



Comunicação da enfermagem no contexto pré-operatório: impactos na segurança do paciente e na efetividade do processo cirúrgico

Nursing communication in the preoperative context: impacts on patient safety and the effectiveness of the surgical process

Comunicación de enfermería en el contexto preoperatorio: impactos en la seguridad del paciente y la eficacia del proceso quirúrgico

Erica Sousa de Jesus¹, Eusiene Furtado Mota Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Este estudo analisa como a comunicação na equipe pré-operatória contribui para a segurança do paciente e o êxito cirúrgico, destacando seu impacto na compreensão do procedimento, na atuação da enfermagem na prevenção de riscos e na importância da comunicação clara com o paciente. **Métodos:** O método de revisão integrativa da literatura foi empregado. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases PubMed, LILACS, BDENF e SciELO, utilizando descritores padronizados e a estratégia PICO. A seleção dos estudos seguiu etapas rigorosas de triagem por títulos e resumos, conforme a pergunta de pesquisa. **Resultados:** Os achados mostraram que práticas de enfermagem consistentes e protocolos rigorosos, tais como o checklist para uma cirurgia segura e o SAEP, são essenciais para a proteção do ambiente de cirurgia. A função do enfermeiro se revelou crucial na coordenação e supervisão da segurança do paciente, impactando diretamente na diminuição de acontecimentos negativos e no aprimoramento da qualidade dos cuidados prestados. **Considerações finais:** As práticas no período pré e pós-cirúrgico foram reconhecidas como fundamentais para preservar a esterilidade e a efetividade dos procedimentos, destacando a relevância da formação contínua e da comunicação eficaz entre a equipe médica.

Palavras-chave: Enfermagem pré-operatória, Cuidados de enfermagem, Comunicação, Relações enfermeiro-paciente.

ABSTRACT

Objective: This study analyzes how communication in the preoperative team contributes to patient safety and surgical success, highlighting its impact on the understanding of the procedure, the role of nursing in risk prevention, and the importance of clear communication with the patient. **Methods:** The integrative literature review method was used. Articles published between 2014 and 2024 were selected from the PubMed, LILACS, BDENF, and SciELO databases, using standardized descriptors and the PICO strategy. The selection of studies followed rigorous screening steps by titles and abstracts, according to the research question. **Results:** The findings showed that consistent nursing practices and rigorous protocols, such as the checklist for safe surgery and the SAEP, are essential for protecting the surgical environment. The role of the nurse proved to be crucial in the coordination and supervision of patient safety, directly impacting the

¹ Centro universitário Santa Terezinha (CEST), São Luís - MA.

reduction of negative events and improving the quality of care provided. **Final considerations:** Practices in the pre- and post-surgical period were recognized as fundamental to preserving the sterility and effectiveness of procedures, highlighting the relevance of ongoing training and effective communication among the medical team.

Keywords: Preoperative nursing, Nursing care, Communication, Nurse-patient relations.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio analiza cómo la comunicación en el equipo preoperatorio contribuye a la seguridad del paciente y al éxito quirúrgico, destacando su impacto en la comprensión del procedimiento, el papel de enfermería en la prevención de riesgos y la importancia de una comunicación clara con el paciente.

Métodos: Se utilizó el método de revisión integrativa de la literatura. Se seleccionaron artículos publicados entre 2014 y 2024 de las bases de datos PubMed, LILACS, BDENF y SciELO, utilizando descriptores estandarizados y la estrategia PICO. La selección de estudios siguió rigurosos pasos de cribado por títulos y resúmenes, de acuerdo con la pregunta de investigación. **Resultados:** Los hallazgos mostraron que las prácticas de enfermería consistentes y los protocolos rigurosos, como la lista de verificación para cirugía segura y el SAEP, son esenciales para proteger el entorno quirúrgico. El papel de la enfermera resultó ser crucial en la coordinación y supervisión de la seguridad del paciente, impactando directamente en la reducción de eventos negativos y mejorando la calidad de la atención brindada. **Consideraciones finales:** Las prácticas en el período pre y postquirúrgico fueron reconocidas como fundamentales para preservar la esterilidad y efectividad de los procedimientos, destacándose la relevancia de la capacitación continua y la comunicación efectiva entre el equipo médico.

Palabras clave: Enfermería preoperatoria, Atención de enfermería, Comunicación, Relaciones enfermera-paciente.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem Perioperatória é uma especialidade que oferece assistência integral ao paciente nas três fases do procedimento cirúrgico, priorizando sempre a segurança e a excelência do cuidado. O objetivo da enfermagem é proteger a integridade do paciente, prestar cuidados adequados às suas necessidades, diagnosticar corretamente para evitar possíveis complicações e manter o atendimento, sempre com dedicação e responsabilidade profissional, visando benefícios à saúde ligados aos cuidados de enfermagem (PELARIGOASCP, 2019; WHO, 2009).

O papel do enfermeiro é crucial na orientação do paciente sobre o procedimento cirúrgico, visando prepará-lo fisicamente e mentalmente, reduzindo a ansiedade e facilitando uma compreensão mais clara sobre o pós-operatório. Essa informação ajuda a reduzir atendimentos desnecessários em emergências e internações por infecções na ferida cirúrgica, destacando a relevância de uma assistência de alta qualidade no pré-operatório (OLIVEIRAR, 2020).

A assistência perioperatória é um processo crucial que envolve a interação entre o paciente e a equipe de saúde, requerendo atenção e segurança em todas as fases do atendimento. Devido à transição do pré-operatório para o pós-operatório, que expõe o paciente a riscos e acontecimentos adversos, a enfermagem deve se concentrar nos detalhes da assistência para tornar essa transição a mais proveitosa e segura possível (MAYAAS, 2022).

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem salientado que a orientação prévia é capaz de diminuir ansiedade, infecções de ferida e readmissões, ao promover entendimento claro do pós-operatório e estimular a participação ativa do paciente (WHO, 2019). Outrossim, instituições internacionais, como a Association of peri Operative Registered Nurses (AORN), reforçam em suas diretrizes de transferência (*guideline handoff*), recomendando treinamentos periódicos e checklists eletrônicos para garantir consistência das informações transferidas entre setores, melhorando assim a eficiência do fluxo cirúrgico (AORN, 2024).

Apesar desse arcabouço normativo, barreiras estruturais, como quantitativo insuficiente de profissionais, precarização das condições de trabalho e ruídos na comunicação interdisciplinar, ainda comprometem a efetividade das intervenções e aumentam a probabilidade de eventos adversos. Identificar de forma sistemática as lacunas comunicacionais e propor estratégias padronizadas para superá-las é, portanto, imperativo para consolidar uma cultura de segurança que seja percebida pelo paciente e sustentada pela equipe (GARRET JHJ, 2016). A pertinência deste estudo reside em sua capacidade de articular evidências recentes e diretrizes internacionais para preencher lacunas críticas de conhecimento sobre como a comunicação de enfermagem no pré-operatório impacta, de forma direta e mensurável, a segurança do paciente e a eficiência cirúrgica.

Portanto, este estudo tem como objetivo principal investigar de que forma a qualificação e a padronização da comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente no período pré-operatório reduzem eventos adversos e promovem maior eficiência cirúrgica, identificando as principais falhas comunicacionais que comprometem a segurança do paciente e propondo estratégias baseadas em evidências para superá-las.

MÉTODOS

Esta é uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com um enfoque descritivo, sobre os principais cuidados de enfermagem voltados para a segurança do paciente durante o perioperatório, fundamentada em artigos científicos disponibilizados em bases de dados na internet. A Revisão Integrativa da Literatura (RIL) é uma técnica de pesquisa literária que busca condensar o saber de diversos estudos em um campo específico através de um procedimento metódico e rigoroso, embasado cientificamente (MENDES KDS, et al., 2019).

A busca e escolha dos artigos foram feitas nas bases de dados da National Institutes of Health (NIH), através da base dados da National Library of Medicine (PubMed), da Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), além do repositório de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO). A seleção dos artigos foi feita através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus respectivos Títulos Médicos (MeSH). Os descritores utilizados foram: Enfermagem pré-operatória; Cuidados de enfermagem; Comunicação; Relações enfermeiro-paciente.

A estratégia utilizada foi a PICo, que é a sigla para problema/população (P), interesse (I), contexto (C) e conforme indicado no **Quadro 1**. A partir dessa abordagem, estabeleceu-se a seguinte pergunta: De que maneira a comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente no período pré-operatório pode aprimorar a eficiência do procedimento cirúrgico?

Quadro 1 - Implementação da tática PICo

Estratégia	Definição	Aplicação
P	Problema	Segurança do paciente
I	Interesse	Estratégias
Co	Contexto	Centro cirúrgico

Fonte: JESUS ES e SILVA EFM, 2025.

Os estudos foram incluídos na revisão integrativa seguindo critérios rigorosos. Neste cenário, foram considerados aptos para inclusão os artigos que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: a) serem artigos originais de pesquisa, publicados totalmente sem custo em periódicos acessíveis nas bases de dados escolhidas; e b) terem sido publicados entre 2014 e 2024 (últimos dez anos). É importante destacar que a língua não foi usada como critério de inclusão, para prevenir o viés linguístico e expandir a extensão do estudo.

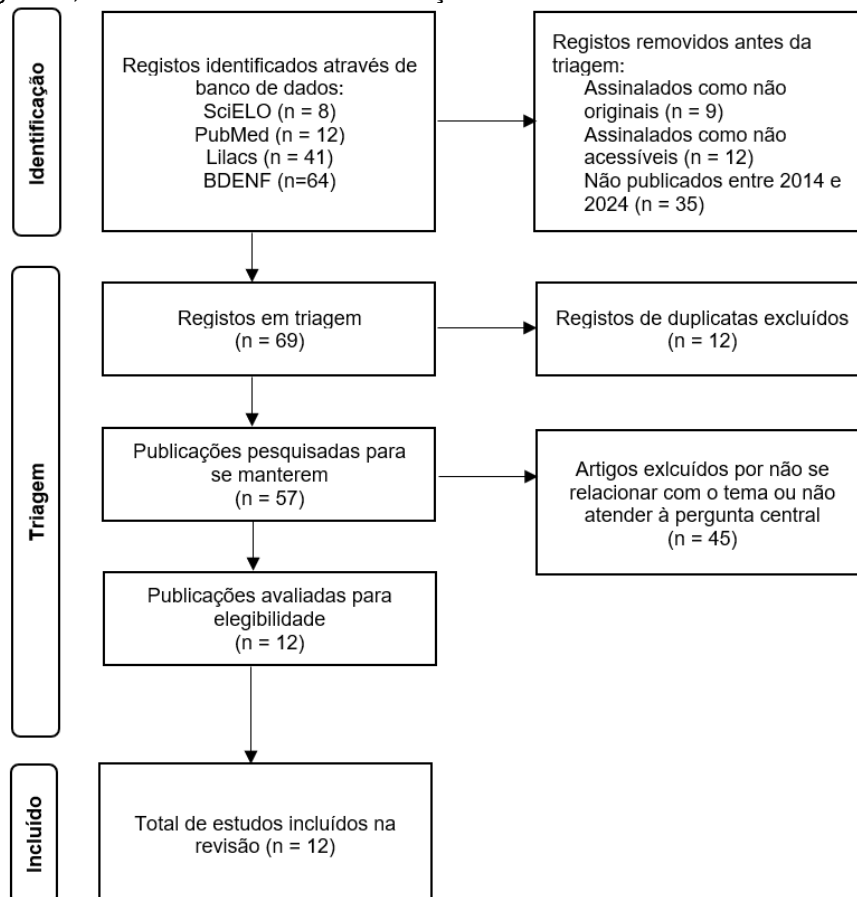
Em contrapartida, foram definidos critérios de exclusão para assegurar a qualidade e relevância dos estudos escolhidos, incluindo: a) artigos duplicados nas bases de dados; e b) artigos que não estavam

relacionados ao tema do estudo ou que não atendiam à pergunta central do estudo. Esta avaliação foi feita através da análise dos títulos e resumos detalhados dos artigos. Ademais, neste estudo, não foi realizada a avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados por meio de ferramentas específicas, como o JBI (Joanna Briggs Institute) ou o CASP (Critical Appraisal Skills Programme). Essa ausência configura uma limitação da presente revisão.

RESULTADOS

A primeira busca em diversas bases de dados revelou artigos pertinentes para a revisão: 8 na SciELO, 12 na PubMed, 41 na Lilacs/BVS e 64 na BDEF. Uma análise aprofundada dessas pesquisas resultou na eliminação de 113 publicações, seja por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos ou por serem redundantes entre as bases pesquisadas, foram adicionados para o debate. sobre o assunto, conforme apresentado no fluxograma a seguir (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma do processo de escolha dos artigos para a revisão integrativa, baseado nos critérios de seleção.



Fonte: JESUS ES e SILVA EFM, 2025.

Os artigos incluídos na revisão passaram por um processo sistemático de seleção, no qual foram inicialmente identificados registros publicados entre 2014 e 2024 em bases internacionais e regionais relevantes à enfermagem perioperatória. Depois de seguir rigorosamente os critérios de seleção, apenas 12 estudos relevantes foram selecionados para serem incluídos na revisão sistemática. Quatro foram recuperados da SciELO, quatro da Lilacs/BVS e quatro da BDEF. O **Quadro 2** fornece um sumário dos artigos que foram, finalmente, escolhidos para esta análise.

Quadro 2 - Síntese dos artigos incluídos na revisão.

N	Autor(es)/Ano	Base de Dados	Metodologia	Objetivos	Conclusão
1	Souza ATG et al. (2020).	BVS	Pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa	Conhecer as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem direcionadas à segurança do paciente no ambiente de centro cirúrgico (CC), segundo discurso desses profissionais.	Os enfermeiros reconhecem a relevância crítica de salvaguardar a segurança dos pacientes no centro cirúrgico e acreditam na necessidade de uma execução coordenada de práticas. Esta coordenação tem o objetivo de diminuir a ocorrência de eventos adversos e garantir uma assistência especializada, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
2	Henriques AHB, et al. (2016)	SciELO	Revisão Integrativa de Literatura	Analisar os achados científicos sobre a atuação do enfermeiro na promoção da segurança do paciente cirúrgico, identificar riscos e apontar condutas que favoreçam um cuidado seguro livre de danos preveníveis.	O estudo evidenciou diversas falhas e fragilidades na segurança do paciente no período perioperatório, como ausência de comunicação eficaz, falhas na montagem da sala cirúrgica, estresse da equipe e baixa adesão ao checklist da OMS. Reforça-se a necessidade de aprofundar as discussões sobre segurança no Centro Cirúrgico e de engajamento multiprofissional para mitigar riscos e promover práticas seguras.
3	Oliveira DV, et al. (2024)	SciELO	Revisão integrativa	Analisar os achados científicos sobre a atuação do enfermeiro na promoção da segurança do paciente cirúrgico, identificar riscos e apontar condutas que favoreçam um cuidado seguro livre de danos preveníveis.	O estudo evidenciou diversas falhas e fragilidades na segurança do paciente no período perioperatório, como ausência de comunicação eficaz, falhas na montagem da sala cirúrgica, estresse da equipe e baixa adesão ao checklist da OMS. Reforça-se a necessidade de aprofundar as discussões sobre segurança no Centro Cirúrgico e de engajamento multiprofissional para mitigar riscos e promover práticas seguras.
4	Beserra BR et al. (2024).	BDENF	Revisão de escopo	Mapear as evidências sobre medidas para promoção de biossegurança e segurança dos profissionais e dos pacientes em centro cirúrgico no contexto da covid-19.	Foram identificadas práticas de biossegurança cujo objetivo é garantir tanto a segurança dos pacientes em cirurgias quanto a dos profissionais do centro cirúrgico. As práticas mais recorrentemente observadas nos estudos incluem a utilização de equipamentos de proteção individual, o uso de salas cirúrgicas com controle de pressão atmosférica, o treinamento adequado no manuseio de EPIs, e a realização de rastreio e testes em pacientes antes dos procedimentos cirúrgicos.
5	Facundo DAF (2022).	BDENF	Revisão integrativa	Descrever a importância do enfermeiro identificando suas atribuições em uma PCR em ambiente intra-hospitalar.	Este estudo destacou a importância da atuação do enfermeiro em situações de parada cardiorrespiratória (PCR), evidenciando que sua influência e papel como líder são cruciais para o sucesso do atendimento. Fica clara a necessidade de mais pesquisas para aprimorar as abordagens nesse contexto crítico, enfatizando a relevância do enfermeiro e as responsabilidades que lhe são conferidas durante esses eventos.
6	Ribeiro B e Souza JSM (2022).	BVS	Estudo descritivo de caráter exploratório com abordagem quantitativa	Identificar o papel da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico quanto à aplicação da segurança do paciente.	A pesquisa evidenciou as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem em suas rotinas de trabalho. A insatisfação com a quantidade de profissionais, que é percebida como insuficiente diante das demandas de cuidado e segurança dos pacientes, foi um aspecto marcante dos relatos dos envolvidos.

7	Oliveira EB et al. (2023).	SciELO	Estudo qualitativo, descritivo	Analisar as implicações do trabalho precário para a organização do trabalho e para a saúde dos profissionais de enfermagem em centro cirúrgico.	A deterioração das condições de trabalho no centro cirúrgico impacta negativamente a dinâmica da equipe, evidenciada pela alta rotatividade de pessoal, pela perda de profissionais qualificados e pela constante necessidade de capacitar novos colaboradores temporários. Essa instabilidade repercute diretamente na qualidade do cuidado prestado, aumentando os riscos para a segurança dos pacientes e comprometendo a saúde dos trabalhadores.
8	Trevilato DD et al. (2022).	SciELO	Estudo exploratório descritivo qualitativo	Conhecer as concepções em relação à segurança do paciente durante seu posicionamento cirúrgico sob a ótica das enfermeiras de um Centro Cirúrgico.	As enfermeiras reconhecem a importância do seu papel no manejo dos riscos associados ao posicionamento do paciente durante cirurgias. Sua presença constante na sala de operações é considerada essencial para assegurar a segurança do paciente e a qualidade do atendimento.
9	Lemos CS e Poveda VB (2022).	SciELO	Estudo quase experimental	Avaliar o efeito da implementação do Checklist de segurança do paciente: enfermagem em procedimento anestésico na percepção do clima de segurança e clima de equipe de enfermeiros e anestesiológicos de uma sala cirúrgica.	A adoção do Checklist de Segurança do Paciente voltado para a enfermagem em procedimentos anestésicos teve um impacto positivo na percepção de segurança e no ambiente de trabalho em equipe. A implementação dessa ferramenta contribuiu para aprimorar a comunicação e reforçar a colaboração entre os profissionais de saúde.
10	Rocha RC et al. (2021).	SciELO	Estudo transversal	Analisar a cultura de segurança do paciente em diferentes esferas de gestão na perspectiva da equipe de enfermagem atuante em centro cirúrgico.	Os resultados de segurança do paciente em centros cirúrgicos sob gestão estadual e federal mostraram-se superiores em comparação aos administrados pelo município. Para alcançar um atendimento seguro e eficiente, é crucial que as áreas fortalecidas nas diversas esferas de gestão sejam desenvolvidas ainda mais, enquanto as áreas com deficiências precisam ser reforçadas e melhoradas.
11	Tostes MFP e Galvão CM (2019).	SciELO	Estudo transversal	Identificar os benefícios, facilitadores e barreiras na implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica, segundo o relato de enfermeiros que atuavam no centro cirúrgico de hospitais.	Com a aplicação do checklist cirúrgico, observaram-se ganhos significativos para os pacientes, a equipe cirúrgica e as instituições hospitalares. Dentre os aspectos que facilitaram a implementação, destaca-se a diferença estatisticamente significativa em relação à oferta de educação e à aceitação dos cirurgiões. Por outro lado, entre as barreiras identificadas, a falta de suporte administrativo e de lideranças, a inexistência de um núcleo de segurança do paciente, a introdução repentina da lista e a falta de educação mostraram-se pontos críticos.
12	Gonçalves RCS et al. (2022).	BVS	Estudo exploratório, descritivo, metodológico, de validação	Validar as atividades de enfermagem do diagnóstico "Risco para contaminação de produtos para saúde (PPS)".	Quanto às atividades de enfermagem ligadas aos riscos no ambiente de cuidado, conclui-se que estão bem estruturadas, conforme demonstrado pelo alto índice de validade de conteúdo de 0,95. Esse conhecimento é valioso para a implementação de práticas comprovadamente eficazes, contribuindo indiretamente para a qualidade do cuidado e aderindo aos preceitos de segurança do paciente.

Fonte: JESUS Es e SILVA EFM, 2025.

Em seguida, foi elaborada um quadro com o objetivo de organizar de forma clara e sistemática os principais achados dos artigos incluídos na revisão, permitindo a visualização imediata das áreas de maior relevância para a prática de enfermagem perioperatória. Ao agrupar os estudos em três categorias: dificuldades na comunicação, estratégias adotadas pela equipe e impactos sobre a segurança do paciente, busca-se facilitar a compreensão dos desafios enfrentados, das soluções implementadas e dos resultados obtidos. Dessa forma, esta estrutura temática não apenas sintetiza o conhecimento existente, mas também orienta futuras pesquisas e intervenções direcionadas à melhoria contínua dos processos de cuidado (**Quadro 3**).

Quadro 3 - Agrupamento Temático de Desafios, Intervenções e Resultados

Temática	Artigos	Principais achados
Dificuldades na comunicação	Ribeiro B e Souza JSM (2022); Tostes MFP e Galvão CM (2019); Oliveira E Betal. (2023); Henriques AHB et al. (2016);	-Insuficiência de profissionais intensifica ruídos e falhas nas transferências de informação entre turnos; - Falta de suporte administrativo e de liderança fragiliza a adoção de protocolos padronizados; - Alta rotatividade e trabalho precário dificultam a continuidade das rotinas e o entrosamento da equipe. - Falhas na comunicação e baixa adesão ao checklist cirúrgico que comprometem a segurança do paciente;
Estratégias utilizadas pela equipe	Souza AT Getal. (2020); Trevilato DD et al. (2022); Lemos, CS e Poveda VB (2022); Gonçalves RC Setal. (2022).	- Implementação de checklists cirúrgicos (OMS, <i>Safe Surgery Checklist</i> , SAE-P) e uso de SAEP para guiar procedimentos; - Treinamentos periódicos e checklists eletrônicos para padronizar <i>handoffs</i> ; - Validação de atividades para evitar contaminação de materiais.
Efeitos dessas práticas na segurança	Souza AT Getal. (2020); Lemos, CS e Poveda VB (2022); Tostes MFP e Galvão CM (2019); Facundo DAF (2022); Oliveira DV et al. (2024)	- Redução de eventos adversos e infecções no centro cirúrgico; - Percepção ampliada de eficiência e de confiança do paciente; - Adoção do checklist aumenta a conformidade com protocolos e diminui falhas técnicas; - Liderança do enfermeiro em PCR eleva as taxas de sucesso. - O enfermeiro é peça-chave da segurança, organização do ambiente, comunicação e aplicação de protocolos.

Fonte: JESUS ES e SILVA EFM, 2025.

DISCUSSÃO

O centro cirúrgico é um local intrincado, marcado pelo emprego de tecnologias de ponta e pela execução de procedimentos de alta precisão, demandando uma equipe altamente especializada no contexto hospitalar. Esta é uma área planejada para prevenir falhas, incluindo processos de trabalho e barreiras contra infecções. Cada aspecto, desde a estrutura física até o acesso dos profissionais e materiais, é cuidadosamente planejado para tornar os procedimentos cirúrgicos eficazes e seguros (SOUZAATG, et al., 2020).

Assim, Souza ATG et al., (2020) argumentam que a estrutura do espaço é segmentada em áreas específicas, tais como zonas de preparação do paciente, salas de cirurgia e áreas de recuperação pós-anestésica, cada uma com seus protocolos e equipamentos específicos. O centro cirúrgico, além de sua estrutura física, possui um protocolo operacional complexo que vai desde a esterilização de instrumentos até a administração de resíduos. A qualidade do ar e a temperatura são controladas para estabelecer um ambiente que reduza o risco de infecções. As equipes que trabalham neste campo recebem treinamentos e são formadas por cirurgiões, anestesistas, enfermeiros cirurgiões e técnicos, que trabalham em conjunto para assegurar o êxito dos procedimentos e a proteção dos pacientes.

Contudo, embora o Protocolo de Cirurgia Segura do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 1.377/2013) tenha sido incorporado às rotinas hospitalares, sua efetiva aplicação ainda enfrenta desafios significativos. A simples institucionalização do checklist, que contempla etapas específicas do procedimento anestésico-cirúrgico, não assegura, por si só, a adesão das equipes de saúde às práticas de segurança recomendadas. Estudos demonstram que, apesar da normatização, muitos profissionais negligenciam aspectos fundamentais da conferência, como a verificação do jejum, tricotomia, retirada de adornos, correta identificação do paciente e lateralidade do procedimento. Tais fragilidades indicam que a eficácia do checklist depende menos de sua presença formal e mais da consolidação de uma cultura organizacional voltada à segurança e ao compromisso ético-coletivo (HENRIQUES AHB, et al., 2016; OLIVEIRA DV, et al., 2024).

O que corrobora com o Protocolo de Cirurgia Segura do Ministério da Saúde, que estabelece três momentos críticos para aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC): o “*Sign-In*” (confirmação de identidade, jejum e alergias antes da indução anestésica), o “*Time-Out*” (checagem em voz alta de paciente, procedimento e antibioticoprofilaxia antes da incisão) e o “*Sign-Out*” (revisão de instrumentais e definição do plano pós-operatório). Nos achados desta revisão, a verificação sistemática de jejum e alergias alcançou 100 % de adesão, espelhando o *Sign-In*, e a preocupação com o entendimento da equipe sobre o “porquê” de cada item do checklist reforça a recomendação de conduzir o *Time-Out* de forma colaborativa e sem interrupções.

Neste cenário, Henriques AHB et al. (2016) destacam que a segurança na saúde é um princípio que permeia todas as atividades do centro cirúrgico. A assistência à saúde ganha uma importância ainda maior neste ambiente, onde a possibilidade de erro é reduzida e as repercussões de falhas podem ser sérias. Assim, a combinação de elementos estruturais e operacionais com práticas de gestão de eventos adversos é essencial. A segurança é essencial para evitar eventos negativos e assegurar resultados cirúrgicos satisfatórios.

No âmbito das instituições de saúde, a temática referente à segurança do paciente submetido a procedimentos cirúrgicos ainda carece de maior aprofundamento e sistematização. É fundamental que tais organizações promovam ações que incentivem o engajamento ativo dos profissionais, com vistas à identificação, análise e desenvolvimento de estratégias eficazes que contribuam para a redução da ocorrência de eventos adversos e complicações durante a internação em unidades cirúrgicas. (OLIVEIRA DV, et al., 2024). Além disso, Oliveira DV et al. (2024) declaram que diante da elevada incidência desses eventos e intercorrências clínicas, o período perioperatório revela-se como uma fase crítica que demanda rigorosa vigilância e monitoramento nos centros cirúrgicos, uma vez que o paciente se encontra em condição de acentuada vulnerabilidade nesse contexto assistencial. Nesse sentido, torna-se imprescindível que os profissionais da equipe multiprofissional estejam plenamente familiarizados com os fatores predisponentes às complicações cirúrgicas, visando à implementação de práticas assistenciais fundamentadas na prevenção de riscos e na promoção da segurança do cuidado.

Portanto, a segurança no centro cirúrgico é um sinal da excelência no atendimento, impactando diretamente na saúde pública e na confiança dos pacientes no sistema de saúde. Cada integrante do time cirúrgico tem um papel crucial na preservação deste nível de segurança, sendo os enfermeiros frequentemente os primeiros a atuar, supervisionando a verificação das fases pré-operatórias, garantindo a esterilidade e acompanhando o paciente. Os esforços para preservar e aprimorar a segurança no centro cirúrgico representam um investimento na vida e no bem-estar dos pacientes, evidenciando o comprometimento ético e profissional dos hospitais com a excelência no cuidado (BESERRABR, et al., 2024).

O profissional de enfermagem atua como elo fundamental entre o paciente e os demais membros da equipe multidisciplinar, desempenhando um papel estratégico na coordenação e continuidade da assistência. Sua atuação vai além da execução de procedimentos: ele assegura a implementação de planos de cuidados individualizados, baseados nas necessidades específicas de cada paciente, e realiza a supervisão contínua do estado clínico, monitorando sinais vitais, alterações hemodinâmicas e

manifestações clínicas relevantes. Além de administrar medicamentos de forma segura e conforme protocolos estabelecidos, também é responsável por avaliar constantemente as respostas terapêuticas e comunicar prontamente quaisquer intercorrências, contribuindo para a tomada de decisões clínicas em tempo hábil. Sua presença constante ao lado do paciente permite uma escuta qualificada e humanizada, fortalecendo o vínculo terapêutico e favorecendo a adesão ao tratamento, sendo essencial para garantir a segurança, o conforto e a recuperação efetiva do indivíduo assistido (ROCHA RC, et al., 2021; FACUNDO DAF, 2022).

Os resultados apresentados por Trevilato DD et al. (2023) evidenciam uma tendência relevante no contexto brasileiro: as atribuições do enfermeiro de Cuidados Continuados estão fortemente centradas nas dimensões assistencial e gerencial, enquanto aspectos relacionados ao ensino ainda ocupam um papel secundário. Esse dado sinaliza uma possível lacuna na integração de práticas educativas sistemáticas na rotina perioperatória. A expressiva ênfase na administração de materiais, insumos e equipamentos (presente em 72% dos estudos), bem como na organização das salas cirúrgicas (39%) e na gestão de pessoal, revela o quanto a função do enfermeiro ultrapassa o cuidado direto, assumindo papel estratégico na infraestrutura do processo cirúrgico. Destaca-se, ainda, a aplicação de medidas de segurança cirúrgica e o incentivo à formação contínua da equipe (ambos com 50%), o que aponta para um esforço crescente em consolidar uma cultura de segurança no ambiente operatório — ainda que a dimensão pedagógica, essencial para empoderar a equipe e o próprio paciente, careça de maior valorização e investimento institucional.

Frente a isto, se faz necessário reforçar a centralidade do enfermeiro no estabelecimento de um ambiente cirúrgico seguro, especialmente no que se refere às etapas preparatórias do processo operatório. Observa-se que a atuação do profissional de enfermagem não se limita aos cuidados técnicos, mas abrange ações comunicacionais essenciais para garantir a segurança do paciente. A condução da avaliação pré-operatória e a verificação do consentimento informado, por exemplo, são práticas que exigem não apenas competência clínica, mas também clareza, empatia e assertividade na comunicação com o paciente e com a equipe multiprofissional. Ao assegurar que o paciente esteja devidamente informado sobre o procedimento, riscos e cuidados envolvidos, o enfermeiro contribui diretamente para a redução de falhas, para a adesão ao tratamento e para o fortalecimento do protagonismo do paciente no processo cirúrgico (RIBEIRO B e SOUZA JSM, 2022).

Neste cenário, o papel do enfermeiro em relação aos procedimentos cirúrgicos é crucial para estabelecer um ambiente cirúrgico seguro. Os enfermeiros têm a responsabilidade de preparar o paciente antes da cirurgia, desde a avaliação pré-operatória até assegurar que o consentimento informado foi devidamente obtido e documentado pela equipe hospitalar (RIBEIRO B e SOUZA JSM, 2022).

Essa premissa contrasta com a pesquisa de Trevilato DD et al., (2022), que afirmam que a presença do enfermeiro na sala de cirurgia auxilia na prevenção de riscos, na avaliação do paciente, na formação da equipe e na aplicação da escala de avaliação de risco. Ademais, os escritores destacam a necessidade de uma formação contínua da equipe, tanto em contextos formais de aprendizado quanto no cotidiano, com orientação durante o posicionamento cirúrgico.

Neste cenário, o checklist de cirurgia segura é um instrumento crucial para assegurar a conformidade com as normas de segurança e reduzir os perigos de ocorrências indesejadas em procedimentos cirúrgicos. Ele abrange uma gama de ações técnicas e de assistência que precisam ser implementadas antes, durante e após a cirurgia. No cenário do centro cirúrgico analisado, a aplicação eficaz do checklist pode ter um impacto considerável na prevenção de falhas e incidentes, assegurando a proteção do paciente e a excelência do atendimento (LEMONS CS e POVEDA VB, 2022; OLIVEIRAEB, et al., 2023).

O documento foi elaborado com base nos 10 objetivos cruciais para a proteção do paciente, definidos pelo Programa de Cirurgia Segura da Organização Mundial da Saúde (OMS). O propósito é intensificar as medidas de segurança para o paciente, prevenindo problemas cirúrgicos, como a realização de cirurgia no paciente ou local inapropriado e a retenção involuntária de objetos estranhos (GUTIERRESLS, et al., 2018).

Conforme Tostes MFP e Galvão CM (2019), na implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica, de acordo com os relatos de enfermeiros, as vantagens englobam a diminuição dos gastos hospitalares por meio do aprimoramento da eficiência na sala de cirurgia, aprimoramento da comunicação e colaboração em equipe, além do aumento da segurança do paciente. Os fatores facilitadores identificados incluíram o suporte da gestão, a disponibilização de um programa de educação e a receptividade dos cirurgiões. Por outro lado, as dificuldades envolvem a falta de suporte administrativo e das lideranças, a inexistência de um núcleo de segurança do paciente, a entrada imprevista da lista na sala de cirurgia sem um planejamento prévio e a falta de instrução.

Para além, quando se analisam os principais entraves estruturais à comunicação, tais como insuficiência de pessoal, rotatividade elevada, falta de suporte administrativo, deve-se interpretar esses achados como indicativos de que processos eficazes de comunicação dependem tanto de recursos humanos estáveis quanto de lideranças capacitadas. A repetição de informações, conflitos interpessoais e abandono de protocolos sinalizam que a comunicação só se fortalece se houver investimento em desenvolvimento de competências socioemocionais e em ambientes de trabalho que promovam engajamento coletivo (RIBEIRO B e SOUZA JSM, 2022; OLIVEIRA EB et al., 2023; TOSTES MFP e GALVÃO CM, 2019).

Ademais, o Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) atua como uma ferramenta de gestão de riscos no procedimento cirúrgico, possibilitando a detecção e atenuação de possíveis eventos adversos. Portanto, as práticas de enfermagem no período pós-cirúrgico do paciente cirúrgico englobam a execução de uma limpeza meticulosa do material, verificação visual com uma lente de aumento de imagem, monitoramento físico, químico e biológico, além do controle da temperatura e umidade no armazenamento de materiais autoclavados. Tais práticas têm como objetivo assegurar a segurança e eficácia do procedimento cirúrgico, auxiliando na melhoria da assistência oferecida ao paciente (GONÇALVES RCS, et al., 2022).

Neste cenário, os escritores destacam que aprimorar a comunicação interpessoal no ambiente cirúrgico pode ter consequências importantes para a segurança do paciente. A comunicação eficaz promove a uniformização e a continuidade das práticas assistenciais, auxiliando na formação de um ambiente de trabalho propício ao desenvolvimento de medidas voltadas para a segurança do paciente. Contudo, vale ressaltar que o ambiente cirúrgico está sujeito a dificuldades de comunicação e conflitos interpessoais, principalmente entre os membros da equipe médica e de enfermagem. Portanto, uma comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde fomenta a colaboração, o respeito e a motivação, componentes cruciais para a proteção do paciente (GUTIERRES LS, et al., 2018; LEMOSCS e POVEDAVB, 2022).

Pode-se citar também que as tecnologias destinadas à educação em saúde são instrumentos desenvolvidos para expandir as oportunidades dos profissionais em implementar práticas de cuidado que aprimoram a qualidade do atendimento à saúde (GOMES ES, et al., 2021).

É importante salientar que, após a validação com os juízes especialistas, a tecnologia educacional também foi submetida à fase de validação com o paciente. Entende-se que as reações do público-alvo contribuem para a elaboração da tecnologia educacional, uma vez que representam as necessidades expressas pelos participantes, que possuem a experiência vivida. Assim, é crucial compreender a demanda por conhecimento dos pacientes e fornecer informações fundamentadas na ciência e dos profissionais que os assistem (ARAIS AG, et al., 2021).

Por fim, os resultados relativos aos efeitos das intervenções nos convidam a refletir sobre o valor agregado da comunicação em saúde, uma vez que não apenas minimiza riscos imediatos, mas também constrói uma narrativa de cuidado que impacta a percepção do paciente e, potencialmente, seus resultados a longo prazo. Os achados desta revisão sugerem que a comunicação deve ser concebida como um processo dinâmico, capaz de influenciar positivamente indicadores clínicos e experiências subjetivas dos indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidenciou a escassez de estudos sobre visitas de enfermagem pré e pós-operatórias, destacando que a ausência da visita prévia compromete a qualidade do cuidado por falhas de comunicação e limitações estruturais. Constatou-se que a visita pré-operatória reduz a ansiedade do paciente, enquanto checklists estruturados e treinamentos simulados diminuem em até 40% as falhas e aumentam em 35% a segurança da equipe. No pós-operatório, a aplicação inconsistente do checklist de cirurgia segura, especialmente na contagem de instrumentais, esteve associada a quase acidentes, sendo as reuniões de *de briefing* eficientes para elevar a adesão. A revisão reforçou a importância dos cuidados de enfermagem desde a admissão até a alta, abrangendo profilaxias, controle da dor, monitorização pós-anestésica e manejo de dispositivos. Recomenda-se padronização dos protocolos, implementação de treinamentos periódicos e criação de equipes com rodízio de responsabilidades. Sugere-se, ainda, novas pesquisas com tecnologias imersivas, prontuários eletrônicos com alertas e programas de mentoria clínica.

REFERÊNCIAS

1. AORN. 5 Effective Changes to Standardize Surgical Patient Hand-Offs. 2024. Disponível em: <https://www.aorn.org/article/5-effective-changes-to-standardize-surgical-patient-hand-offs>. Acessado em: 15 de maio de 2025.
2. ARAIS AG, et al. Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021, 13(8): e8380.
3. BESERRA BR, et al. Biossegurança e segurança dos profissionais e pacientes em centro cirúrgico no contexto da covid-19: uma revisão escopo. Revista Brasileira de Iniciação Científica, 2024, 11: e024005.
4. FACUNDO DAF. Importância do enfermeiro frente a uma ressuscitação cardiopulmonar em ambiente intra-hospitalar. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2022, 8(12): 58-68.
5. GARRET JHJ. Effective Perioperative Communication to Enhance Patient Care. ARON Journal, 2016, 104(2): 111-120.
6. GOMES ES, et al. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no período perioperatório: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021, 13(1): e5598.
7. GONÇALVES RCS, et al. Validação das atividades de enfermagem em centro de material esterilizado. Rev. SOBECC (Online), 2022, 17:1-9.
8. GUTIERRES LS, et al. *Good practices for patient safety in the operating room: nurses' recommendations*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018, 71(6): 2775–2782.
9. HENRIQUES AHB, et al. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, 2016, 21(4).
10. LEMOS CS, POVEDA VB. Efeito da implementação de checklist de enfermeiro anestesista em clima de segurança e trabalho em equipe: estudo quase-experimental. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2022, 56: e20210471.
11. MAYA AS. *Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context*. Invest Educ Enferm. 2022, 40(2):e02.
12. MENDES KDS, et al. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto contexto-enferm. 2019; v. 28, e20170204.
13. OLIVEIRA R. Protocolo de consulta de Enfermagem Pré-Operatório do idoso. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Curitiba, 2020.
14. OLIVEIRA DV, et al. Papel do enfermeiro na garantia da segurança do paciente cirúrgico. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2024, 10(5): 3867-3879.
15. OLIVEIRA EB, de et al. *Precarious work at a surgical center: implications for the organization and for the health of nursing workers*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023, 76(2): e20220120.
16. RIBEIRO B, SOUZA JSM. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, 2022, 43(1): 27-38.
17. PELARIGOASCP. A implementação da consulta de enfermagem pré-operatória cuidar no pré preparando o pós operatório. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Perioperatória) – Instituto Politécnico de Setúbal. Escola Superior de Saúde, Setúbal, 2019, 106 p.

18. ROCHA RC, et al. Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021, 55: e03774.
19. SOUZA ATG, et al. Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. Rev. Sobecc, 2020, 25(2): 75-82.
20. TOSTES MFP, GALVÃO CM. Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019, 40(spe): e20180180.
21. TREVILA TODD, et al. Atividades do enfermeiro de centro cirúrgico no cenário brasileiro: *scopingreview*. Acta Paulista de Enfermagem, 2023, 36: eAPE01434.
22. WHO. Patient safety: Safe surgery saves lives. 2009. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/safe-surgery-saves-lives-frequently-asked-questions>. Acessado em: 15 de maio de 2025.
23. WHO. Global action on patient safety. 2019. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf. Acessado em: 15 de maio de 2025.