



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO CHECKLIST DE SEGURANÇA EM CIRURGIA

Célia Hisatugo Nishimura¹
Lilian Denise Mai²
Suzei Helena Tardivo Barbosa³
Aline Gonçalves Gabriel⁴

A assistência à saúde envolve a realização de diversos procedimentos de saúde, entre eles as cirurgias. Estas contribuem para a prevenção de agravos, promoção da integridade física, o tratamento, o diagnóstico e a prevenção de mortes. Como estratégia para a redução de danos ligados à cirurgia, a Organização Mundial da Saúde elaborou uma campanha denominada "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", propondo como instrumento de auxílio para esta campanha o Checklist de Segurança em Cirurgia. Este trabalho trata sobre a elaboração de um Checklist de segurança do paciente, ampliado para todo o período perioperatório.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Centro cirúrgico. Checklist de Segurança.

Área temática: Saúde.

Coordenador(a) do projeto: Lilian Denise Mai, ldmai@uem.br, Departamento de Enfermagem – Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Introdução

O tema Segurança do Paciente tem ganhado muito destaque entre organizações e agências internacionais de saúde durante as duas últimas décadas. Diante disso, no ano de 2004 a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu uma Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, reunindo alguns países, incluindo o Brasil. Esta aliança tem como propósito instituir medidas para assegurar a redução e controle dos riscos aos quais o paciente é submetido e melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados, aumentando desta forma a sua segurança. Neste quesito, em 2009, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) propôs um manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, que incluiu a elaboração do Manual "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", visando contribuir para a percepção do risco e apoio à prática efetiva de medidas preventivas.

¹ Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico pela SOBECC e em Enfermagem pela Faculdade São Camilo, Encarregada do serviço de Enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. E-mail: chnishimura@uem.br

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. E-mail: ldmai@uem.br

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico pela USP e em Gestão Pública pelo INSEP, Enfermeira do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. E-mail: shtbarbosa@uem.br

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, bolsista de extensão da UEM. E-mail: alinegabriel@gmail.com



Nesse contexto, surgiu o Checklist de Segurança em Cirurgia, que é um instrumento em forma de lista de checagem que possui as principais ações realizadas ao paciente no bloco cirúrgico e que devem ser verificadas em três momentos: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes da saída do paciente da sala de operação (BRASIL, 2013). O espaço privilegiado para a sua aplicação é a sala operatória.

Os dados de incidentes cirúrgicos são preocupantes: estima-se que a cada 4 pacientes cirúrgicos internados, pelo menos 1 sofre algum tipo de complicação no pós-operatório e quase 50% de todos os eventos adversos em pacientes hospitalizados estão relacionados à assistência cirúrgica, sendo que a maioria desses eventos são evitáveis. Além disso, a taxa de mortalidade relatada após uma cirurgia varia entre 0,4 a 0,8% em países desenvolvidos e de 5 a 10% em países em desenvolvimento (SCHULZ, 2012). Outra estimativa importante é a de que aproximadamente 7 milhões de pacientes cirúrgicos sofrem complicações significativas a cada ano, 1 milhão dos quais chega ao óbito durante ou imediatamente após a cirurgia.

A partir destes dados, observa-se que a justificativa para a elaboração da campanha de cirurgias seguras e do Checklist de segurança está relacionada a grande quantidade de eventos adversos evitáveis que ocorrem em pacientes cirúrgicos internados e a alta taxa de morbimortalidade que acomete estes pacientes.

Além do Checklist de Segurança em Cirurgia, há ainda dois aspectos importantes a considerar para a prevenção dos eventos adversos e a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Um é o conjunto da assistência perioperatória, em que deve-se atentar para uma excelente articulação entre o pré, trans e pós-operatório. Os cuidados devem ser executados e registrados em prontuário, com o aprimoramento da comunicação intersetorial e as anotações de todas as intervenções e cuidados prestados nos prontuários dos pacientes.

Outro aspecto diz respeito ao trabalho da Enfermagem na equipe multiprofissional. Todos os profissionais que prestam assistência à saúde (equipe médica e de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas entre outros) devem trabalhar em equipe, discutir ideias e ações de saúde, melhorando desta forma a qualidade da assistência à saúde e, como consequência, promovendo a segurança do paciente hospitalizado.

Objetivo

Desenvolver um instrumento em forma de Checklist sobre a segurança do paciente submetido à cirurgia aplicado durante todo o período perioperatório.

Materiais e Métodos

Este trabalho compõe um eixo do projeto de extensão "Segurança do Paciente no Bloco Cirúrgico", operacionalizado junto ao Hospital Universitário de Maringá. As etapas desenvolvidas foram o estudo teórico sobre o tema, a análise dos instrumentos vigentes de registro em prontuário clínico no hospital utilizados em caso de cirurgia e a construção e fundamentação de um novo instrumento de checklist, priorizando a articulação entre o pré, trans e pós-operatório.

Discussão de Resultados

O Checklist de segurança em Cirurgia é um importante instrumento que deve ser utilizado em todo hospital, a fim de diminuir os índices de morbidade e mortalidade devido a erros cirúrgicos e prevenir as infecções e eventos adversos relacionados aos procedimentos. O instrumento deve ser baseado em três princípios: simplicidade, ampla aplicabilidade e possibilidade de mensuração.

No hospital em questão já houve a construção de um instrumento piloto seguindo-se as três etapas sugeridas para ser usado em sala operatória, porém, ainda sem uma implantação completa. A partir desse instrumento e de mais dois usados em centro cirúrgico, as fichas de cuidados transoperatórios e de débito cirúrgico, houve a proposição de itens que englobassem desde o pré-operatório, o trans até o pós-operatório. Informações de pré e pós-operatório não se encontram atualmente organizados em instrumentos, mas compõem os relatórios diários de registro da área de enfermagem. Assim, considerando a melhor articulação entre os setores e a possibilidade de não agregar mais um instrumento aos já existentes, sem que seja de fato efetivo, mas de incorporar os dados dispersos necessários à segurança em um único instrumento, houve o esforço de interligar os três grandes períodos operatórios.

Uma vez definida a necessidade de uma cirurgia, abre-se o instrumento 'Checklist de atendimento perioperatório da equipe de enfermagem', em qualquer um dos setores de origem do paciente; esse instrumento segue com o prontuário e o paciente ao centro cirúrgico e, após, ao setor de destino, que pode ou não ser o mesmo de origem. De modo organizado, rápido e fácil, o registro de informações essenciais e a conferência das ações executadas e cuidados necessários permitirão aprimorar toda a assistência prestada, minimizando omissões ou erros passíveis de prevenção.

Quanto ao conteúdo, o novo instrumento possui, no período pré-operatório os dados pessoais do paciente, dados antropométricos, sinais vitais, estado emocional, alergias, comorbidades, cirurgias pregressas, uso de medicações contínuas, condições da pele, condições de saúde, hábitos de vida (tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas), indicação cirúrgica (diagnóstico médico, nome da cirurgia, data e horário previstos, tipo de cirurgia), exames complementares (laboratoriais, raio-X, ultrassonografia, tomografia), ações de preparo pré-operatório (banho, jejum, tricotomia, medicação pré-anestésica, acesso venoso utilizado, eliminações fisiológicas, retirada de adornos, etc.). No período transoperatório, os itens do checklist são: número da sala operatória e horário de admissão em sala, **ações antes da indução anestésica** (conferir nome do paciente, nome e local da cirurgia, data e horário, assinatura do termo de comprometimento, prontuário preenchido, exames complementares presentes, sítio cirúrgico demarcado, acesso venoso adequado, fluidos de reposição presentes em sala operatória, oxímetro e aspirador ligados e funcionando, vias aéreas e risco de aspiração avaliados, alergias do paciente conhecidas); **antes do procedimento cirúrgico** (reconhecimento da equipe e funções em sala operatória, confirmar com a equipe nome do paciente, nome e local da cirurgia, início da antibioticoterapia, local, início e intercorrências da anestesia, avaliação do risco anestésico-cirúrgico, preocupações relativas ao paciente, horário de início e término da cirurgia, tempo de cirurgia, posição



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"
De 04 a 06 de junho de 2014

operatória, intercorrências durante a cirurgia, controle dos sinais vitais e das medicações utilizadas, esterilidade dos materiais e disponibilidade de equipamentos e acessórios cirúrgicos, cuidados adequados de conforto e posicionamento do paciente e perdas de fluídos corporais); e, **antes da saída do paciente da sala operatória** (procedimento cirúrgico confere com o programado, todos instrumentos e materiais utilizados estão completos, existência de material biológico para análise, cuidados específicos no pós-operatório descritos no prontuário, estado geral do paciente ao final da cirurgia e em caso de cirurgia obstétrica, as informações do recém-nascido). Já no período pós-operatório, as informações que devem ser checadas são horário de início do pós-operatório, realização dos cuidados prescritos e indicados, condições do local de incisão cirúrgica, presença de drenos e sondas e local onde encontram-se, se o paciente está com dor, torporoso ou se há paresias, se há oxigenoterapia, se houve reações pós-anestésicas e outros tipos de intercorrências. Todas essas fases da lista de checagem deverão ser assinadas pelo profissional responsável pelo seu preenchimento em cada uma das etapas.

Todos esses itens foram elencados e fundamentados de acordo com literatura atualizada, de modo a que tal material esteja à disposição das equipes assistenciais para consulta quando necessário, bem como para atividades de educação permanente em saúde na instituição. A validação do novo instrumento será iniciada após a sua revisão final por pares especialistas na área.

Conclusões

O Checklist de segurança em cirurgia vem como uma proposta de facilitar a verificação de todos os itens em apenas um instrumento, vinculado aos diferentes setores hospitalares nos quais o paciente circular durante a sua experiência perioperatória. Além disso, este instrumento possui vários benefícios para os pacientes, como maior garantia de segurança nos processos, melhoria nos tratamentos realizados, prevenção infecções e eventos adversos; para os profissionais de saúde, significa maior segurança e eficácia das ações realizadas, aumento da qualificação profissional, valorização no mercado de trabalho; e, para a instituição hospitalar, ele pode resultar em elevação da confiança na instituição, aumento de novos clientes e fidelização, aumento da qualidade e desempenho dos serviços prestados.

Referências

SCHULZ G J. **Protocolo de cirurgia segura**. I Jornada Goiana do paciente cirúrgico. Goiânia, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Uma Reflexão Teórica Aplicada a Prática**. Brasília: ANVISA, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos**. Sítio Cirúrgico - Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília: ANVISA, 2009.