

IMPLEMENTAÇÃO GLOBAL DO PROTOCOLO DA OMS PARA CIRURGIA SEGURA: REVISÃO INTEGRATIVA

Eder Paulo Santos Reis¹
Fabrícia Cláudia da Costa²
Douglas Roberto Guimarães Silva³

1 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN.

2 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN.

3 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN.

E-mail para contato: douglas.roberto@uniptan.edu.br

RESUMO: A segurança cirúrgica tornou-se uma preocupação central devido ao aumento global dos procedimentos, com cerca de 240 milhões de cirurgias realizadas anualmente. Estima-se que metade das complicações e mortes relacionadas a cirurgias poderia ser evitada através de práticas adequadas, como o uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde (OMS), lançada em 2008. O protocolo visa padronizar procedimentos para reduzir erros, melhorar a comunicação entre a equipe cirúrgica e aumentar a segurança do paciente. Este estudo realizou uma revisão integrativa sobre a implementação do protocolo da OMS em diversos países, analisando contribuições, desafios e práticas observadas. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024, com buscas em bases de dados como BVS, LILACS, Portal Capes, Medline e SciELO. A seleção focou em estudos que abordassem diretamente a implementação do protocolo em diferentes contextos geográficos e institucionais. Os resultados mostraram avanços significativos em alguns países, mas também revelaram desafios. No Paquistão, por exemplo, Hamza K. Toru e colegas relataram que a adesão ao *checklist* aumentou após intervenções educacionais, embora a manutenção das melhorias a longo prazo ainda fosse difícil. No Brasil, Silva *et al.* identificaram baixa adesão ao *checklist* em dois hospitais terciários, indicando a necessidade de estratégias mais eficazes para garantir o cumprimento do protocolo. No Reino Unido, a resistência cultural e a necessidade de adaptação local do protocolo foram citadas como os principais desafios, enquanto na Zâmbia, Munthali *et al.* destacaram a falta de infraestrutura e apoio das lideranças hospitalares como barreiras significativas. A revisão também mostrou que intervenções educacionais e a adaptação local do protocolo são cruciais para seu sucesso. Em uma revisão sistemática de Liu e Mehigan, 24 estudos analisaram a conformidade com o protocolo, mostrando resultados positivos, mas também indicando a necessidade de medidas mais padronizadas para avaliar a implementação, especialmente em países em desenvolvimento. Embora a adoção do protocolo tenha melhorado a segurança em muitos contextos, desafios como a falta de recursos, resistência por parte das equipes e a necessidade de treinamento contínuo ainda persistem. A adaptação do protocolo à realidade de cada país é fundamental para garantir sua eficácia.

PALAVRAS CHAVES: Protocolo de Cirurgia Segura, OMS, segurança do paciente, implementação, revisão integrativa.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a expansão dos procedimentos cirúrgicos tornou-se um dos pilares fundamentais para o tratamento de diversas condições de saúde, tanto emergenciais quanto

eletivas. No entanto, a segurança do paciente no ambiente cirúrgico ainda enfrenta desafios significativos (Rocha, *et al*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem desempenhado um papel crucial no desenvolvimento de protocolos destinados a reduzir riscos e melhorar os desfechos cirúrgicos. A implementação da Lista de Verificação de Cirurgia Segura da OMS, conforme **ANEXO 1**, lançada em 2008, visa padronizar práticas que promovam a segurança do paciente em todo o mundo, destacando a importância de sua adesão para minimizar erros evitáveis e complicações (Motta Filho, *et al*, 2013).

Estima-se que aproximadamente 240 milhões de cirurgias sejam realizadas anualmente em todo o mundo, com a expectativa de um aumento significativo na incidência de doenças que requerem intervenções cirúrgicas, como doenças cardiovasculares, traumas e câncer, na próxima década. Esse crescimento está diretamente relacionado ao envelhecimento populacional e ao aumento da expectativa de vida (Weiser *et al.*, 2009) (Who, 2009). Dados recentes indicam que, globalmente, é realizada uma cirurgia para cada 25 pessoas, evidenciando a importância crucial da segurança no ambiente cirúrgico. Estima-se que metade das cirurgias realizadas resulte em complicações e mortes, e que 50% dessas ocorrências poderiam ser evitadas. Esses dados ressaltam a importância da segurança na realização dos procedimentos cirúrgicos (Proqualis, 2009).

No entanto, é importante destacar que as falhas nos procedimentos cirúrgicos podem causar danos consideráveis aos pacientes. As complicações decorrentes dos procedimentos cirúrgicos em países industrializados são relatadas em 3 a 16%, resultando em 7 milhões de situações incapacitantes, que podem ser físicas, sociais e psicológicas, incluindo lesões, sofrimento, incapacidade ou morte, com índices entre 0,4% a 0,8% (Who, 2009). Estudos realizados em países em desenvolvimento estimam uma taxa de mortalidade de 5 a 10% em pacientes submetidos a cirurgias de maior porte (Who, 2008).

Em 25 de junho de 2008, a OMS lançou oficialmente em Washington a campanha “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, como parte do segundo Desafio Global proposto pela Aliança Mundial para Segurança do Paciente. O objetivo dessa campanha é elevar os padrões de qualidade nos serviços de saúde em todo o mundo, focando em quatro áreas principais: 1) prevenção de infecções de sítio cirúrgico; 2) anestesia segura; 3) equipes cirúrgicas seguras; e 4) indicadores da assistência cirúrgica. A meta é melhorar a segurança da assistência cirúrgica globalmente, por meio da definição de um conjunto central de padrões de segurança que possam ser aplicados em diferentes contextos. Essa iniciativa representa um importante passo para ampliar o acesso a cirurgias seguras e de qualidade, especialmente em países de baixa e média renda. (Meara & Greenberf, 2015)

Para alcançar esses objetivos, foram formados grupos de trabalho interdisciplinares compostos por especialistas internacionais. Eles revisaram a literatura existente e as experiências de médicos ao redor do mundo, chegando a um consenso sobre as melhores práticas de segurança. Esses grupos incluíram colaboradores com competências em várias áreas, como cirurgia, anestesiologia, enfermagem, doenças infecciosas, epidemiologia, engenharia biomédica e melhoria da qualidade, além de pacientes e organizações de segurança do paciente, recrutados de diversas regiões da OMS.

A *Association of Perioperative Registered Nurses* (AORN), uma organização sem fins lucrativos com sede em Denver, Colorado, que representa os interesses de mais de 160.000 enfermeiros perioperatórios, também apoiou a campanha. A AORN destaca que o programa baseado no sistema de *checklist* contribui para a conscientização global e reforça a mensagem de que, se implementado de forma sólida — com o comprometimento das equipes de saúde e dos gestores institucionais —, esse processo sistematiza o cuidado seguro no centro cirúrgico, contribuindo para a realização de cirurgias seguras (Ribeiro, *et al.*, 2017) (Arlı, 2020).

Dada a importância do tema, há um interesse em compreender a implementação do protocolo de cirurgia segura no Brasil e no exterior. Este estudo justifica-se pela relevância global do assunto, considerando os significativos benefícios que a implementação do protocolo da OMS traz para os pacientes submetidos a cirurgias. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar os aspectos relacionados à implementação do protocolo de cirurgia segura, tanto no Brasil quanto em outros países, explorando as contribuições, desafios e resultados observados, a fim de identificar boas práticas que possam ser aplicadas para garantir a segurança dos procedimentos cirúrgicos.

2 METODOLOGIA

O estudo se utilizará do método de revisão integrativa da literatura, que tem como finalidade reunir, e resumir o conhecimento científico, antes produzido sobre o tema investigado. Avalia, sintetiza e busca nas evidências disponíveis a contribuição para o desenvolvimento da temática (Villas *et al.*, 2008) (Jaoude *et al.*, 2019). O processo envolve cinco estágios: identificação da questão de pesquisa, busca da literatura relevante, seleção dos estudos, extração de dados e análise e síntese dos resultados (Jaoude *et al.*, 2019).

2.1 Identificação da questão da pesquisa

Identificar a questão de pesquisa em uma revisão integrativa é um passo fundamental para direcionar o estudo. Esse processo envolve formular uma pergunta clara e específica, que ajudará a definir o foco da revisão e a identificar os aspectos mais relevantes do tema a ser investigado. A questão deve ser pertinente à área de estudo, abordando lacunas de conhecimento ou problemas práticos ainda não resolvidos, garantindo a relevância da pesquisa. Além disso, a questão de pesquisa precisa ser compatível com o método da revisão integrativa, permitindo a inclusão de diferentes tipos de estudos e evidências, e deve estar contextualizada na literatura existente, destacando áreas que ainda precisam de exploração. Por fim, a formulação da pergunta orienta todo o processo de busca, seleção e análise dos estudos, definindo os critérios de inclusão e exclusão dos artigos (Sampaio & Mancini, 2007).

2.2 Busca da literatura relevante

Para realizar o levantamento dos artigos, foram utilizados descritores e palavras-chave como "protocolo de cirurgia segura", "OMS", "implementação", "segurança do paciente", "complicações cirúrgicas", "treinamento em saúde" e "barreiras à implementação". A busca eletrônica foi conduzida em bases de dados reconhecidas, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o portal Capes, e as bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os critérios de inclusão utilizados neste estudo abrangeram:

A seleção dos artigos focou em publicações dos últimos cinco anos, ou seja, de 2019 a 2024. Esse recorte temporal foi adotado para garantir a inclusão de estudos mais recentes e atualizados, refletindo as práticas atuais, os avanços e os desafios na implementação do protocolo de cirurgia segura da OMS. Essa estratégia de busca visa garantir a coleta abrangente de evidências relevantes sobre o tema, abrangendo diferentes contextos e regiões.

Os critérios de exclusão utilizados neste estudo abrangeram:

- Artigos anteriores a 2019;
- Artigos que não abordassem diretamente a implementação do protocolo de cirurgia segura da OMS;

- Trabalhos que não tivessem sido revisados por pares ou publicações de natureza não científica, como editoriais, opiniões ou resumos de conferências.

2.3 Seleção dos Estudos

A seleção dos estudos foi realizada a partir de critérios bem definidos, como a inclusão de artigos revisados por pares e que tratassem diretamente da implementação do protocolo de cirurgia segura da OMS. Artigos que não abordassem o tema de forma específica ou que não fossem revisados por pares foram excluídos. Os estudos foram coletados em bases de dados relevantes, e a seleção seguiu rigorosos critérios de qualidade, garantindo a inclusão de materiais relevantes ao objetivo da pesquisa.

2.4 Extração de Dados

A extração dos dados dos estudos selecionados foi realizada de maneira sistemática, com foco na identificação de informações cruciais sobre a implementação do protocolo de cirurgia segura. Foram extraídos dados relacionados às contribuições observadas, aos principais desafios enfrentados, bem como às barreiras que dificultam ou facilitam a implementação em diferentes contextos geográficos e institucionais. Essas informações foram organizadas para permitir uma análise clara e objetiva dos resultados obtidos.

2.5 Análise e Síntese dos Resultados

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, caracterizando-se como um estudo não experimental que observa, descreve e explora aspectos específicos relacionados à implementação do protocolo de cirurgia segura. De acordo com (Polit, Beck e Hungler ,2001), esse tipo de abordagem é eficaz para avaliar fenômenos complexos. Além disso, a análise incluiu a identificação das principais contribuições, benefícios, desafios e barreiras observadas na implementação do protocolo, proporcionando uma visão abrangente das práticas atuais. A síntese dos resultados permitiu um entendimento mais profundo das medidas necessárias para aprimorar a segurança cirúrgica em escala global, considerando diferentes cenários.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Este estudo foi baseado pela seguinte questão de pesquisa: "Como tem ocorrido a implementação do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS em nível global e quais são as principais contribuições e desafios observados?" Para responder a essa pergunta, foi realizada

uma busca integrativa da literatura em bases de dados relevantes, o que resultou na seleção de estudos que abordam a implementação do protocolo em diversos contextos ao redor do mundo.

Ao realizar a busca por artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), observou-se uma certa dificuldade em encontrar estudos que abordassem diretamente a implementação do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS. Muitos dos estudos mais relevantes sobre o tema foram publicados em anos próximos ao lançamento do protocolo, como em 2008 e nos anos subsequentes, quando o impacto inicial do protocolo foi amplamente investigado. Embora ainda existam pesquisas recentes sobre o tema, muitas delas se concentram em análises secundárias ou em estudos específicos de implementação em determinados países ou regiões. A limitação de artigos mais recentes pode indicar um foco atual em outros aspectos da segurança cirúrgica, o que evidencia a necessidade contínua de monitorar e revisar as práticas globais de implementação do protocolo. A **Tabela 1** a seguir resume os estudos selecionados e suas principais características.

Tabela 1: Resumo dos Estudos sobre a Implementação do Protocolo de Cirurgia Segura da OMS

Título	País	Ano	Objetivo de estudo	Contribuições	Desafios	Autores
Conformidade com a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial da Saúde em um Hospital de Cuidados Terciários: Um Estudo de Auditoria em Ciclo Fechado	Paquistão	2023	Avaliar a conformidade; Identificar pontos fracos; Testar intervenção educacional;	Intervenções educacionais aumentaram a adesão à segurança cirúrgica, destacando áreas críticas de baixa conformidade e aplicando um ciclo eficaz de auditoria para melhorias contínuas	Baixa adesão inicial, dificuldade na mudança de comportamento da equipe e manutenção das melhorias a longo prazo após a intervenção educacional.	Hamza K. Toru , Zahid Aman., Muhammad Haider Ali , Waqas Kundi , Muhammad A. Khan , Fawad Ali , Shandana Khan , Muhammad J. Zahid , Zaka Ullah Jan.
Protocolo de Cirurgia segura: Análise da Produção e Execução em dois Hospitais Terciários	Brasil	2020	Analisar o processo de produção e execução do protocolo de cirurgia segura em dois hospitais terciários de Manaus	Identificação de falhas na adesão ao <i>checklist</i> de cirurgia segura e desenvolvimento de uma solução para melhorar sua implementação, com potencial para aumentar a segurança do paciente	Baixa adesão ao protocolo nas três fases, indicando barreiras à sua execução e comprometimento da segurança do paciente.	Alex mariano Rosa da Silva, Ivan Tramuja da Costa e Silva, Gisele dos Santos Rocha, Elizabeth Teixeira.

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS: Uma Revisão dos Resultados e Estratégias de Implementação	Reino Unido	2020	Avaliar a eficácia da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS na melhoria dos resultados cirúrgicos e na implementação de estratégias de segurança em hospitais.	Fornecer uma análise abrangente sobre como a lista de verificação impacta a segurança do paciente e as práticas cirúrgicas em diferentes contextos hospitalares, contribuindo para a melhoria contínua das intervenções cirúrgicas.	Enfrentar barreiras na implementação da lista de verificação, como resistência cultural entre a equipe médica e a necessidade de treinamento contínuo para garantir a adesão consistente às práticas de segurança.	Bardia Barimani , Pouyan Ahangar , Rajpal Nandra , Keith Porter
Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente	Brasil	2020	Identificar o conhecimento e a adesão dos cirurgiões ao Protocolo de Cirurgia Segura e eventos adversos.	Fornecer dados sobre a adesão ao protocolo e a percepção dos pacientes sobre a equipe cirúrgica.	Identificar deficiências na adesão ao protocolo, resultando em eventos adversos e necessidade de melhorias.	Pedro Henrique Alves Silva ¹ ; Murilo Baracat Cortese Conde ¹ ; Pedro Favero Martinasso ¹ ; Renan Parise Maltempi ¹ ; João César Jacon ¹ .

Uma Revisão Sistemática das Intervenções Utilizadas para Aumentar a Implementação e a Conformidade com a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial da Saúde em Cirurgias de Adultos	Reino Unido	2021	Identificar e sintetizar evidências sobre intervenções para aumentar a conformidade com a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS em cirurgias de adultos.	Revisão de 24 artigos que mostram intervenções com efeitos positivos significativos na conformidade com o SSC.	Falta de medidas comuns de resultados e necessidade de mais pesquisas sobre conformidade em países em desenvolvimento.	Liang Qin Liu, MD,; Sinead Mehigan, RGN
Barreiras e facilitadores para a utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica da OMS no hospital universitário de ensino em Lusaka, Zâmbia: um estudo qualitativo.	Zâmbia	2022	Explorar barreiras e facilitadores à utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica (SSC).	Identificação de fatores que afetam a implementação da SSC no Hospital Universitário de Ensino (UTH).	Superar as barreiras identificadas para melhorar a utilização da lista de verificação e, assim, aumentar a segurança cirúrgica.	Judith Munthali, Chiara Pittalis, Leon Bijlmakers, John Kachimba, Mweene Cheelo, Ruairi Brugha & Jakub Gajewski

A segurança cirúrgica é um aspecto crítico na prática médica, especialmente em ambientes de cuidados terciários, onde a complexidade dos procedimentos pode aumentar o risco de complicações. A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi introduzida para reduzir a morbi-mortalidade cirúrgica por meio da padronização de práticas e da promoção do trabalho em equipe. Esta revisão integrativa analisa estudos recentes que exploraram a conformidade com essa lista em diferentes contextos.

Um estudo realizado no Paquistão em 2023 avaliou a conformidade com a lista de verificação em um hospital terciário e identificou pontos fracos na adesão, além de testar uma intervenção educacional. Os resultados mostraram que as intervenções educacionais aumentaram a adesão às práticas de segurança cirúrgica, embora houvesse desafios como a baixa adesão inicial e a dificuldade em mudar o comportamento da equipe. Os autores, Hamza K. Toru e colaboradores, 2023, destacaram a importância de um ciclo eficaz de auditoria para melhorias contínuas.

No Brasil, um estudo de 2020 analisou o processo de produção e execução do Protocolo de Cirurgia Segura em dois hospitais terciários em Manaus. Este estudo identificou falhas na adesão ao checklist de cirurgia segura, resultando em um desenvolvimento de soluções para melhorar sua implementação, com potencial para aumentar a segurança do paciente. No entanto, a pesquisa também revelou barreiras à execução do protocolo, comprometendo a segurança do paciente.

Outro estudo brasileiro, também em 2020, focou na adesão ao Protocolo de Cirurgia Segura por cirurgiões, identificando eventos adversos relacionados à falta de conformidade. Os autores forneceram dados valiosos sobre a percepção dos pacientes em relação à equipe cirúrgica, destacando a necessidade de melhorias na adesão ao protocolo.

Uma revisão realizada no Reino Unido em 2021 analisou 24 artigos sobre intervenções para aumentar a conformidade com a lista de verificação em cirurgias de adultos. Os resultados mostraram efeitos positivos significativos nas práticas de segurança, embora os pesquisadores destacassem a falta de medidas comuns de resultados e a necessidade de mais pesquisas, especialmente em países em desenvolvimento.

Além disso, um estudo qualitativo na Zâmbia em 2022 explorou as barreiras e facilitadores para a utilização da lista de verificação no Hospital Universitário de Ensino. Os autores identificaram fatores que afetam a implementação da lista, sugerindo que superar essas barreiras é essencial para aumentar a segurança cirúrgica.

Em síntese, esta revisão integrativa destaca a importância das intervenções educacionais e da auditoria contínua para melhorar a conformidade com a Lista de Verificação de Segurança

Cirúrgica da OMS. Embora haja progresso na adesão, os estudos também revelam desafios persistentes, incluindo resistência cultural e a necessidade de formação contínua da equipe médica. A implementação efetiva da lista de verificação é crucial para a segurança do paciente, e futuros esforços devem se concentrar em superar as barreiras identificadas e garantir a adesão sustentada às práticas de segurança cirúrgica.

4 CONCLUSÃO

A implementação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS é um elemento crucial para aprimorar a segurança cirúrgica e mitigar complicações e mortalidade associadas aos procedimentos cirúrgicos. Embora os estudos revisados indiquem um progresso significativo na adesão ao protocolo, desafios consideráveis persistem, como a resistência cultural e a necessidade de treinamento contínuo. As evidências obtidas ressaltam a importância de intervenções educacionais e da adaptação do protocolo às realidades locais para garantir sua eficácia. Este trabalho contribui para a discussão sobre melhores práticas e estratégias que podem ser adotadas em diferentes contextos, promovendo uma maior segurança nos cuidados cirúrgicos.

5 REFERÊNCIAS

ARLI, S. K. Evaluation of the attitudes about patient safety in perioperative care, **Perioperative Care and Operating Room Management**, v. 22, 100145, 2020.

JAOUDE, G. J. A.; SKORDIS-WORRAL, J., HAGHPARAST-BIDGOL. Measuring financial risk protection in health benefits packages: scoping review protocol to inform allocative efficiency studies. **Bmj** 2019.

MEARA, J. G.; GREENBERG, S. L. M. Global Surgery as an equal partner in health: no longer the neglected stepchild. **The Lancet Global Health**, v. 3, p. S1-S2, 2015.

MOTTA FILHO, G. R. Protocolo de Cirurgia Segura da OMS: O grau de conhecimento dos ortopedistas brasileiros The WHO Surgical Safety Checklist: Knowledge and use by Brazilian orthopedists. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 48, p. 554-562, 2013.

LIU, Liang Qin; MEHIGAN, Sinead. A systematic review of interventions used to enhance implementation of and compliance with the World Health Organization surgical safety checklist in adult surgery. **AORN Journal**, v. 113, n. 6, p. 729-738, 2021

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentals of nursing research: methods, appraisal, and utilization. 5. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.

PROQUALIS. Informações sobre segurança do paciente para desenvolvimento do Portal

PROQUALIS: subsídios ao Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente. Disponível em:
<http://cvqualidadedocuidado.bvs.br/tikidownload_file.php?fileId=24>. Acesso em: 18 set. 2024.

RIBEIRO, H, C, T, C. *et al.* Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica, **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, e00046216, 2017.

ROCHA, R. C. Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 55, p. 2021.

SAMPAIO, R. F., MANCINI, M. C., Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, p 83-89, 2007.

SILVA, Alex Mariano Rosa da; COSTA E SILVA, Ivan Tramuja da; ROCHA, Gisele dos Santos; TEIXEIRA, Elizabeth. Protocolo de Cirurgia Segura: Análise da Produção e Execução em Dois Hospitais Terciários. *Revista Sobecc* v. 25, p. 128-135 , 2020.

TEKALING, T.; BALTA, H.; KELBISO, L. Magnitude of post-operative mortality and associated factors among patients who underwent surgery in Wolaita Sodo teaching and referral hospital, SNNPR region, Ethiopia. *African Health Sciences*, v 21, p. 1842-1848, 2021.

TORU, K. H. *et al.* Compliance With the World Health Organization Surgical Safety Checklist at a Tertiary Care Hospital: A Closed Loop Audit Study, **Cureus** 15, 2023.

VILLAS, M. V.; MACEDO-SOARES, T. D. L. A.; RUSSO, G. R. Bibliographical research method for business administration studies: a model based on scientific journal ranking, **Brazilian Administration Review**, v 5, p. 139-159, 2008

WEISER, TG; *et al.* Uma lista de verificação de segurança cirúrgica para reduzir a morbidade e a mortalidade em uma população global. **Revista de Medicina da Nova Inglaterra**, v 360, p. 491 - 499, 2009.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for safe surgery. Genebra, 2008.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Safe surgery saves lives: the second global patient safety challenge. Geneva: World Health Organization, 2009

ANEXO 1 – Lista de verificação de segurança cirúrgica

   LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (PRIMEIRA EDIÇÃO)		
Antes da indução anestésica	Antes da incisão cirúrgica	Antes de o paciente sair da sala de operações
IDENTIFICAÇÃO ☐ PACIENTE CONFIRMOU • IDENTIDADE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO • CONSENTIMENTO ☐ SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA ☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA ☐ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE E EM FUNCIONAMENTO - O PACIENTE POSSUI: - ALERGIA CONHECIDA? ☐ NÃO ☐ SIM - VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO? ☐ NÃO ☐ SIM, E EQUIPAMENTO/ASSISTÊNCIA DISPONÍVEIS - RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)? ☐ NÃO ☐ SIM, E ACESSO ENDOVENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA FLUIDOS	CONFIRMAÇÃO ☐ CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO ☐ CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM CONFIRMAM VERBALMENTE: • IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO - EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS ☐ REVISÃO DO CIRURGIÃO: QUAIS SÃO AS ETAPAS CRÍTICAS OU INESPERADAS, DURAÇÃO DA OPERAÇÃO, PERDA SANGÜÍNEA PREVISTA? ☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIOLOGIA: HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE? ☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: OS MATERIAIS NECESSÁRIOS (EX. INSTRUMENTAIS, PRÓTESES) ESTÃO PRESENTES E DENTRO DO PRAZO DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR)? HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES? - A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS? ☐ SIM ☐ NÃO SE APLICA - AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS? ☐ SIM ☐ NÃO SE APLICA	REGISTRO - O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE: ☐ REGISTRO COMPLETO DO PROCEDIMENTO INTRA-OPERATÓRIO, INCLUINDO PROCEDIMENTO EXECUTADO ☐ SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM) ☐ COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE) ☐ SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO - O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DO PACIENTE (ESPECIFICAR CRITÉRIOS MÍNIMOS A SEREM OBSERVADOS. EX: DOR) Assinatura _____

ESTA LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO TEM A INTENÇÃO DE SER ABRANGENTE. ACRÉSCIMOS E MODIFICAÇÕES PARA ADAPTAÇÃO À PRÁTICA LOCAL SÃO RECOMENDADOS.