



ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE

JANAINA CARLA SILVA DE LIMA

**PROCESSO DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM CIRÚRGICA**

JOÃO PESSOA/PB
2023



JANAINA CARLA SILVA DE LIMA

**PROCESSO DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM CIRÚRGICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof. Me. Paulo Emanuel Silva

JOÃO PESSOA

2023

L698p

Lima, Janaína Carla Silva de

Processo de comunicação entre os membros da equipe de enfermagem cirúrgica / Janaína Carla Silva de Lima. – João Pessoa, 2023.

39f.; il.

Orientador: Prof^o. M. Paulo Emanuel Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus por seu amor, e por ter me concedido determinação e foco nos dias difíceis ao longo desse curso e deste trabalho.

À minha mãe Maria Aparecida Costa Silva, ao meu esposo Kleber Correa, e aos meus filhos Josinaldo Correa Batista Neto e Benicio Chaves Correa de Lima, pois foram meu apoio, e pela paciência e compreensão de minha ausência.

Agradeço aos meus amigos de turma Dawson Josafá de Lima e Natália Saraiva da Silva, por acreditarem em mim, e não me deixarem desistir do meu sonho, levarei vocês pra vida.

A Dr. Rafael Mourato, por compartilhar seus ensinamentos em meio a correria do centro cirúrgico.

Às minhas amigas, Fernanda Raquel, que foi de suma importância nesse curso, como também Kallyne Vieira, Thayse Casado, Daysiani Farias, Edna e Raquel Maria, obrigada por todo apoio em todos os momentos, serei eternamente grata.

Ao meu orientador Paulo Emanuel Silva, que sempre me auxiliou e esteve presente sempre que necessitei, por todo carinho e dedicação.

A todos os meus professores, em especial à Karen Krystine Gonçalves de Brito, por todo apoio e contribuição no presente trabalho.

*Conhecimento é para encantar as pessoas e não para humilhá-las.
Portela*

À
Maria Aparecida Costa
DEDICO

JANAINA CARLA SILVA DE LIMA

**PROCESSO DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM CIRÚRGICA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentando pela aluna JANAINA CARLA SILVA DE LIMA, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito **Aprovada** conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovada em 17 de outubro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me Paulo Emanuel Silva
Orientador (FACENE)

Prof.^a Ma. Ilana Vanina Bezerra de Souza
Membro (FACENE)

Prof.^a Dr.^a Karen Krystine Gonçalves de Brito
Membro (FACENE)

RESUMO

Entende-se que, a comunicação se torna indispensável no processo de equipe, é necessário alcançar uma alta qualidade de serviços prestados ao paciente. Com isso a enfermagem deve supervisionar e orientar seus colegas de trabalho como também seus pacientes. Nesse sentido, enfatizar a importância da comunicação para obter segurança, se torna importante em cirurgias a fim de minimizar falhas operatórias. Justificando a importância da melhoria da comunicação para que todos os membros da equipe falem a mesma língua. Diante deste contexto, objetiva-se identificar as publicações científicas, a qualidade e consequências da comunicação entre os membros de enfermagem cirúrgica. Trata-se de uma revisão integrativa, cuja busca ocorreu em três bases de dados: Biblioteca Eletrônica Bases de Dados de Enfermagem; Scientific Electronic Librany Online e Literatura Latino-Americano do Caribe em Ciências da Saúde, por meio da Biblioteca Virtual da Saúde. Foi utilizado os termos identificados nas bases dos descritores em ciência da saúde: Comunicação; Equipe de enfermagem e Centro cirúrgico. Os resultados mostraram que os estudos foram distribuídos em duas categorias temáticas: Importância da comunicação efetiva no ambiente seguro e Falhas na comunicação e suas consequências. Totalizando doze artigos. Quanto a metodologia percebe-se que, 58% dos artigos publicados, utilizaram uma metodologia qualitativa, 25% realizaram estudos transversais, 8,5% realizaram estudos quantitativos e 8,5% realizaram estudos de revisão integrativa. Os autores enalteceram a necessidade do uso de um checklist para favorecer a efetividade da comunicação entre os membros da equipe. Além disso, as falhas na comunicação, podem gerar consequências negativas no ambiente de trabalho, impactando diretamente na segurança ambiental e nos eventos adversos. Conclui-se que, se torna necessário a implementação de protocolos gerenciais que favoreçam a comunicação segura e eficaz no ambiente de trabalho, de modo a fortalecer autonomia da enfermagem no centro cirúrgico.

DESCRITORES: Comunicação; Equipe de enfermagem; Centro cirúrgico.

ABSTRACT

Understanding that communication becomes necessary in the team process, it is necessary to achieve a high quality of services provided to the patient, therefore nurses must supervise and guide their co-workers as well as their patients. In this sense, we emphasize the importance of communication to obtain safety, which becomes important in surgeries in order to minimize operational failures. Justifying the importance of improving communication so that all team members speak the same language. Given this context, objectively identify scientific publications on the quality and consequences of communication between members of surgical nursing. This was an integrative review, the search for which took place in three databases: Electronic Library Nursing Databases; Scientific Electronic Library Online and Latin American Caribbean Literature in Health Sciences, through the Virtual Health Library. The terms identified in the bases of the health science descriptors were used: Communication; Nursing team and Surgical Center. The results demonstrated that the studies were distributed into two thematic categories: Importance of effective communication in a safe environment and Communication failures and their consequences. Totalling twelve articles. Regarding methodology, it is clear that 58% of published articles used a qualitative methodology, 25% carried out cross-sectional studies, 8.5% carried out quantitative studies and 8.5% carried out integrative review studies. The authors highlighted the need to use a checklist to promote effective communication between team members. Furthermore, failures in communication can generate negative consequences in the work environment, directly impacting environmental safety and adverse events. It is concluded that it is necessary to implement management protocols, which favor safe and effective communication in the work environment in order to strengthen nursing autonomy in the surgical center.

DESCRIPTORS: Communication; Nursing team; Surgery Center.

LISTA DE FLUXOGRAMA

Figura 1: Fluxograma após filtro, totalizando 12 artigos.....(Pág. 19)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Identificação dos artigos de acordo com o título, autores, periódico ano de publicação e metodologia..... (Pág. 21)

Quadro 2: Identificação dos artigos de acordo com os objetivos, resultados e consequências da comunicação.....(Pág. 25)

SUMÁRIO

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 1.2 | Objetivo..... | 14 |
| 2 | REVISÃO DE LITERATURA..... | 15 |
| 2.1 | A dinâmica do centro cirúrgico..... | 15 |
| 2.2 | O processo de comunicação entre a equipe multiprofissional..... | 16 |
| 3 | METODOLOGIA..... | 19 |
| 3.1 | Tipo estudo..... | 19 |
| 3.2 | Local de pesquisa..... | 19 |
| 3.2 | Estratégia de busca..... | 19 |
| 3.4 | População amostra..... | 19 |
| 3.5 | Procedimento de coleta dados..... | 20 |
| 3.6 | Instrumentos de coleta dados..... | 22 |
| 3.7 | Análise e apresentação de dados..... | 22 |
| 4 | APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS..... | 23 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 32 |
| | REFERÊNCIAS..... | 33 |
| | APÊNDICE..... | 37 |

1 INTRODUÇÃO

A comunicação é indispensável no processo de gestão de pessoas e equipe. Uma comunicação efetiva assegura um ambiente positivo e suave, com isso, se alcança uma alta qualidade de serviços prestados ao paciente. Por outro lado, uma comunicação incapaz gera consequências, retardando o alcance de objetivos apresentado à equipe. Neste sentido, a comunicação é importante e prevalente na ação do cuidar, dessa forma, não se obtém entrosamento sem comunicação, as duas são essenciais no cuidado (Andrades, 2022).

No que tange ao paciente cirúrgico, a informação é uma ferramenta principal no atendimento ao paciente que está no pré-operatório. Ressalta-se que, o enfermeiro deve dispor uma excepcional comunicação, constituindo uma relação de confiança com o paciente. Através dessa comunicação, o enfermeiro pode constatar os anseios e temores em relação ao tratamento cirúrgico que o levou ao centro cirúrgico (Broca; Ferreira, 2015).

A transmissão da comunicação adequada, tem sido buscada por diferentes tipos de grupos sociais, as pessoas começam a reivindicar ações de melhorias do processo saúde, onde o interesse em conhecimento e esperança de um atendimento humanizado vem aumentando. Constantes movimentos, encontros, publicações têm buscado colocar em cena a necessidade de se aprimorar no que tange as habilidades comunicacionais, entre vários outros aspectos, para se avançar em direção a melhor qualidade dos serviços de saúde (Cerqueira, 2009).

Em pesquisa realizada na Irlanda, constatou-se que a prevalência dos eventos adversos (EA), foi de 12,2% e que mais de 70% foram considerados evitáveis. No Brasil, dados do Sistema Único de Saúde (SUS), mostraram que em 2015 ocorreram 31.774 incidentes no país, e que destes, 93% ocorreram em ambiente hospitalar (Abreu *et al.*, 2019).

No âmbito do centro cirúrgico, é através da comunicação efetiva que o enfermeiro pode desempenhar funções como supervisionar, orientar, dispor de uma educação continuada no que tange aos seus colegas de trabalho, como também com seus pacientes.

Portanto, a comunicação é uma ação essencial à vivência humana. Comunicar-se genuinamente, provoca uma série de sentidos que, se não ficarem iluminados para as pessoas que andam se comunicando, conseguem reproduzir privação de compreensão, movendo constantemente ao baque da ligação entre eles (Oliveira *et al.*, 2005).

A intercomunicação é de alta relevância a concretização do modo de trabalho, baseado em, entende-se que a intercomunicação pode ser conquistada nos serviços de saúde para consolidar a comunicação entre a equipe multiprofissional (Farias; Santos; Góis, 2018).

Baseado nos princípios acima citados, entende-se que, a comunicação é essencial para o bom funcionamento das práticas de enfermagem, sendo a mesma indispensável para minimizar falhas do cotidiano no centro cirúrgico.

Batista *et al* (2019), acrescentam que a comunicação eficaz entre os profissionais, é de fundamental importância para o atendimento seguro, em especial nos serviços complexos que envolvem uma equipe multiprofissional como por exemplo do bloco cirúrgico.

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS), entre 2007-2008 lançou o segundo desafio global (Cirurgia Segura Salvam Vidas), no qual enfatizou a importância de promover a comunicação entre os membros da equipe cirúrgica por meio da instrumentalização da lista de verificação de segurança cirúrgica em formato de checklist para evitar falhas operatórias e assegurar o cuidado seguro (OMS, 2009).

Neste contexto, a comunicação é referida entre as metas de segurança do paciente em que, se pode inferir que, para obter segurança é fundamental que tenha solução e legitimação de conhecimento. Diante disso, se dá a importância de enfatizar a comunicação entre profissionais que atuam no bloco cirúrgico. Justificando a importância da melhoria da comunicação, para que todos os profissionais falem a mesma língua e, evitem falhas no processo da comunicação, com isso, entreguem um trabalho com segurança para o paciente, a fim de minimizar os riscos.

Diante do exposto, questiona-se: Quais as evidências científicas acerca do processo de comunicação entre os membros da equipe de enfermagem cirúrgica? E, quais as consequências oriundas da falta de comunicação entre a equipe de enfermagem cirúrgica?

1.1 Objetivo

Identificar nas publicações científicas, a qualidade e, consequências da comunicação entre os membros da equipe de enfermagem cirúrgica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A dinâmica do Centro Cirúrgico

No hospital, o centro cirúrgico (CC) é o local onde acontece parte significativa de eventos adversos à saúde dos pacientes. Devido a ser um setor multifatorial e concedido a uma complexidade de procedimentos, a relação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sobre coação, uma vez que as intervenções cirúrgicas englobam a assistência à saúde, colaborando para prevenção à integridade física e à perda de vidas, encontram-se relacionadas, excessivamente aos riscos de dificuldades (Henriques, Costa, Lacerda, 2016).

Desse modo, os autores em foco acrescentam que, a interação do enfermeiro no centro cirúrgico tem devida dedicação por abranger especificidades e articulações essenciais à gerência do cuidado à pacientes com urgência muito complicada, que demandam obter conhecimentos específicos, controle tecnológico e socializável amplo à familiares, pelo impacto que o traço cirúrgico proporciona.

Entende-se que, a administração de enfermagem intenciona questões de comando, posição e programação de recursos. Perpetua-se no CC, a organização do mapa cirúrgico com a equipe de enfermagem, o planejamento institucional para atingir a execução das cirurgias com segurança do paciente e equipe, por ter discernimento de pressentir, fornecer e conservar os processos necessários para o período intraoperatório (Martins *et al.*, 2021).

O centro cirúrgico dispõe do setor de grande prestígio no meio hospitalar, posto que, discuta a ser um setor de custos altos, por obter normas e rotinas para sua edificação, além de existir equipamentos fundamentais importantes para seu desempenho (Santos, 2020).

As particularidades das ações que foram criadas no centro cirúrgico demandam uma equipe habilitada, distinta e especialmente que tenha conhecimento da influência do trabalho em equipe para conseguir resoluções, e oferecer uma ajuda distinta e segura ao paciente (Sampaio, 2018).

Neste sentido, para o autor supracitado, enfermeiro que representa o centro cirúrgico, declara numerosos papéis de gestão e que são interligados. O centro cirúrgico é composto por várias equipes que contribuem concomitantemente para o bom desempenho e transporte da dinâmica do setor.

No CC, são realizados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, de resolução eletiva quanto emergencial. Nesse local, modestamente de ações invasivas,

contornado de salas operatórias e unidades de recuperação anestésicas, que são compostas de um ambiente dinâmico e incomum, fornecido de percepção e modificação específica em suas técnicas de trabalho e da sua condição de fragilidade dos usuários. Neste sentido, a comunicação é imprescindível para o processamento de trabalho manar de modo positivo, amenizando riscos à seguridade e plenitude dos usuários (Leal, 2021).

2.2 O processo de comunicação entre a equipe multiprofissional

No trabalho em equipe há uma relação entre os profissionais, requerendo informações técnicas, inteira e administrativa, mas, alguns autores declaram que, no trabalho em equipe os comportamentos dos profissionais são dependentes do colega (Araújo Neto *et al.*, 2016).

Durante um plantão, a cooperação pode ocorrer caso um profissional ampara o colega que está mais carregado, ou mesmo quando há um número curto de profissionais no setor. Contudo, os profissionais se auxiliam, protegendo uma conexão de permuta, essa experiência torna o trabalho mais ágil, ativo, auxilia a cooperação aos pacientes, além de deixar os profissionais menos atarefados (Santos *et al.*, 2016; Valentin *et al.*, 2020).

Lamentavelmente a prática de cooperação entre profissionais da saúde na maioria das vezes acontece por requerimento verbal e não ocorre obviamente entre a equipe, vários profissionais não pedem ajuda de seus colegas (Salimenta *et al.*, 2019).

Revelando uma ligação interprofissional danificada e a individualização do trabalho, colaborando assim para o afastamento da equipe, sobrecarga de trabalho, e insuficiência no auxílio aos pacientes (Broca; Ferreira *et al.*, 2018; Valentin *et al.*, 2020).

O trabalho em equipe multiprofissional e a relação entre os profissionais, são indispensáveis para o cuidado, contudo, os membros da equipe multiprofissional notam uma submissão entre as ações executada por cada profissional no setor. Profissionais de diversas áreas de instrução podem ter diversas impressões da condição clínica do paciente (Bordley *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2016).

As circunstâncias onde se tem a comunicação da equipe multiprofissional no zelo, estudos apontam que houve melhoramento na cooperação prestada e também na prática de profissionais, acrescentando na colaboração entre os integrantes da equipe diminuindo os conflitos (Bordley *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2016).

No contexto hospitalar, há vários casos de ordenação entre os integrantes da equipe multiprofissional, primordialmente entre médicos e enfermeiros que potencialmente geram momentos de enfrentamentos, prejudicando a convivência da equipe. Os hospitais, possuem o modelo hospitalocêntrico de saúde, fazendo com que o “eu” se tenha um império dos profissionais da medicina nas conquistas de julgamentos em relação aos pacientes, prejudicando exatamente a comunicação entre a equipe de profissionais multiprofissional (Trajano *et al.*, 2017).

Várias condutas decididas por deliberados profissionais, não são consideradas e sobrepostas, seus saberes e formações não são respeitados, essencialmente pelos seus colegas e, o zelo não é sobreposto ao paciente, dificultando a cooperação e as relações pessoais da equipe (Araújo Neto *et al.*, 2016).

Em momentos de urgência, emergência e sobrecarga de trabalho, notou-se uma colaboração maior entre os profissionais da assistência, ocorrendo mais reverência e coparticipação, todos com o intuito de dedicar melhor assistência plausível aos pacientes, quebrando relações hierárquicas efetiva no meio hospitalar. Contudo, entende-se que, o paciente cirúrgico, perpassa pelo estresse de uma forma que, por várias vezes, não consegue expressar seus anseios, desejos, indecisões com isso, se dá a importância da perspicácia do enfermeiro em relação à comunicação não verbal (Barbosa, 2017).

É fundamental, aprimorar as relações entre os profissionais de saúde, visto que, aspectos relevantes são incluídos na cultura de segurança, onde sustenta-se em fatores humanos que se dá devido à incidência de eventos adversos (EA). Estimular o papel dinâmico dos trabalhadores na ambiência laboral, concedendo que apontem os problemas, coloquem mudanças e se convençam dos prejuízos consequentes de uma relação prejudicada, são indicativos para aprimorar a qualidade da saúde e proteção dos pacientes.

Sinais na comunicação e inexistência da comunicação efetiva são graves, contributários para que estragos e falhas agridam os pacientes (Tartaglia *et al.*, 2018).

No contexto acima citado, compreende-se que é primordial estar inteirado de todos os membros da equipe na evolução da cultura de proteção, do avanço de costumes saudáveis e de comunicação competente no ambiente cirúrgico. O paciente admitido em uma entidade de saúde, poderá ser prejudicado por condutas inapropriadas e reprováveis entre profissionais, os quais estão para amplificar à atenção.

Na finalidade de aumentar os padrões de qualidade das funções no auxílio ao paciente cirúrgico, foi recomendado em 2008, pela Aliança Mundial para segurança do paciente da OMS, o segundo desafio global nomeado de “cirurgia segura salvam vidas”. Portanto, o estímulo abrange entendimentos referentes ao procedimento cirúrgico (na admissão do paciente, no centro cirúrgico, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia), entre outras recomendações. Estes itens se encontram substanciados em uma lista de conferência (checklist), que contorna a equipe multiprofissional responsável pelo procedimento (OMS, 2009).

Instruções classificam a efetivação do protocolo de segurança em cirurgia, tem sido concordante em confirmar que a execução desse protocolo reproduz aperfeiçoamento da assistência ao paciente cirúrgico, na precaução dos eventos adversos e no aprimoramento da comunicação da equipe (Araújo *et al.*, 2018).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura (RI), cujo método sintetiza as mais variadas literaturas e, cujas pesquisas dão aporte para o conhecimento prático científico que, conferindo rigor metodológico à pesquisa, seguiu as seis etapas descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010): identificação de problema, com a definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

3.2 Local de pesquisa

A busca foi realizada em levantamento de publicações científica por meio da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) nas bases de dados *Literatura Latino-Americano do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Biblioteca Eletrônica Base de Dados de Enfermagem (BDENF)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*.

3.3 Estratégias de busca

A busca em diversas bases de dados tem como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Assim, foram utilizados os descritores “Comunicação”; “Equipe de Enfermagem” e “Centro Cirúrgico” interligados pelo operador booleano AND. Foram selecionados os artigos publicados na língua portuguesa, justificado para averiguação da realidade brasileira sobre o tema. Com o objetivo selecionar criteriosamente os estudos que abordassem a temática, dentro das bases de dados, utilizou-se o seguinte percurso padronizado: BDENF, SCIELO e LILACS:

Busca: Comunicação AND Equipe de enfermagem AND Centro Cirúrgico

3.4 População e amostra

Foram selecionados os artigos que atenderem aos seguintes critérios de elegibilidade: artigos publicados em meio on-line através de acesso gratuito, em português, indexados às bases de dados BDENF, SCIELO e LILACS, entre os anos de 2018 a 2023.

Foram excluídas publicações como teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não continham resumos disponíveis e que não tratassem da questão norteadora do estudo, assim como os artigos que não estavam disponibilizados para acesso gratuito.

3.5 Procedimento de coleta de dados

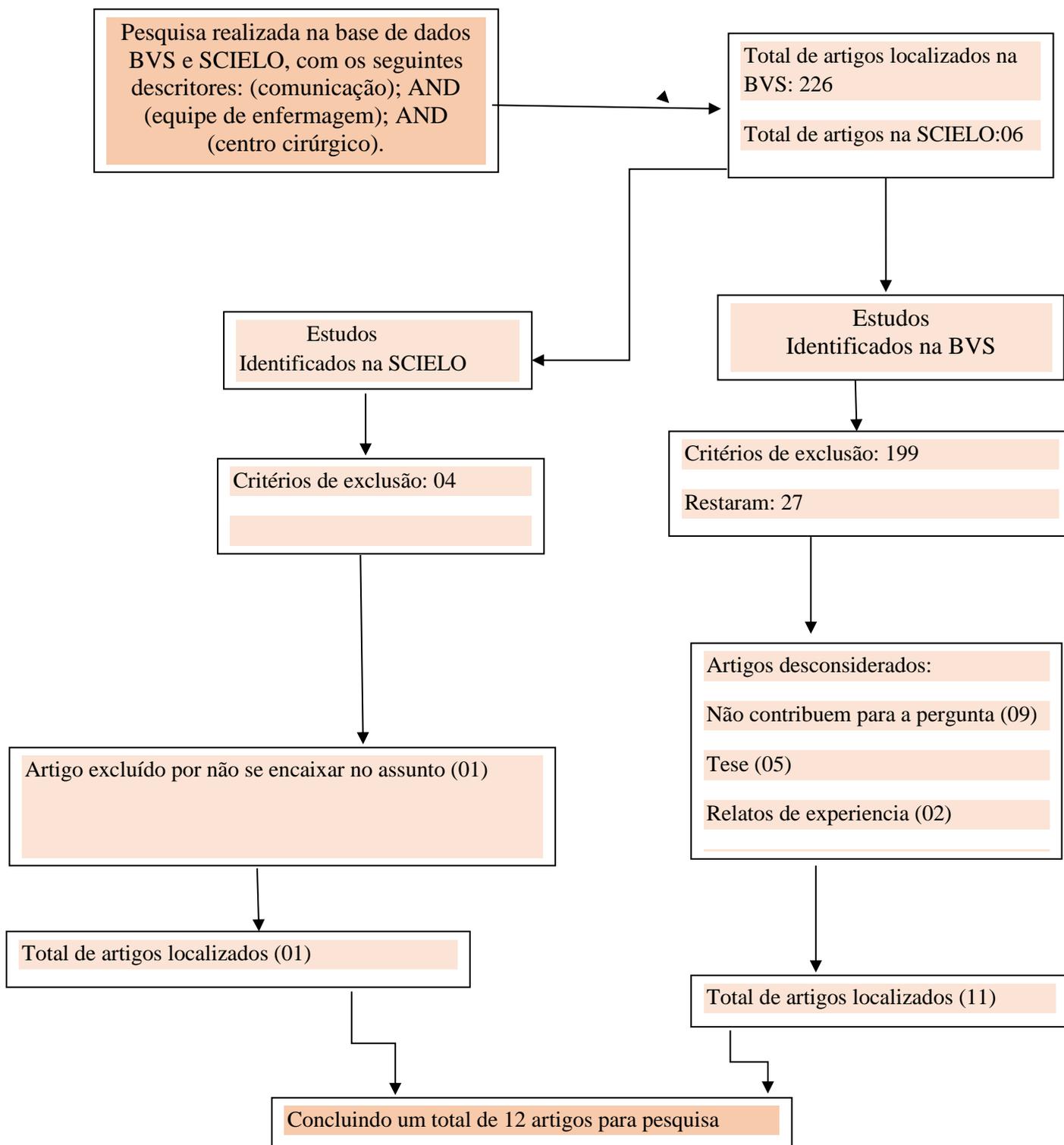
Esta pesquisa foi realizada no mês de julho de 2023, seguindo o processo que, inicialmente, definiram-se os descritores – palavras chaves que caracterizam a busca pelos artigos. Foram localizados, a partir desta busca inicial: pela BVS foram localizados, a partir desta busca inicial, 226 artigos. Pela SCIELO foram localizados, a partir da busca inicial (06), artigos. Ao delimitar nos critérios de inclusão: texto em português (06), nos últimos cinco anos 2018-2023, artigo que responde às perguntas norteadoras (01).

Ao passo que os artigos foram selecionados por meio dos critérios de elegibilidade, seguiu-se o procedimento de leitura de títulos, resumos e, posteriormente, artigos completos para análise, para averiguar se estes contemplavam a questão norteadora do estudo.

A fim de delimitar o tema e focar nas respostas as perguntas da pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: o artigo deveria ter o texto completo, pela BDENF, pela LILACS, ser redigido em língua portuguesa e ter sido publicado nos últimos cinco anos 2018-2023. Com aplicação de três filtros, foram reduzidos a 27. Realizada a leitura dos títulos resumos, foram adotados como critérios de exclusão artigos que não respondiam às perguntas norteadoras (09), excluídos teses (05), excluídos relatos de experiência (02). Desta forma, integraram a amostra 12 artigos finais, os quais compreenderam a discussão dos resultados, segundo demonstrado no fluxograma abaixo.

Aqueles que se enquadraram como população do estudo foi aplicado o instrumento de coleta de dados pré-estabelecido.

Figura 1: Fluxograma após filtro, totalizando 12 artigos.



Fonte: Elaboração própria. João Pessoa/PB, 2023.

3.6 Instrumentos de coleta de dados

Foi utilizado o instrumento construído e validado por Ursi (2005), o qual passou por adaptações para atender as necessidades dessa pesquisa, englobando informações sobre o título do artigo, autor (es), título, periódico de publicação, ano, objetivos, metodologia da pesquisa, resultados e consequências.

3.7 Análise e apresentação dos dados

A análise, apresentação dos resultados e discussão final foram realizadas de forma descritiva, com o uso de estatística simples por porcentagem a partir dos dados apresentados nos quadros, assim como foram estabelecidas categorias temáticas oriunda dos dados extraídos dos artigos.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Quadro 1: Identificação dos artigos de acordo com o título, autores, periódico ano de publicação e metodologia.

| Artigo | Título/autores do artigo | Periódico | Ano de publicação | Metodologia |
|--------|---|---|-------------------|--|
| A1 | Castro, J V R . <i>et al.</i> A comunicação efetiva no alcance de práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem. | Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde | 2023 | Estudo de caso com abordagem qualitativa. |
| A2 | Chourabi, L F,et al. Atuação multiprofissional em centro cirúrgico: Tensões na lâmina de bisturi. | Revista Nursing | 2022 | Pesquisa de abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo. |
| A3 | Junior, N J O. et al. Cultura de segurança em centros cirúrgicos na perspectiva da equipe multiprofissional. | Revista Rene | 2022 | Estudo transversal realizado em oito centros cirúrgicos de um complexo hospitalar. |
| A4 | Bonhol Elena, Melo Eliana Ferreira. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: Percepção da equipe de enfermagem. | Rev. Sobecc. | 2019 | Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. |

Continuação do quadro 1

| | | | | |
|-----|--|-----------------------------|------|--|
| A5 | Leal L A. et al. Fatores associados a competência de comunicação entre os enfermeiros cirúrgicos. | Escola de Ribeirão Preto | 2019 | Estudo exploratório qualitativo. |
| A6 | Fernandes A R R A. et al. Cultura de segurança no centro cirúrgico: uma revisão integrativa. | Rev. Eletr. Enfermagem | 2021 | Revisão integrativa. |
| A7 | Gomes J A. et al. Avaliação da qualidade do centro cirúrgico na estrutura, processo e resultados. | Cogitare enferm. | 2021 | Estudo quantitativo e transversal. |
| A8 | Martins K N. et al. Processo gerencial em centro cirúrgico sob a ótica de enfermeiros. | Acta paulista de Enfermagem | 2021 | Descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. |
| A9 | Santos D J. et al. A competência relacional de enfermeiros em unidades de centros cirúrgicos. | Rev enferm UERJ. | 2020 | Estudo exploratório qualitativo. |
| A10 | Salimena A M O. et al. Equipe de enfermagem no centro cirúrgico: estudo | Revista Nursing | 2019 | Estudo de natureza qualitativa com abordagem fenomenologia |

Continuação do quadro 1

| | | | | |
|-----|---|-------------------------|------|------------------------------|
| | fenomenológico das relações interpessoais. | | | |
| A11 | Tartaglia A. et al. Comunicação, comportamentos destrutivos e segurança do paciente | Rev. Sobecc. | 2018 | Estudo teórico reflexivo. |
| A12 | Abreu I M. et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. | Rev. Gaúcha Enfermagem. | 2019 | Estudo transversal analítico |

Fonte: Elaboração própria. João Pessoa/PB, 2023.

O quadro 1, apresenta os artigos de acordo com o título, autores, periódico, ano de publicação e metodologia. Neste sentido, percebe-se que 8,5% do artigo foi publicado na Revista de Enfermagem e atenção à saúde. 16,6% dos artigos foram publicados na Revista Nursing. 01 artigo foi publicado na Revista Rene. 16,6% artigos publicados na Revista Sobecc. 8,5% do artigo foi publicado na Revista de Ribeirão Preto. 8,5% do artigo foi publicado na Revista Eletrônica de Enfermagem. 8,5% do artigo foi publicado na Revista Cogitare Enfermagem. 8,5% do artigo foi publicado na Revista Acta Paulista de Enfermagem. 8,5% do artigo foi publicado na Revista Enfermagem UERJ. 8,5% do artigo foi publicado na Revista Gaúcha de Enfermagem.

Quanto ao ano de publicação, 8,5% do artigo publicado no ano de 2018, 66,6% dos artigos publicados no ano de 2019, 8,5% do artigo publicado no ano de 2020, 25% dos artigos publicados no ano de 2021, 16,6% dos artigos no ano de 2022, 8,5% do artigo publicado no ano de 2023.

No que se refere a metodologia utilizada o Artigo nº 01 realizou um Estudo de caso com abordagem qualitativa. Artigo nº 02 a metodologia foi Pesquisa de abordagem qualitativa de caráter exploratório. Artigo nº03 a metodologia foi Estudo transversal realizado em oito centros cirúrgicos de um complexo hospitalar. Artigo nº04 a metodologia foi Estudo descritivo e

exploratório, com abordagem quantitativa. Artigos nº05 e nº 09 as metodologias foram Estudos exploratórios qualitativos. Artigo nº06 a metodologia foi Revisão integrativa.

Artigo nº07 a metodologia foi Estudo quantitativo e transversal. Artigo nº08 a metodologia foi Descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Artigo nº 10 a metodologia foi Estudo de natureza qualitativa com abordagem fenomenologia. Artigo nº 11 a metodologia foi Estudo teórico reflexivo. Artigo nº 12 a metodologia foi Estudo transversal analítico.

Quanto a metodologia percebe-se que 58% dos artigos publicados utilizaram uma metodologia qualitativa, 25% realizaram estudos transversais, 8,5% realizaram estudos quantitativos e 8,5% realizaram estudos de Revisão integrativa.

Neste sentido, a maioria dos artigos selecionados para este estudo, utilizaram estudo qualitativos portanto, infere-se que a escolha deste tipo de metodologia baseia-se na finalidade de investigar e entender de fato que acontece de forma relevante e autêntica no centro cirúrgico (Castro *et al.*, 2023).

Para tanto, abordagem qualitativa diz respeito ao desvelamento das percepções, opiniões, atitudes, saberes, e expectativas sobre determinado conteúdo. Trata-se *do* aprofundamento das representações sociais dos indivíduos (Minayo, 2017).

Quadro 2: Identificação dos artigos de acordo com os objetivos, resultados e consequências da comunicação.

| Art. | Objetivos | Resultados | Consequências |
|------|--|---|---|
| A1 | Analisar as ações realizadas e os desafios da equipe de enfermagem para alcançar a meta de segurança de comunicação efetiva em um centro cirúrgico de um hospital de ensino. | Evidenciaram-se três categorias temáticas: Comunicação na concepção da equipe de enfermagem: importância e instrumentos utilizados; Comunicação efetiva: desafios vivenciados e repercussões na assistência de enfermagem; desafios identificados: ausência de reuniões e sobrecarga de trabalho. | Foram identificados, a ausência de reuniões, falta de uma escuta qualificada, como também a sobrecarga de trabalho, que geralmente influenciam na ocorrência de erros no que tange a segurança do paciente. |
| A2 | Compreender as percepções da equipe multiprofissional acerca da assistência cirúrgica em um hospital | Dificuldade na avaliação pré-cirúrgica, mapa equitativo com tempo cirúrgico e rapidez na limpeza das salas cirúrgicas. | Falha de comunicação entre os membros da equipe e desconhecimento dos procedimentos operacionais padrão. |
| A3 | Avaliar a cultura de segurança a partir da percepção do clima de segurança dos profissionais de saúde que atuam em centro cirúrgico. | Avaliado no geral o clima de segurança como positivo. Apenas os profissionais de enfermagem atingiram a mínima pontuação necessária para um resultado positivo no domínio qualidade da comunicação e colaboração. | A comunicação apresentou fragilidades apontadas pelos profissionais. |
| A4 | Analisar a percepção de profissionais de enfermagem de um centro cirúrgico. | Identificar a dimensão: aprendizado organizacional. Trabalho em equipe. Abertura da comunicação e adequação pessoal | Necessidades de implementar mudanças. |

Continuação quadro 2

| | | | |
|----|--|---|--|
| A5 | Identificar os fatores associados a comunicação como competência, entre os enfermeiros de centros cirúrgicos. | Evidenciou-se que a competência de comunicação está associada a fatores, como: qualidade e segurança no cuidado, relacionamento da equipe, formas de se comunicar. | Identificar fatores que possam influenciar de forma positiva ou limitante deve provocar a reflexão de futuros profissionais para promover o desenvolvimento da comunicação eficaz. |
| A6 | Analisar as evidências científicas sobre cultura de segurança pelos profissionais de saúde relacionada ao ambiente do centro cirúrgico. | Na coleta de dados duas dimensões foram consideradas frágeis, o apoio da gerência e a comunicação e a melhor pontuação foi o trabalho em equipe. | Necessidades de melhorias e apoio da gerência e a comunicação. |
| A7 | Avaliar a qualidade dos centros cirúrgicos em hospitais portugueses no que se refere à estrutura, processo e resultado. | Os fatores especificidades dos grupos profissionais, fluxos de comunicação, controle para a segurança e trabalho em equipe. | Identificou lacunas que podem ser melhoradas e que exigem maior atenção. |
| A8 | Descrever o processo gerencial realizado por enfermeiros em centro cirúrgico. | Por meio da análise temática indutiva, foram elencadas três categorias relacionadas ao processo gerencial em centro cirúrgico: gestão de pessoas; gestão de recursos e materiais e gestão do cuidado. | Necessidade de aprimoramento das competências, bem como reconhecimento das ferramentas gerenciais para gestão de pessoas. |
| A9 | Identificar e descrever como é desenvolvida a competência relacional no cotidiano do trabalho de enfermeiros cirúrgicos e identificar em que momento situação o enfermeiro utiliza essa competência. | Evidenciou-se que a competência relacional se dá por meio do desenvolvimento de capacidades a serem adquiridas pelos enfermeiros, como gerenciamento de conflitos, comunicação assertiva, gestão de pessoas por meio do dimensionamento pessoal e inteligência emocional. | O centro cirúrgico demanda atividades que potencializam o desgaste físico e emocional do enfermeiro e demais membros. |

Continuação do quadro 2

| | | | |
|-----|---|---|---|
| A10 | Compreender significados e desvelar sentidos da equipe de enfermagem em centro cirúrgico nas suas relações interpessoais. | As relações interpessoais ocorrem com carinho, respeito, atenção e cuidado com o paciente. A relação da equipe de enfermagem é boa, mas existem diferenças e conflitos. | A comunicação efetiva entre os profissionais para que o paciente não venha ter prejuízos. |
| A11 | Refletir sobre o processo de comunicação e interação da equipe de saúde Peri operatória no contexto da segurança do paciente. | O processo de comunicação, no trabalho multiprofissional em saúde. | Muitas barreiras e desafios precisam ser enfrentados no que diz respeito ao processo de comunicação eficaz e à inter-relação entre a equipe multiprofissional de saúde. |
| A12 | Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. | Avaliação da segurança do paciente pelos profissionais e a dimensão da cultura de segurança, abertura para comunicação e feedback e comunicação sobre erros. | Existem áreas problemáticas na cultura de segurança do setor. |

Fonte: Elaboração própria. João Pessoa/PB, 2023.

Importância da comunicação efetiva no ambiente cirúrgico.

De acordo com Castro *et al* (2023),^{A1} a comunicação deve ser de forma determinada, contribuindo para uma assistência qualificada e afirmativa, que as vantagens da comunicação efetiva sucedem entre profissionais de saúde pelo meio de passagem ou recebimento de conhecimentos, o próprio deve constatar por meio de leituras e de dados.

Os autores em foco, nos mostram a importância da transferência de informação deverão ser realizadas de forma objetiva para que não fique dúvidas, enfatizando a importância de informatizar e implementar protocolos que permitam segurança a todos envolvidos no que tange o cuidado ao paciente, desse modo elevando a qualidade das práticas seguras de comunicação, pois percebemos ao longo do artigo que, à locais onde não são informatizados a falha no processo de comunicação, elevando o interesse de um ambiente com tecnologias.

Para Leal *et al* (2019),^{A5} percebe-se nos fragmentos do texto que, considera-se uma comunicação assertiva dentro de uma instituição de saúde, corresponde mais do que ter boas conversas, ou uma interação interpessoal com colaboradores, ou ainda saber realizar relatórios

ou dominar e-mails. Nesse sentido, é necessário que a enfermagem tenha potencial e experiência para ir além, que não fique no automático, e desse modo atenda às necessidades de seus pacientes contribuindo e auxiliando com excelência.

Já Martins *et al* (2021),^{A8} e Santos *et al* (2020),^{A9} afirmam que, para desenvolver uma comunicação eficaz no meio da equipe, se revela indispensável para cooperação entre os profissionais. Todavia não é uma responsabilidade fácil de ser almejada com sucesso, pois sabemos que a demanda de um centro cirúrgico não é fácil e é imprescindível que se mostre um resultado de ações positivas, desse modo, para se obter uma comunicação eficaz, demanda tempo de qualidade, para se obter respostas verdadeiras, para que isso aconteça é fundamental que a equipe de enfermagem seja determinada e demonstre confiança para seus pacientes.

Gomes *et al* (2021),^{A7} acrescentam que para se obter sucesso na comunicação é necessária uma elevação de qualidades nos princípios de fluxos da comunicação, cujo índices autorizam uma melhora dos processamentos, qual inclui a utilização do checklist.

Segundo a OMS (2009), corroboram com essa assertiva, e acrescentam que, na finalidade de aumentar os padrões de qualidade das funções no auxílio ao paciente cirúrgico, foi recomendado em 2008 pela Aliança Mundial para segurança do paciente da OMS, o segundo desafio global, nomeado de “cirurgia segura salvam vidas”. Portanto, o estímulo abrange entendimentos referentes ao procedimento cirúrgico (na admissão do paciente, no centro cirúrgico, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia), entre outras recomendações. Estes itens se encontram substanciados em uma lista de conferência (checklist), que contorna a equipe multiprofissional responsável pelo procedimento.

Falhas na comunicação e suas consequências.

Salimena *et al* (2019),^{A10} afirmam que as equipes devem proceder de forma participativa, onde a comunicabilidade deverá estar vigente, para que haja diminuição nos conflitos, no entanto, o presente estudo contatou várias dificuldades nas convivências interpessoais entre as equipes, existe o egoísmo.

Indo ao encontro egocêntrico, apresentam vários empasses gerando um ambiente acidental, ocasionando discórdias entre as equipes, dessa forma deixando o ambiente duvidoso, ineficaz sem credibilidade, evidenciado pelos erros na transmissão de comunicação, sendo necessário, estimular condutas para melhorias de processo e práticas organizacionais,

mostrando sempre a importância dessas medidas, com isso, melhorando a qualidade dos profissionais para proporcionar um ambiente seguro e profissionais de alta performance.

Para Tartaglia *et al* (2018),^{A11} sons na comunicação e omissão de comunicabilidade eficaz são contributivos para estragos e falhas que agridem pacientes.

Mediante o exposto, é notório que a equipe de enfermagem pode cometer falhas e prejudicar o paciente como também expor sua equipe, ocasionando um local inseguro.

Já Chourabi *et al* (2022),^{A2} afirmam que, a vulnerabilidade da comunicação verbal entre os membros qualificados, apresentaram um motivo que impacta de modo direto no serviço.

Sabe-se que a comunicação verbal é de suma importância no que tange uma equipe multiprofissional, pois a ausência dela gera confrontos entre os demais. Alterações são realizadas e não chega ao conhecimento de todos, acompanhado de decadência hospitalar.

Alguns estudos a exemplo de Bonhol e Melo^{A4} (2019); Abreu *et al* (2019)^{A12} e Fernandes *et al* (2021),^{A6} corroboram entre si, quando afirmam que a desobstrução da comunicação, transporta o conhecimento de que os profissionais devem ter autodeterminação para revelar, transmitindo as dificuldades dos profissionais em se situar.

De acordo com os autores supracitados, apontam que, os profissionais não têm a liberdade de expressão por amedrontamento, repreensão, colaborando para um aborrecimento entre a equipe, diminuindo o número de notificações, referente as respostas punitivas, impossibilitando a colocação de regulamentações, retardando o ambiente hospitalar, como consequência a uma subnotificação, prejudicando a adesão a comunicação, atrapalhando o desenvolvimento desses protocolos, que são de suma importância para prevenção de falhas e eventos adversos, sendo necessário que a equipe sinta o apoio dos seus supervisores, tendo a compreensão dos mesmos a fim de contribuir para segurança e uma boa comunicação entre todos.

Oliveira Junior (2022),^{A3} ressaltam que a comunicação efetiva representa um componente inicial para cirurgia segura, cautela de eventos adversos e contribuição na capacidade.

Desse modo Oliveira Junior (2022), nos mostram que as equipes de enfermagem foram os que tiveram um maior placar positivo, sobre o atributo comunicação em comparação com a equipe multidisciplinar, comprovando vulnerabilidade do método de comunicação entre os outros membros.

O estudo aponta que a inexistência da comunicação efetiva é grave, para que estragos e falhas agridam os pacientes (Tartaglia *et al.*, 2018^{A11}). Dessa forma, colaborando para um ambiente permissivo a erros, ausência de educação continuada e feedback aumentam os números de não conformidades e eventos adversos, gerados pela equipe de enfermagem, por falta de aprimoramento, desse modo sendo necessário da importância aos protocolos institucionais, como também fortalecer atividades educativas contribuindo para incrementação contributários de segurança do setor, a fim de delimitar erros adicionando um ambiente seguro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa apresentaram que, a comunicação eficaz entre a equipe de enfermagem é indispensável, e para que isso aconteça, demanda tempo de qualidade, como também, o envolvimento da equipe. Já a falta dessa comunicação evidenciou que corrobora para um ambiente inseguro e que com isso cause evento adverso aos pacientes. Conclui-se que os objetivos inicialmente traçados foram alcançados.

Diante da análise dos estudos, percebe-se que o conhecimento acerca do processo de comunicação entre os membros do centro cirúrgico ainda precisa de uma certa forma de aprimoramento.

Mesmo sabendo pela equipe de enfermagem que a comunicação é vista de forma essencial, é necessário implementar protocolos e desenvolver habilidades interpessoais com a gestão e os demais envolvidos para promover um ambiente seguro. Isso se dá pela falta de apoio gerencial, sendo necessário autonomia e respaldo para execução dos processos.

Desse modo, é notório que os profissionais devem buscar aperfeiçoamento científico e técnico para formar uma equipe de enfermagem com excelência na comunicação, elevando a segurança institucional, executando os protocolos e os implementando no seu ambiente de trabalho.

Devido a insuficiência de estudos relacionados a temática evidenciada nessa revisão integrativa, fica expressa à necessidade de novos estudos que abordem sobre processo de comunicação entre a equipe de enfermagem cirúrgica, procurando patentear sua importância.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. M. *et al.* Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Revi. Gaúcha Enferm.** V.40, n.esp. p.e20180198, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ANDRADES, L. S. **A comunicação na gestão da equipe de enfermagem.** 23f. 2020. Monografia (Graduação de Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde – FADERGS. Porto Alegre, 2022.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). **Boletim de segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: incidentes relacionados à assistência à saúde** - 2015. Brasília: Anvisa; 2016. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/13-boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-13-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2015>. Acesso em: 10 mar. 2023.

AGUIAR, F. C. e M., Santos, V. L. P. **Comunicação organizacional e Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na gestão hospitalar. Perspectivas em Ciência da Informação.** v. 21, n. 04 pp. 138-155, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/2690>. Acesso em: 21 abr.2023.

ARAÚJO, M. P. S. *et al.* Cirurgia do lado errado. **Rev. Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana**, v. 34, n. 2, e1422, Epub 01-Jun-2018. Disponível http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200013&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 04 abr. 2023.

ARAÚJO NETO, J. D. *et al.* Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 1, p. 43-50, jan/mar. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p43>. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4043>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BARBOSA, E. A. T. *et al.* A importância da comunicação da equipe de enfermagem na assistência ao paciente cirúrgico. **In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia** 2017. Anais...Fortaleza (CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmecc, 2019. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47838-A-IMPORTANCIA-DA-COMUNICACAO-DA-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-NA-ASSISTENCIA-AO-PACIENTE-CIRURGICO>>. Acesso em: 04 abr. 2023.

BATISTA, J. *et al.* Cultura de segurança e comunicação sobre erros cirúrgicos na perspectiva da equipe de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm**, v.40, n. esp. p. e20180192, 2019. Disponível em: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem> Acesso em: 16 mar. 2023.

BONHOL, E.; Melo, F. E. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: Percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Sobecc**, São Paulo. v. 24, n. 3, p. 132-138, 2019. Disponível em : <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61373/pdf>> acesso em 24 jul. 2023.

Broca, P. V.; Ferreira, M. de A. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. Escola Anna Nery [online] v. 19, n. 3, pp. 467-474, fev. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>>. ISSN 2177-9465. Acesso em: 02 mar. 2023.

BORDLEY, J. *et al.* **Use of a Novel, Electronic Health Record–Centered, Interprofessional ICU Rounding Simulation to Understand Latent Safety Issues.** Critical Care Medicine, [s. l.], v. 46, n. 10, p. 1570-1576, Out. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6138563/>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CASTRO, J. V. R. *et al.* A comunicação efetiva no alcance de práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem. **Rev. Enferm Atenção Saúde**, Minas Gerais, v.12, n.1, p. e202359, 2023. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5153>. Acesso em: 17 set. 2023.

CERQUEIRA, A. T. de A. R. Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação.** Botucatu. v.13, n. 29, pp. 469-473, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000200018>>. Epub 24 Jul 2012. ISSN 1807-5762. Acesso em: 21 abr. 2023.

CHOURABI, F. L. *et al.* Atuação multiprofissional em centro cirúrgico: Tensões na lâmina do bisturi. **Revista Nursing**, v. 25 n. 291 p. 8776-8781, 2022. Disponível em <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2795/3392>>. Acesso em: 25 jul. 2023.

FARIAS, E. dos S. de; Santos, J. de O.; Góis, R. M. O. **Comunicação efetiva: elo na segurança do paciente no âmbito hospitalar.** Caderno de Graduação, Ciências Biológicas e da Saúde UNIT, Aracajú, v. 4, n. 3, p. 139-154, abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5168>. Acesso em: 03 abr. 2023.

FERNANDES, A. R. R. A. et al. Cultura de segurança no centro cirúrgico: Uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enferm.** Goiás, v. 23 n.65437, p. 1-9, 2022. Disponível em <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253925/65437-texto-do-artigo-319262-1-10-20210625.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

GOMES, J. A. et al. Avaliação da qualidade do centro cirúrgico na estrutura, processo e resultados. **Cogit. Enferm.**, Curitiba, v.26, n. (asp)., p. e71083, 2021. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362021000100306>. Acesso em: 17 jul. 2023.

HENRIQUES, A. H. B.; Costa, S. S. da; Lacerda, J. de S. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: Revisão Integrativa. **Cogitare Enferm**, v.21, n.4, p. 01-09. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45622/pdf>. Acesso em: 03 abr. 2023.

LEAL, L. A. *et al.* Fatores associados a competência de comunicação entre enfermeiros cirúrgicos. **Revista de Enfermagem da UFSM, Rev. Enferm.** UFSM - REUFMSM Santa Maria, RS, v. 11, e51, p. 1-17, 2021. DOI: 10.5902/2179769261373 ISSN 2179. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61373>. Acesso em: 16 abr. 2023.

MARTINS, K. N. *et al.* Processo gerencial em centro cirúrgico sob a ótica de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. eAPE00753, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00753>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

MINAYO, M,C,S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, pp. 621-626, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>>. Acesso em: 18 mar. 2023.

OLIVEIRA JUNIOR, N. J. *et al.* Cultura de segurança em centros cirúrgicos na perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 23, e78412, 2022. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522022000100336&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 set. 2023. Epub 21-Out-2022. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20222378412>. Acesso em: 18 mar. 2023.

OLIVEIRA, P. S.S. *et al.* Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 07, n. 01, p. 54 – 63, 2005. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em: 02 maio. 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

SALIMENA, A. M. de O. *et al.* Equipe de enfermagem no centro cirúrgico: estudo fenomenológico das relações interpessoais. **Rev. Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 253, p. 2937-2942, jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2937-2942>. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/335>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SAMPAIO, M. de O. Enfermagem em centro cirúrgico. Londrina, PR: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018,192 p. Disponível em: http://cm-cls-content.s3.amazonaws.com/201801/INTERATIVAS_2_0/ENFERMAGEM_EM_CENTRO_CIRURGICO/U1/LIVRO_UNICO.pdf. Acesso: 19 mar. 2023.

SANTOS, D. J. dos *et al.* **A competência relacional de enfermeiros em unidades de centros cirúrgicos.** Revista Enfermagem Uerj, Rio de Janeiro, v. 28, n. 51314, p. 1-7, ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51314>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerrj/article/view/51314/35195>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, W. V. da e Nakata, S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 6, pp. 673-676, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600008>>. Epub 25 Jun 2008. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600008>. Acesso em: 20 mar. 2023.

TARTAGLIA, A. *et al.* Comunicação, comportamentos destrutivos e segurança do paciente. **Revista SOBECC**, Bahia, v. 23, n. 4, p. 226–230, 2018. DOI: 10.5327/Z1414-4425201800040007. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/406>. Acesso em: 18 abr. 2023.

TRAJANO, M. de F. C. *et al.* Relações interpessoais no centro cirúrgico sob a ótica da enfermagem: estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Universidade federal de Pernambuco, Recife, v. 2, n. 16, p. 159-169, mar. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877001>. Acesso em: 18 abr. 2023.

VALENTIM, L. V. *et al.* Percepção dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho em equipe. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 34, n. 37510, p. 1-8, out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.37510>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37510>. Acesse em: 17 mar. 2023.

APÊNDICE B

INSTRUMENTO UTILIZADO PARA COLETA DE DADOS

| Artigo | Objetivos | Resultados | Consequências |
|---------------|------------------|-------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |