

ADESÃO AO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA EM UM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL UNIVERSITÁRIO

**Iury Viana de Freitas Silva, Erika Ferreira Santos, Rodrigo Massaroli, Rita de Cassia Teixeira Rangel,
Eneida Patricia Teixeira
Enfermagem - Enfermagem Médico-Cirúrgica**

A segurança do paciente é um dos pilares da qualidade assistencial e, no contexto cirúrgico, o uso de checklists constitui estratégia central para padronização de processos e redução de riscos. A efetividade desses instrumentos depende diretamente da correta adesão da equipe multiprofissional ao seu preenchimento. Integrado a um macroprojeto direcionado à gestão de riscos em cirurgia ambulatorial, este estudo teve como objetivo avaliar a adesão ao checklist de cirurgia segura em um centro cirúrgico ambulatorial universitário, buscando identificar fragilidades no seu preenchimento. Trata-se de um estudo quantitativo, de natureza aplicada, realizado por meio da análise documental retrospectiva de 158 checklists de cirurgia segura preenchidos no período de novembro de 2024 a abril de 2025. Os documentos foram avaliados quanto à completude das informações em quatro momentos do protocolo: admissão do paciente, antes do início do procedimento, antes da saída da sala operatória e antes da liberação do paciente. Cada item foi classificado como preenchido completo, preenchido parcial ou não preenchido. Os resultados revelaram que apenas 53 checklists (33,5%) apresentaram preenchimento completo, enquanto 105 (66,5%) continham omissões em uma ou mais etapas. A análise mensal evidenciou que, ao longo do período estudado, houve predominância de formulários incompletos, embora se tenha observado leve melhora nos dois últimos meses, novembro (20,6% completos), dezembro (18,2%), fevereiro (8,7%), março (52,6%) e abril (48,8%). A análise por etapa do protocolo mostrou que a fase mais vulnerável foi a admissão do paciente, com índice médio de incompletude de 88,86%. Esse momento, que envolve conferências essenciais como identificação, verificação de alergias, confirmação do procedimento, demarcação do local cirúrgico e presença de lesão de continuidade, apresentou as maiores taxas de omissão. As demais etapas registraram percentuais inferiores, mas ainda relevantes: antes do início do procedimento (6,7%), antes da saída da sala operatória (3,7%) e antes da liberação do paciente (4,5%). Os resultados da análise também evidenciaram concentração das falhas na fase inicial do atendimento, sugerindo que a equipe tende a subvalorizar esse momento ou enfrentou sobrecarga de atividades que comprometem a execução adequada do protocolo. Entre os itens com mais fragilidade destacam-se a verificação e registro de alergias, a demarcação precisa do local cirúrgico e a anotação sobre lesões cutâneas pré-existentes. Tais lacunas representam riscos concretos à segurança do paciente, pois comprometem barreiras de prevenção contra eventos adversos. A recorrência desses erros ao longo de todo o período analisado indica fragilidade estrutural e comportamental, possivelmente associada a rotinas aceleradas, percepção burocrática do checklist e ausência de monitoramento sistemático com feedback para a equipe. A partir desses achados, conclui-se que, embora o checklist esteja implantado e reconhecido como ferramenta institucional, sua adesão efetiva ainda é insatisfatória. A elevada incompletude na etapa de admissão do paciente demanda intervenções específicas, como capacitação periódica, reforço da importância clínica do protocolo e implantação de mecanismos de monitoramento contínuo, com indicadores de desempenho e devolutivas regulares aos profissionais. Os resultados obtidos fornecem subsídios para ajustes no instrumento e para o desenvolvimento de estratégias educativas que favoreçam sua integração à prática assistencial, fortalecendo a cultura de segurança do paciente no contexto ambulatorial.



Palavras-chave: Segurança do paciente; Cirurgia ambulatorial; Lista de Verificação.