

Segurança do paciente cirúrgico pediátrico: uma revisão integrativa

Pediatric surgical patient safety: an integrative review

Seguridad del paciente quirúrgico pediátrico: una revisión integradora

Carolini Abreu dos Santos¹, Diego Silveira Siqueira², Eveline Franco da Silva³

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Ritter dos Reis/UniRitter. Canoas, Rio Grande do Sul

2 Doutor em Pediatria e Saúde da Criança pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul

3 Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Canoas, Rio Grande do Sul

RESUMO

No cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico pediátrico o *checklist* de cirurgia segura deve ser empregado, contribuindo para que as etapas do preparo e promoção de cirurgia segura sejam realizadas. O objetivo deste estudo foi conhecer a produção científica nacional de enfermagem sobre cirurgia segura do paciente pediátrico. Trata-se de uma revisão integrativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2022, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e da base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). É crescente a publicação sobre o tema. Pesquisas sobre a elaboração e validação de lista de verificação predominaram na amostra selecionada. O estudo revela que a implementação do *checklist* em cirurgias pediátricas merece destaque nas instituições de saúde que prestam atendimento ao paciente perioperatório. Este

Autor de Correspondência:

*Eveline Franco da Silva. E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br.

instrumento proporciona a verificação dos pontos críticos da assistência durante o processo cirúrgico, incorporando as boas práticas na rotina da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Lista de Checagem. Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

In nursing care for pediatric surgical patients, the safe surgery checklist should be used, contributing to the steps of safe surgery preparation and promotion. The objective of this study was to know the national scientific nursing production on safe surgery for pediatric patients. This is an integrative review. Data collection took place in August and September 2022, through the Virtual Health Library and the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database. There is a growing number of publications on the subject. Research on the creation and validation of checklists predominated in the selected sample. The study reveals that the implementation of the checklist in pediatric surgeries should be highlighted in health institutions providing perioperative patient care. This instrument provides verification of the critical points of assistance during the surgical process, incorporating good practices into the routine of the multidisciplinary team.

Keywords: Patient Safety. Checklist. Pediatric Nursing.

RESUMEN

En el cuidado de enfermería al paciente quirúrgico pediátrico, se debe utilizar la lista de verificación de cirugía segura, que contribuye a los pasos de preparación y promoción para que se realice la cirugía segura. El objetivo fue conocer la producción científica nacional de enfermería sobre cirugía segura para pacientes pediátricos. Es una revisión integradora. La recolección de datos ocurrió en agosto y septiembre de 2022, a través de la Biblioteca Virtual en Salud y la base de datos Scientific Electronic Library Online. Es creciente el número de publicaciones sobre el tema. En la muestra predominó la investigación sobre la creación y validación de listas de cotejo. La implementación de la lista de verificación en las cirugías pediátricas merece ser destacada en las instituciones de salud que brindan atención al paciente. Lo que permite revisar puntos críticos de asistencia durante el proceso quirúrgico, incorporando las buenas prácticas a la rutina del equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Seguridad del Paciente Lista de Verificación. Enfermería Pediátrica.

INTRODUÇÃO

Compreende-se a segurança do paciente como a redução ou o mínimo aceitável de riscos ao paciente e é um dos seis atributos da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, grande risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde¹. Neste viés, a segurança do paciente é de extrema importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde. O Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído no Brasil desde 2013, propõe um conjunto de medidas para prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde. Essas medidas consistem em planejar, orientar, coordenar, supervisionar e avaliar o processo do cuidar². Sendo assim, são utilizados globalmente seis itens que norteiam a qualidade da assistência: identificar o cliente correto, melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde, melhorar a segurança na administração de medicações, assegurar que o procedimento vai ser realizado no local correto, higienizar as mãos para evitar riscos de infecção e reduzir riscos de quedas e lesão por pressão³.

Ademais, pacientes cirúrgicos estão sujeitos a diversos riscos e complicações relacionados à própria intervenção cirúrgica. Contudo, os procedimentos cirúrgicos devem ocorrer de acordo com os princípios de segurança e qualidade. Dessa forma, em 2009, a Organização Mundial da Saúde lançou o “Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas” com o intuito de contribuir mundialmente para a redução de danos a partir da utilização de um *checklist* ou lista de verificação de cirurgia segura². Ou seja, esse protocolo tem a finalidade de determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto. O *checklist* de cirurgia segura da OMS é realizado em três momentos: entrada antes da indução anestésica, *time out* ou pausa antes da incisão e saída antes do paciente deixar o centro cirúrgico. Com efeito, seus elementos

podem ser adequados às necessidades e realidade de cada instituição.

Pacientes pediátricos constituem uma população mais vulnerável à ocorrência de eventos adversos na área da saúde⁴. A segurança do paciente pediátrico também está baseada nas seis metas da Organização Mundial da Saúde⁵. E em relação ao cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico pediátrico, o *checklist* de cirurgia segura também deve ser empregado, podendo colaborar para que as etapas do preparo e promoção de cirurgia segura sejam realizadas⁶.

Na pediatria, o material de apoio (ilustrativo) deve servir para reduzir a ansiedade das crianças, mas utilizando formas lúcidas para demonstrar o procedimento a ser desenvolvido para a criança e seu acompanhante entenderem⁷. Ressalta-se que, para haver uma boa atuação na segurança do paciente pediátrico, deve-se priorizar a participação de familiares no cuidado; explicar de forma mais sucinta e compreensível o procedimento a ser realizado para que ambos se sintam seguros, bem como desenvolver um trabalho nas equipes de educação continuada⁸.

Neste contexto, a utilização de medidas que contribuem para a cirurgia segura em pediatria determina as ações a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos². Frente ao exposto, este estudo teve como objetivo conhecer a produção científica nacional de enfermagem sobre cirurgia segura em pacientes pediátricos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão, do tipo integrativa. Este método reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre determinado tema ou questão, de

maneira sistemática e ordenada⁹. Para a construção desta revisão, seguiram-se as etapas⁹: elaboração da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados encontrados; e apresentação da revisão.

A pesquisa foi guiada pela questão norteadora: “o que a produção científica nacional de enfermagem apresenta sobre cirurgia segura do paciente pediátrico?”. A busca pelas publicações ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2022, por meio da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Utilizou-se também a base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Nas estratégias de buscas (Quadro 1), foram utilizados os termos de acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): segurança do paciente; enfermagem pediátrica; lista de checagem. Com o intuito de encontrar mais estudos sobre o tema, utilizaram-se buscas com os termos “cirurgia segura” e “pediatria”.

Os critérios de inclusão definidos foram: estudos publicados na íntegra, nos últimos dez anos (2012 a 2022), no idioma português, que retratam a temática referente à cirurgia segura no contexto da segurança do paciente pediátrico. Assim, excluíram-se monografias, dissertações, teses, editoriais e as repetições nas bases de dados.

Quadro 1 – Estratégia de buscas

Chave de busca: “segurança do paciente” AND “enfermagem pediátrica” AND “lista de checagem”	
BASES DE DADOS	PUBLICAÇÕES ENCONTRADAS
LILACS	12
BDEnf	07
MEDLINE	03
SciELO	00
Chave de busca: cirurgia segura AND pediatria	
BASES DE DADOS	PUBLICAÇÕES ENCONTRADAS
LILACS	15
BDEnf	03
MEDLINE	00
SciELO	00
Publicações localizadas:	42
Publicações selecionadas:	07

Fonte: Autoria própria, 2022.

Para síntese e posterior análise dos dados, foi construído um quadro sinóptico, informando autor, ano, título, principais resultados, conclusões ou recomendações e bases de dados. Foram identificadas 42 publicações na base de dados.

Após leitura minuciosa, sete artigos atenderam aos critérios estabelecidos, assim constituindo a amostra deste estudo.

RESULTADOS

Na caracterização dos estudos que compuseram a amostra (Quadro 2), verificou-se que, embora escassa, é crescente a publicação sobre o tema. Nos anos de 2013, 2015 e 2016, houve uma publicação; em 2019 e 2020, houve duas publicações e, no ano de 2022, um artigo foi publicado. A maioria (três) dessas pesquisas foi realizada na Região Sudeste do Brasil, um estudo foi realizado na Região Nordeste e outro na Região Sul. Em relação à autoria, verificou-se que todos os artigos têm como autor principal o profissional enfermeiro.

Quadro 2 – Artigos selecionados apresentados de acordo com código (Cód.), título, ano, objetivos e síntese

CÓD.	TÍTULO E ANO	OBJETIVOS	SÍNTESE
A1	Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do <i>checklist</i> (2015) ¹⁰	Avaliar a aplicação na prática do <i>checklist</i> Pediátrico para Cirurgia Segura no período pré-operatório e verificar a satisfação da família quanto ao uso do material.	<ul style="list-style-type: none"> Houve participação das crianças e familiares no preenchimento do <i>checklist</i>. O <i>checklist</i> pediátrico de cirurgia segura pode contribuir para a sistematização da assistência e dupla checagem. Identificou-se: interesse no preenchimento pelas crianças e familiares; maior satisfação dos familiares; redução da ansiedade nas crianças.
A2	Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de <i>checklist</i> de intervenções pré-operatórias (2013) ⁶	Elaborar e validar um <i>checklist</i> de intervenções pré-operatórias pediátricas, relacionadas à segurança do paciente submetido a cirurgias.	<ul style="list-style-type: none"> Validação do <i>checklist</i> por meio da técnica Delphi. <i>Checklist</i> avaliado por cinco especialistas. O <i>checklist</i> colabora para que etapas do preparo e promoção de cirurgia segura sejam realizadas. Ferramenta de promoção da segurança do paciente.
A3	Uso das tecnologias de enfermagem para uma assistência segura no perioperatório pediátrico (2020) ¹¹	Compreender a percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso da tecnologia para uma assistência segura no perioperatório pediátrico, por meio da imagem.	<ul style="list-style-type: none"> Uma equipe de 18 profissionais observou 250 fotos da tecnologia da enfermagem usada na assistência. Fatos e situações que já ocorreram poderiam ser evitados por meio do uso de tecnologias na assistência segura no perioperatório pediátrico. Os profissionais puderam identificar onde estão ocorrendo as falhas na assistência, podendo assim melhorar.

A4	Uso de <i>checklist</i> para assistência segura à criança hospitalizada (2022) ¹²	Identificar as temáticas dos <i>checklists</i> de segurança do paciente utilizados na assistência à criança hospitalizada.	<ul style="list-style-type: none"> • Propõe a utilização de um <i>checklist</i> para reduzir as distrações. • Redução de erros relacionados à saúde. • Melhoria do trabalho em equipe; comunicação precisa e consistente; adesão às medidas de processo. • O uso do <i>checklist</i> promoveu melhoria da qualidade da assistência prestada.
A5	O significado da segurança do paciente cirúrgico pediátrico para a equipe de enfermagem (2016) ¹³	Conhecer o significado de segurança para as equipes de enfermagem que atuam junto à criança cirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> • As equipes reconhecem a necessidade da prestação de uma assistência de enfermagem segura por meio de prevenção de quedas; prevenção de infecções; exercício de ética; uso de protocolos. • Os profissionais não mencionaram claramente a comunicação como um elemento essencial à segurança. • Não foi mencionado pelos profissionais: identificação do paciente; prevenção de lesões por pressão; e promoção de um ambiente seguro.
A6	Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência (2020) ¹⁴	Relatar a vivência de ensino-aprendizagem de segurança do paciente com estudantes de um curso de graduação em enfermagem.	<ul style="list-style-type: none"> • Se deu a partir de atividades teóricas e práticas na disciplina “A enfermagem e a segurança do paciente na atenção à saúde”. • Foram realizadas simulações. • Os acadêmicos relatam que fortaleceram seus conhecimentos e se sentem mais confiantes ao atuar com seus pacientes pediátricos.
A7	Adesão ao <i>checklist</i> de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas (2019) ¹⁵	Analisar a adesão ao preenchimento do <i>checklist</i> de cirurgia segura em procedimentos realizados em crianças e adolescentes de até 17 anos, bem como os fatores que influenciam a sua utilização.	<ul style="list-style-type: none"> • Adesão ao <i>checklist</i> aos procedimentos de amigdalectomia e adenoidectomia em crianças e adolescentes de até 17 anos de ambos os sexos.

Fonte: Autoria própria, 2022.

DISCUSSÃO

A construção de instrumentos que promovem a segurança do paciente cirúrgico pediátrico, bem como a validação de *checklists* foram alvo de pesquisas. No estudo A2⁶, foram apresentadas fases de elaboração e processo de validação de um *checklist* de intervenções pré-operatórias pediátricas,

relacionadas à segurança do paciente submetido a cirurgias⁶. Nesse estudo, a escolha dos itens relacionados à segurança da criança submetida à cirurgia foi baseada na experiência de profissionais de saúde, e a validação dos instrumentos contou com a aprovação de cinco especialistas. Neste segmento,

o *checklist* consiste em uma lista de medidas ou critérios, organizados sistematicamente, que permite ao usuário registrar a presença ou ausência de cada item descrito, de forma a garantir que todos os aspectos daquela medida foram abordados ou concluídos. Pensando nisso, as instituições de saúde podem implementar diretrizes para promover o trabalho interdisciplinar e colaborativo, a fim de alcançar a segurança do paciente e melhorar a qualidade da saúde, estimulando o desenvolvimento de uma cultura de segurança relacionada ao processo de hospitalização da criança.

O artigo A1¹⁰ abordou a aplicação na prática do *checklist* pediátrico para Cirurgia Segura (CPCS), com o objetivo de promover a checagem dupla entre crianças e familiares junto à equipe. Nessa pesquisa, foi utilizado um folder interativo, ludicamente chamado de “O caminho para minha cirurgia”, contendo 12 itens: nome, data, pulseira com nome, explicação do que ocorrerá no hospital, assegurando, assim, a realização das ações pré-operatórias relevantes, reduzindo também os níveis de ansiedade nas crianças e promovendo mais segurança nos familiares. Evidenciou-se grande aceitação das crianças e familiares na realização do formulário. Em relação aos profissionais, deixaram de realizar alguns itens, o que pode ocasionar erros e eventos adversos na saúde. De fato, a utilização da CPCS pode contribuir para a sistematização da assistência e dupla checagem, auxiliando na realização de uma cirurgia segura¹⁰.

Uma pesquisa¹² semelhante, publicada recentemente, com enfoque na segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, comunicação efetiva, terapia intensiva, intubação traqueal, transfusão sanguínea e radiologia digital revelou que a utilização dessas listas de verificação contribui para a qualificação e segurança na assistência prestada. De acordo com o estudo, tal contribuição relaciona-se à identificação de falhas, à padronização de técnicas e procedimentos, à melhoria da comunicação, ao fortalecimento do trabalho em equipe e à redução de

erros e desfechos negativos. Para tanto, o processo de implementação dos *checklists* em instituições hospitalares deve mobilizar os profissionais e incentivar a participação da criança e de sua família, como estratégias que aumentam a adesão ao uso destes instrumentos e previnem a ocorrência de danos e eventos adversos.¹²

Diante da relevância do uso dos *checklists* no cuidado em pediatria, inclusive para gerar indicadores de qualidade e segurança que consubstanciam intervenções no ambiente do trabalho em saúde, aponta-se a necessidade de mais estudos brasileiros, principalmente sobre as temáticas de protocolos nacionais básicos.

Sabe-se que a maior parcela dos eventos adversos é decorrente de procedimentos cirúrgicos (27%), e significa que um total de mais de seis milhões de pacientes têm a probabilidade de morrer durante ou após uma cirurgia¹⁶. As crianças possuem diferenças anatômicas e fisiológicas, estágios de desenvolvimento diferenciados e necessidades específicas, portanto, requerem maior atenção dos profissionais durante a assistência.¹² A pesquisa A3¹¹ abordou 18 profissionais de enfermagem do perioperatório, a partir de entrevista semiestruturada e a produção de imagens. No local dessa pesquisa, não há uma grande demanda de procedimentos pediátricos, e a equipe de enfermagem trouxe a necessidade de imersão no universo pediátrico. Sendo assim, os pesquisadores convidaram os profissionais a fotografar suas situações do dia a dia de trabalho. A partir das fotografias dos procedimentos, verificou-se que o conhecimento na área pediátrica é insuficiente. Além disso, a análise dessas fotografias permitiu concluir que o acolhimento da criança e família, desde o pré-operatório até a alta da sala de recuperação pós-anestésica, ainda está interligado aos procedimentos técnicos, à assistência, à sistematização do cuidado e à organização do trabalho da enfermagem perioperatória¹¹.

Um estudo¹³ que teve por objetivo conhecer o significado de segurança para as equipes de

enfermagem que atuam no cuidado ao paciente cirúrgico pediátrico constatou que as equipes de enfermagem reconhecem alguns elementos alvo da segurança: prevenção de quedas, de infecções, exercício de ética e uso de protocolos. No entanto, revelou-se que esses elementos não estão incorporados integralmente nas suas práticas assistenciais. Além disso, esses profissionais percebem que possuem falhas na comunicação com crianças e suas famílias.

Ressalta-se que a comunicação e a orientação de preparo da criança e família para o ato cirúrgico são tecnologias leves que podem evitar situações traumáticas e sequelas para todos os envolvidos¹³. Outros elementos que também não foram apontados pelos profissionais referem-se à identificação do paciente, à prevenção de lesões por pressão, à promoção de um ambiente seguro e incentivo à cultura de segurança.

Um dos artigos analisados¹⁴ seguiu o mesmo contexto do estudo A5¹³, porém, com público diferente: acadêmicos de enfermagem. O estudo¹⁴ apresentou o método de simulação realística com foco no atendimento seguro aos pacientes e acompanhantes. Os autores apontam que estas práticas de ensino também proporcionam tranquilidade na execução das atividades, tanto dos estudantes em simulação, quanto daqueles que estavam no papel de observadores¹⁴. Evidenciou-se que a importância da simulação se dá em sua aptidão de proporcionar experiências de todo o processo educativo e oferecer aos estudantes oportunidades para repetição, reconhecimento de padrões e tomada de decisão, assim melhorando a assistência à criança¹⁴. Considera-se que a hospitalização infantil é um evento complexo, geralmente por consequência da assistência fragmentada e pontual¹⁷. Portanto, as simulações clínicas podem contribuir significativamente para melhoria desse processo.

O estudo A7¹⁵ reforçou o uso dos *checklists* nas unidades de saúde. Nessa pesquisa, foi realizada uma

coleta de dados por meio da revisão retrospectiva de prontuários dos pacientes operados na instituição no período de um ano. O *checklist* estava presente em 95% dos prontuários, porém, apenas 67,4% deles estavam com preenchimento completo. A presença do *checklist* no prontuário apresentou associação significativa com o risco anestésico do paciente. Não houve diferença no percentual de preenchimento entre os três momentos do *checklist* antes da indução anestésica (*sign in*), antes da incisão cirúrgica (*time out* ou parada cirúrgica) e antes do paciente deixar a sala de cirurgia (*sign out*). Também não foram encontradas diferenças significativas em relação ao percentual de preenchimento dos itens de responsabilidade do cirurgião. Considerando o procedimento cirúrgico realizado, foram encontradas incoerências no item lateralidade. No primeiro estudo brasileiro¹⁵ que estimou a adesão ao instrumento, verificou-se a existência do *checklist* em 60,8% dos prontuários, com preenchimento completo em apenas 3,5% deles. Em outra pesquisa mais recente¹⁵, o *checklist* foi encontrado em 90,72% dos prontuários. No entanto, nenhum dos instrumentos tinha preenchimento completo. Nessa revisão, concluiu-se que a efetividade do *checklist* na segurança do paciente depende de forma crucial da completude do instrumento. Outro achado relevante refere-se à pouca diferença entre o percentual de preenchimento de cada momento cirúrgico. Os resultados sugerem que a verificação dos itens de segurança tem ocorrido regularmente durante o período em que o paciente se encontra no centro cirúrgico, o que pode contribuir para o alcance de boas práticas de segurança¹⁵.

CONCLUSÕES

Conhecer a produção científica nacional de enfermagem sobre a cirurgia segura do paciente pediátrico possibilitou compreender a implementação de *checklist*, especialmente na perspectiva dos profissionais de enfermagem. Além

disso, o estudo ressaltou que o *checklist* pediátrico para cirurgia segura consiste em um instrumento que proporciona a verificação dos pontos críticos da assistência durante o processo cirúrgico, incorporando as boas práticas na rotina da equipe multidisciplinar.

Quanto às limitações desta revisão, destaca-se o quantitativo de estudos e a busca por publicações nacionais apenas. No entanto, tais limitações não prejudicaram os resultados, permitindo a análise e reflexão sobre segurança do paciente pediátrico no contexto da cirurgia segura que ocorre no Brasil.

Por fim, sugere-se que sejam realizadas mais investigações de enfermagem acerca dessa temática, utilizando diferentes métodos de pesquisa. Dessa forma, será possível conhecer as particularidades que envolvem a aplicabilidade do protocolo de cirurgia segura ao paciente pediátrico. Destarte, recomenda-se maior abordagem sobre a temática nos espaços de formação profissional, uma vez que isso possibilitará melhor aprendizagem e conhecimento para a aplicabilidade na prática assistencial, dessa forma contribuindo para a segurança do paciente pediátrico.

REFERÊNCIAS

1. Reis CT, Martins M, Laguardia J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013 [cited 2022 Dec 19];18(7):2029-2036. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vHsXdrnkn6qTnkLkGsFJbr/abstract/?lang=pt>
2. World Health Organization. Diretrizes da OMS para cirurgia segura 2009: cirurgia segura salva vidas. WHO; 2009 [cited 2022 Nov 27]. Available from: https://apps-who-int.translate.google.com/iris/handle/10665/44185?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc
3. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília-DF; 2014.
4. Silva T, Wegner W, Pedro EM. Segurança da criança hospitalizada na UTI: compreendendo os eventos adversos sob a ótica do acompanhante. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2022 Nov 27];14(2): 337-44. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12977>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília-DF; 2018.
6. Pires MPO, Pedreira MLG, Peterlini MAS. Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 27];21(05). Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mf8rnPFf9HKS88T9J3XyKqt/?lang=pt>
7. Araújo JP, Silva RMM, Collet N, Tatsch E. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2022 Nov 27];67(6):1000-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rBsdPF8xx9Sjm6vwX7JLYzx/?lang=pt&format=pdf>
8. Franco LF, Bonelli MA, Wernet M, Barbieri MC, Dupas G. Segurança do paciente: percepção da família da criança hospitalizada. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 27];73(5):e20190525. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/sWCTG8789YqvjZYyGD7xPGB/?lang=pt&format=pdf>
9. Mendes KDS, Silveira RCDCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2022 Dec 19];17(4):758-64. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>
10. Pires MPO, Pedreira MLG, Peterlini MAS. Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do checklist pediátrico para cirurgia segura. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 27];23(6). Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/wpZ7NwKKXxnJjTZ99jnLQNz/?lang=pt>
11. Ferraz SCS, Rocha PK, Tomazoni A, Waterkemper R, Schoeller SD, Echevarría-Guanilo ME. Uso de tecnologias de enfermagem para uma assistência segura no perioperatório pediátrico. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 27]; 41: e20190251. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/TKKGgCf87dvQcvdtxnn7vZS/?lang=pt>

12. Melo AVOG, Noronha RDB, Nascimento MAL. Uso de checklist para assistência segura à criança hospitalizada. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 27];30(1):1-9. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/62005>

13. Reis AT, Santos RS, Caires TLG, Passos RS, Fernandes LEP, Marques PA. O significado da segurança do paciente cirúrgico pediátrico para a equipe de enfermagem. Cogitare Enferm [Internet]. 2016 [cited 2022 Nov 27]; 21(n. esp):01-8. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/45416/pdf>

14. Magnago TSBS, Silva JS, Lanes TC, Ongaro JD, Luz EMF, Tuchtenhagen P et al. Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 27];10(8):1-14. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36616>

15. Rinaldi LC, Matilde JD, Prata RA, Castro AB, Avila AMG. Adesão ao checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas. Rev SOBEC [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 27];24(4):185-92. Disponível em: <https://revista.sobec.org.br/sobec/article/view/525/pdf>

16. World Health Organization. Patient Safety: Making health care safer. Geneva: World Health Organization; 2017.

17. Almeida Barbosa SF, Marques da Costa F, Vieira MA. Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. Espac Saude [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 19];18(2):129-37. Available from: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/245>

DATA DE SUBMISSÃO: 20/12/22 | DATA DE ACEITE: 20/03/23

