



e-ISSN 2446-8118

213

## USO DE *CHECKLIST* NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

### USE OF CHECKLIST ON THE SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE ON NEPHROLOGY: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

### USO DEL CHECKLIST EN LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA: REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Francielli Brito da Fonseca Soppa<sup>1</sup>  
Francielly Vanessa Corrêa<sup>2</sup>  
Lígia Satiko Simomura<sup>3</sup>  
Joelma Suto Terencio<sup>4</sup>  
Lizandra Oliveira Ayres<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a produção científica sobre o uso do *checklist* na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em nefrologia. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa da literatura, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): *checklist*, *hemodialysis*, *patient safety*, *nephrology nursing*, *nursing process*, *checklist*, *acute kidney injury* e *nursing care*. Os critérios de inclusão foram: artigos nas bases de dados e com os DECS citados acima, publicados entre 2008 a 2016, nos idiomas em português, inglês e espanhol e disponível *online* na íntegra. Foram selecionados 22 artigos, que permitiram a construção de duas categorias: *checklist* em nefrologia com enfoque na segurança do paciente e SAE em nefrologia, com base na análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** Identificou-se 22 (100%) artigos, sendo destes, 16 (73%) em idioma em inglês, publicados entre 2012 a 2016. Na temática *checklist* em nefrologia com enfoque na segurança do paciente, foram selecionados 15 (68%) artigos e na SAE em nefrologia sete (32%). Nos artigos selecionados identificou que o uso do *checklist* na SAE é considerada uma ferramenta estratégica para segurança do paciente. **Conclusão:** O estudo possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico acerca do uso do *checklist* na SAE em nefrologia. A utilização deste instrumento auxilia na realização da SAE, otimizando a implementação do processo de enfermagem, com enfoque na segurança do paciente.

<sup>1</sup> Enfermeira no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Mestranda em Biociências e Saúde Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

<sup>2</sup> Enfermeira no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba – Univap.

<sup>3</sup> Enfermeira no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba – Univap.

<sup>4</sup> Enfermeira no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

<sup>5</sup> Enfermeira no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

**DESCRITORES:** Lista de Checagem; Enfermagem em Nefrologia; Cuidados de Enfermagem; Processos de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** analyze the scientific production about the use of checklist on the systematization of the nursing assistance on nephrology (SAE). **Materials and methods:** integrative literature review, based on the health virtual library data (biblioteca virtual da saúde, BVS) and on coordination for the improvement of higher education personnel (CAPES). The Descriptors in health science (DECS) were used: checklist, hemodialysis, patient safety, nephrology nursing, nursing process, checklist, acute kidney injury and nursing care. The criteria of inclusion were: Articles using data and DECS cited before, published from 2008 to 2016, in Portuguese, English, and Spanish, and available online in full. 22 articles were selected for the construction of two categories: checklist in nephrology focusing on patient security, and systematization of nursing assistance (SAE) in nephrology, based on content analysis in the thematic modality. **Results:** 22 articles were identified (100%), among these, 16 (73%) were written in English, and published between 2012 and 2016. On the checklist in nephrology focusing on patient security thematic, 15 (68%) articles were selected. And, on SAE in nephrology thematic, seven (32%) articles were selected. On the selected articles, it was identified that the use of checklist on SAE is considered a strategic tool for patient security. **Conclusion:** the research made possible the construction of a synthesis of scientific knowledge about the use of checklist on SAE in nephrology. The use of this tool helps on the achievement of the SAE, optimizing the implementation of the process of nursing, focusing on patient security.

**DESCRIPTORS:** Checklist; Nephrology Nursing; Nursing Care; Nursing Process.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la producción científica sobre el uso del checklist en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) en nefrología. **Materiales y métodos:** Repaso integrativa de la literatura, en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud (BVS) y Periódicos de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES). Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS): checklist, hemodialysis, patient safety, nephrology nursing, nursing process, checklist, acute kidney injury Ynursing care. Los criterios de inclusión fueron: artículos en las bases de datos y con los DECS citados arriba, publicados entre 2008 A 2016, en los idiomas en portugués, inglés y español y disponible online en la íntegra. Fueron seleccionados 22 artículos, que permitieron a construcción de dos categorías: checklist en nefrologia con enfoque en la seguridad del paciente y SAE en nefrología, con base en el análisis de contenido en la modalidad temática. **Resultados:** Se identificó 22 (100%) artículos, siendo de estos, 16 (73%) en idioma en inglés, publicados entre 2012 a 2016. En la temática checklist en nefrología con enfoque en la seguridad del paciente, fueron seleccionados 15 (68%) artículos y en la SAE en nefrología siete (32%). En los artículos seleccionados identificó que el uso del checklist en la SAE es considerada una herramienta estratégica para seguridad del paciente. **Conclusión:** El estudio posibilitó la construcción de una síntesis del conocimiento científico acerca del uso del checklist en la SAE en nefrología. La utilización de este instrumento auxilia en la realización de la SAE, optimizando la implementación del proceso de enfermería, con enfoque en la seguridad del paciente.

**DESCRIPTORES:** Lista de Verificación; Enfermería en Nefrología; Atención de Enfermería; Procesos de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método de trabalho que direciona, com segurança e respaldo científico, as atividades realizadas, colaborando para maior credibilidade, competência e visibilidade da enfermagem<sup>1</sup>. Por este motivo, é uma estratégia facilitadora do registro dos dados e tem como efeito a formalização do cuidado personalizado, além de direcionar a prática clínica e, portanto, tende a articular a gerência com a assistência em enfermagem<sup>2</sup>.

A SAE é necessária para a integralidade do cuidado, para a valorização das diferentes categorias de enfermagem, fortalecendo o trabalho em equipe. Dessa forma, incorporar a SAE na dinâmica laboral favorece o cuidado de enfermagem humanizado, contínuo e com qualidade, promovendo a segurança do paciente<sup>3</sup>.

A segurança do paciente é reconhecida como um componente crítico para a melhoria da qualidade de saúde em todo o mundo. Estudos sobre a temática enfocam que a assistência à saúde é complexa e tem cada vez mais incorporado tecnologias potencialmente eficazes, porém acompanhadas de riscos adicionais<sup>4-5</sup>. Exemplo deste contexto é a assistência de enfermagem em nefrologia, que desde a década de 1960, tem ampliado seu campo de atuação, exercendo diversas funções num cenário assistencial de alto risco<sup>6</sup>.

Frente a essas questões é destacado medidas que podem ser aliadas no processo de trabalho a fim de facilitar e sistematizar a assistência de enfermagem. Sendo uma delas, a criação de *checklists*. Estes, “são ferramentas utilizadas para auxiliar na realização de rotinas complexas, aumentando a segurança, diminuindo gastos e otimizando o tempo da equipe”<sup>7:513</sup>. Assim, o uso do *checklist* na SAE na nefrologia com enfoque na segurança do paciente se caracteriza pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases de maneira organizada, tornando-se essencial para identificação e monitoramento dos efeitos

adversos dos procedimentos e complicações decorrentes da doença renal<sup>6</sup>.

Alicerçados em tais pressupostos, a pergunta que instigou a realização do presente estudo foi: qual é a produção científica sobre o uso do *checklist* na SAE em nefrologia? A partir deste questionamento, considera-se importante desenvolver esta pesquisa, visando contribuir com o referencial teórico para a construção e o uso do *checklist* na SAE em nefrologia. Também, promover o desdobramento de estudos que visam à qualidade da assistência de enfermagem e a segurança do paciente. Assim, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a produção científica sobre o uso do *checklist* na SAE em nefrologia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, que tem o potencial de construir conhecimento, produzindo um saber fundamentado e uniforme para realizar uma prática clínica de qualidade. Além disso, pode reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade no consumo do conhecimento<sup>8</sup>.

Foi realizado o levantamento bibliográfico, no período de novembro de 2016 a fevereiro de 2017, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e combinações booleanas: *checklist AND hemodialysis; patient safety AND nephrology nursing; nursing process AND nephrology nursing; nursing process AND checklist e acute kidney injury AND nursing care*.

Os critérios de inclusão foram: artigos nas bases de dados e com os DECS citados acima, publicados entre 2008 a 2016, nos idiomas em

português, inglês e espanhol e disponíveis *online* na íntegra para leitura.

A seleção inicial dos artigos foi realizada pelo título e leitura dos resumos pelos pesquisadores. Dos 805 resumos lidos, 39 atenderam os critérios de inclusão. Foram excluídos os artigos que não apresentaram relação com o tema e que não contemplavam os critérios de inclusão. Após esta etapa, os 39

artigos foram separados para leitura plena e ao término deste processo, foram selecionadas nove publicações na base de dados BVS e 13 nos Periódicos CAPES, totalizando 22 manuscritos. Deste total, não houve seleção de publicações repetidas. Conforme Quadro 1 e 2, estão apresentadas as etapas de seleção dos artigos nas bases de dados BVS e CAPES respectivamente.

**Quadro 1** – Etapas de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa, na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Cascavel, PR, 2017.

<b>DECs e boleano AND</b>	<i>Checklist AND hemodialysis</i>	<i>patient safety AND nephrology nursing</i>	<i>nursing process AND nephrology nursing</i>	<i>nursing process AND checklist</i>	<i>acute kidney injury AND nursing care</i>	Total
Números de artigos localizados	54	45	103	181	382	765
Números de artigos localizados com a aplicação dos critérios de inclusão	33	9	17	99	75	233
Números de artigos excluídos após leitura do título e resumo	28	8	14	90	75	215
Números de artigos lidos na íntegra	5	1	3	9	0	18
Números de estudos escolhidos para compor esta revisão	1	1	1	6	0	9

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores, 2017.

**Quadro 2** – Etapas de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa, na base de dados Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Cascavel, PR, 2017.

<b>DECs e boleano AND</b>	<i>checklist AND hemodialysis</i>	<i>patient safety AND nephrology nursing</i>	<i>nursing process AND nephrology nursing</i>	<i>nursing process AND checklist</i>	<i>acute kidney injury AND nursing care</i>	Total
Números de artigos localizados	352	99	127	211	154	943
Números de artigos localizados com a aplicação dos critérios de inclusão	106	78	36	207	145	572
Números de artigos excluídos após leitura do título e resumo	100	73	35	202	141	551
Números de artigos lidos na íntegra	6	5	1	5	4	21
Números de estudos escolhidos para compor esta revisão	3	2	1	5	2	13

**Fonte:** Banco de dados dos pesquisadores, 2017.

A apresentação dos resultados foram realizadas de forma descritiva, com a delimitação dos autores, títulos dos artigos, periódicos e o ano de publicação dos mesmos. A discussão dos dados obtidos foram a partir da identificação de duas categorias: SAE em nefrologia e *checklist* em nefrologia com enfoque na segurança do paciente, com base na análise de conteúdo na modalidade temática<sup>9</sup>.

## RESULTADOS

Neste estudo foram incluídos 22 (100%) artigos, sendo destes, 16 (73%) em

idioma em inglês, publicados entre 2012 a 2016. Parte expressiva dos artigos selecionados, 15 (68%), referiu-se a categoria *checklist* em nefrologia com enfoque na segurança do paciente, sendo nove (60%) publicados entre 2015-2016. Nesta temática, quatro (18%) artigos, demonstraram a estrutura e o uso do *checklist* em hemodiálise. Já na categoria SAE em nefrologia selecionou-se sete (32%) artigos. Segue nos Quadros 3, 4 e 5, os resultados obtidos.

**Quadro 3** – Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo temática, autoria, título, periódico e ano de publicação (2015-2016). Cascavel/PR – 2017.

<b>Categoria</b>	<b>Autor/a</b>	<b>Título</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Ano</b>
<i>checklist</i> em nefrologia com enfoque na segurança do paciente.	Sendlhofer G, Mosbacher N. Karina L, Kober B, Jantscher L, Berghold A, et al.	<i>Implementation of a Surgical Safety Checklist: Interventions to Optimize the Process and Hints to Increase Compliance.</i>	<i>Journal PLoS ONE</i>	2015
	Kowitlawakul Y, Leong BS, Lua A, Aroos R, Wong JJ, Koh N, et al.	<i>Observation of handover process in an intensive care unit (ICU): barriers and quality improvement strategy.</i>	<i>International Journal for Quality in Health Care.</i>	2015
	Bueno BRM, Moraes SS, Susuki K, Gonçalves FAF, Barreto RAS, Gebrim, CFL, et al.	<i>Characterization of handover from the surgical center to the intensive care unit.</i>	Cogitare Enferm	2015
	Flicker LS, Rose SL, Eves MM, Flamm AL, Sanghani R, Smith ML.	<i>Developing and Testing a Checklist to Enhance Quality in Ethics Consultation.</i>	<i>J Clin Ethics</i>	2015
	Daalen FV, Prins JM, Opmeer BC, Boermeester MA, Visser CE, Van Hest RM, et al.	<i>A cluster randomized trial for the implementation of an antibiotic checklist based on validated quality indicators: the AB-checklist.</i>	<i>BMC Infectious Diseases</i>	2015
	Silver SA, Thomas A, Rathe A, Robinson P, Wald R, Harel Z, et al.	<i>Development of a hemodialysis safety checklist using a structured panel process.</i>	<i>Canadian Journal of Kidney Health and Disease.</i>	2015
	Estepa del Árbol, M, Espadero, MCM, Blancas, CP, Montero, RC.	<i>Eficacia de los programas de seguridad del paciente.</i>	Enferm. Nefrol.	2016
	Tostes MF, Haracemiw A, Mai LD.	Lista de verificação de segurança cirúrgica: considerações a partir da micropolítica institucional.	Esc Anna Nery.	2016



	Thomas A, Silver SA, Rathe A, Robinson P, Wald R, Bell CM, et al.	<i>Feasibility of a hemodialysis safety checklist for nurses and patients: a quality improvement study.</i>	<i>Clinical kidney journal.</i>	2016
--	---	---	---------------------------------	------

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores, 2017.

**Quadro 4** – Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo temática, autoria, título, periódico e ano de publicação (2009-2013). Cascavel/PR – 2017.

218

<b>Categoria</b>	<b>Autor/a</b>	<b>Título</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Ano</b>
checklist em nefrologia com enfoque na segurança do paciente.	Baldwin I, Fealy N.	<i>Clinical Nursing for the Application of Continuous Renal Replacement Therapy in the Intensive Care Unit.</i>	<i>Seminars in Dialysis.</i>	2009
	Tsutsui H, Koike T, Yamazaki C, Ito A, Kato F, Sato H, et al.	<i>Identification of Hemodialysis Patients' Common Problems Using the International Classification of Functioning, Disability and Health.</i>	<i>Therapeutic Apheresis and Dialysis.</i>	2009
	Thomassen O, Brattebo G, Heltne J-K, Softeland E, Espeland A.	<i>Checklists in the operating room: Help or hurdle? A qualitative study on health workers' experiences.</i>	<i>BMC Health Services Research</i>	2010
	Waehle HV, Haugen AS, Softeland E, Hjälmhult E.	<i>Adjusting team involvement: a grounded theory study of challenges in utilizing a surgical safety checklist as experienced by nurses in the operating room.</i>	<i>BMC nursing.</i>	2012
	Conroy KM, Elliott D, Burrell AR.	<i>Developing content for a process-of-care checklist for use in intensive care units.</i>	<i>BMC Health Services Research.</i>	2013
	Pancieri AP, Santos BP, Avila MAG, Braga EM.	<i>Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola.</i>	<i>Rev Gaúcha Enferm.</i>	2013

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores, 2017.

**Quadro 5** – Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo temática, autoria, título, periódico e ano de publicação (2008-2013). Cascavel/PR - 2017

<b>Categoria</b>	<b>Autor/a</b>	<b>Título</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Ano</b>
SAE em nefrologia	Oliveira SM, Ribeiro RCHM, Ribeiro DF, Lima LCEQ, et al.	<i>Elaboration of a instrument for nursing care in the hemodialysis unit.</i>	<i>Acta paul. enferm</i>	2008
	Thomas-Hawkins C, Flynn L, Clarke SP.	<i>Relationships between registered nurse staffing, processes of nursing care, and nurse-reported patient outcomes in chronic hemodialysis units.</i>	<i>Nephrol Nurs J.</i>	2008
	Silva GLDF, Thomé EGR.	<i>Complicações do procedimento hemodialítico em pacientes com insuficiência renal aguda: intervenções de enfermagem.</i>	<i>Rev Gaúcha Enferm.</i>	2009
	Lindberg M, Ludvigsen MS.	<i>Ultrafiltration rate as a nursing-sensitive quality indicator in Haemodialysis.</i>	<i>Journal of Nursing Studies.</i>	2012

Otoni A, Oliveira AR, Moraes JT, Goulart LC, Marinho MASR, et al.	O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia.	Enferm. Cent. O. Min.	2015
Nobahar M, Tamadon RM.	<i>Barriers to and facilitators of care for hemodialysis patients; a qualitative study.</i>	<i>J Renal Inj Prev.</i>	2016
Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR.	Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura.	Rev. Enf. Ref.	2016

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores, 2017.

## DISCUSSÃO

### SAE em nefrologia

Os sete (32%) artigos selecionados abordavam a relevância da SAE em nefrologia, com destaque para a atuação da equipe de enfermagem no decorrer do tratamento dialítico<sup>6,10-15</sup>. Este provoca alterações no estilo de vida, que repercutem nas dimensões particulares, familiares e sociais do paciente. Dessa forma, a equipe de enfermagem deve estar atenta na monitorização, detecção de complicações e rápida intervenção<sup>10</sup>.

A assistência ao paciente renal, antes e após a hemodiálise, ainda deixa a desejar, resultando numa carga financeira elevada e resultados clínicos desfavoráveis ao paciente e ao sistema de saúde.<sup>15</sup> Portanto, fica evidenciado a necessidade da qualificação e do conhecimento que os profissionais de saúde devem possuir frente às complicações desencadeadas por essa forma de tratamento<sup>11</sup>.

Para elevar a qualidade no atendimento ao paciente renal, autores<sup>6,15</sup> descrevem a SAE em nefrologia como um instrumento de comunicação que efetiva as atividades da equipe de enfermagem, fornecendo subsídios para o planejamento, coordenação e avaliação das suas ações.

A SAE em nefrologia permite identificar as prioridades individuais dos pacientes quanto

as suas necessidades básicas, direcionando possíveis intervenções de enfermagem. A realização desta, proporciona autonomia ao profissional, organiza as atividades cotidianas da equipe, sistematizando seus registros e controles. Além de direcionar o planejamento das ações de enfermagem e a avaliação dos resultados<sup>14</sup>.

Autores relatam os benefícios da SAE em nefrologia, com a redução da incidência e tempo de internação hospitalar, diminuição de custos, melhoria na comunicação entre as equipes e prevenção de inconformidades assistenciais e gerenciais. Entre outras, verificou a melhoria da satisfação ao atendimento prestado, devido à coerência e continuidade dos cuidados, bem como a iniciativa dos enfermeiros em identificar precocemente os problemas e propor intervenções de enfermagem necessárias<sup>12-13,15</sup>.

Neste sentido, a SAE em nefrologia proporciona aos enfermeiros refletirem quanto a sua prática profissional e servir como instrumento de avaliação da eficácia da enfermagem. Pode ajudar na compreensão do importante e complexo papel que fazem na terapêutica dos pacientes e no sistema de saúde como um todo<sup>12</sup>.

**Checklist em nefrologia com enfoque na segurança do paciente**

Nesta temática, selecionaram-se 15 artigos, sendo cinco (33%) destacavam o uso do *checklist* a partir da discussão sobre a temática segurança do paciente. Abordavam conceitualmente o tema, o uso do instrumento em cirurgias seguras e suas perspectivas em relação à implantação de práticas de segurança em saúde<sup>16-20</sup>.

Outros cinco (33%) artigos destacavam a importância da implantação dos instrumentos, demonstrando sua eficiência na busca de melhorias para segurança do paciente, com mudanças no processo de trabalho<sup>7,21-24</sup>. Quatro (27%) artigos descreveram o uso do *checklist* em procedimento dialítico, a hemodiálise<sup>25-28</sup> e um (7%) artigo selecionado, problematizava a falta de métodos apropriados, eficazes e padronizados na literatura para o desenvolvimento, desenho e testes para o uso do *checklist*<sup>29</sup>.

O *checklist* ganhou maior destaque no contexto da saúde, nos centros cirúrgicos, com o enfoque em reduzir potenciais erros em cirurgias e consequentemente redução no índice de mortalidade, repercutindo na melhoria da qualidade dos cuidados, da comunicação e segurança do paciente<sup>19-20</sup>.

Para aumentar a viabilidade e a utilidade dos *checklists* em outras especialidades da saúde, como por exemplo, a nefrologia, a OMS enfatizou a necessidade do ajuste local e adaptação. Estes deveriam ser revisados e validados para garantir que atenda ao propósito pretendido<sup>18</sup>. É importante destacar que apenas um (7%) artigo selecionado nesta temática, problematiza a falta de padronização na literatura para o desenvolvimento dos *checklists*. O mesmo reforça o uso do instrumento para a busca de melhoria na qualidade dos cuidados prestados, porém, destaca necessidade de uma revisão completa da literatura, avaliação de práticas atuais e validação antes da implantação<sup>29</sup>.

O *checklist* torna-se um instrumento de comunicação que propicia a oportunidade de melhorá-la entre os profissionais de saúde. O

seu uso, envolve mudanças no processo de trabalho e no comportamento da equipe<sup>21,24</sup>. Contribui para a melhoria do atendimento e a segurança do paciente<sup>23</sup>. Neste sentido quatro (27%) artigos descrevem a construção e a implantação do *checklist* em hemodiálise, enfatizando a necessidade de desenvolver esta ferramenta para reduzir a morbidade associado a este procedimento<sup>25-28</sup>.

Na hemodiálise, a circulação sanguínea do paciente é fora do corpo, no qual haverá a filtração e depuração do sangue, com possibilidade de instabilidade hemodinâmica, com repercussões e riscos ao paciente<sup>30</sup>. Assim, os *checklists* foram elaborados considerando os cuidados para o pré, durante e pós procedimento<sup>28</sup>.

Dentre os cuidados, destaca-se a confirmação da identidade do paciente; a prevenção de infecção relacionada ao acesso venoso; a monitorização dos sinais vitais para prevenção e a atuação nas complicações, além do controle do peso pré e pós hemodiálise<sup>25,27</sup>.

No artigo<sup>26</sup>, foi desenvolvido e aplicado um *checklist* para hemodiálise contendo itens de cuidados envolvendo cinco medidas de segurança: 1) confirmação da identidade do paciente, 2) medição do peso pré-hemodiálise, 3) aferição da pressão arterial, 4) confirmação da prescrição médica e 5) composição da solução da diálise. Os autores identificaram que esta ferramenta auxiliou na padronização do procedimento e contribuiu para melhorar a qualidade da assistência prestada.

Autores destacam que a partir deste contexto, os enfermeiros podem utilizar o *checklist* na SAE em nefrologia para auxiliar na sua aplicabilidade, garantindo que todas as etapas sejam realizadas, com foco na segurança do paciente. Além de otimizar o tempo e garantir que informações importantes não sejam perdidas no cuidado em nefrologia<sup>7</sup>.

## CONCLUSÃO



A revisão integrativa possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico acerca do uso do *checklist* na SAE em nefrologia. Foi possível detectar lacunas no conhecimento produzido, pois 18 (82%) dos estudos analisados destacaram a importância do uso deste instrumento para SAE e segurança do paciente, porém apenas quatro (18%) construíram e aplicaram o *checklist* para assistência de enfermagem em nefrologia. Além disso, estes instrumentos se restringiram aos cuidados pré, durante e após o procedimento dialítico, a hemodiálise.

Conclui-se que a utilização do *checklist* parece auxiliar na realização da SAE, otimiza seu manejo e documenta o plano de cuidados propostos, guiando a implementação do processo de enfermagem como um todo. Ainda, oferece subsídios para o estabelecimento dos diagnósticos, resultados esperados e ações de enfermagem que sustentam a avaliação do cuidado integral.

Pondera-se que no estudo não utilizou de uma revisão sistemática. Apesar disso, o referencial teórico pode contribuir para a construção e o uso de *checklist* na SAE em nefrologia. Recomenda-se a realização de pesquisas futuras que fomentam a construção de instrumentos para a sistematização do trabalho da enfermagem, subsidiando o fortalecimento de intervenções eficazes para auxiliar na prática de enfermagem em nefrologia e na promoção da segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
2. Toledo VP, Motobu SN, Garcia APRF. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Internação Psiquiátrica. Revista Baiana de Enfermagem. 2015; 29 (2): 172-79. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível em: [https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11707/pdf\\_130](https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11707/pdf_130).
3. Zanardo GM, Zanardo GM, Kaefer CT. Sistematização da assistência de enfermagem. Revista Contexto & Saúde. 2011; 10 (20):1.371-374.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde, Brasília, 2015. [online] [acesso em 2017 Nov 05]. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/planointegrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>.
5. Pennafort VPS, Furtado AM, Fialho, AVM, Moreira, TMM, Freitas, MC, Queiroz, MVO. Produção do conhecimento científico de Enfermagem em Nefrologia. Rev. bras. enferm. 2010; 63 (5): 830-36. [online] [acesso em 2016 Nov 20]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000500022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500022&lng=en&nrm=iso).
6. Oliveira SM, Ribeiro RCHM, Ribeiro DF, Lima LCEQ, Pinto MH, Poletti NAA. Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise. Acta paul. enferm. 2008; 21(spe): 169-173. [online] [acesso em 2016 Nov 12]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002008000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002008000500006&lng=en&nrm=iso)
7. Bueno BRM, Moraes SS, Susuki K, Gonçalves FAF, Barreto RAS, Gebrim, CFL, et al. Characterization of handover from the surgical center to the intensive care unit. Cogitare Enferm. 2015; 20 (3): 512-18. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível em:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40274/26257>.

8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 2008; 17( 4 ): 758-764. [online] [acesso em 2016 Nov 16]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

9 - Minayo, MCS (Org). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

10. Silva GLDF, Thomé EGR. Complicações do procedimento hemodialítico em pacientes com insuficiência renal aguda: intervenções de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009; 30 (1): 33-39. [online] [acesso em 2016 Nov 16]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3844>.

11. Lindberg M, Ludvigsen M. Ultrafiltration rate as a nursing-sensitive quality indicator in Haemodialysis. *Journal of Nursing Studies.* 2012; 49 (1): 1320–24. [online] [acesso em 2017 Fev 01]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912000843>.

12. Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR. Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev. Enf. Ref.* 2016; 6 (10): 125-133. [online] [acesso em 2017 Jan 31]. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300014&lng=pt&nrm=iso).

13. Thomas-Hawkins C, Flynn L, Clarke SP. Relationships Between Registered Nurse Staffing, Processes of Nursing Care, and Nurse-Reported Patient Outcomes in Chronic Hemodialysis Units. *Nephrol Nurs J.* 2008; 35

(2): 123-131. [online] [acesso em 2017 Fev 01]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2845981/>.

14. Otoni A, Oliveira AR, Moraes JT, Goulart LC, Marinho MASR, Moura, RRA, et al. O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia. R. *Enferm. Cent. O. Min.* 2015; 5(2):1704-13. [online] [acesso em 2017 Fev 10]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/496/871>.

15. Nobahar M, Tamadon RM. Barriers to and facilitators of care for hemodialysis patients; a qualitative study. *J Renal Inj Prev.* 2016; 5 (1): 39-44. [online] [acesso em 2017 Fev 01]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827385/>.

16. Waehle HV, Haugen AS, Softeland E, Hjälmhult E. Adjusting team involvement: a grounded theory study of challenges in utilizing a surgical safety checklist as experienced by nurses in the operating room. *BMC nursing.* 2012; 11(16): spe. [online] [acesso em 2017 Fev 07]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22958326>.

17. Estepa del Árbol, M, Espadero, MCM, Blancas, CP, Montero, RC. Eficacia de los programas de seguridad del paciente. *Enferm Nefrol.* 2016; 19( 1 ): 63-75. [online] [acesso em 2017 Fev 14]. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000100008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000100008&lng=es).

18. Thomassen O, Brattebo G, Heltne J-K, Softeland E, Espeland A. Checklists in the operating room: Help or hurdle? A qualitative study on health workers' experiences. *BMC Health Services Research.* 2010; 10 (342): 1-6. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível

em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/342>.

19. Flicker LS, Rose SL, Eves MM, Flamm AL, Sanghani R, Smith ML. Developing and Testing a Checklist to Enhance Quality in Ethics Consultation. *J Clin Ethics*. 2015; 25 (4): 281–90. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4552192/pdf/nihms714715.pdf>.

20. Tostes MF, Haracemiw A, Mai LD. Lista de verificação de segurança cirúrgica: Considerações a partir da micropolítica institucional. *Esc Anna Nery*. 2016; 20 (1): 203-09. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0203.pdf>.

21. Daalen FV, Prins JM, Opmeer BC, Boermeester MA, Visser CE, Van Hest RM, et al. A cluster randomized trial for the implementation of an antibiotic checklist based on validated quality indicators: the AB-checklist. *BMC Infectious Diseases*. 2015; 15 (134): 1-7. [online] [acesso em 2017 Fev 14]. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369057/pdf/12879\\_2015\\_Article\\_867.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369057/pdf/12879_2015_Article_867.pdf).

22. Kowitlawakul Y, Leong BS, Lua A, Aroos R, Wong JJ, Koh N, et al. Observation of handover process in an intensive care unit (ICU): barriers and quality improvement strategy. *International Journal for Quality in Health Care*. 2015; 27 (spe): 99–104. [online] [acesso em 2017 Jan 20]. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/27/2/99/1787748/Observation-of-handover-process-in-an-intensive>.

23. Sendlhofer G, Mosbacher N, Karina L, Kober B, Jantscher L, Berghold A, et al. Implementation of a Surgical Safety Checklist: Interventions to Optimize the Process and Hints

to Increase Compliance. *PLoS ONE*. 2015. 10(2): e0116926. [online] [acesso em 2017 Fev 19]. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0116926&type=printable>.

24. Pancieri AP, Santos BP, Avila MAG, Braga EM. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34 (1): 71-78. [online] [acesso em 2017 Jan 14]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100009).

25. Thomas A, Silver SA, Rathe A, Robinson P, Wald R, Bell CM, et al. Feasibility of a hemodialysis safety checklist for nurses and patients: a quality improvement study. *Clinical kidney journal*. 2016; 9 (3): 335-42. [online] [acesso em 2017 Jan 18]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27274816>

26. Silver SA, Thomas A, Rathe A, Robinson P, Wald R, Harel Z, et al. Development of a hemodialysis safety checklist using a structured panel process. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*. 2015; 5(2): p. 1-9. [online] [acesso em 2017 Jan 31]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25780628>.

27. Baldwin I, Fealy N. Clinical Nursing for the Application of Continuous Renal Replacement Therapy in the Intensive Care Unit. *Seminars in Dialysis*. 2009; 22 (2): 189-93. [online] [acesso em 2017 Nov 16]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/24412123\\_Clinical\\_Nursing\\_for\\_the\\_Application\\_of\\_Continuous\\_Renal\\_Replacement\\_Therapy\\_in\\_the\\_Intensive\\_Care\\_Unit](https://www.researchgate.net/publication/24412123_Clinical_Nursing_for_the_Application_of_Continuous_Renal_Replacement_Therapy_in_the_Intensive_Care_Unit).

28. Tsutsui H, Koike T, Yamazaki C, Ito A, Kato F, Sato H, et al. Identification of Hemodialysis Patients' Common Problems Using the International Classification of

Functioning, Disability and Health, Therapeutic Apheresis and Dialysis. 2009; 13 (3):186–92. [online] [acesso em 2017 Jan 31]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19527464>.

29. Conroy KM, Elliott D, Burrell AR. Developing content for a process-of-care checklist for use in intensive care units: a dual-method approach to establishing construct validity. BMC Health Services Research. 2013; 13 (spe): 01-10. [online] [acesso em 2017 Fev 20]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3852734/pdf/1472-6963-13-380.pdf>.

30. Fermi, MRV. Diálise para Enfermagem: guia prático. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Recebido em: 30.07.2017  
Aprovado em: 20.11.2017