



FUNDAÇÃO DO ABC

Mantenedora do Centro Universitário FMABC



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967

PROTOCOLO
CIRURGIA
SEGURA

Código: PR.QUALID.006

Elaborado: 08/2025

Última Revisão: 09/2025

Vigência: 24 meses

AME

Ambulatório Médico de Especialidades
do Governo do Estado de São Paulo
"Vilalba Carvalho Teixeira Filho"
ITAPEVI

ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	PROTOCOLO					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 1-7

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA.....	2
3. TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES	2
4. CRITÉRIOS	3
4.1. <i>Critérios de inclusão.....</i>	3
4.2. <i>Critérios para exclusão</i>	3
5. CONDUTA.....	3
5.1. <i>Antes da indução anestésica (Etapa 1 – "Segurança do Paciente")</i>	3
5.2. <i>Antes da incisão cirúrgica (Etapa 2 – "Time Out").....</i>	4
5.3. <i>Antes do paciente sair da sala cirúrgica (Etapa 3 – "Saída Segura").....</i>	4
6. INDICADORES	4
6.1. <i>Indicadores de processo</i>	4
6.2. <i>Indicadores de resultado</i>	4
7.DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	5
7. ANEXOS	6
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	7
9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES	7
10. HISTÓRICO DE REVISÕES E APROVAÇÕES	7

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 2-7

1. OBJETIVO

Este protocolo tem por objetivo trazer a segurança do paciente durante todo processo cirúrgico. O AME Itapevi busca o melhor desfecho cirúrgico através da padronização do atendimento, implantação e execução de processos, sempre visando resultados positivos. Como parte das metas internacionais de segurança ao paciente. Projetada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil é promovida pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de prevenir erros como:

- ↳ Paciente errado;
- ↳ Local errado;
- ↳ Procedimento incorreto;
- ↳ Eventos adversos relacionados à anestesia, infecções ou falhas de comunicação entre os membros da equipe;
- ↳ Reduzir riscos e complicações cirúrgicas;
- ↳ Promover a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde;
- ↳ Garantir que todos os passos essenciais sejam seguidos antes, durante e após a cirurgia.

2. ABRANGÊNCIA

O protocolo deve ser aplicado a todos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos ou invasivos realizados nas dependências do AME ITAPEVI.

3. TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES

- ↳ **Cirurgia Segura** – Conjunto de ações realizadas para garantir que o procedimento cirúrgico ocorra com o menor risco possível, prevenindo falhas como cirurgia em paciente errado, local errado ou procedimento errado.
- ↳ **Checklist de Cirurgia Segura** – Lista padronizada de verificação utilizada em três momentos-chave da cirurgia (antes da anestesia, antes da incisão e antes de o paciente sair da sala), para garantir que os procedimentos essenciais à segurança foram cumpridos.
- ↳ **Time Out (Pausa para Segurança)** – Momento de pausa obrigatória antes da incisão cirúrgica, em que toda a equipe confirma os dados essenciais do paciente e do procedimento, promovendo a comunicação efetiva entre os profissionais.
- ↳ **Paciente Correto** – Confirmação da identidade do paciente utilizando pelo menos dois identificadores (por exemplo, nome completo e data de nascimento), conforme recomendado pelas metas internacionais de segurança.
- ↳ **Procedimento Correto** – Verificação do tipo de cirurgia ou intervenção que será realizada, conforme prescrição médica, prontuário e consentimento informado.
- ↳ **Local Correto** – Verificação do local anatômico exato onde o procedimento será realizado, especialmente em cirurgias laterais (como membros, olhos ou rins), com marcação prévia no corpo do paciente.
- ↳ **Equipe Cirúrgica** – Conjunto de profissionais diretamente envolvidos no procedimento, incluindo cirurgião, anestesista, instrumentador, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- ↳ **OMS** – Organização Mundial da Saúde.
- ↳ **MS** – Ministério da Saúde.

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 3-7

- ↳ ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

4. CRITÉRIOS

Para a correta aplicação do Protocolo de Cirurgia Segura, devem ser seguidos os seguintes critérios:

4.1. Critérios de inclusão

- ↳ Procedimentos cirúrgicos e invasivos realizados no AME ITAPEVI;
- ↳ Procedimentos sob anestesia regional ou local;
- ↳ Cirurgias eletivas;
- ↳ Procedimentos com risco potencial de evento adverso, de baixa complexidade.

4.2. Critérios para exclusão

- ↳ Procedimentos não invasivos (curativos simples, aferição de sinais vitais, administração de medicamentos);
- ↳ Exames diagnósticos sem intervenção cirúrgica ou anestésica;
- ↳ Atendimentos clínicos ambulatoriais que não envolvam risco cirúrgico.

5. CONDUTA

Compreende um conjunto de ações organizadas que devem ser seguidas antes, durante e após o procedimento cirúrgico, com o objetivo de garantir a segurança do paciente e a atuação coordenada da equipe.

A conduta é estruturada em três momentos principais, por meio do preenchimento e execução do Checklist de Cirurgia Segura:

5.1. Antes da indução anestésica (Etapa 1 – "Segurança do Paciente")

Deve ser realizada antes da anestesia e envolve:

- ↳ Identificação do paciente conforme meta 1
- ↳ Local e tipo de cirurgia confirmados
- ↳ Consentimento cirúrgico completo assinado
- ↳ Local da cirurgia marcado (quando aplicável)
- ↳ Equipamento de anestesia checado
- ↳ Pulsoximetria conectada e funcionando
- ↳ Paciente refere Alergias? Se a resposta for SIM, qual? _____
- ↳ Risco de Broncoaspiração?
- ↳ Risco de perda sanguínea > 500ml
- ↳ Paciente faz uso de AAS, Clopidogrel, Marevan, Rivaroxabana ou outro anticoagulante?

Paramentação correta e completa da equipe

- ↳ Retirada de adornos do profissional?
- ↳ Paramentação completa do profissional?

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					 AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 4-7

- ↳ Higienização das mãos pelo profissional?
- ↳ Não utilização de aparelho celular dentro da sala cirúrgica?

5.2. Antes da incisão cirúrgica (Etapa 2 – "Time Out")

Essa etapa ocorre com o paciente já anestesiado e antes da incisão. Todos os membros da equipe devem pausar e participar ativamente. A equipe deve:

- ↳ Confirmar nome do paciente, procedimento e local da cirurgia;
- ↳ Identificar se todos os materiais e equipamentos estão disponíveis e esterilizados;
- ↳ Confirmar se há exames de imagem ou outros documentos necessários;
- ↳ Reforçar papéis e responsabilidades de cada membro da equipe;
- ↳ Discutir eventuais situações críticas esperadas.

5.3. Antes do paciente sair da sala cirúrgica (Etapa 3 – "Saída Segura")

Deve ser feita após o término da cirurgia, antes da saída do paciente. A equipe deve:

- ↳ Confirmar o nome do procedimento realizado;
- ↳ Realizar a contagem de compressas, instrumentos e agulhas;
- ↳ Identificar se houve ocorrências ou eventos adversos intraoperatórios;
- ↳ Garantir o registro adequado em prontuário;
- ↳ Confirmar se há orientações pós-operatórias, prescrições e cuidados necessários.

A aplicação das condutas citadas, visam padronizar o atendimento, reduzir falhas humanas, efetivar a comunicação entre os profissionais e evitar danos graves ao paciente, como: Paciente errado ou local errado. O checklist deve ser preenchido pelo profissional que estiver circulando na sala cirúrgica e deve conter a assinatura do responsável pelo preenchimento, assim como a do médico responsável.

6. INDICADORES

Os indicadores são ferramentas de avaliação que permitem mensurar a eficácia da implementação do protocolo e identificar oportunidades de melhoria na segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos.

6.1. Indicadores de processo

Estes indicadores avaliam se as etapas do protocolo e se estão sendo corretamente executadas:

Percentual de cirurgias com checklist preenchido corretamente

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de checklists totalmente preenchidos}}{\text{Tota de cirurgias realizadas}} \times 100$$

Finalidade é mensurar a adesão da equipe ao checklist.

6.2. Indicadores de resultado

Estes indicadores avaliam os efeitos da aplicação do protocolo sobre a segurança do paciente:

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área	Código	Elaboração	Última Revisão	Próxima Revisão	Versão	Página
Qualidade/ NSP	PR.QUALID.006	26/08/2025	09/2025	09/2027	001	5-7

- ↳ Número de eventos adversos relacionados à cirurgia (Ex: cirurgia em local errado, procedimento incorreto, falha na identificação do paciente).
- ↳ Taxa de infecção do sítio cirúrgico (ISC). Avalia a qualidade da prevenção de infecções durante o procedimento.
- ↳ Reoperações evitáveis. Indicador indireto de complicações decorrentes de falhas no processo cirúrgico.

Esses indicadores devem ser acompanhados de forma periódica (mensal, trimestral ou semestral), com análise por parte da Comissão de Segurança do Paciente, Núcleo de Qualidade ou setores equivalentes, para embasar ações corretivas e educativas.

7.DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

↳ Organização Mundial da Saúde (OMS)

- "Cirurgias Seguras Salvam Vidas – Manual da OMS para Cirurgia Segura (2009)"
- Disponível em: <https://www.who.int>

↳ Ministério da Saúde – Brasil

- *Protocolo de Cirurgia Segura* – Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, 2ª edição, 2013.
- Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

↳ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

- *Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*
- RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde.
- Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>

↳ Joint Commission International (JCI)

- *International Patient Safety Goals (IPSG)*
- Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 4: Assegurar cirurgia em local, procedimento e paciente corretos.

↳ Portaria MS nº 529, de 1º de abril de 2013

- Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) no Brasil.

↳ Resolução CFM nº 2.217/2018

- Define normas éticas para o exercício da medicina, incluindo aspectos de consentimento informado e segurança.

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	PROTOCOLO					 <p>AME Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</p>	
	META 4 - CIRURGIA SEGURA						
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 6-7	

7. ANEXOS



CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME ITAPEVI

Data: ____/____/____.

Médico Responsável: _____

Enfermagem Atuante em sala: _____

Etiqueta com dados do paciente

1. ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA - "SIGN IN"	SIM	NÃO	N/A	OBSERVAÇÕES
Identificação do paciente conforme meta 1				
Local e tipo de cirurgia confirmados				
Consentimento cirúrgico completo assinado				
Local da cirurgia marcado (quando aplicável)				
Equipamento de anestesia checado				
Pulsioximetria conectada e funcionando				
Paciente refere Alergias? Se a resposta for SIM, qual? _____				
Risco de Broncoaspiração?				
Risco de perda sanguínea > 500ml				
Paciente faz uso de AAS, Clopidogrel, Marevan, Rivaroxabana ou outro anticoagulante?				
Paramentação correta e completa da equipe	Médico		Enfermagem	Instrumentador
Retirada de adornos do profissional?				
Paramentação completa do profissional?				
Higienização das mãos pelo profissional?				
Não utilização de aparelho celular dentro da sala cirúrgica?				

2. ANTES DA INCISÃO - "TIME OUT"	SIM	NÃO	N/A	OBSERVAÇÕES
Todos se apresentaram com nome e função				
Confirmado: paciente, procedimento, local				
Médico responsável: revisou etapas críticas da cirurgia				
Anestesia: compartilhou preocupações				
Enfermagem: confirmou equipamentos, esterilidade e indicador				
Profilaxia antibiótica feita nos últimos 60 minutos				
Imagens essenciais disponíveis e visíveis [Ex: RX, ultrassom, exames oftalmológicos]				

3. ANTES DE SAIR DA SALA - "SIGN OUT"	SIM	NÃO	N/A	OBSERVAÇÕES
Nome do procedimento confirmado				
Contagem Instrumentais				
Amostras rotuladas corretamente				
Número de fragmentos e dados corresponde ao pedido de SADT				
Equipamentos com falhas relatados				
Recebeu orientação de cuidados pós-operatórios				
Utilizado caixa cirúrgica durante o procedimento				
Limpeza concorrente da mesa cirúrgica entre pacientes				

Assinatura do responsável pelo preenchimento

Médico

Checklist de Cirurgia Segura – AME Itapevi

(Fonte: AME Itapevi / Governo do Estado de São Paulo)

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	PROTOCOLO					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
	META 4 - CIRURGIA SEGURA					
Área Qualidade/ NSP	Código PR.QUALID.006	Elaboração 26/08/2025	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 09/2027	Versão 001	Página 7-7

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ↳ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Cirurgia Segura. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_cirurgia_segura.pdf. Acesso em: 29 set. 2025.
- ↳ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 62, p. 43–44, 2 abr. 2013.
- ↳ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jul. 2013.
- ↳ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cirurgias seguras salvam vidas: Manual da OMS para Cirurgia Segura 2009. Tradução da Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: OPAS, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789241598552>. Acesso em: 29 set. 2025.
- ↳ JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI). International Patient Safety Goals (IPSG) 2024. Oakbrook Terrace: JCI, 2024. Disponível em: <https://www.jointcommissioninternational.org/>. Acesso em: 29 set. 2025.
- ↳ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.217/2018. Código de Ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 nov. 2018. Seção 1, p. 59-60.

9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Não se aplica.

10. HISTÓRICO DE REVISÕES E APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
26/08/2025	Enfermagem	Quezia Talita Dias Terlechi Klabono	Enfermeira

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
24/10/2025	Núcleo de Segurança do Paciente	Evelyn Bomfim O. Kimura	Enfermeira do NSP
27/10/2025	Serviço de Controle de Infecção Ambulatorial	Leonardo Bonilla da Silveira	Infectologista
30/10/2025	Qualidade	Wally Silva de Jesus	Analista Administrativo

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
31/10/2025	Coordenação médica	Thalita da Costa Saraiva Cordeiro	Coordenação médica