

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

1. DEFINIÇÃO

O Protocolo de Cirurgia Segura se constitui em um conjunto de regras estabelecidas em um consenso internacional comandado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de tornar as intervenções cirúrgicas mais seguras para pacientes.

2. OBJETIVOS

- Reduzir a incidência de complicações relacionadas aos procedimentos cirúrgicos;
- Prevenção de Cirurgia e Procedimentos Invasivos em local de intervenção errado, procedimento errado ou paciente errado;
- Atender às metas de segurança do paciente, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
 - ✓ A equipe opera o paciente certo e o local cirúrgico certo;
 - ✓ A equipe usará métodos conhecidos para impedir danos na administração de anestésicos, enquanto protege o paciente da dor;
 - ✓ A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para a perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida;
 - ✓ A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas;
 - ✓ A equipe evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente;
 - ✓ A equipe usará de maneira sistemática, métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção de sítio cirúrgico;
 - ✓ A equipe impedirá a retenção inadvertida intracavitária de compressas ou instrumentos;
 - ✓ A equipe identificará precisamente todos as peças cirúrgicas e encaminhará as peças para anatomia patológica conforme rotina institucional (Rotina – Enfermagem - Coleta

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Tecnico Medico Gerente Corporativo Tecnico Medico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

e Encaminhamento de Amostras para Anatomia Patológica), sepultamento ou incineração conforme rotina institucional (Rotina – Enfermagem – Amputação de Membro);

- ✓ A equipe se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação;
- ✓ Vigilância da rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos.

3. INDICAÇÃO

Todos os pacientes a serem submetidos a procedimentos cirúrgicos e procedimentos terapêuticos invasivos.

3.1. AGENDAMENTO CIRÚRGICO

- **Cirurgião / Anestesista**

- ✓ A solicitação de reserva de sala deve contemplar nome do procedimento que será realizado, a marcação da lateralidade pela equipe médica no nome do procedimento, sinalização com o preenchimento de presença de alergia, informar o isolamento para os pacientes internados, solicitação de OPME e equipamentos especiais quando necessário.

3.2. UNIDADE DE INTERNAÇÃO – PRÉ-OPERATÓRIO

- **Cirurgião / Anestesista**

- ✓ A Equipe Médica deverá avaliar o paciente e preencher os seguintes impressos: Anamnese e Exame Físico, Consentimentos Cirúrgicos e Anestésicos, Avaliação Pré-Anestésica, preferencialmente, o Consentimento Cirúrgico deve ser aplicado no

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Tecnico Medico Gerente Corporativo Tecnico Medico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

ambulatório. Porém, caso não seja possível, aplicar o termo na sala de RPA, antes da administração do pré-anestésico e do paciente ser encaminhado à sala operatória;

- ✓ Avaliação do Risco de Tromboembolismo Venoso e quando necessário solicita a reserva de prevenção mecânica com o uso de Botas Pneumáticas;
- ✓ A identificação do local de intervenção é uma atividade de inteira responsabilidade do médico executor do procedimento cirúrgico ou do procedimento terapêutico invasivo;
- ✓ Todo paciente submetido a procedimento cirúrgico e procedimento terapêutico invasivo que impliquem em lateralidade, estruturas múltiplas ou níveis múltiplos deverá ter o local de intervenção demarcado pelo cirurgião, médico executor do procedimento ou profissional médico por ele indicado;
- ✓ Outros tipos de marcação são aceitáveis desde que toda a equipe entenda claramente o local de intervenção. As cirurgias que requerem marcação especial (plástica, varizes) devem utilizar marcação específica;
- ✓ Nos **casos de emergência**, onde a marcação não é obrigatória, o médico responsável deverá registrar o local e lateralidade de intervenção em prontuário;
- ✓ O paciente **não** será posicionado na sala de cirurgia sem a marcação, exceto em casos de emergência.

Exceções - os casos em que a marcação não é necessária ou recomendada incluem:

- ✓ Cirurgias e procedimentos em órgãos únicos;
- ✓ Cirurgias e procedimentos de emergência;
- ✓ Cirurgias e procedimentos em que o local da intervenção não é previamente definido, incluindo: cateterismo cardíaco, inserção de cateter venoso central, inserção de cateter arterial, laparotomia exploradora.
- ✓ Suturas e cuidados com ferimentos no PA ou centro cirúrgico;
- ✓ Agulhamento mamário;

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

- ✓ Presença de trações cutâneas, aparelho gessado ou imobilizadores em membros a serem operados que serão retirados pelo cirurgião, na sala operatória, após o procedimento de TIME OUT.
- ✓ Dente e face: indicar nome e local no consentimento informado. Evitar abreviaturas.
- ✓ Recusa do paciente - registrar em prontuário a recusa e certificar-se que o lado correto consta do consentimento informado e demais documentos necessários para cirurgia ou procedimento aplicável.
- ✓ No caso de recusa do paciente que não se enquadra nas exceções, documentar em prontuário.

• **Enfermagem**

- ✓ O(A) Enfermeiro(a) deverá avaliar o paciente, realizar anamnese e exame físico;
- ✓ A Equipe de Enfermagem deverá realizar avaliação inicial com verificação e registro dos sinais vitais e controle de glicemia capilar e registrar em prontuário (Evolução de enfermagem e SAEP);
- ✓ Enfermeiro(a) realiza admissão do paciente na unidade de internação ou unidade de pré-cirúrgico, realiza o processo de enfermagem, reconciliação medicamentosa e avaliação de risco de TEV;
- ✓ Orientar e retirar órteses, próteses e adornos do paciente;
- ✓ Encaminhar com o paciente os exames complementares relevantes para a realização do procedimento cirúrgico;
- ✓ Verificar o preenchimento correto e completo dos seguintes documentos: Avaliação pré-anestésica, Consentimento cirúrgico, Consentimento anestésico;

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

Verificar o banho:

- ✓ Pacientes eletivos (internado ou não), orientar o banho com água e sabão na noite anterior ou manhã da cirurgia;
- ✓ Para cirurgias de grande porte (ortopédicas, neurológicas e cardíacas) ou com implantes, o banho deverá ser realizado com clorexidina 2% até duas horas antes do procedimento e é necessário secar o cabelo.

NOTA: Para pacientes internados com programação de realização de procedimentos na hemodinâmica deverá ser realizado banho com clorexidina 2% até duas horas antes do procedimento.

- ✓ Não suspender as medicações de uso contínuo devido o jejum, exceto quando suspenso pela Equipe Médica. Os medicamentos VO devem ser ofertados com pequena quantidade de líquido.

IMPORTANTE: Pacientes e ou acompanhantes/responsáveis que não assinarem os termos de consentimento cirúrgico, consentimento anestésico e de transfusão de sangue, não poderão ser encaminhados ao CC.

3.3. NO CENTRO CIRÚRGICO
• Enfermagem

- ✓ Controla a temperatura das salas por períodos, há cada 6 horas;
- ✓ Realiza o controle do número de pessoas que acessam ao Centro Cirúrgico;
- ✓ Confere o controle da umidade e a troca de ar, que é realizado pela Automação;
- ✓ O Enfermeiro recepciona o paciente e confere a pulseira de identificação, se todos os impressos estão no prontuário, termos assinados, exames de imagem, confirma com o paciente o procedimento e registra em prontuário (SAEP);

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Tecnico Medico Gerente Corporativo Tecnico Medico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

- ✓ Verifica a realização da tricotomia na unidade de internação para cirurgia cardíaca, demais procedimentos com necessidade deverão ser realizadas em S.O. com o tricotomizador;
- ✓ Caso seja encontrada alguma não conformidade o paciente não poderá ser encaminhado à sala de cirurgia, devendo permanecer na recuperação anestésica até que as não conformidades sejam regularizadas;
- ✓ Realiza a conferência dos equipamentos necessários para cirurgia e realiza os testes em cada equipamento;
- ✓ Realiza a conferência de OPME (materiais especiais) com o Representante da Empresa/Instrumentador/Cirurgião;
- ✓ Preenche o quadro de cirurgia segura com os dados de identificação do paciente e do procedimento cirúrgico programado/indicado.

3.4. SING IN ANTES DO INÍCIO DO PROCEDIMENTO E ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Deve ocorrer na presença do Médico Anestesista e de um Médico membro da equipe cirúrgica (Cirurgião principal e/ou Médico Assistente).

O paciente não deverá ser transferido para a mesa cirúrgica enquanto os dois membros médicos não estiverem em sala, exceto em casos de emergência.

• Enfermagem

- ✓ Neste momento confere, em voz alta, na presença do médico e do anestesista, os itens de verificação:
- ✓ **Paciente certo:** confirmar verbalmente o nome completo e data de nascimento, na impossibilidade por parte do paciente, conferir a pulseira de identificação;
- ✓ **Procedimento certo:** confirmar verbalmente com o paciente o procedimento agendado e conferir com a documentação no prontuário do paciente;
- ✓ **Local certo:** local da cirurgia demarcado de acordo com o procedimento agendado;

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

- ✓ **Equipamentos, materiais (incluindo implantes e próteses) e medicamentos certos** em sala, conforme estabelecido pela equipe médica;
- ✓ **Documentação certa:** anamnese, exame físico, avaliação pré-anestésica e consentimentos preenchidos; exames complementares relevantes para o procedimento em sala.
- ✓ Na presença de não conformidade em qualquer item deste processo, a equipe de enfermagem tem autonomia para parar o processo até que ocorra a regularização da não conformidade;
- ✓ Verificação do funcionamento e posicionamento do oxímetro de pulso;
- ✓ Realiza as confirmações com o quadro de cirurgia segura devidamente preenchido:
 - ✓ Identificação do paciente;
 - ✓ Data de nascimento;
 - ✓ Identificação de alergias;
 - ✓ Dados do procedimento;
 - ✓ Demais itens do roteiro de checagem dessa fase.

3.5. MÉDICO (ANESTESIOLOGISTA / CIRURGIÃO)

- ✓ A demarcação é realizada no C.C, na sala de RPA antes do paciente ser encaminhado para a sala e a sinalização do local de intervenção deverá ser um círculo (○);
- ✓ O Médico Anestesiologista realiza o funcionamento do aparelho de anestesia antes do paciente entrar em sala;
- ✓ Confirma o risco de via aérea, o risco de aspiração, funcionamento do equipamento ventilatório;
- ✓ Avalia a necessidade do uso de manta térmica;
- ✓ Realiza a monitorização (SAT O², ECG e PANI) e anota os sinais vitais, controle da glicemia capilar de hora/hora na ficha de anestesia;

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

- ✓ Avalia risco de perda sanguínea, e necessidade de acesso venoso apropriado e fluidos de reposição disponíveis;
- ✓ Verificação da administração do antibiótico profilático.

3.6. TIME OUT ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

Deve ocorrer na presença do cirurgião principal antes que ocorra a incisão da pele do paciente;

• Enfermagem

- ✓ Conduz o **TIME OUT** em voz alta checando juntamente com o Cirurgião todos os itens relativos antes da incisão na pele; (Confirmação sobre o paciente, Sítio cirúrgico do Lado Correto e procedimento a ser realizado e demais itens do roteiro do quadro de cirurgia segura desta fase);
- ✓ Na presença de não conformidade em qualquer item deste processo, a equipe de enfermagem tem autonomia para parar o processo até que ocorra a regularização da não conformidade;
- ✓ Confirma e registra houve administração do antibiótico profilático;
- ✓ Confirma se todos os exames de imagem do paciente estão visíveis na sala cirúrgica (quando aplicável).

• Médico (Anestesiologista / Cirurgião)

- ✓ Responde aos questionamentos do TIME OUT, Confirmação do paciente certo, lateralidade, procedimento e demais necessidades;
- ✓ Revisa os passos críticos e inesperados, duração da cirurgia e perda sanguínea prevista.

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

3.7. SING OUT ANTES DO PACIENTE SAIR DE SALA

• Enfermagem

- ✓ Ao término do procedimento, a equipe de enfermagem deverá realizar confirmação do procedimento realizado com o cirurgião, conferência de compressas, gazes, agulhas com o instrumentador, Identificação de peças anatômicas e registrar em prontuário esta fase;
- ✓ Revisão de equipamentos, documentação do prontuário correto, uso de materiais e confecção da nota de débito;
- ✓ Confirma a anotação pelo Anestesiologista na Ficha de Anestesia do antibiótico profilático;
- ✓ Confirma com a equipe médica o encaminhado para a recuperação anestésica e/ou unidade de internação cirúrgica e unidade de terapia intensiva;
- ✓ Após a conformidade de todos os itens a equipe de enfermagem deverá conduzir o paciente ao seu destino;

IMPORTANTE: O Enfermeiro e circulante de sala devem anotar em prontuário todas as etapas do perioperatório no SAEP.

• Médico (Anestesiologista / Cirurgião)

- ✓ Orienta os principais cuidados referente ao procedimento e recuperação do paciente;
- ✓ Realiza a descrição cirúrgica com as técnicas e materiais especiais utilizados;
- ✓ Realiza a prescrição médica de anátomo patológico s/n e de Scopia ou RX para comprovação de implantáveis;
- ✓ Anestesta prescreve a assistência em RA (monitorização e demais cuidados e medicações se necessário);

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

3.8. RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA NO CENTRO CIRÚRGICO

• Enfermagem

- ✓ Realiza e anota o controle da temperatura e necessidade do uso da manta térmica;
- ✓ Realiza o controle dos sinais vitais, de glicemia capilar e comunica alterações;
- ✓ Aplicação da escala de Dor e Aldret Kroulick;
- ✓ O Enfermeiro realiza o plano de cuidados individualizado, pertinente a cada cirurgia e solicita o leito para central de leitos;
- ✓ Aciona o anestesista para avaliação mediante a presença de dor e demais intercorrências;
- ✓ Prepara, administra e checa as medicações conforme prescrição médica;
- ✓ Registra as intercorrências no indicador de anestesia;
- ✓ Informa o anestesista quando o paciente está em condições de alta da RPA;
- ✓ Realiza passagem de plantão para a Equipe de Enfermagem da unidade de origem após alta do anestesista, comunicando se houve alterações e/ou intercorrências no transoperatório, através do formulário passagem de plantão (SBAR);
- ✓ Preenche formulário de transição de unidades, pré-transporte e transporte para transferência segura do paciente.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- a) Organização Mundial da Saúde: *Safe Surgery Saves Lives*. Disponível em:
<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/index.html>. Acessado em 09 janeiro de 2011.
- b) National Institute for Health and Clinical Excellence (NHS): *Surgical Site Infection prevention and treatment*, 2008. Disponível em:

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade

Tipo de Documento PROTOCOLO	Controle PROT.ENF.020	Área Emitente ENFERMAGEM	Data - Criação 22/04/2022
	Revisão 009	Última Revisão 18/08/2026	Próxima Publicação 17/08/2028

<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11743/42378/42378.pdf>. Acessado em 09 janeiro de 2011.

c) Lindenauer, P. National Surgical Infection Prevention. Disponível em:

http://nj.gov/health/healthfacilities/presentations/prevention_lindenauer.pdf . Acessado em 09 janeiro de 2011.

d) Manual de Implementação Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS 2009.

Disponível em:

http://proqualis.net/sites/proqualis.net/fites/manual_de_implementao_da_LVSC.pdf

e) Cirurgias Seguras Salvar Vidas Manual. Aliança Mundial Para Segurança do Paciente 2008.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgia_salva_manual.pdf

Elaboração	Revisão e Aprovação	Validação
Gestor (a) Enfermagem	Gerente Corporativo Técnico Médico Gerente Corporativo Técnico Médico, Gerente Corporativo de Enfermagem Gerente de Enfermagem	Coordenador (a) Qualidade