



## **A importância da equipe multidisciplinar em cirurgias complexas**

### **The importance of the multidisciplinary team in complex surgeries**

**10.56238/isevmjv3n1-023**

Recebimento dos originais: 08/02/2024

Aceitação para publicação: 28/02/2024

#### **Geovanna Araújo Maciel**

Lattes: 9621422481395770

Graduanda em Medicina, Afya – Faculdades de Ciências Médicas - campus Itabuna

E-mail: araujoo.geovanna@gmail.com

#### **Débora Priscilla Araújo Maciel**

Lattes: 0785959970453825

Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Acre

E-mail: deboraprisquilla.ufac@gmail.com

#### **Isabel Cristina Araújo Vieira**

Lattes: 7066438030106365

Graduanda em Medicina, Universidade do Estado do Mato Grosso - campus Cáceres

E-mail: isabelca.vieira@gmail.com

#### **Thiago dos Santos Silva**

Lattes: 2137692557597491

Graduando em Medicina, Afya – Faculdades de Ciências Médicas - campus Itabuna

E-mail: tss180296@gmail.com

#### **Priscila Daniela Português Silveira Soares**

Lattes: 4713495583073698

Bacharela em Enfermagem, Afya – Faculdades de Ciências Médicas - campus Itabuna

E-mail: Cila\_dani@hotmail.com

#### **Victor Daniel Português Araújo**

Lattes: 0435312249692611

Graduando em Medicina, Afya – Faculdades de Ciências Médicas - campus Itabuna

E-mail: victordaniel20041@gmail.com

#### **Suzana Mateus Alexandrino de Brito**

Lattes: 6926742148672114

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho – Campus Mauá

E-mail: suzana.brito@uni9.edu.br

#### **Ana Júlia de Assis Gomes**

Lattes: 3215770300555388

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho – Campus Mauá

E-mail: annagoomesoi@uni9.edu.br



**Letícia Almeida Quixabeira**

Lattes: 0257230417038891

Graduanda em Medicina, UNIRV - Universidade de Rio Verde

E-mail: leticia.quixabeira@academico.unirv.edu.br

**Raphaela Sampaio Barreiros Silva**

Lattes: 9370926425915738

Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - campus Fernandópolis - SP

E-mail: raphaelasampaio11@gmail.com

**Isabela Martins de Oliveira**

Lattes: 7207783562386385

Graduanda em Medicina, Universidade Brasil - campus Fernandópolis - SP

E-mail: isa\_o1307@hotmail.com

**Elbson da Silva Gonçalves**

Graduanda em Medicina, Afya – Faculdades de Ciências Médicas - campus Itabuna

<https://www.cnpq.br/E49FBF08C20579BE5>

E-mail: elbsonsilva97@gmail.com

## RESUMO

É evidente a necessidade de uma equipe multidisciplinar para a realização de diversos tipos de cirurgias. E este artigo aborda a importância da equipe multidisciplinar em cirurgias mais complexas, destacando os benefícios de uma abordagem colaborativa na gestão eficaz e segura em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos desafiadores como, transplantes de órgãos, extirpação de tumores, cirurgias bariátricas entre outras cirurgias. A revisão examina os papéis específicos de diferentes especialidades médicas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiros entre outros profissionais na área da saúde, que tem seu papel específico na equipe multidisciplinar, os impactos positivos na redução de complicações e na melhoria dos resultados clínicos, bem como a importância da comunicação e coordenação entre os membros da equipe. Os principais objetivos da pesquisa são identificar quais são as especialidades e profissionais que compõem a equipe multidisciplinar e suas principais funções no âmbito das cirurgias mais complexas. Assim, como identificar se realmente deve haver uma comunicação adequada para a realização de procedimentos bem realizados. Concluímos destacando a necessidade contínua de valorizar e promover a colaboração multidisciplinar para garantir o melhor cuidado possível aos pacientes nas preparações das cirurgias, no pré operatorio, intraoperatorio no pós operatorio e na reabilitação desses pacientes.

**Palavras-chaves:** Equipe multidisciplinar, Cirurgias complexas, Colaboração, Resultados clínicos.

## 1 INTRODUÇÃO

As cirurgias complexas podem ser definidas como procedimentos cirúrgicos que envolvem um alto grau de dificuldade técnica, alta densidade tecnológica e riscos aumentados para o paciente e uma abordagem multidisciplinar para o tratamento. Esses procedimentos geralmente requerem uma extensa preparação pré e intraoperatória, uma equipe especializada e preparada para as possíveis intercorrências e cuidados pós-operatórios intensivos devido à



natureza delicada ou extensa da intervenção (PAZ, et al. 2023).

Essas cirurgias complexas podem abranger uma ampla gama de procedimentos em diversas especialidades médicas, como neurocirurgia, cirurgia cardíaca, transplante de órgãos, cirurgia oncológica, reconstrução de tecidos, entre outros. Alguns exemplos de cirurgias complexas incluem cirurgias para remover tumores, cirurgias bariátricas, procedimentos de revascularização cardíaca, transplantes de órgãos, reconstruções de alguma parte do corpo, reparação de lesões após traumas graves, entre outros (ZIMERMAN, et al. 2024).

O termo "complexo" pode referir-se à complexidade anatômica da área a ser operada, à gravidade da condição médica do paciente, à necessidade de técnicas cirúrgicas avançadas ou à possibilidade de complicações durante ou após o procedimento. Como tal, essas cirurgias exigem uma abordagem cuidadosa e minuciosa, envolvendo uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde altamente treinados para garantir o melhor resultado possível para o paciente. Nessa equipe multidisciplinar deve ter um médico cirurgião, instrumentador, anestesista, enfermeiros circulantes, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, intensivistas entre outros profissionais. Os quais cada um desempenham um papel único designado em sua própria formação (ARRUDA, et al. 2019). Para a realização de uma adequada cirurgia deve haver uma adequada comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado do paciente, assim como responsabilidade, atenção e perícia no dever que cada um deve realizar de forma individual. Assim, Pessoa et. al. 2020, considera que:

A segurança do paciente não é uma problemática individual, tampouco de uma única categoria profissional, mas fruto de um processo que envolve a necessidade da transformação institucional assim, constata-se a necessidade de se constituir a segurança do paciente nas organizações de saúde enquanto processo cultural, afim de promover uma maior consciência de cada profissional da equipe multiprofissional que atua nas organizações.

Segundo a ANVISA, 2009. “No mínimo sete milhões de pacientes cirúrgicos são prejudicados por complicações cirúrgicas a cada ano, incluindo pelo menos um milhão de pacientes que morrem durante ou imediatamente após um procedimento”. Mediante essa premissa, pode-se considerar a importância de analisar e verificar e buscar fatores que repassam pela atenção multiprofissional, e refletir em quais casos essas mortes poderiam ser evitadas partindo de um bom cuidado profissional.

O tratamento cirúrgico é de extrema importância, em alguns casos à última instância de tratamento do paciente. Diante disso é importante que profissionais da saúde ofereçam um serviço mais humano e seguro possível. Entretanto, incidente cirúrgicos algumas vezes ocorrem durante



o ato cirúrgico, como exemplo: cirurgias em sítio errado, corpo estranho esquecido dentro do organismo do indivíduo e falhas de comunicação entre a equipe multiprofissional antes, durante e após a operação. Assim, estabelecendo uma rotina, e tendo uma equipe multidisciplinar capacitada, realizando os métodos estabelecidos é possível proporcionar um cuidado de qualidade para o paciente. (ROSALINO et al., 2021; DOS SANTOS et al., 2023)

No Brasil, a obesidade é uma doença que tem prevalência de 19,8% da população, dos quais 20,7% são mulheres e 18,7% são homens, de acordo com os dados fornecidos pela Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) em sua última pesquisa em 2019 (VIGITEL BRASIL et al., 2019).

Infelizmente, é esperado um aumento cada vez maior nesses números devido a mudança de hábitos de vida e alimentação da população. Diante dessa realidade, a insatisfação com o corpo, em especial na população feminina, também se torna crescente, corroborando para que haja uma caminhada conjunta entre obesidade e transtornos alimentares (CONSORTIUM et al., 2009).

Neste contexto, aprofundar conhecimentos sobre a responsabilidade e o papel da equipe multidisciplinar em cirurgias complexas é relevante para a sociedade em geral, para os profissionais e estudantes da área da saúde e para os gestores dos serviços de saúde no âmbito hospitalar público e privado. (RIBEIRO et al., 2019; MORQUIONI et al., 2019; FASARELLA et al., 2013).

Com base nisso o objetivo dessa pesquisa é aprofundar conhecimentos sobre o papel da equipe multidisciplinar em cirurgias complexas no Brasil, considerando os possíveis avanços, retrocessos, limites e possibilidades do procedimento na perspectiva dos atendimentos (DE LACERDA et al., 2022)

## 2 MÉTODO

Considerando que os estudos teóricos se configuram como base indispensável para pesquisas de campo e laboratoriais, optamos pela realização de aprofundamento conceitual e busca de dados oficiais sobre o objeto de estudo permitindo o conhecimento da realidade bem como a possibilidade de reflexão crítica sobre o assunto no âmbito da realidade brasileira.

Assentados no entendimento de Creswell (2007) para quem a Revisão de Literatura se configura como etapa preliminar de estudos científicos então a pesquisa trata-se de Revisão de bibliografia na qual foi utilizado como base do estudo artigos publicados nas bases de literatura National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Web of Science,



Lilacs e Periódicos Capes por descritores obtidas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS.

Numa abordagem dialética que segundo Minayo (1994) o sistema de relações que constrói a realidade onde o objeto de estudo se insere, a pesquisa caracteriza-se no âmbito da medicina com dados qualificáveis, considerando-se a análise dos elementos que se constituem como limitantes ou potencializadores do procedimento, segundo estudos analisados.

## 2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Esta é uma pesquisa de revisão bibliográfica de artigos publicados nas bases de literatura National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Web of Science, Lilacs e Periódicos Capes por descritores obtidas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS.

Foi realizada busca pelos descritores: *Patient Care Team AND General Surgery* em "Todos os campos".

## 2.2 ESTRATÉGIA DE SELEÇÃO

Para a seleção dos artigos, as seguintes etapas foram seguidas: (I) busca de artigos nas bases de dados; (II) leitura de títulos e resumos, com análise de acordo com os critérios de elegibilidade e; (III) análise de texto completo dos trabalhos, sendo incluídos na revisão sistemática apenas aqueles requeridos pelos critérios de inclusão e não possuísem nenhum dos critérios de exclusão.

## 2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os estudos publicados foram elegíveis ao atenderem aos seguintes critérios:

1. estudos que envolvem um profissional ou equipe multidisciplinar;
2. estudos que teve o objeto de estudo equipe multidisciplinar;
3. artigos que estudaram cirurgias complexas e suas consequências, e;
4. artigos publicados nos últimos 12 anos. Não houve restrições quanto ao tamanho da amostra ou à língua estrangeira.



## 2.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os artigos foram excluídos se: (1) publicados antes de 2007; (2) estudaram situações que não incluem equipe multidisciplinar e cirurgias complexas; (3) duplicados; (4) não tinham relação direta com estudaram cirurgias complexas com relação a equipe multidisciplinar.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o aumento da expectativa de vida da população Brasileira juntamente com um inadequado estilo de vida, ocorre um aumento da quantidade de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, obesidade, neoplasias assim sendo essas doenças citadas entre outras causam a longo prazo lesão de órgãos alvos e uma má qualidade de vida (DE PAULA et al., 2012).

Essas lesões de órgãos possuem uma hierarquia de tratamento sempre que possível iniciando com o tratamento clínico, se esse não for eficaz, é realizado cirurgias reparadoras desses órgãos, em alguns casos essas cirurgias ainda não são resolutivas, sendo assim a última instância de tratamento para pacientes graves o transplante de órgão, sendo o caso de pacientes graves com Insuficiência cardíaca, Insuficiência renal, cirroses, doenças pulmonares complicadas (DE PAULA et al., 2012).

No caso de obesidades em elevados graus também são necessárias cirurgias mais complexas como bariátricas e em situações de neoplasias algumas vezes a exérese de tumores sólidos entre outras cirurgias (MORQUIONI et al., 2019).

É fato que essas cirurgias reparadoras ou até mesmo os transplantes de órgãos são em muitos casos um procedimento indispensável a vida para alguns pacientes; essas cirurgias são tratamento definitivo para várias doenças, principalmente as terminais e causadoras de falência de órgãos (CAMPOS et al., 2015; MACHADO et al., 2020).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), é o sistema que coordena as cirurgias mais complexas, como os transplantes no país. Assim o número de transplantes vem crescendo cada vez mais no país, graças aos avanços tecnológicos, melhores qualificações profissionais (MARINHO et al., 2007).

Considerando que a população brasileira está cada dia ficando mais longa, pelo aumento da expectativa de vida, é possível inferir que mais pessoas poderão necessitar de cirurgias mais complexas no futuro, pela própria deterioração do organismo com o tempo. A algumas décadas as pessoas não tinham tantas doenças crônicas e suas complicações, justamente pelo fato de que elas acabavam morrendo antes de terem a doença (MARINHO et al., 2007).



Este prognóstico de maior longevidade da população indica que o Ministério da Saúde em parceria com o SUS - Sistema Único de Saúde e os órgãos reguladores de procedimentos de alta complexidade no país devem cada vez mais aprimorar suas regulamentações e realizar um adequado monitoramento desses profissionais (DE SOUZA et al., 2008; MUCELINI et al., 2021; BARBOZA et al., 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, 2021. ``Como estratégia da Regulação do Acesso à Assistência foi instituída, no âmbito do SUS, a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), por meio da Portaria GM/MS nº 2.309/2001, tem como finalidade organizar a referência interestadual de pacientes que necessitam de assistência em alta complexidade nas especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia, traumatologia e ortopedia e procedimentos cirúrgicos relativos à cirurgia bariátrica`` (TREVISÓ et al., 2020).

É evidente que existe uma categorização entre as cirurgias de maiores complexidades, e justamente essas cirurgias deve haver uma estrutura adequada para proporcionar um ambiente seguro para o procedimento, um financiamento suficiente para comportar todos os materiais e profissionais necessários, e uma adequada capacitação e assessoramento desses profissionais (LOPES et al., 2013).

Cada profissional tem um papel único a ser prestado para um adequado cuidado do paciente. No contexto de uma cirurgia por tumores, transplante de órgãos, amputações ou cirurgias bariátricas é de suma importância um bom atendimento psicológico desses pacientes. Os quais terão suas vidas completamente modificadas após a operação. Assim como o nutricionista também tem um papel gigantesco na reabilitação da dieta e do estilo de vida de um paciente pós bariátrico. Outro exemplo, são os fisioterapeutas na reabilitação respiratória de pacientes com neoplasias pulmonares, ou após amputação de algum membro onde tem a missão de reabilitar os pacientes com o uso de próteses, para permitir que essas pacientes tenham uma vida mais independente possível. (BALTAZAR et al., 2023; DOS SANTOS BARBOSA et al., 2022; SOUZA et al., 2012)

Isso tudo sem falar no papel dos cirurgiões no geral, anestesistas, enfermeiros, instrumentadores e circulantes que exercem um papel imensurável no momento da operação. É incontestável a importância de cada profissional no cuidado desses pacientes. E a soma desses cuidados é revelada no momento em que os pacientes têm alta hospitalar (NISHIYAMA et al., 2007; LOPES et al., 2013; FARIA et al., 2021).

Um estudo desenvolvido por Bohomol e Tartali (2013), indica que a falta de comunicação adequada entre a equipe de enfermeiros e os médicos é uma das principais causas dos



incidentes e eventos adversos que ocorrem dentro da sala de operação. Isso sugere que a segurança dos pacientes durante cirurgias depende fortemente de uma comunicação eficiente entre os profissionais de saúde.

Uma solução para lidar com esse problema seria que a enfermagem implementasse protocolos de cuidados, como o checklist para cirurgias seguras, e também utilizasse ferramentas para melhorar a comunicação, envolvendo toda a equipe de diferentes áreas da saúde (BOHOMOL; TARTALI, et al., 2013).

Segundo a OMS, a segurança do paciente em ambiente de operação pode ser alcançada por meio de três ações complementares, sendo elas: evitar a ocorrência de eventos adversos, torná-los visíveis se ocorrerem e minimizar seus efeitos com intervenções eficazes. Alguns dos exemplos de eventos adversos são: infecção por falta de higienização das mãos, falha de comunicação entre os profissionais, infraestrutura e equipamentos inadequados e entre outros.

Outros eventos adversos graves são: Infecção de sítio cirúrgico, posicionamento cirúrgico inadequado, procedimento em lado errado do corpo, administração incorreta de medicação e problemas no ato anestésico-cirúrgico. Estima-se que 50% desses eventos adversos graves estejam relacionados à assistência cirúrgica e que poderiam ser evitados (BOHOMOL; TARTALI, et al., 2013).

Para tanto a equipe multidisciplinar deve estar em constante aperfeiçoamento, deve buscar adaptar-se às mudanças técnicas e científicas que vem crescendo com o passar dos tempos. É evidente que o Centro Cirúrgico sofre um aumento exponencial de complexidade e de alta densidade tecnológica, científica e de relações humanas, o que exige um novo perfil do profissional de saúde desse setor, requer dele capacitação, conhecimento e empenho para implantação de ações que atendam a estas mudanças. (CAMPOS et al., 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

As cirurgias de alta complexidade são com o objetivo de resgate da vida ou da melhoria da qualidade de vida do paciente, são realizadas por cirurgiões gerais, oncologistas, traumatologistas, ortopedistas, neurologistas entre outros. No entanto são procedimentos que também apresentam altos riscos de morbimortalidade, considerando várias complicações severas no intra e pós-operatório, inclusive de ordem psicológica, por isso a grande necessidade desses pacientes serem acompanhados por uma equipe multidisciplinar competente, para minimizar os riscos de intercorrências e garantir uma melhor qualidade de vida e independência para esses pacientes após a alta hospitalar.



## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, Marina Ferraz de et al. Vivências de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica sem preparação prévia por equipe multidisciplinar. 2019.
- BALTAZAR, Luiz Fernando Sposito Ribeiro et al. Delirium e dor em pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca: prevalência e fatores de risco associados. *BrJP*, v. 6, p. 398-403, 2023.
- BARBOZA, Beatriz Coêlho; SOUSA, Carlos Alberto Lopes da Silva Costa; MORAIS, Lorena Araruna de Souza. Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. *Rev. Sobecc*, p. 212-218, 2020.
- BOHOMOL, Elena; TARTALI, Juliana de Abreu. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 26, p. 376-381, 2013.
- BONAZZI, Christiane Lima et al. A intervenção nutricional no pré e pós operatório da cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 1, n. 5, 2007.
- CAMPOS, Marcia Regina Alves. Proposta de orientação para a equipe multidisciplinar sobre as características psicológicas de pacientes de cirurgia bariátrica. 2015.
- CONSORTIUM, Flum DR, Belle SH, et al. Perioperative safety in the longitudinal assessment of bariatric surgery. *Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery (LABS) N Engl J Med*. 2009;361(5):445–454. doi:10.1056/NEJMoa0901836
- DE LACERDA, Débora Carvalho Tavares. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO PARA GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE. *Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*, 2022.
- DE PAULA, Fernando Bemvindo. Transplante de fígado: ações do enfermeiro durante o ato anestésico cirúrgico. 2012.
- DE SOUZA, Magda Garcia et al. A importância da intervenção multidisciplinar no tratamento da obesidade mórbida considerando o acompanhamento nutricional pré e pós cirúrgico. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 2, n. 12, 2008.
- DOS SANTOS, Gilvan Ferreira et al. A importância da atuação do profissional de enfermagem no Centro Cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 2, p. e11867-e11867, 2023.
- DO SANTOS, Rosiane et al. A Atuação do Enfermeiro no Centro Cirúrgico. [TESTE] *Gep News*, v. 2, n. 2, p. 9-15, 2018.
- DOS SANTOS BARBOSA, Isabella Korina et al. Interlocuções na prática multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 9, p. e11005-e11005, 2022.
- FARIA, Lucas Gomes. A importância do processo de avaliação psicológica no pré-operatório da cirurgia bariátrica, Brasília – DF, 2021.



FASSARELLA, C. S. et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. V.7, n.1, 2013

LOPES, LARISSA ALVES DE LIMA; CAÍRES, ÂNGELA CRISTINARIBEIRO; VEIGA, ALESSANDRO GABRIEL MACEDO. Relevância da equipe multiprofissional à cirurgia bariátrica. *Revista Uningá*, v. 38, n. 1, 2013.

MARINHO A, CARDOSO SS, ALMEIDA VV. Os transplantes de órgãos nos estados brasileiros. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2007.

MACHADO TRIGUEIRO, G.; CAIXETA DE OLIVEIRA, I.; MOREIRA PERES, P. .; CARLA SOARES SPICACCI, V.; CRISTINE SIQUEIRA REIS, L. DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: CONCEITO E LEGISLAÇÃO NO ÂMBITO MÉDICO. *Revista Interação Interdisciplinar* (ISSN: 2526-9550), [S. l.], v. 4, n. 1, p. 24–35, 2020

MORQUIONI, F. S. N. et al. Cirurgia segura e avaliação da adesão ao checklist em hospital de ensino. *Revista BOBECC*. 24(1), p.22-30, 2019

MUCELINI, Fernanda Cristina Fernanda Cristina et al. Clima de segurança do paciente em centro cirúrgico: avaliação pela equipe multidisciplinar. *Revista Sobecc*, v. 26, n. 2, p. 91-98, 2021.

NISHIYAMA, Márcia Fernandes et al. Avaliação do nível de conhecimento e aderência da conduta nutricional em pacientes submetidos e candidatos à cirurgia bariátrica. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 11, n. 2, 2007.

PAZ, Iracema Vitória Gomes Lins et al. Cirurgia Segura: Atendimento Multiprofissional. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, v. 4, 2023.

PESSOA, Renata Polyane Araújo, et. al. Enfoque multiprofissional na segurança do paciente no ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*. Vol.Sup.n.51.Pag.1-11.2020.DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3894.2020>. Disponível em: 10 de janeiro de 2023.

ROSALINO, KASANDRA DAYANE VIEIRA. IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO: UM INSTRUMENTO DE TRABALHO PARA ENFERMAGEM. Monografia apresentada ao CURSO DE ENFERMAGEM da Faculdade da Cidade de Maceió–FACIMA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, 2021.

SOUZA, M. G. DE; BARRETO, M. A. M. F. N.; DOS SANTOS, S. M.; LIBERALI, R.; NAVARRO, F. A importância da intervenção multidisciplinar no tratamento da obesidade mórbida considerando o acompanhamento nutricional pré e pós cirúrgico. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 2, n. 12, 28 jan. 2012.

TREVISIO, P.; AMORIM, M. H. C.; SCHIRMER, J.; ROZA, B. de A. Biovigilância: qualidade e segurança no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. *Revista SOBECC*, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 1–2, 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000010001.



VIGITEL BRASIL - 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

RIBEIRO, L. et al. Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 46(5), 2019.

ZIMERMAN, Tiago. Rressecção de condrossarcoma pélvico por equipemultidisciplinar. 2024.