PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE DANOS CIRÚRGICOS

1. O Protocolo para Cirurgia Segura ou *checklist* de cirurgia segura deve ser aplicado em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos (terapêuticos ou diagnósticos) que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios, dentro ou fora de centro cirúrgico;

2. O *checklist* de cirurgia segura deve ser aplicado em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia.

Antes da indução anestésica

✓ Confirmar a identificação do paciente, do sítio cirúrgico, do procedimento e do consentimento informado;

✓ Confirmar verbalmente com o paciente sua identificação, o tipo de procedimento planejado, o sítio cirúrgico e a assinatura do consentimento para cirurgia. Quando a confirmação pelo paciente não for possível, como no caso de crianças ou pacientes incapacitados, um tutor ou familiar poderá assumir esta função.

✓ Demarcar o sítio cirúrgico - a demarcação do local da cirurgia no corpo do paciente com uso de caneta dermográfica deve ser feita nos casos em que o procedimento cirúrgico envolve lateralidade, múltiplas estruturas ou múltiplos níveis. O símbolo a ser utilizado deverá ser padronizado pela instituição, evitando-se marcas ambíguas como "x", podendo ser utilizado, por exemplo, o sinal de alvo para este fim.

Antes do paciente deixar a sala de cirurgia

✓ Confirmar o nome do procedimento;
✓ Verificar a correta contagem de instrumentais, compressas e agulhas;
✓ Confirmar a identificação da amostra;
✓ Documentar problemas com equipamentos.

✓ Verificar a segurança anestésica:
  ✓ Verificar o funcionamento do monitor multiparamétrico;
  ✓ Verificar alergias conhecidas;
  ✓ Verificar a avaliação de vias aéreas e risco de aspiração;
  ✓ Verificar a avaliação de risco de perda sanguínea.

Antes da incisão cirúrgica (Pausa Cirúrgica)

✓ Identificar todos os membros da equipe;
✓ Confirmar verbalmente a identidade do paciente, o sítio cirúrgico e o procedimento;
✓ Verificar a previsão de eventos críticos:
  ✓ Cirurgião: prever etapas críticas, possíveis eventos críticos, duração da cirurgia e perda sanguínea.
  ✓ Anestesiologista: revisar eventuais complicações anestésicas e informar a previsão do uso de sangue, componentes e hemoderivados, além da presença de comorbidades e características do paciente passíveis de complicação, como doença pulmonar ou cardíaca, arritmias, distúrbios hemorrágicos, entre outros.
  ✓ Equipe de Enfermagem: confirmar verbalmente a revisão das condições de esterilização, equipamentos e infraestrutura.
✓ Verificar a realização da profilaxia antimicrobiana: se foram administrados durante os últimos 60 minutos antes da incisão da pele;
✓ Verificar exames de imagem.

1. Documentar no prontuário: avaliação pré-anestésica; consentimento informado; exame físico e alergias.
2. Anexar ao prontuário o *checklist* de cirurgia segura aplicado e devidamente preenchido.
3. Sempre que possível, envolva o paciente no processo de prevenção de erros cirúrgicos.
4. De acordo com a RDC nº 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo os erros cirúrgicos ocorridos nos serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa.

SUS
ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Ministério da Saúde
BRASIL GOVERNO FEDERAL