

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA ADAPTADO A OFTALMOLOGIA

Lucélia Maria Carla Paulo da Silva Duarte ¹
Pricila Meirelles Monteiro dos Santos ²

INTRODUÇÃO

A assistência cirúrgica tem sido um componente essencial da assistência em saúde pelo mundo por quase um século, sendo frequentemente o único tratamento que pode aliviar as incapacidades e reduzir o risco de mortes causadas por enfermidades comuns. (DE SOUZA et al, 2016).

Embora os procedimentos cirúrgicos tenham a intenção de salvar vidas, a falha de segurança nos processos de assistência cirúrgica pode causar danos consideráveis. No mínimo sete milhões de pacientes cirúrgicos são prejudicados por complicações cirúrgicas a cada ano, incluindo pelo menos um milhão de pacientes que morrem durante ou imediatamente após um procedimento. (BRASIL, 2013).

O problema da segurança cirúrgica é reconhecido por todo o mundo. Em países desenvolvidos, os estudos confirmam a magnitude e generalização do problema. Com o objetivo de mudar essa situação pelo aumento dos padrões de qualidade almejados pelos pacientes, em 2008, Aliança Mundial para a Segurança do Paciente adotou como segundo Desafio Global para a Segurança do Paciente o programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”. (OMS, 2014).

A campanha é uma iniciativa multifacetada, participativa, para reduzir os danos ao paciente por meio da assistência cirúrgica mais segura. Todos os Estados Membros, todo hospital ou clínica no mundo e cada equipe cirúrgica são convidados a empreender este desafio. (OMS, 2009).

A enfermagem assume papel fundamental no desenvolvimento de estratégias para a cirurgia segura, visto que atua desde atividades de gerenciamento do cuidado operatório a atividades técnicas que envolvem diretamente o paciente no pré-operatório, transoperatório,

¹ Mestre em Enfermagem na Atenção a Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, lucelduart@yahoo.com.br;

² Graduanda pelo Curso de **Enfermagem** da Universidade Potiguar - UNP, meirelles18@hotmail.com;

recuperação anestésica e pós-operatório. (BARROS HENRIQUE, COSTA and LACERDA, 2016).

Por isso, delineou-se como questão de pesquisa desse estudo: Como ocorre a aplicação do *checklist* de cirurgia segura nos procedimentos de oftalmologia? Assim, o objetivo do estudo é relatar a experiência da aplicação do *checklist* de cirurgia segura adaptado a oftalmologia.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, narrativa, de nível I, do tipo relato de experiência, que tem a finalidade de descrever a vivência de uma enfermeira no centro cirúrgico ambulatorial especializado em oftalmologia no Hospital Universitário Onofre Lopes situado em Natal no Rio Grande do Norte, Brasil.

O estudo tem o objetivo de demonstrar como foi realizada a aplicação do *checklist* de cirurgia segura adaptado a oftalmologia em procedimentos anestésico-cirúrgicos e as dificuldades encontradas na aplicação deste processo, bem como a percepção da autora acerca da opinião da equipe cirúrgica sobre o *checklist*.

Descreve-se a padronização do impresso utilizado, a aplicação do mesmo nos procedimentos e as dificuldades que foram encontradas no processo, bem como as alterações realizadas no *checklist* proposto pela OMS para uso neste centro cirúrgico, a fim de que se possa estudar a continuidade da aplicação do *checklist* em todos os procedimentos realizados, objetivando, desta forma, a eficácia da assistência prestada e a segurança do paciente.

A experiência relatada trata-se de um estudo realizado no primeiro semestre de 2022 no centro cirúrgico da oftalmologia que contém 03 salas operatórias, 01 sala de recuperação anestésica, e uma central de processamentos de produtos para saúde. Atende cirurgias de pequeno, médio e grande porte nas subespecialidades de retina, oculoplástica, catarata, glaucoma e córnea. Realiza aproximadamente 2400 cirurgias ambulatoriais por ano.

Para ser realizado, o estudo teve anuência do chefe do Serviço de Oftalmologia responsável pelo centro cirúrgico desse serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo aborda o relato de experiência da vivência de uma enfermeira no Centro Cirúrgico ambulatorial especializado em oftalmologia sobre a aplicação do *check list* de cirurgia segura adaptado a oftalmologia.

O *Check List* é a ferramenta do Segundo Desafio Global para a Segurança do paciente que dirige a atenção para os fundamentos e práticas da segurança cirúrgica, que são, inquestionavelmente, componentes essenciais da assistência à saúde. Assim, o instrumento tem como objetivo aumentar os padrões de qualidade almejados em serviços de saúde de qualquer lugar do mundo. É um processo de três etapas que tem como objetivo complementar: 1) prevenção de infecções de sítio cirúrgico; 2) promover a anestesia segura; 3) equipes cirúrgicas seguras; e 4) prover indicadores da assistência cirúrgica. (BRASIL, 2013).

No centro cirúrgico em estudo, o impresso utilizado abordar 34 pontos críticos que devem ser confirmados em três fases importantes das cirurgias oftalmológicas como orienta a Organização Mundial da Saúde: (1º) Antes da indução anestésica, (2º) Antes da incisão cirúrgica, e (3º) Antes da saída do paciente de sala cirúrgica.

Embora a condução do check List seja sugerido a uma única pessoa como responsável pela checagem itens, a estratégia para fortalecer a colaboração e adesão dessa ferramenta no centro cirúrgico em estudo foi envolver e responsabilizar cada categoria profissional a uma fase específica e única da lista. Assim, a enfermagem é responsável em conferir e registrar no impresso a primeira fase; os anestesiólogos colaboram com a segunda fase; por fim, os cirurgiões ou seus residentes registram a terceira e última fase.

Destaca-se que em cada fase, o condutor deve confirmar se a equipe completou suas tarefas antes de prosseguir para a próxima etapa. Caso algum item checado não esteja em conformidade, a verificação deverá ser interrompida e o paciente mantido na sala de cirurgia até a sua solução. (BRASIL, 2013).

O primeiro momento de verificação do checklist adaptado à oftalmologia para a segurança cirúrgica do paciente compreende 12 itens de verificação. Esse momento é reservado para conferência da identificação com o paciente sobre a localização da cirurgia, conhecimento de alergias, avaliação das vias aéreas, risco de sangramento. O impresso apresenta 4 itens a mais que a lista de verificação da OMS. Os itens acrescentados envolvem a confirmação com

o paciente da “Retirada de adornos”, “Exames complementares disponíveis”, avaliação da “Pupila dilatada” e “Monitorização adequada, instalada e funcionando”.

A operacionalização dessa primeira etapa do *check list* no centro cirúrgico da oftalmologia inicia com o acolhimento e avaliação pré-operatório da enfermagem na recepção do paciente onde este recebe uma etiqueta com seu nome, procedimento e lateralidade e também a sinalização do olho a ser operado. Quando o paciente chega na sala de cirurgia, a enfermagem checa as informações de identificação, lateralidade e procedimento confrontando com os dados do prontuário e protocolo de cirurgia. A equipe de anestesiologia também tem se envolvido nesse momento de forma mais eficaz. A postura da equipe de residentes de cirurgia e seus preceptores ainda é de alta confiança no conhecimento prévio do paciente e se apoiam na confirmação dos outros profissionais da equipe cirúrgica.

A equipe de modo geral tem o compromisso em se certificar de que é o paciente certo e o sítio cirúrgico correto a ser operado. Como também, busca proteger o paciente da dor, minimizando os riscos da anestesia. Além disso, também observa as dificuldades respiratórias do paciente e planeja uma ação além de sinalizar o conhecimento de alergia prévia a produtos ou à medicação.

Há evidências de que a confirmação do local e procedimento cirúrgico, acrescido da identificação correta do paciente são medidas reconhecidas e que reduzem em cerca de 50% as complicações evitáveis. (GARCIA; OLIVEIRA, 2018)

O segundo momento do *check list* ou Momento de confirmação ou *time out* tem por objetivo fazer uma pausa antes da incisão cirúrgica e envolve a checagem de 10 itens. Nesse momento, a equipe de cirurgia deve reavaliar as circunstâncias críticas de segurança na presença de todos os membros participantes do ato operatório como a (re)confirmação da realização da cirurgia correta no paciente correto, no sítio cirúrgico correto. Esse momento visa facilitar a comunicação e o trabalho em equipe, permitindo que os membros se conheçam e saibam os papéis que desempenharão na cirurgia. (BRASIL, 2013).

O *checklist* da oftalmologia apresenta acréscimo de 5 itens como “prontuário disponível em sala”, “córnea doadora presente em sala”, “LIO (lente intraocular) em sala”, “sonda de vitrectomia em sala”, “aplicação de colírio de iodopovidona? ”.

No local em estudo, o *time out* ainda ocorre de forma frágil e inconstante. A adesão ao item de apresentação dos membros da equipe com verbalização do nome e função ainda precisa

ser fortalecida. O fato dos profissionais do setor serem fixos e se conhecerem há um tempo considerável leva-os a essa baixa adesão. Entretanto, percebeu-se a preocupação da equipe em antecipar expectativas, situações críticas passíveis de ocorrer e outras preocupações em relação ao paciente e cirurgia.

Verificou-se também que a equipe usa métodos para minimizar o risco de infecções de sítio cirúrgico como, por exemplo, o uso de campo fenestrado com adesivo para evitar o contato de cílios com a incisão cirúrgica. Caso de grande perda sanguínea, possibilidade de retenção de compressas ou instrumentos em feridas cirúrgicas não são risco potenciais as cirurgias oftalmológicas.

O *time out* é uma das ações mais importantes do *Checklist* de cirurgia segura. No entanto, essa prática ainda é incomum de acontecer durante os procedimentos na realidade das instituições de saúde. Os fatores que dificultam essa etapa reúnem a falta de colaboração da equipe, protocolo longo e repetitivo, e atrasos dos médicos e das cirurgias. (GARCIA; OLIVEIRA, 2018).

A terceira e última etapa (*sing out*) do *Checklist* de Cirurgia Segura é destinada ao registro e deve ser realizada antes do paciente sair da sala de operações e consiste na verificação de 12 pontos. A importância desse momento está em registrar corretamente todas as fases do ato operatório, confirmando o procedimento executado, visto que o procedimento previsto pode ter sofrido alteração ou ampliação durante o curso da cirurgia. (BRASIL, 2013).

O *checklist* da oftalmologia apresenta adição de itens como “Houve alguma intercorrência? ”, “Houve algum evento adverso”, “A LIO foi implantada”, “Córnea implantada”, “Tempo cirúrgico? ”. Não apresenta o item “contagem de instrumentais” sugerido na lista de verificação da OMS. A responsabilidade do registro desse momento é do cirurgião oftalmologista ou do seu residente. Também ficou evidenciado a preocupação e responsabilidade em identificar de maneira precisa todos os espécimes cirúrgicos.

O conhecimento e verificação de todos esses itens organizados nessas três etapas trazem as informações necessárias para tornar o trabalho da equipe cirúrgica mais seguro, explicitando as intercorrências que possam vir a ocorrer. Incorporar essa cultura acarreta em padronizar a rotina, permeá-la de mais informações, e sistematizar o procedimento cirúrgico evitando possíveis erros. (KIEFER MORAES; GUILHERME NETO; GUILHERME OTRANTO DOS SANTOS, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada possibilitou observar que existe compromisso da equipe de oftalmologia do centro cirúrgico em estudar e se certificar de que é o paciente certo e o sítio cirúrgico correto a ser operado. Como também, busca proteger o paciente da dor, minimizando os riscos da anestesia. Observa dificuldades respiratórias e traçam um plano de ação. Sinaliza o conhecimento de alergia previa a produto ou à medicação. Usa métodos para minimizar o risco de infecções de sítio cirúrgico como por exemplo o uso de campo fenestrado com adesivo para evitar o contato de cílios com a incisão cirúrgica. Identifica de maneira precisa todos os espécimes cirúrgicos.

Observou-se ainda que caso de grande perda sanguínea, possibilidade de retenção de compressas ou instrumentos em feridas cirúrgicas não são riscos potenciais as cirurgias oftalmológicas.

De modo geral, a vivência constatou que o *check list* adaptado as cirurgias de oftalmologia assegurar que elementos-chave de segurança sejam incorporados dentro da rotina da sala de operações. Isso, possibilita, maximizar a chance de melhores resultados para os pacientes sem que ocorra ônus indevido ao paciente, profissional ou instituição.

A enfermagem participou como protagonista para promoção da segurança no ambiente cirúrgico. Contribuiu desde a gestão e implementação do cuidado de todo o processo assistencial do centro cirúrgico até a construção e monitoramento do cumprimento dos indicadores de resultado cirúrgicos.

Destaca também suas ações na implementação *checklist* de Cirurgia Segura bem como empenhada em fortalecer e implementar a campanha “Cirurgia Segura Salvam Vidas”.

Sugere-se a continuidade de atividades de educação permanente no serviço afim de prover o sustentáculo para o cuidado seguro no ambiente cirúrgico. Nesse processo, o enfermeiro é o protagonista das ações e facilitador para que os profissionais se conscientizem de que práticas seguras salvam vidas e, com isso, as incorporem em suas práticas visando a excelência do cuidado.

Palavras-chave: *CheckList* de Segurança do Paciente, Enfermagem de centro cirúrgico, Centro Cirúrgico, Oftalmologia.

REFERÊNCIAS

ALVES SANTOS, Evelyn; DOMINGUES, Aline Natália; APPOLONI Eduardo, Aline Helena. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico / Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico / Surgical safety checklist: knowledge and challenges for the surgical center team. **Enferm. actual Costa Rica (Online)**, n.38, p.: 75-88, Jan.-Jun. 2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância em Saúde. **Protocolo para Cirurgia Segura**. 2013. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura> . Último acesso em 10-05-2021.

BARROS HENRIQUES, Amanda Haissa; COSTA, Suzana Santos da; LACERDA, Janice de Sousa. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 21, n. 4, nov. 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45622>>. Acesso em: 12 may 2021.

doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.45622>. Ingvarsdottir, Eydis; Halldorsdottir, Sigridur. - Enhancing patient safety in the operating theatre: from the perspective of experienced operating theatre nurses. - *Scand J Caring Sci*;32(2): 951-960, 2018 Jun.

BRASIL. Portaria Nº 529/2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. 2013. Último acesso em 10-05-2021.

DE SOUZA, Rayanne Moraes; ARAÚJO, Maria Gabriella Silva; VERÍSSIMO, Regina Célia Sales Santos; COMASSETTO, Isabel; FERREIRA, Fabiana Andrea Soares; BERNARDO, Thaís Honório Lins. Aplicabilidade de checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares - Safe surgery checklist applicability in hospital surgery centers - Aplicabilidad de la lista de cirugía segura en centros quirúrgicos de los hospitales. **Rev. SOBECC**;21(4): 192-197, out.-dez. 2016.

DEZORDI, Cátia Cristiane Matte; STUMM, Eniva Fernandes Miladi. Atitudes de segurança de uma equipe antes e após a implantação do checklist de cirurgia

segura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 3, p. 816-819, mar. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230778>>. Acesso em: 10 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a230778p816-819-2018>.

DUARTE, Lucélia Maria Carla Paulo da Silva; MEDEIROS, Wilton Rodrigues; MARTINS, Quênia Camille Soares. Educação em serviço: estratégia para a administração segura de medicamentos. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, V.3, n.2, p. 155-165, novembro de 2015.

GEBRIM, Cyanéa Ferreira Lima; DOS SANTOS, Júlio César Carvalho; BARRETO, Regiane Aparecida Santos Soares; BARBOSA, Maria Alves; DO PRADO, Marinésia Aparecida. -Indicadores de procedimento para la prevención de la infección del sitio quirúrgico desde la perspectiva de la seguridad del paciente - Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente - Process indicators for the prevention of surgical site infection from the perspective of patient safety - **Enferm. Glob**, v.15, n.44, p.: 264-275, oct. 2016.

GOMES, José Augusto Pereira; MARTINS, Maria Manuela; FERNANDES, Carla Sílvia Neves da Nova. INSTRUMENTOS PARA AVALIAR A QUALIDADE E SEGURANÇA NO BLOCO OPERATÓRIO - REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 21, n. 5, aug. 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45640>>. Acesso em: 11 may 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.45640>.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira et al . Adesão aos objetivos do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas: perspectiva de enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 27, e3108, 2019 . Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100309&lng=es&nrm=iso>. accedido en 10 mayo 2021. Epub 04-Feb-2019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2711.3108>.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira et al. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2775-2782, 2018. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202775&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 maio 2021.

JORDÃO, K. M. D.; SOARES, R. Ângela de Q. .; FERNANDES, I. T. G. P. .; NASCIMENTO, A. L. do .; FERREIRA, M. Z. J. .; SANTOS, S. M. dos . Atuação do enfermeiro nos protocolos de cirurgia segura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 9, n. 49, p. 1538 - 1544, 2020. Disponível em:

<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/122>. Acesso em: 10 maio. 2021.

JOST, Marielli Trevisan; VIEGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino.

Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 218-225, dez. 2018.

ISSN 2358-2871. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/440>>.

Acesso em: 12 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800040009>.

LEMOS, Cassiane de Santana; PENICHE, Aparecida de Cassia Giani. Assistência de enfermagem no procedimento anestésico: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 154-162, fev. 2016. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000100154&lng=pt&nrm=iso>. acessos

em 11 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100020>.

LOPES MCR, et al. Atuação da enfermagem no processo de cirurgia

segura. **ReTEP** [Internet] v.10,n.4, p.:34-39. 2018. Disponível em: <http://www.corence.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Atua%C3%A7%C3%A3o-da-enfermagem-no-processo-de-cirurgia-segura.pdf>. Último acesso em 10-05-2021.

MORAIS, Ariane Cedraz; DA SILVA SANTOS, Jaqueline; SOUZA, Daniela Oliveira; SANTANA, Caline Lizânia Moraes; RODRIGUES, Urbanir Santana; RODRIGUES, Eder Pereira. - Teste piloto de checklist de cirurgia segura: relato de experiência - Test check pilot list of safe surgery: experience report - **Rev. enferm. UFPI**, v.6, n.1, p.: 76-79, jan.-mar.2017. Disponível em:

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Manual de Implementação: Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS 2009**. Brasília: Organização Pan-

Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Último acesso em 10-05-2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas**. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Último acesso em 10-05-2021.

PRADO TOSTES, Maria Fernanda; GALVÃO, Cristina Maria. Implementação e uso diário da lista de verificação de segurança cirúrgica em hospitais. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 204-211, dez. 2020. ISSN 2358-2871. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/636>>. Acesso em: 12 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000040003>.

REEVES, Scott. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface(Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, Mar. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100185&lng=en&nrm=iso>. access on 11 May 2021. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>.

RIEGEL, Fernando; DE OLIVEIRA JUNIOR, Nery José. PROCESSO DE ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 22, n. 1, jan. 2017. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45577>>. Acesso em: 12 may 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.45577>

SANTOS, Sheila Mara Pereira dos; BONATO, Melissa; SILVA, Eusiene Furtado Mota. Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 4, jan. 2021. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887>>. Acesso em: 10 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2887>.

SILVA, Alex Mariano Rosa da et al. Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 128-135, out. 2020. ISSN 2358-2871. Disponível em:

<<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/624>>. Acesso em: 12 maio 2021.
doi:<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030002>.

STUDART, Rita Mônica Borges et al. Avaliação sobre a segurança do paciente durante o procedimento anestésico-cirúrgico. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 2195-2201, abr. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23375>>. Acesso em: 10 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23375p2195-2201-2017>

TOSTES, Maria Fernanda do Prado; GALVAO, Cristina Maria. Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, n. spe, e20180180, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200402&lng=en&nrm=iso>. access on 12 May 2021. Epub Jan 10, 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180180>.

TOTI, Ian Cesar Cardoso; BITTENCOURT, Jaqueline Ferreira Ventura; BOREL, Manuela Gomes Campos; MONTEIRO, Thayenne Barrozo Mota; SILVA, Camila Do Nascimento; THOFEHRN, Maira Buss. Percepções dos profissionais de enfermagem na aplicação do checklist de cirurgia segura. **J. nurs. health**. v.10,n.1, p.:e20101010. 2020. Acesso em 10-05-2021. Disponível:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18332/11438>