

Nº Protocolo: 379

Eixo temático: **Segurança do Paciente**

Instituição: **HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOEMBA**

## Introdução

A segurança na sala de cirurgia é um desafio global, embora os procedimentos cirúrgicos tenham a intenção de salvar vidas, as falhas de segurança nos processos de assistência cirúrgica pode causar danos consideráveis, o efeito adverso ocorre em cerca de 10% das intervenções cirúrgicas, a segurança nos procedimentos cirúrgicos vai além da técnica cirúrgica bem executada, é um cenário muito mais complexo e dinâmico. Em 2020 percebemos que os pacientes adentravam ao centro cirúrgico com muitas pendências de documentação cirúrgica, que por sua vez geravam fragilidades no processo demandando da equipe cirúrgica um tempo maior para correção das informações e uma sensação de insegurança considerando que qualquer desatenção culminaria num erro irreversível, 86% das notificações de risco estavam relacionadas a falhas no processo de cirurgia segura, resultando em um processo fragilizado e em falhas percebidas e solucionadas no centro cirúrgico minutos antes da entrada na sala cirúrgica.

## Objetivo

Implementar barreiras efetivas que contemplem o processo de cirurgia segura.

## Método

Traça-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, que tem a finalidade de descrever o trabalho de implantação de barreiras efetivas no processo de cirurgia segura, em um hospital público, situado na capital do Estado de São Paulo. Descrevendo a implantação do PIT STOP cirurgia segura, na unidade de internação de Clínica Cirúrgica e no Centro Cirúrgico no segundo semestre de 2021.

## Resultado

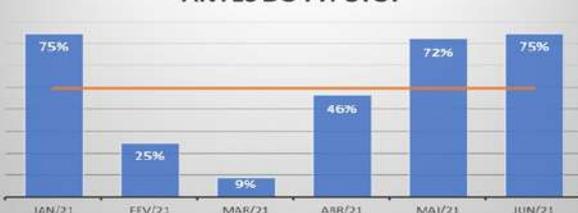
Iniciamos com a implementação do Pit Stop em Julho de 2021, a média de adequação do check list cirúrgico no mesmo ano dobrou passando de 49,63% para 90,48 % em 2021 e chegamos a 92,14%(Quadro1), impactando diretamente no processo de cirurgia segura, demonstrando a efetividade do PIT STOP.



Percentual de adequação 2º semestre PÓS PIT STOP



Percentual de adequação 1º semestre ANTES DO PIT STOP



## Conclusões

Os resultados demonstram a efetividade do PIT STOP e foram determinantes para a mudança de conceito, onde o "Time Out" deixa de ser a única barreira e passa a ser mais uma barreira do processo cirúrgico, agora encorpado pelo PIT STOP. Próximo desafio é um novo ciclo de PDCA com intuito de chegarmos a 98% de adequação e assim elevar a qualidade e segurança do processo de cirurgia segura.

## Referências Bibliográficas

- Martinetti, A., Awadhpersad, P., Singh, S. e van Dongen, L.A.M. (2021), "Gone in 2s: a deep dive in perfection analisando o pitstop de manutenção colaborativa da Fórmula 1", Journal of Quality in Maintenance Engineering, Vol. 27 No. 3, pp. 550-564. <https://doi.org/10.1108/JQME-07-2020-0062>. Foi em 2s: um mergulho profundo na perfeição analisando o pitstop de manutenção colaborativa da Fórmula 1 | Insight esmeralda (emerald.com)
- Ferraz, E. M. (2009). A cirurgia segura: uma exigência do século XXI. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, 36, 281-282. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912009000400001>

E-mail: [monica.godoi@hesap.org.br](mailto:monica.godoi@hesap.org.br)



seconciSP/OSS

Salvando vidas. Construindo o Brasil.