

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6087-6100>

# Segurança do paciente: a importância da cirurgia segura no centro obstétrico

**RESUMO** | Objetivo: Evidenciar a importância da checklist de cirurgia segura na segurança do paciente dentro do centro obstétrico. Método: Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa. Realizou-se a busca por artigos; com delimitação nos últimos 5 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra. Nas seguintes plataformas de dados: BDNF, LILACS, MEDLINE/BVS, SciELO, MEDLINE/PubMed, e Science Direct. Os dados foram organizados e apresentados em figuras e tabelas. Resultados: Dos 1563 estudos encontrados, 2 estava disponível na BDNF, 2 na LILACS, 44 na MEDLINE/BVS, 1 na SciELO, 121 na MEDLINE/PubMed, e 1393 na Science Direct; contudo, após a leitura permaneceram apenas os que atendiam aos critérios para inclusão e exclusão descritos na metodologia, totalizando 7 estudos. Conclusão: Os resultados obtidos instigam a reflexões e discussões enquanto relevante aporte de referencial de conhecimento científico no campo da saúde e enfermagem, para o gerenciamento em segurança do paciente.

**Palavras-chaves:** Lista de Checagem; Obstetria; Segurança do Paciente.

**ABSTRACT** | Objective: To highlight the importance of the safe surgery checklist for patient safety within the obstetric center. Method: This is a bibliographic study, type integrative review. The search for articles was carried out; with delimitation in the last 5 years; in Portuguese, English and Spanish; available in full. In the following data platforms: BDNF, LILACS, MEDLINE/BVS, SciELO, MEDLINE/PubMed, and Science Direct. The data were organized and presented in figures and tables. Results: Of the 1563 studies found, 2 were available at BDNF, 2 at LILACS, 44 at MEDLINE/BVS, 1 at SciELO, 121 at MEDLINE/PubMed, and 1393 at Science Direct; however, after reading, only those who met the inclusion and exclusion criteria described in the methodology remained, totaling 7 studies. Conclusion: The results obtained instigate reflections and discussions as a relevant source of scientific knowledge in the field of health and nursing, for patient safety management.

**Keywords:** Checklist; Obstetrics; Patient Safety.

**RESUMEN** | Objetivo: Resaltar la importancia de la lista de verificación de cirugía segura para la seguridad del paciente dentro del centro obstétrico. Método: Se trata de un estudio bibliográfico, tipo revisión integradora. Se realizó la búsqueda de artículos; con delimitación en los últimos 5 años; en portugués, inglés y español; disponible en su totalidad. En las siguientes plataformas de datos: BDNF, LILACS, MEDLINE/BVS, SciELO, MEDLINE/PubMed y Science direct. Los datos fueron organizados y presentados en figuras y tablas. Resultados: De los 1563 estudios encontrados, 2 estaban disponibles en BDNF, 2 en LILACS, 44 en MEDLINE/BVS, 1 en SciELO, 121 en MEDLINE/PubMed y 1393 en Science Direct; sin embargo, después de la lectura, solo quedaron aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión descritos en la metodología, totalizando 7 estudios. Conclusión: Los resultados obtenidos suscitan reflexiones y discusiones como un aporte relevante del conocimiento científico en el campo de la salud y la enfermería, para la gestión de la seguridad del paciente.

**Palabras claves:** Lista de Verificación, Obstetria, Seguridad del Paciente.

## Ruana de Araujo Cereja

Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Sala Anestésica e Central de Material e Esterilização (CME) pela Faculdade Redentor – IDE. Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID: 0000-0002-5879-6203

## Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças/Universidade de Pernambuco (FENSG/UPE). Sanitarista, Especialista em Saúde Coletiva na modalidade Residência pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/UPE. Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID: 0000-0003-3710-851X

## Maria de Fátima Silva Nascimento

Discente do Curso de Bacharel em Enfer-

magem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID: 0000-0003-0846-307X

## Luzeni Maria Soares

Especialista em Urgência e Emergência com ênfase em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pela Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia (FAMEC). Especialista em Saúde Coletiva com ênfase na Organização e a Administração da Saúde Pública – Sanitarista pela Faculdade Integrada de Gestão e Meio Ambiente (FACIGMA). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID: 0000-0003-3148-1815

## Lenilton Cândido da Silva

Especialista em Urgência e Emergência com ênfase em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Enfermagem em Nefrologia pela

Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia (FAMEC). Saúde Coletiva com ênfase na Organização e a Administração da Saúde Pública – Sanitarista pela Faculdade Integrada de Gestão e Meio Ambiente (FACIGMA). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID: 0000-0002-3155-0713

## Rosimere Teixeira da Silva

Especialista em Urgência e Emergência com ênfase em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Enfermagem em Nefrologia pela Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia (FAMEC). Saúde Coletiva com ênfase na Organização e a Administração da Saúde Pública – Sanitarista pela Faculdade Integrada de Gestão e Meio Ambiente (FACIGMA). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID: 0000-0002-7419-0826

Recebido em: 29/04/2021

Aprovado em: 01/06/2021

## INTRODUÇÃO

A cirurgia segura compõe a qualidade na atenção à saúde e engloba todos os processos que ocasionam em cura, melhora significativa nas condições de pacientes, alívio da dor, melhora no bem-estar, itens esses que representam um valor real do custo-empregado. Sendo seu conceito gerado pela American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) responsável pela iniciativa Wrong Site Surgery em meados dos anos 1980 que teve como objetivo sensibilizar o público, a mídia, a classe política e médica, para o problema, publicando as primeiras normas em 1984 <sup>(1)</sup>.

O checklist é a ferramenta fundamental para se obter uma cirurgia segura, um instrumento conhecido como lista de verificação de itens fundamentais utilizados antes e após a cirurgia. Aproximadamente 234 milhões de cirurgias são realizadas por ano no mundo e, destes, cerca de sete milhões de pacientes apresentam complicações sérias e um milhão falecem durante ou logo após a cirurgia <sup>(1,2)</sup>.

O checklist para Partos Seguros foi criado pela organização mundial da saúde (OMS), fundamentado em evidências científicas, visa auxiliar na prevenção das causas de morte materna, de natimortos por causa de intraparto e das mortes neonatais nas unidades de saúde em todo o mundo. tem o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados prestados às mulheres que dão à luz. cada etapa da lista é uma ação indispensável que, se não for realizada, pode gerar sérios danos à mãe, ao recém-nascido, ou à ambos <sup>(1-3)</sup>.

A implementação do checklist é realizada de forma rápida e possui um baixo custo, e recomenda-se que somente uma pessoa seja responsável por essa aplicação. Mesmo que o enfermeiro seja o profissional mais indicado para orientar a checagem, qualquer profissional que faz parte do procedimento cirúrgico pode coordenar a verificação. Se preciso, esse profissional deve possuir autoridade sobre o processo cirúrgico para interromper



O checklist é a ferramenta fundamental para se obter uma cirurgia segura, um instrumento conhecido como lista de verificação de itens fundamentais utilizados antes e após a cirurgia. Aproximadamente 234 milhões de cirurgias são realizadas por ano no mundo e, destes, cerca de sete milhões de pacientes apresentam complicações sérias e um milhão falecem durante ou logo após a cirurgia



ou impedir seu avanço, uma vez que, diversas vezes, são os pequenos detalhes que passam despercebidos <sup>(2)</sup>.

No Brasil, acontecem aproximadamente três milhões de nascimento por ano, seis milhões de pacientes (mulheres e recém-nascidos) precisando de assistência. Por causa da grande quantidade de pacientes, o potencial para que eventos adversos aconteçam ao longo do processo assistencial é forte, sendo imprescindível que a segurança do paciente alcance também o contexto materno infantil, uma vez que dentro desta área de assistência ainda acontece um evento adverso bem grave: a mortalidade materna. A assistência inadequada prestada durante o trabalho de parto é um fator que está fortemente relacionado à mortalidade materna uma vez que simples intervenções poderiam evitar essa taxa de mortalidade. Uma problemática para as instituições de saúde e para a sociedade é a redução das taxas de mortalidade materna brasileira. As altas taxas encontradas (em 2010, a razão da mortalidade materna foi de 68 para cada 100 mil nascidos vivos) constituem uma violação aos direitos humanos das mulheres e das crianças, sendo considerado uma problemática para a saúde pública <sup>(3,4)</sup>.

No Brasil, assim como em demais países em desenvolvimento, existem poucas evidências sobre a utilização do Checklist. Em geral, os estudos evidenciam uma baixa adesão ao instrumento, principalmente quando avaliam a qualidade/completude dos itens de checagem <sup>(5-8)</sup>. Por isso, este estudo tem o objetivo de evidenciar a importância da checklist de cirurgia segura na segurança do paciente dentro do centro obstétrico.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa percorridas com as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de

dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados<sup>(9)</sup>.

Para o levantamento da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO (P: Pacientes da Obstetria; I: Checklist

de Cirurgia Segura; Co: Segurança do Paciente). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora<sup>(10)</sup> da pesquisa: “Qual a importância do checklist de cirurgia segura na segurança do paciente dentro do centro obstétrico?”.

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: ser artigo original, disponíveis na íntegra, com delimitação nos últimos 5 anos, publicado em português, inglês ou espanhol, que respondessem ao objetivo do estudo e que possibilitasse o acesso pelo Virtual Private Network (VPN) da Universidade de Pernambuco (UPE). Foram excluídas as literaturas cinzas, bem como publicações repetidas de estudos em mais de uma base de dados os artigos que não responderam à questão norteadora do estudo. Justificase o estudo nos últimos anos buscando artigos recentes acerca das dificuldades passadas pela população feminina com a falta de segurança na hora do parto.

O levantamento dos dados ocorreu durante o mês de janeiro e fevereiro de 2021 nas seguintes Bases de Dados: Base de dados de Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via Biblioteca Virtual de Saúde (MEDLINE/BVS), MEDLINE/PubMed, Science Direct e na Biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Buscaram-se os artigos indexados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Lista de checagem”, “Obstetria”, “segurança do paciente”. Utilizaram-se os respectivos termos provenientes do Medical Subject Headings (MeSH): “Checklist”, “Obstetrics”, “Patient Safety”. A operacionalização e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com operador booleano AND e OR, efetuando a busca conjunta e individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas (Quadro 1).

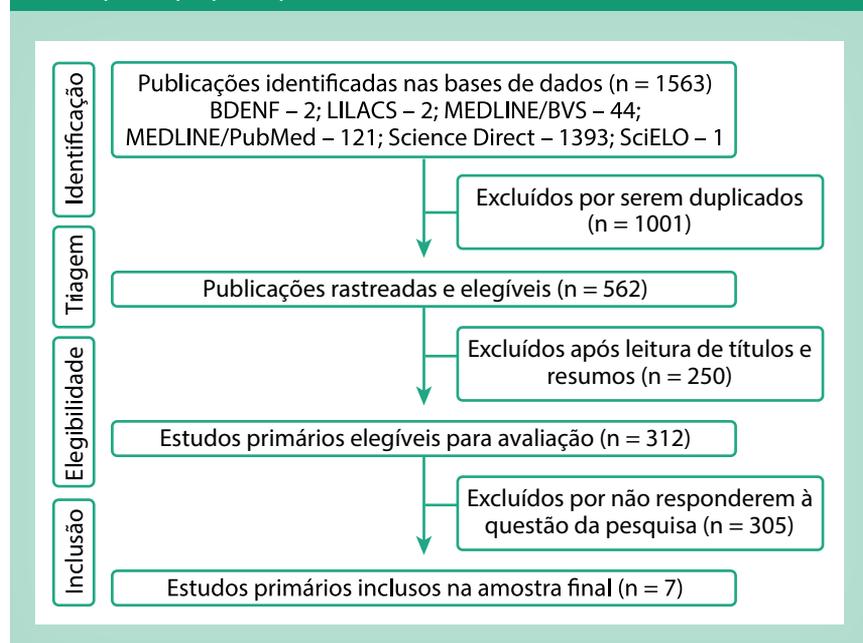
A seleção dos estudos baseou-se no Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA)<sup>(11)</sup>, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de artigos. A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendem à questão norteadora e aos critérios

**Quadro 1. Estratégia de busca por base de dados. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2021.**

Bases de dados	Termos da busca	Resultados	Selecionados
BDENF	(Checklist AND Obstetrics AND Patient Safety) OR (Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety)	2	1
LILACS	(Checklist AND Obstetrics AND Patient Safety) OR (Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety)	2	1
MEDLINE/BVS	(Checklist AND Obstetrics AND Patient Safety) OR (Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety)	44	3
MEDLINE/PubMed	Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety	121	1
Science Direct	Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety	1393	1
SciELO	Checklist AND delivery rooms AND Patient Safety	1	0
<b>Total</b>		<b>1563</b>	<b>7</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

**Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do PRISMA, Recife, PE, Brasil, 2021.**



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

de inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).

Após a leitura dos artigos selecionados os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido em níveis de evidência de acordo com Melynck e Fineout-Overholt<sup>(12)</sup>: Nível I - Revisão sistemática, meta-análise ou diretrizes clínicas oriundas de revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e controlados; Nível II - Ensaio clínico randomizado controlado; Nível III - Ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - Estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - Revisão sistemática, de estudos

descritivos e qualitativos; Nível VI - Estudo descritivo ou qualitativo; e por fim, Nível VI - Opinião de autoridades e/ou parecer de comissão de especialistas.

Obteve-se a sumarização das informações do corpus por meio de um instrumento: identificação do artigo original; autoria do artigo; ano de publicação; país; características metodológicas do estudo; e amostra do estudo. Analisaram-se os dados com o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), versão 7.0, que possibilitou a análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

Objetivando uma melhor compreen-

são e visualização dos principais achados organizaram-se os dados apresentando-os em figuras e tabelas, expostos de forma descritiva.

## RESULTADOS

Na tabela 1, os estudos levantados estão dispostos evidenciando seus títulos, autores, anos de publicação, delineamento, local e idioma. Onde se pode observar que a maioria dos estudos eram internacionais (n = 5), publicados em inglês, nos últimos 2 anos (n = 5), dois artigos eram nacionais e um destes publicado em inglês.

Após a leitura dos artigos selecio-

**Tabela 1: Resultados encontrados nos estudos de acordo com título, base de dados, autores, ano de publicação, delineamento, local e idioma. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2021.**

	Título/Base de Dados	Autor/Ano	Delineamento	Local/Idioma
1	Elaboração e validação de tecnologia para segurança do cuidado intraoperatório obstétrico. / BDEFN	Lugão, Nátale Carvalho de Souza; Brandão, Marcos Antônio Gomes; Silva, Rafael Celestino da (2020) <sup>(13)</sup>	Estudo qualitativo	Brasil / Inglês
2	Prática segura para partos em hospital universitário. / LILACS	Santos, Maxuel Cruz dos et al. (2020) <sup>(14)</sup>	Estudo qualitativo	Brasil / Português
3	Desenvolvimento e teste piloto de uma lista de verificação de anestesia segura relevante ao contexto para parto cesáreo na África Oriental. / MEDLINE/BVS	Alexander, Louise A et al. (2019) <sup>(15)</sup>	Estudo qualitativo	África / Inglês
4	Nº 286 - Lista de verificação de segurança cirúrgica em obstetria e ginecologia. / MEDLINE/BVS	Singh, Sukhbir S; Mehra, Neeraj; Hopkins, Laura. (2018) <sup>(16)</sup>	Estudo qualitativo	Canadá / Inglês
5	O desenvolvimento e implementação de listas de verificação em obstetria. / MEDLINE/BVS	Bernstein, Peter S. et al. (2017) <sup>(17)</sup>	Estudo qualitativo	Estados Unidos / Inglês
6	Experiências maternas de qualidade de atendimento e benefícios potenciais da implementação da lista de verificação de parto seguro da OMS: um estudo de caso de Aceh Indonésia. / MEDLINE/PubMed	Doria, Siobhan et al. (2019) <sup>(18)</sup>	Estudo qualitativo	Inglês / Indonésia
7	Melhorar a morbidade de hemorragia obstétrica por um protocolo de gerenciamento baseado em lista de verificação; uma iniciativa de melhoria de qualidade. / Science direct	Smith, Rachael B. et al. (2019) <sup>(19)</sup>	Estudo qualitativo	Estados Unidos / Inglês

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

**Tabela 2: Principais resultados obtidos nos estudos de acordo com os níveis de evidências, objetivos e conclusões. Recife (PE), Brasil, 2021.**

Nível de Evidência	Objetivo	Conclusão
1 VI	Elaborar e validar uma lista de verificação de segurança cirúrgica obstétrica para o atendimento intraoperatório.	O índice de validação de todas as seções de checagem presentes nos três momentos cirúrgicos foi de 97,1. O valor do Alpha de Cronbach foi de 95,57%.

2	VI	Identificar a aplicação das práticas essenciais da Lista de Verificação para Partos Seguros (LVPS) da Organização Mundial da Saúde realizadas em Hospital Universitário.	Oferece oportunidade de melhorias e qualificação dos cuidados, padronizando condutas essenciais, como as orientações sobre os sinais clínicos e registro no partograma, favorecendo a segurança do binômio mãe-bebê.
3	VI	Averiguar o uso de listas de verificação de anestesia obstétrica no manejo de cenários de emergência obstétrica.	O uso da lista de verificação de parto cesáreo durante simulações de hemorragia periparto e pré-eclâmpsia mostrou melhora significativa no percentual de ações concluídas (pré-treinamento 23% ± 6% para pré-eclâmpsia e 22% ± 13% para hemorragia periparto, pós-treinamento 75% ± 9% para pré-eclâmpsia e 69% ± 9% para hemorragia periparto [P <0,0001, ambos os cenários; dados como média ± desvio padrão]).
4	VI	Guide the implementation of a surgical safety checklist in obstetric and gynecological practice.	Implementing the guideline recommendations will improve the health and well-being of women undergoing obstetric or gynecological surgery.
5	VI	Averiguar a importância das listas de verificação como um auxílio cognitivo em vários ambientes de alto risco para melhorar a confiabilidade e o desempenho de indivíduos e equipes.	Em circunstâncias clínicas selecionadas apropriadas, as listas de verificação são ferramentas que podem ajudar a padronizar o atendimento, melhorar a comunicação e ajudar as equipes a ter um desempenho ideal.
6	VI	Destacar as áreas onde a implementação da verificação de parto seguro pode potencialmente melhorar a qualidade de atendimento, bem como áreas que não fazem parte da verificação de parto seguro, mas requerem melhorias.	Embora nossos resultados indiquem que a implementação da verificação de parto seguro tem o potencial de melhorar a qualidade dos cuidados maternos e a experiência geral do parto, uma compreensão mais holística das experiências vividas pelas mulheres e a dinâmica de suas interações com unidades de saúde, prestadores de cuidados e seus acompanhantes pode complementar a implementação da lista de verificação.
7	VI	Investigar a morbidade associada à hemorragia pós-parto antes e após a implementação de um protocolo baseado em lista de verificação de hemorragia obstétrica.	A implementação de um protocolo de gestão baseado em lista de verificação para hemorragia pós-parto mostrou uma tendência promissora na melhoria da morbidade materna, triagem, diagnóstico precoce e prestação de cuidados de saúde para hemorragia obstétrica em nossa instituição e foi aprovada para implementação em maior escala em nosso sistema de saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

nados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, em níveis de evidência, majoritariamente nível VI - Estudo descritivo ou qualitativo. Os principais achados dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados aos serviços de saúde, em especial, centros obstétricos onde são implementadas as listas de verificação de cirurgia segura como exposto na tabela 2.

Foi possível evidenciar alguns benefícios da implementação da lista de verificação de cirurgia segura nos centros obstétricos, dentre eles, melhoria no atendimento intraoperatório <sup>(13)</sup>; melhorias e qualificação dos cuidados, padronizando condutas essenciais <sup>(14)</sup>; diminui o risco de hemorragia periparto



Foi possível evidenciar alguns benefícios da implementação da lista de verificação de cirurgia segura nos centros obstétricos...



e pré-eclâmpsia <sup>(15)</sup>; melhoria na saúde e no bem-estar das mulheres submetidas à cirurgia obstétrica ou ginecológica <sup>(16)</sup>; e ajuda na padronização do atendimento, melhora na comunicação e ajudando as equipes a ter um desempenho ideal <sup>(17-19)</sup>.

## DISCUSSÃO

Todas as instituições de saúde, públicas e privadas devem implantar a otimização da segurança do paciente, seja por meio de treinamentos e/ou palestras sobre sua importância para os pacientes e profissionais de saúde. Quanto mais seguro for um procedimento cirúrgico, melhor será a qualidade da assistência, da segurança e da recuperação, tanto do paciente quanto da equipe multidis-

ciplinar, ainda que muitos membros de equipes que trabalham em hospitais públicos e privados resistam à implantação do checklist, confiando em sua memória, sem levar em conta o cansaço decorrente de muitas horas de serviço <sup>(20, 2)</sup>.

A utilização do checklist, instrumento esse preconizado pela OMS, trata-se de uma intervenção relevante no ambiente de trabalho, pois os profissionais de saúde atuam realizando tarefas complexas no meio hospitalar e estão susceptíveis a possibilidade de falha da memória e da atenção humana, principalmente em situações rotineiras que habitualmente são negligenciadas. O checklist facilitará a execução das tarefas uma vez que o profissional tem a possibilidade de realizar uma verificação e conferências dos cuidados a serem realizados diminuindo as chances de erros, negligência e oferecendo a oportunidade de incentivo e reforço a disciplina de alto desempenho <sup>(21-23)</sup>.

Um estudo levantou às implicações da implementação do checklist para a prática assistencial em obstetrícia, os resultados obtidos instigam a reflexões e discussões enquanto relevante aporte de referencial de conhecimento científico no campo da saúde e enfermagem, para o gerenciamento em segurança do paciente. A principal contribuição está na possível introdução do checklist de segurança cirúrgica na cesárea como uma ferramenta de tecnologia na gestão do processo de cuidar, que promova o benefício almejado para a equipe multiprofissional e para as usuárias do sistema de saúde brasileiro <sup>(24)</sup>.

Outro estudo evidenciou que a implementação da lista de verificação para hemorragia pós-parto mostrou uma tendência promissora na melhoria da morbidade materna, triagem, diagnóstico precoce e prestação de cuidados de saúde para hemorragia obstétrica <sup>(19)</sup>.

O checklist no centro obstétrico permite investigar aspectos da assistência ao parto. Uma ferramenta desenvolvida para melhorar a qualidade dos cuidados disponibilizados às gestantes durante o trabalho de parto e pós-parto. observan-



Destacando-se  
ainda a intersecção  
de variáveis que  
potencializam  
vulnerabilidades  
das mulheres que  
pertencem às  
classes sociais mais  
baixas, maioria  
negras e com baixa  
escolaridade,  
reforçando  
mais uma vez  
a importância  
na utilização do  
Checklist

do-se que sua utilização tem resultados satisfatórios para manter a qualidade e a segurança no trabalho de parto e pós-parto, tanto para a gestante, puérpera e recém-nascido. Indicado para melhorar a qualidade e a segurança na assistência prestada, diminuindo assim os riscos obstétricos e puerperais, bem como as complicações deste momento <sup>(25, 26)</sup>.

Sendo assim, o trabalho do enfermeiro no Centro obstétrico se desenvolve nos âmbitos do cuidar e do administrar, na perspectiva de equipar o setor com as melhores condições de atendimento aos pacientes e de trabalho para a equipe cirúrgica, visando oferecer melhores condições para o desenvolvimento do ato cirúrgico seguro. É no centro obstétrico o que o medo de morrer, medo de perder o filho e o medo da dor se intensificam na mulher, e podem dominar essa experiência de forma negativa, especialmente quando associados a outros sentimentos ou fatores como estresse, ansiedade, fadiga, tensão, frio, fome, ambiente estranho, desamparo social e afetivo <sup>(27-30)</sup>. Destacando-se ainda a intersecção de variáveis que potencializam vulnerabilidades das mulheres que pertencem às classes sociais mais baixas, maioria negras e com baixa escolaridade, reforçando mais uma vez a importância na utilização do Checklist <sup>(31)</sup>.

Uma limitação para o estudo foi o tamanho da amostra e a disponibilidade de artigos científicos para comparação dos resultados. Embora tenha aparecido um grande número de artigos como resultado dos descritores, poucos atenderam ao objetivo do estudo. Fazendo-se necessário a realização de mais estudos contendo uma amostra maior e possibilitando discussão acerca dos benefícios da implementação da lista de verificação de cirurgia segura nos centros obstétricos, dentre eles, melhoria no atendimento intraoperatório.

#### CONCLUSÃO

A revisão integrativa elaborada possibilitou detectar os benefícios associados



a implantação do checklist de cirurgia cirúrgica nos centros obstétrico, e sua importância pra qualidade de atendimento prestado ao paciente. No entanto, há escassez de estudos que dão a verdadeira importância a implantação do checklist nos serviços de saúde, principalmente centros obstétricos, essenciais na pre-

venção, promoção da saúde, e educação permanente.

Com relação às implicações deste estudo para a prática assistencial em obstétrica, os resultados obtidos instigam a reflexões e discussões enquanto relevante aporte de referencial de conhecimento científico no campo da saúde e enferma-

gem, para o gerenciamento em segurança do paciente. A principal contribuição está na inserção do checklist de segurança cirúrgica como uma ferramenta de tecnologia na gestão do processo de cuidar, que promova o benefício almejado para a equipe multiprofissional e para as usuárias do sistema de saúde brasileiro. 🐦

## Referências

- Costa MFL. A importância do checklist para obtenção de uma cirurgia segura: um estudo em um hospital público em São Luís - MA. 2019. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Educação Para a Saúde, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Escola Superior de Educação de Coimbra, Coimbra, 2019.
- Souza RM et al. Aplicabilidade do checklist de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares. *Revista Sobecc*, [S.L.], 2016; 21(4):192-197. <http://dx.doi.org/10.5327/z1414-4425201600040003>.
- Guerra AB. et al. Can the primary health care model affect the determinants of neonatal, post-neonatal and maternal mortality? a study from Brazil. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19(1):133. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3953-0>
- Pedroni VS et al. Cultura de segurança do paciente na área materno-infantil de hospital universitário. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, 2020; 41: e20190171. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190171>.
- White MC et al. Implementation and evaluation of Nationwide scale-up of the Surgical Safety Checklist. *Br J Surg*, 2019; 106(2):e91-e102.
- Praxedes AO et al. Avaliação da adesão à Lista de Verificação de Segurança no Parto em uma maternidade pública no Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2017; 33(10):e00034516.
- Ribeiro HCTC et al. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cad Saúde Pública*, 2017; 33(10):e00046216.
- Ribeiro L et al. Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, 2019; 46(5):e20192311. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192311>.
- Lisboa MT. Elements to formulate a research design. *Mural Internacional*, Rio de Janeiro, 2019; 10:e38439. <https://doi.org/10.12957/rmi.2019.38439>.
- Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCl: Conv. Cienc. Inform.*, 2020; 3(2):100-134.
- Barbosa FT et al. Tutorial for performing systematic review and meta-analysis with interventional anesthesia studies. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 2019; 69(3): 299-306. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.11.007>
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk & E. Fineout-Overholt. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. 2005; 3-24. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Lugão NCS, Brandão MAG, Silva RC. Development and validation of a technology for obstetric intraoperative care safety. *Rev. bras. Enferm.*, [Internet] 2020; [cited 2021 Feb 09] 73(supl.6): e20190605. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1144107?view=mobile>.
- Santos MC et al. Prática segura para partos em hospital universitário. *Rev. enferm. UFSM*, [Internet] 2020; [cited 2021 Feb. 09] 10(80). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1129295?view=mobile>
- Alexander LA et al. Development and Pilot Testing of a Context-Relevant Safe Anesthesia Checklist for Cesarean Delivery in East Africa. *Anesth Analg*, [Internet], 2019; [cited 2021 Feb 09] 128(5): 993-998. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-30379674?view=mobile>
- Singh SS, Mehra N, Hopkins L. No. 286-Surgical Safety Checklist in Obstetrics and Gynaecology. *J Obstet Gynaecol Can*, [Internet], 2018; [cited 2021 Feb 09], 40(3): e237-e242. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-29525049?view=mobile>
- Bernstein PS et al. The development and implementation of checklists in obstetrics. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, [Internet], 2017; [cited 2021 Feb 09], 217(2): 2-6. Elsevier BV. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2017.05.032>.
- Doria S et al. Mothers' experiences of quality of care and potential benefits of implementing the WHO safe childbirth checklist: a case study of Aceh Indonesia. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, [S.L.], 2019; 19(1): 461-461. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2625-8>.
- Smith RB et al. Improving obstetric hemorrhage morbidity by a checklist-based management protocol; a quality improvement initiative. *European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology*, [S.L.], 2019; 236: 166-172, maio 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.02.026>.
- Caldeira LX, Brasileiro ME. Cirurgia Segura: Um Desafio a ser conquistado. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2017; 1(7): 44-57. ISSN:2448-0959
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Manual de Implementação - Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS 2009 - Cirurgia Segura Salva Vidas; tradução de OPAS - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. 20 p.
- Tostes MFP, Haracemiw A, Mai LD. Lista de verificação de segurança cirúrgica: Considerações a partir da micropolítica institucional. *Esc. Anna Nery*, 2016; 20(1): 203-209, 2016. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.201600027>.
- Cunha EML. IMPLANTAÇÃO DO CHECKLIST DO PARTO SEGURO. 2018. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2018.
- Boeckmann LMM, Rodrigues MCS. Adaptação e validação de checklist de segurança cirúrgica na cesárea. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], 2018; 27(3): 1-12. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002780017>.
- Santana JKA. et al. A importância da utilização do check-list de parto seguro na redução de riscos obstétricos e puerperais. *CuidArte, Enferm*, 2017; 11(2): 300-303.
- Santos R et al. Atuação do enfermeiro no Centro Cirúrgico. *Maceió. GEP NEWS*, 2018; 2: 9-15.
- Botelho ARM et al. A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. *Revista Presença*, 2018; 3:10:1-28.
- Da Silva TM, Oliveira NS.; Do Prado PR. Cirurgias seguras: instrumento de enfermagem obstétrica perioperatória. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 2019; 6(1).
- Siqueira NS, Schuh LX. As atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. *Anais do XXI Seminário Internacional de Educação*, 2017; Universidade Luterana do Brasil Cachoeira do Sul; 90-95.
- Sobral GAS. et al. Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. *Enfermagem Brasil*, [Internet] 2019 [cited 2021 Feb 09] 8(4). Available from: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3117/html>
- Rodrigues Santos TE, de Oliveira Silva D, Cardoso de Souza R, Nogueira Silva T. Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa. *Nursing* [Internet]. 4º de janeiro de 2021 [citado 26º de abril de 2021];24(272):5198-209. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1119>