam desafios como a falta de padronização de práticas, treinamento inadequado e sobrecarga de trabalho, fatores que prejudicam a aplicação segura das intervenções no intraoperatório. Tais limitações podem comprometer diretamente a execução do PE, especialmente nas etapas de planejamento e avaliação, nas quais o enfermeiro deve tomar decisões rápidas e baseadas em evidências. O estudo aponta a importância de treinamentos contínuos e reestruturação de processos como estratégias para fomentar ambientes mais seguros (Chellam singh; Arulappan, 2023).

O segundo estudo fala sobre como os profissionais de enfermagem percebem a cultura de segurança. Foi constatado que ainda existem problemas relacionados à comunicação, especialmente no aprendizado a partir dos erros cometidos na assistência e na padronização de condutas. Ações como, estratégias de treinamentos, auditorias internas e feedback contínuo podem ser integradas diretamente ao PE, prioritariamente nas etapas de diagnóstico e implementação, que exigem observação crítica e planejamento personalizado para fortalecimento da cultura de segurança (Abreu *et al.*, 2019). Embora os profissionais de enfermagem relatem abertura para discutir erros, ainda percebem uma cultura punitiva que dificulta a comunicação efetiva e a aprendizagem assistencial e organizacional a partir de seus erros (Massoco e Melleiro, 2015).

O terceiro estudo selecionado, demonstra que o uso de um modelo sistemático e detalhado melhora os resultados assistenciais, aumenta a eficiência e reduz EA. Embora o PE não seja citado diretamente no estudo, sua natureza sistemática e organizada se alinha aos princípios da teoria utilizada, acentuando que processos bem definidos, articulados e documentados minuciosamente contribui garantir a segurança do paciente (Ma *et al.*, 2022). Estes achados corroboram para a relevância

dos processos sistematizados e bem delineados, o que contribui significativamente na qualificação e segurança na assistência.

O quarto estudo evidenciou que parte da equipe desconhece ou não compreende plenamente a finalidade do *checklist*, ferramenta essencial para a SP. Isso revela lacunas no conhecimento e na prática, que podem afetar diretamente a eficácia do PE, visto que, o processo requer a execução consciente e crítica de cada etapa. A ausência de domínio sobre instrumentos de segurança compromete a avaliação e o planejamento adequado da assistência (Toti *et al.*, 2020).

O quinto estudo selecionado demonstra que a cultura de segurança ainda é frágil, carecendo de ações institucionais mais efetivas e maior engajamento da equipe. A integração de protocolos e práticas seguras ao cotidiano da enfermagem depende diretamente da valorização e da aplicação do PE, que permite ao enfermeiro identificar riscos, implementar cuidados personalizados e avaliar continuamente os resultados da assistência prestada (Fagundes *et al.*, 2021).

De forma geral, os achados do presente estudo demonstram que, embora o termo “Processo de Enfermagem” nem sempre apareça explicitamente, seus componentes como a coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação estão presentes em todas as ações discutidas. A organização do cuidado, a comunicação efetiva entre a equipe, o uso de protocolos e o *feedback* constante são práticas que, quando integradas ao PE, fortalecem a segurança e a qualidade da assistência cirúrgica.

Outro ponto crítico observado é a importância do investimento institucional na capacitação da equipe de enfermagem. A fragilidade na cultura de segurança, a ausência de compreensão sobre ferramentas como o *checklist* e a resistência a mudanças organizacionais demonstram que a SP cirúrgico depende não apenas da competência técnica, mas também do fortalecimento das políticas institucionais e da gestão do cuidado. O PE, nesse sentido, pode servir como elo entre a prática clínica e as diretrizes organizacionais.

A recente publicação da Resolução nº 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) representa um marco importante na normatização do Processo de Enfermagem (PE) no Brasil. Essa atualização trouxe modificações significativas quanto à sistematização, documentação e responsabilidade técnica da prática de enfermagem, com o objetivo de qualificar ainda mais a assistência prestada.

No contexto do centro cirúrgico, onde a complexidade dos cuidados e os riscos de EA são elevados, a adequação das instituições de saúde às novas diretrizes é essencial para garantir a segurança do paciente. A nova resolução reforça o PE como instrumento metodológico obrigatório e contínuo, que deve ser implementado em todos os ambientes assistenciais sob supervisão direta do enfermeiro. Dessa forma, é de extrema importância a atualização dos protocolos institucionais e da capacitação das equipes, visando à conformidade normativa e à consolidação de uma cultura de segurança centrada na qualidade do cuidado perioperatório (COFEN, 2024).

É necessário destacar também que o PE não deve ser visto apenas como uma exigência burocrática, mas como uma ferramenta prática que melhora a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Quando bem estruturado e integrado ao cotidiano do centro cirúrgico, o PE promove assistência centrada no paciente, baseada em evidências, e passível de avaliação contínua. Essa visão amplia o protagonismo do enfermeiro e fortalece sua atuação dentro da equipe multiprofissional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este estudo permitiu investigar na literatura científica, quais estudos têm sido desenvolvidos e publicados acerca do Processo de Enfermagem na Segurança do Paciente cirúrgico.

Seus principais resultados mostram que, embora nem todos os estudos mencionem o PE de forma direta, há uma forte relação entre as práticas de segurança e os princípios que fundamentam esse processo sistemático de cuidado.

Ademais, foram identificadas fragilidades importantes nos ambientes cirúrgicos, como a ausência de padronização de práticas, lacunas na formação continuada e falhas na comunicação interprofissional, fatores que impactam negativamente a cultura de segurança.

Outros pontos observados no presente estudo, são a fragilidade na cultura de segurança, a ausência de compreensão sobre ferramentas como o *checklist* e a resistência a mudanças organizacionais demonstrando que a SP cirúrgico depende não apenas da competência técnica, mas também do fortalecimento das políticas institucionais e da gestão do cuidado.

Faz-se necessário a adequação dos protocolos e *checklist* seguindo as atualizações da Resolução nº 736/2024 pelas instituições de saúde e centros cirúrgicos do país tendo em vista à conformidade e a consolidação de uma cultura de segurança centrada na qualidade da assistência em enfermagem.

7 REFERÊNCIAS:

ABREU, I. M.; ROCHA, R. C.; AVELINO, F. V. S. D.; GUIMARÃES, D. B. O.; NOGUEIRA, L. T.; MADEIRA, M. Z. A. Patient safety culture at a surgical center: the nursing perception. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 40, esp., e20180198, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>.

CARPENITO, L. J. *Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica*. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

CASTRO, R. S.; SANTOS, R. A.; PARENTE, G. O. C.; JANSSEN, R. C. S.; LOUREIRO, M. A. B. Segurança do paciente em centro cirúrgico no cenário brasileiro: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFJF*, Juiz de Fora, v. 4, n. 1, p. 69-75, 2018.

CHELLAM SINGH, B.; ARULAPPAN, J. Operating room nurses' understanding of their roles and responsibilities for patient care and safety measures in intraoperative practice. *SAGE Open Nursing*, v. 9, p. 1–9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23779608231186247>.

CONRARDY J. A, BRENEK B., MYERS S. Determining the state of knowledge for implementing the universal protocol recommendations: an integrative review of the literature. *AORN J*. 2010; 92(2): 194-207

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 736/2024: Atualiza e normatiza a atuação do enfermeiro na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e no Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos e privados. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-2024_123456.html.

COVRE, E. R. et al. Permanence, cost and mortality related to surgical admissions by the Unified Health System. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 27, 2019.

DOS SANTOS, J.; HENCKMEIER, L.; BENEDET, S. A. O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico. *Enfermagem em Foco*, v. 2, n. 3, p. 184-, 2011.

FAGUNDES, T. E.; ACOSTA, A. S.; GOUVEIA, P. B.; MASSAROLI, R.; RANGEL, R. C. T.; ANDRADE, P. D. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 11, n. 2, e2111219510, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19510>.

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. *Patient Safety Essentials Toolkit*. Cambridge: IHI, 2019.

LIMA, A. M.; SOUSA, C. S.; DA CUNHA, A. L. S. M. Segurança do paciente e montagem de sala operatória: estudo de reflexão. *Rev enferm UFPE on line*, v. 7, n. 1, p. 289-294, 2013.

MA, D.; WU, J.; WANG, Y.; YI, W. Application of detail management in nursing safety management in operating room. *Minerva Medica*, Torino, v. 113, n. 5, p. 884–886, out. 2022. DOI: 10.23736/S0026-4806.20.07107-4. Disponível em: <https://doi.org/10.23736/S0026-4806.20.07107-4>.

MAFRA, C. R.; RODRIGUES, M. C. S. Surgical safety checklist: An integrative review of the benefits and importance. *Revista de Pesquisa: o cuidado é fundamental*, v. 10, n. 1, p. 268–275, jan./mar. 2018.

MASSOCO, E. C. P.; MELLEIRO, M. M. Comunicação e segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 187–191, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150034>.

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. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NATIONAL HEALTH SERVICE ENGLAND. *Never events lists*. 2018. Disponível em: https://improvement.nhs.uk/documents/2266/Never_Events_list_2018_FINAL_v5.pdf. Acesso em: 15 nov. 2024.

SACKETT, D. L.; STRAUS, S. E.; RICHARDSON, W. S.; ROSENBERG, W.; HAYNES, R. B. *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*. 2. ed. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2000.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TOTI, I. C. C.; BITTENCOURT, J. F. V.; BOREL, M. G. C.; MONTEIRO, T. B. M.; SILVA, C. N.; THOFEHRN, M. B. Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 10, n. 1, e20101010, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20101010>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Guidelines for Safe Surgery: 2020 Update*. Geneva: WHO, 2020.