

Conformidade com os padrões de cirurgia segura

V1.01 - Novembro de 2012

	Sigla	E-SEG-07
Sumário:		
Sigla	Nome	Conformidade com os padrões de cirurgia segura
Nome	Conceituação	Monitorar a implantação, nos prestadores hospitalares, de protocolos que ajudem a garantir a segurança das intervenções cirúrgicas.
Conceituação		Esses protocolos (padrões de cirurgia segura) envolvem a conclusão de uma sequência de etapas críticas na assistência pelas equipes cirúrgicas (enfermeiros, cirurgiões, anestesiologistas e outros), de forma a minimizar os riscos mais comuns e evitáveis, impedindo expor os pacientes cirúrgicos a eventos adversos que resultam em incapacidade permanente ou morte.
Domínio	Domínio	Segurança
Relevância	Relevância	Essencial
Estágio do Ciclo de Vida	Importância	A assistência cirúrgica é um componente essencial da assistência em saúde, com tendência a crescimento à medida que as incidências de injúrias traumáticas, cânceres e doenças cardiovasculares continuam a aumentar. Contudo, a falha de segurança nos processos de assistência cirúrgica pode causar danos consideráveis, muitos dos quais são considerados evitáveis.
Método de Cálculo	Estágio do Ciclo de Vida	E.2
Definição de Termos utilizados no Indicador:		
Interpretação		
Periodicidade de Envio dos Dados		
Público-alvo		
Usos		
Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações		
Meta		
Fontes dos Dados		
Ações Esperadas para Causar Impacto no Indicador		
Limitações e Vieses		
Referências		

Método de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de pacientes submetidos à cirurgia com verificação de checklist, em um mês}}{\text{Nº de pacientes submetidos à cirurgia, em um mês}} \right) \times 100$
Definição de Termos utilizados no Indicador: a) Numerador b) Denominador	<p>a) Numerador – Número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos com documentação de aplicação das listas de verificação (<i>checklists</i>) de segurança cirúrgica da Organização Mundial da Saúde – OMS, conduzidas de maneira completa, isto é, aquelas em que todas as tarefas e itens das três fases dos procedimentos cirúrgicos (antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica, antes de o paciente sair da sala de operações) foram cumpridos, em um mês.</p> <p>b) Denominador – Número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos realizados em centros cirúrgicos, em um mês.</p> <p>Critérios de exclusão:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cirurgias de urgência; 2. Cirurgias realizadas sob anestesia local, uso de sedação e/ou analgesia, sem uso de anestesia assistida; 3. Biópsias ou procedimentos classificados como pequenas cirurgias superficiais ou diagnósticas realizadas em centros cirúrgicos exclusivamente ambulatoriais (simplificados). <p>Definições:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lista de Verificação (<i>Checklist</i>) de Segurança Cirúrgica da OMS: é uma sequência de elementos-chave de segurança cirúrgica elaborada por especialistas, médicos e pacientes convocados pela OMS, com base em evidências para intervenções que podem melhorar a assistência ao paciente cirúrgico (Organização Mundial da Saúde, 2009b; a). A Lista de Verificação é uma ferramenta prática e simples que pode ser usada por qualquer equipe cirúrgica no mundo para assegurar que uma sequência rotineira de itens, nas etapas pré, trans e pós-operatórias sejam seguidos de uma maneira oportunamente e eficiente (Organização Mundial da Saúde, 2010). Os hospitais poderão padronizar <i>checklists</i> próprios desde que contemplem no mínimo todos os elementos-chave da Lista de Verificação (<i>Checklist</i>) de Segurança Cirúrgica da OMS para as três fases dos procedimentos cirúrgicos: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica, antes de o paciente sair da sala de cirurgia. 2. Centro Cirúrgico: unidade destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas, bem como à recuperação pós-anestésica e pós-operatória imediata (Ministério da Saúde, 1987). Os ambientes obrigatórios, bem como o dimensionamento mínimo e as instalações, para os centros cirúrgicos são definidos pela ANVISA por meio da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002).
Interpretação	Quanto maior o percentual, maior a adesão das equipes cirúrgicas aos padrões de cirurgia segura.
Periodicidade de Envio dos Dados	Mensal
Público-alvo	Pacientes de todas as idades submetidos a intervenções cirúrgicas eletivas realizadas em centro cirúrgico.

Usos	<ul style="list-style-type: none"> Incentivar a implantação de uma cultura de segurança nos estabelecimentos hospitalares (European Union Network for Patient Safety, 2010). Encorajar os profissionais de saúde a reconhecer os riscos associados ao cuidado à saúde e a aceitar sua responsabilidade na redução destes riscos (European Union Network for Patient Safety, 2010). Melhorar a estrutura e os processos organizacionais do centro cirúrgico e das equipes cirúrgicas (European Union Network for Patient Safety, 2010).
Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações	<p>Em países industrializados, complicações importantes são relatadas em 3-16% dos procedimentos cirúrgicos em pacientes internados, com taxas de incapacidade permanente ou morte em aproximadamente 0,4-0,8% (Organização Mundial da Saúde, 2009b). Estas taxas são provavelmente muito maiores em países em desenvolvimento, nos quais alguns estudos sugerem uma taxa de mortalidade de 5-10% durante cirurgias mais extensas (Organização Mundial da Saúde, 2009b).</p> <p>Estudo similar realizado no Brasil mostrou que a incidência de pacientes hospitalizados com eventos adversos (EAs) cirúrgicos foi 3,5% (38 de 1.103 pacientes), correspondendo a 35,2% (38 de 108) dos EAs identificados. A maior parte dos EAs cirúrgicos era evitável – 65,8% (25 de 38 pacientes). Mais de 60% dos casos foram classificados como pouco ou nada complexo e de baixo risco de ocorrer um EA relacionado ao cuidado (Mendes et al., 2009; Moura, 2010).</p> <p>O Grupo de Estudo do Programa “A Cirurgia Segura Salva Vidas” da OMS demonstrou, em um estudo realizado em oito cidades de cinco continentes, que a taxa de mortalidade cirúrgica diminuiu de 1,5% para 0,8%, enquanto a taxa de outras complicações importantes diminuiu de 11,0% para 7,0%, após a implantação da Lista de Verificação (Checklist) de Segurança Cirúrgica da OMS (Haynes et al., 2009).</p>
Meta	100% de adesão das equipes cirúrgicas aos padrões de cirurgia segura em três anos.
Fontes dos Dados	Registros do perioperatório/transoperatório, contendo a lista de verificação (checklist), em papel ou eletrônica, preenchida e assinada pelos responsáveis pela verificação da segurança cirúrgica confirmando que os membros da equipe cirúrgica cumpriram as suas tarefas e/ou verificaram os itens da lista de verificação nas três etapas: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes de o paciente sair da sala de operações.
Ações Esperadas para Causar Impacto no Indicador	<p>Auditória frequente do processo de verificação de segurança cirúrgica, com compartilhamento dos resultados com todas as partes interessadas (Hamilton Health Sciences, 2011).</p> <p>Investigação dos casos em que a lista de verificação de segurança cirúrgica não foi conduzida, ou foi cumprida de forma incompleta, para entender as barreiras à conformidade com os padrões de cirurgia segura (Hamilton Health Sciences, 2011).</p> <p>Implantação de checklist que contenha as intervenções pré-operatórias relacionadas à segurança do paciente.</p>
Limitações e Vieses	<p>A determinação pelos gestores hospitalares de obrigatoriedade da lista de verificação pode resultar em uma superestimação tanto da adesão das equipes cirúrgicas quanto do cumprimento completo da lista (Fourcade et al., 2012).</p> <p>A presença de um coordenador ou observador externo para verificar a condução da lista de verificação também pode produzir essa mesma superestimação (Vogts et al., 2011; Fourcade et al., 2012).</p>

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.** 2002. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf. Acesso em: 19/06/2012.
- European Union Network for Patient Safety. **Patient Safety Culture Report. Focusing on indicators.** 2010. Disponível em: http://www.hope.be/03activities/docsactivities/eunetpas/4-eunetpas-patient_safety_culture-report_focusing_on_indicators.pdf. Acesso em: 19/06/2012.
- Fourcade, A., et al. Barriers to staff adoption of a surgical safety checklist. **BMJ Qual Saf**, v.21, n.3, Mar, p.191-197. 2012.
- Hamilton Health Sciences. **Part B: Improvements Targets and Initiatives.** Hamilton, Canadá. 2011. Disponível em: http://www.hhsc.ca/workfiles/QUALITY_PERFORMANCE/HHS%20QIP%202011_FINAL%20PART%20B.pdf. Acesso em: 19/06/2012.
- Haynes, A. B., et al. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. **N Engl J Med**, v.360, n.5, Jan 29, p.491-499. 2009.
- Mendes, W., et al. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. **Int J Qual Health Care**, v.21, n.4, Aug, p.279-284. 2009.
- Ministério da Saúde. **Terminologia básica em saúde.** Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde. 1987. 47 p. (Série B: Textos básicos de saúde)
- Moura, M. d. L. d. O. **Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro.** (Dissertação - Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010. 97 p.
- Organização Mundial da Saúde. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS).** Tradução: M. S. Nilo e I. A. Durán. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2009a. 211 p.
- Organização Mundial da Saúde. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS).** Tradução: M. S. Nilo e I. A. Durán. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2009b. 29 p.
- Organização Mundial da Saúde. **Lista de verificação de segurança cirúrgica (primeira edição).** Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: <http://repositorio.proqualis.net/fileserver.php?fileid=2169>. Acesso em: 19/06/2012.
- Vogts, N., et al. Compliance and quality in administration of a Surgical Safety Checklist in a tertiary New Zealand hospital. **N Z Med J**, v.124, n.1342, Sep 9, p.48-58. 2011.

