



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO

SOARES, GABRIELLE MORAIS¹
DE PAIVA, EVELYN YAMASHITA²

Resumo

O Centro Cirúrgico (CC) caracteriza-se como um dos principais serviços existentes dentro de uma unidade hospitalar. É responsável por desenvolver práticas cirúrgicas: paliativas, curativas, diagnósticas, reparadoras e preventivas tentando proporcionar ao paciente melhor qualidade de vida. Visto como um dos locais onde ocorre maior número de eventos adversos durante a prestação de cuidados a saúde do paciente o CC vem buscando aperfeiçoar sempre para a qualidade e segurança do paciente. Evidenciando a assistência prestada pelo enfermeiro para garantir a segurança do paciente. **OBJETIVO.** A pesquisa foi realizada através de artigos científicos publicados nas bases de dados, Biblioteca de enfermagem (BDENF), e Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), e os critérios para seleção dos artigos foram, ano de publicação entre 2010 a 2017, língua portuguesa e em forma de texto completo. Os artigos pesquisados abordam o papel desempenhado pelo enfermeiro no contexto do centro cirúrgico e suas dificuldades. Portanto este estudo é de grande importância para evidenciar a assistência prestada pelo enfermeiro para garantir a segurança do paciente.

Palavras-chaves: Centro Cirúrgico, Assistência Perioperatória e Cuidados de Enfermagem.

¹ Graduanda de Enfermagem – gabriellemoraissouares@hotmail.com

² Profª Mestre orientadora – evelyn@unirn.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Centro Cirúrgico (CC) caracteriza-se como um dos principais serviços existentes dentro de uma unidade hospitalar. É responsável por desenvolver práticas cirúrgicas: paliativas, curativas, diagnósticas, reparadoras e preventivas tentando proporcionar ao paciente melhor qualidade de vida (SALBEGO et al, 2015).

A unidade do CC é composta por salas operatórias (SO), sala de recuperação anestésica (SRA) e central de material de esterilização (CME) (SALBEGO et al, 2015).

Participam das atividades laborais dessa unidade, médicos (cirurgiões e anestesistas), técnicos de enfermagem, enfermeiros, técnico em engenharia, agente de limpeza, pessoal administrativo, para assim permitir melhores condições possíveis de estadia para o paciente (PANCIERRI et al, 2016)

Visto como um dos locais onde ocorre maior número de eventos adversos durante a prestação de cuidados a saúde do paciente o CC vem buscando aperfeiçoar sempre para a qualidade e segurança do paciente. Portanto requerer do profissional uma atenção redobrada durante suas atribuições e o papel da equipe de enfermagem torna-se de suma importância para a identificação de fatores desencadeantes para algum processo indesejado (MANRIQUE et al, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 2008 recomenda-se maior atenção em relação à segurança do paciente, mais especificamente em relação aos eventos adversos evitáveis, com isso foi lançado o programa "Cirurgia Segura Salva Vidas", que recomenda a aplicação da lista de verificação cirúrgica (*check list*) visando reduzir a recorrência de danos ao paciente e definindo assim padrões de atendimento (OMS, 2009).

O interesse pela temática surgiu através da vivencia dentro do CC durante o período de estágios onde ficou claro que a enfermagem tem um papel fundamental no desenvolvimento do setor com o foco voltado para organizar o processo de cuidar, coordenar e controlar o trabalho da equipe de enfermagem e as atividades que o centro cirúrgico desempenhando assim uma assistência completa ao paciente, desde a parte burocrática de organização do setor até a funcionalidade e esclarecimento, orientações gerais tanto para o paciente quanto para os

acompanhantes, onde durante sua estadia ficar claro os anseios e duvidas a respeito dos procedimentos a serem realizados.

No entanto a relevância do tema vem destacar a assistência prestada pela equipe de enfermagem para uma atuação visando, sempre a segurança do paciente no seu perioperatório garantindo uma assistência integral e de qualidade.

O presente trabalho teve como objetivo evidenciar a segurança prestada durante a atuação da equipe de enfermagem na assistência ao paciente no período perioperatório, a luz da literatura.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1.1 Centro Cirúrgico

É o conjunto de áreas e instalações dentro do hospital especialmente e convenientemente preparado segundo um grupo de requisitos que o tornam apto à prática cirúrgica. Prioriza-se uma assistência de qualidade ao paciente, e de conforto para a equipe de profissional. No contexto hospitalar tornou-se o setor de maior importância devido às atividades nele realizada, exigindo assim ter um detalhamento minucioso em sua estrutura para poder assegurar a realizações de técnicas assépticas e instalações de equipamentos específicos que facilitem o processo cirúrgico como também uma equipe treinada e capacitada (SALBEGO et al, 2015).

A meta do CC é prestar uma assistência ao paciente cirúrgico integral durante todo o seu período perioperatório, fazendo com que esse paciente conte com toda a equipe e matérias necessários a fim de minimizar as intercorrências que possam levar o paciente a situações de risco físico e psicológico (CARVALHO et al, 2016).

2.1.1.1 Localização

O CC tem um lugar de destaque dentro do complexo hospitalar pela sua importância, sendo assim deve está localizado no zoneamento assistencial, ou seja, o mais próximo possível das unidades de internação, pronto socorro e unidade de

terapia intensiva, como também dos setores de suporte como, almoxarifado, banco de sangue, laboratórios e setor de imagens e CME (caso seja separado do CC) (MORAES, 2016).

A planta física pode ser de diversas conformações, desde que esteja de acordo com as Normas da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50;2002 e 307;2002, proporcionando assim barreiras que reduzam a entrada de microrganismos no ambiente, já que o mesmo é considerado uma fonte direta transmissão ao paciente (ANVISA, 2009)

A interação e o planejamento entre as áreas SO, SRA e CME, e as demais áreas assistências citadas acima é de vital importância para que as metas desejadas, dentro do bloco cirúrgico, sejam alcançadas garantindo assim: o atendimento da programação cirúrgica, assistência integral e multidisciplinar com qualidade no período perioperatório, realização do procedimento no tempo estimado diminuindo assim o tempo de exposição do paciente ao ambiente cirúrgico, evitando infecções e favorecendo uma recuperação sem alterações indesejadas (CARVALHO et al, 2016).

2.1.2 Enfermagem no Centro Cirúrgico

O profissional enfermeiro é atuante em todos os setores de uma unidade hospitalar. Dentre eles o CC, que visa atender cirurgias por meio de uma equipe integrada e capacitada para realizar procedimentos complexos.

A assistência de enfermagem no período operatório pode ser dividida em três períodos: pré, intra e pós-operatórios.

O período pré-operatório é compreendido desde a véspera da cirurgia até o momento em que o paciente é recebido no Centro Cirúrgico, define-se essa fase como um período de detecção das necessidades físicas e psicológicas do paciente que será submetido a um procedimento cirúrgico (SANTOS, 2013).

O período intra operatório é a fase que se inicia desde o momento da entrada do paciente no centro cirúrgico até entrada na Sala de Recuperação Anestésica (SRA) faz-se necessário à realização de uma prescrição de enfermagem ao final do ato anestésico – cirúrgico. Para Galdeano et al. (2003) a ansiedade é identificada

em quase metade dos pacientes cirúrgicos. Por sua vez, o período pós-operatório, inicia-se com a saída do paciente da SRA até sua alta hospitalar. Nesta fase, assim como nas outras, há intervenções de enfermagem, porém na unidade de internação (SANTOS, 2008)

O enfermeiro é responsável no processo de cuidar durante todo o período perioperatório, com funções de coordenar e controlar o trabalho da equipe de técnicos de enfermagem e as atividades assistências ao paciente submetido a procedimento cirúrgico.

2.1.3 Check List da Cirurgia Segura

No mundo é realizada uma cirurgia para cada 25 pessoas, o que ilustra a importância da segurança na realização dos procedimentos cirúrgicos, pois estima-se que metade das cirurgias realizadas acarretam complicações e morte, sendo que 50% dessas ocorrências seriam evitáveis (PANCIERI, et al, 2014).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou no ano de 2004 a “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, que visa à conscientização para melhora na segurança dos cuidados na atenção à saúde.

Um dos ‘Desafios Mundiais para a Segurança do Paciente’, que pretende identificar os itens mais significativos do risco à segurança do paciente, é ‘Cirurgia Segura Salva Vidas’. Este desafio foi implementado em 2007 e 2008 para reduzir a ocorrência de danos ao paciente cirúrgico, e definir padrões de segurança que podem ser aplicados a todos os países membros da OMS.

O *check list* da cirurgia segura ou Lista de Verificação de Cirurgia Segura elaborado através deste desafio mundial é um instrumento essencial e um novo significado para a atuação a equipe de enfermagem, cirúrgica e anestésica.

Consiste na simples conferência, realizada pelo enfermeiro do centro cirúrgico, de dados como, informações clínicas sobre o paciente, sobre o órgão a ser operado, disponibilidade e bom funcionamento de todos os materiais e equipamentos (FERRAZ, 2009; PANCIERI et al, 2014).

O protocolo de verificação é realizado em três etapas:

1. Identificação ou *Sign in* (antes da indução anestésica),
2. Confirmação ou *Timeout* (antes da incisão na pele – pausa cirúrgica)

3. *Sign out* (antes de o paciente sair da sala cirúrgica) após o procedimento cirúrgico registro.

A aplicação do *check list* requer do enfermeiro conhecimento, atenção e responsabilidade, pois necessita do envolvimento de toda a equipe na hora da realização.

Cuidados simples podem fazer a diferença entre sucesso e o fracasso do procedimento, e impedindo assim os eventos adversos.

2.1.3.1 Eventos adversos no Centro Cirúrgico

Os eventos adversos acometidos no centro cirúrgico são infecção de sítio cirúrgico sendo uma das mais temidas complicações aonde 15% do total das infecções adquiridas, destacando-se como um episódio grave, associado ao aumento da morbidade e mortalidade, apesar disto, estima-se que 40 a 60% destas infecções possam ser prevenidas, paciente errado, procedimento cirúrgico errado, principalmente por falta de demarcação de lateralidade, erro na administração de medicamentos, mau posicionamento cirúrgico, o que pode ocasionar um dano cutâneo musculoesqueléticos, mau dimensionamento de materiais, o que acarreta atraso ou suspensão da cirurgia (BOHOMOL e TRATALI, 2013)

2.1.4 Política de Humanização (PNH)

No mesmo caminho o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação dos cuidados prestados aos pacientes em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, públicos ou privados. Estabelece um conjunto de protocolos, que devem ser elaborados e implantados, dentre eles a cirurgia segura, corroborando a ação da OMS (PANCIERE et al, 2014).

Juntamente com a política nacional de humanização (PNH) lançada desde 2003 traz consigo práticas e princípios que visam mudanças no modo de gestão e cuidado estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, essas mudanças estão sendo adaptadas sempre voltadas para a produção de saúde. O

acolhimento ao paciente cirúrgico se configura em um conjunto de atividades assistenciais, buscando sempre um aperfeiçoamento na assistência ao usuário tendo sempre uma visão na sua totalidade valorizando seus sentimentos e emoções buscando fazer sua interação junto a equipe.

Segundo Giron et al. (2013) humanizar é compreender a necessidade de resgate e articulação com os aspectos subjetivos indissociáveis dos aspectos físico-biológicos.

2.2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada nos bancos de dados, BDENF (Base de dados de enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe), com os seguintes critérios de inclusão: texto completo, língua portuguesa, anos de 2010 a 2017, utilizando o operador booleano “AND” e seguintes descritores: centro cirúrgico, assistência perioperatória e cuidados de enfermagem.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue abaixo o quadro de busca dos artigos encontrados durante o método.

Quadro 1 – Artigos encontrados durante a busca

	Base de dados	
	LILACS	BDENF
DESCRITORES	Centro Cirúrgico and Cuidados de Enfermagem	
Encontrados	24	24
Selecionados	1	4
	Centro Cirúrgico and Período Perioperatório	
Encontrados	7	5
Selecionados	1	1
	Cuidados de Enfermagem and Período Perioperatório	
Encontrados	11	12
Selecionados	1	1
	Centro Cirúrgico and Cuidados de Enfermagem and Período Perioperatório	
Encontrados	4	3
Selecionados	1	1

No entanto, os oito (8) artigos que entraram na pesquisa foram submetido à revisão, onde se efetuou leitura na íntegra.

Foi elaborado um quadro para análise dos artigos, apreciando os seguintes tópicos: autor e ano, título do artigo, método e resultados. Utilizou-se forma descritiva para apresentação dos resultados.

Quadro 2 - Resultados Encontrados

AUTOR/ ANO	TITULO	METODO	RESULTADOS
SENA, A. C; NASCIMENTO, E. R. P; MAIA, A. R. C. R. 2013	Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Os resultados mostram que grande parte dos cuidados se refere à orientação do paciente no pré-operatório.
MIRANDA, A. B; FOGAÇA, A. R; RIZETTO, M; LOPES, L. C. C. 2016	Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório.	Revisão integrativa da literatura	O enfermeiro é responsável pelos cuidados de enfermagem e juntamente com a equipe deve promover ações que garantam a segurança do paciente, considerando as particularidades e os recursos disponíveis.
SOUZA, P. L; BEZERRA, A. L. Q; SILVA, A. L. B. C; CARNEIRO, F. S; PARANAGUÁ, T. T. B; LEMO, L. F. 2011	Eventos adversos: instrumento de avaliação do desempenho em centro cirúrgico de um hospital universitário	Estudo documental	O estudo em questão proporciona aos enfermeiros instruir estratégias que resultem em melhorias contínuas da qualidade dos serviços da saúde do paciente promovendo segurança em todas as etapas durante o procedimento cirúrgico.
RIBEIRO, H. C. T. C. 2016	Segurança da Assistência no perioperatório: Integração de uma complexa rede intra-hospitalar	Estudo de caso	O resultado mostra que a cultura do <i>check list</i> ainda não foi solidificada para tratar os erros e incidentes. O enfermeiro ainda enfrenta grande dificuldade no preenchimento do <i>check list</i> diante da equipe cirúrgica.
SILVA, J. P; YONEDA, E. R. P; SARAGIOTTO, I. R. A HAYASHY, J. M; GUIDO, M. M. L. A; 2015	Cuidado Perioperatório ortopédico: olhar do paciente equipe de enfermagem e residentes médicos	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Evidenciou os cuidados realizados pela equipe de enfermagem como: sondas drenos, posicionamento, higiene, locomoção e curativo. Assim como admissão no CC e interação com o paciente
GOULART, C. T; BRUM, C. N; LEMO, L. F. A. P; UMMAN, J. 2014	Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura	Revisão integrativa de literatura	Identificam-se cuidados como: orientação ao paciente, cuidados na hipotermia e prevenção de lesão de pele.
ROMERO, D; SANTAMARIA, F. A; VENDAS, S. P. C. 2012	Manual de rotinas de enfermagem do centro cirúrgico, recuperação e central de material.	Manual	Descreve as atividades assistências de enfermagem no período perioperatório. Previsão e provisão de recursos humanos e materiais necessários para a assistência de enfermagem.
SILVA, D. C; ALVIN, N. A. T. 2012	Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem	Estudo qualitativo	As intervenções da enfermeira são: manter o ambiente em condições favoráveis para promover os cuidados ao paciente como: as enfermeiras são responsáveis pelas salas cirúrgicas, para supervisionar os demais profissionais de enfermagem, realizar

			procedimentos privativos, tomar conhecimento de demandas como material ou pessoal.
--	--	--	--

Durante a busca de dados percebeu-se que a assistência de enfermagem no período perioperatório tem como foco o paciente, buscando ajudá-lo a compreender seu problema de saúde, prepará-lo para o procedimento anestésico/cirúrgico a que será submetido, bem como a utilizar mecanismos de defesa fisiológicos e psicológicos durante esse período.

Corroborando com Manrique et al (20015) Manual de Boas Práticas da SOBECC (2013) o enfermeiro tem como função a realização de alguns procedimentos que lhes são atribuídos, como, recepcionar o paciente no centro cirúrgico e realizar a sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório (SAEP), prevenir hipotermia, assim como solicitações de hemocomponentes, solicitações de exames e coleta de peças.

As questões administrativas são inúmeras podendo impedir a assistência direta ao paciente, como a organização do mapa cirúrgico, previsão e provisão de materiais e equipamentos.

Para Sena et al (2013) o acompanhamento do enfermeiro durante o acolhimento no pré-operatório imediato possibilita diagnosticar alterações significativas que possam adiar ou suspender o ato cirúrgico, assim como as prescrições de medicamentos pré-anestésicos que devem ser observadas para facilitar o procedimento anestésico, reduzindo a ansiedade e promovendo maior conforto ao paciente.

Ribeiro (2016) mostra em seu estudo que a aplicabilidade do *check list* da cirurgia segura, por mais que ainda seja uma ação que tenha relutância na sua aplicação é um instrumento que traz benefícios para o paciente, pois mitiga a ocorrência de eventos adversos durante o processo cirúrgico. Observa-se que a aplicabilidade pelo enfermeiro tem uma eficácia significativa, contribuindo para evitar possíveis erros de lateralidade no procedimento; evitando assim amputações de membro errados, troca de paciente na sala cirúrgica, administração de medicação errada em pacientes alérgicos, além de assegurar a correta identificação do paciente na hora de ingressar no CC; bem como, melhorando assim a comunicação e interação das equipes mostrando o papel de cada um dentro da sala.

Com esta pesquisa podemos perceber que não há especificamente descrito nos artigos as atividades assistenciais do enfermeiro no ambiente cirúrgico, as demandas administrativas e gerenciais desfocalizam a assistência direta, contato e comunicação com o paciente. Entretanto aprende-se na academia a importância dessa prática assistencial, sendo à base da profissão. Além de serem encontradas as especificações em livros e manuais de boas práticas.

Portanto este estudo é de grande importância para alertar quanto à falta de pesquisas científicas no âmbito assistencial voltado para o enfermeiro cirúrgico. Uma vez que empiricamente sabe-se que o enfermeiro realiza em grande parte do seu tempo atividades administrativas.

3 CONCLUSÃO

Ao longo do estudo percebe-se que diante dos riscos existentes dentro do CC, cabe não só ao enfermeiro, mas toda equipe atuar de forma preventiva, tendo visto que a avaliação do paciente é realizada considerando os fatores de riscos para o não desenvolvimento de complicações que possam comprometer a sua integridade física durante o processo cirúrgico.

Durante a leitura desse trabalho o enfermeiro demonstra-se como uma peça fundamental na assistência ao paciente cirúrgico, pois tem um papel de desenvolver ações que garantam a segurança do paciente em todas as etapas do procedimento cirúrgico. As dificuldades encontradas dentro do setor colocam o enfermeiro em um contexto fora da assistência, sendo atribuída a ele alta demanda de atividades burocráticas e administrativas.

Portanto a assistência integral realizada pelo enfermeiro ao paciente cirúrgico está em crescimento. Mesmo com um número de enfermeiros reduzido no CC seu papel vem contribuindo para a construção de um bom desempenho da assistência ao paciente e sua família.

SURGICAL PATIENT NURSING ASSISTANCE

ABSTRACT

The Surgical Center (CC) is characterized as one of the main services existing within a hospital unit. It is responsible for developing surgical practices: palliative, curative, diagnostic, reparative and preventive trying to provide the patient with a better quality of life. As one of the places where the greatest number of adverse events occur during the delivery of patient's health care, CC has always sought to improve patient quality and safety. Demonstrating the assistance provided by the nurse to ensure patient safety. **OBJECTIVE.** The research was carried out through scientific articles published in the databases, Nursing Library (BDENF), and Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information (LILACS), and the criteria for selecting the articles were, year of publication Between 2010 and 2017, Portuguese language and in full text form. The articles researched address the role played by the nurse in the context of the surgical center and its difficulties. Therefore this study is of great importance to evidence the assistance provided by the nurse to ensure patient safety.

Key words: Surgical Center, Perioperative, Care and Nursing Care.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente. Cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2009.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 529 de 01 de Abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em:

BOHOMOL, E; TARTALI, J. A. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enfermagem**, São Paulo, p.376-381, 26 abr. 2013.

FRIAS, Thais Falcão Pereira; COSTA, Cristiane Maria Amorim; SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres. O IMPACTO DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM NO NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES CIRÚRGICOS. **Rev. Min. Enferm**, Minas Gerais, v. 14, n. 3, p.345-342, jun. 2010.

FERRAZ, E.M. A cirurgia segura: uma exigência do século XXI. **Rev Col Bras Cir.**, v.36, n. 4, p. 281-2, 2009.

GALDEANO, Luzia Elaine et al. Diagnóstico de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 11, p.199-206, 05 mar. 2003.

GIRON, M. N.; BERARDINELLII, L. M. M.; SANTOI, F. H.E. O acolhimento no centro cirúrgico e a política nacional de humanização. **Rev. Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, n. 2, p.766-761, 21 dez. 2013.

GUIDA, LA, Goulart CT, Brum CN et al. Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura **J. res.: fundam. care.**v. 6, n.4, p.1601-1609,out./dez,2014

MANRIQUE, Blanca Torres et al. Segurança do paciente no centro cirúrgico e a qualidade documental relacionada à infecção cirúrgica e à hospitalização. **Acta Paul Enfermagem**, Cantabrita, V, 4, n. 28, p. 355-360, 19 fev. 2015

MIRANDA, A. B.; et al. Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório. **Revista Sobecc**, São Paulo, p.52-58, mar. 2016.

MOURA, M. de L. O.; MENDES, W. Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, p.523-535, 15 mar. 2013.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas. Geneva; 2009. 216p.

- PANCIERI, A. P.; CARVALHO, R.; BRAGA, E. M. Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência. **Revista Sobec**, São Paulo, v. 1, n. 19, p.26-33, 01 jan. 2014.
- RIBEIRO, H. C. T. C. **Segurança Da Assistência No Perioperatório**: integração de uma complexa rede intra-hospitalar. 2016. 223 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.
- SENA, A. C.; NASCIMENTO, E. R. P.; MAIA, A. R. C. R. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. **Revista Gaucha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, p.132-137, 01 mar. 2013.
- SILVA, Josilaine Porfírio da et al. Cuidado Perioperatório ortopédico: olhar do paciente, equipe de enfermagem e residentes médicos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, p.43-54, ago. 2005.
- SOUZA, L. P.; et al. Eventos adversos: instrumento de avaliação do desempenho em centro cirúrgico de um hospital UNIVERSITÁRIO. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p.127-133, 19 mar. 2011.
- SALBEGO, C.; et al. Significado do cuidado para enfermagem de centro cirúrgico. **Reve Rene**, Santa Maria, p.46-53, 26 jan. 2015.
- SANTOS, M. C.; SIQUEIRA, C.; RENNÓ, N. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico:: revisão integrativa da literatura. **Ras**, Minas Gerais, v. 15, n. 58, p.28-36, 26 mar. 2013.