



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LAUANE ROCHA ITACARAMBI

**DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE
SEGURANÇA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL DO DISTRITO FEDERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito a formação no Bacharelado em Enfermagem no UniCEUB, sob a orientação da Professora Claudia Rodrigues Mafra.

BRASÍLIA

2019

Dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiramente a Deus, meus pais, irmão, cunhada e minha orientadora Claudia Mafra que contribuíram para que chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por te me guiado e iluminado nessa trajetória de cinco anos de graduação. Sem Ele jamais teria chegado até aqui. Deus me proporcionou viver momentos incríveis, conhecer boas pessoas e viajar para Florianópolis para apresentar congresso. Não poderia deixar claro, que nos mínimos detalhes vi o Senhor Jesus ao meu lado me abençoando, guiando e cumprindo os desejos do meu coração.

Em segundo lugar, agradeço aos meus pais por sempre me incentivarem a ser melhor e lutar pelo meu crescimento profissional e pessoal. O cuidado e zelo que tiveram comigo estará guardado em meu coração. Não posso deixar de agradecer em especial ao meu pai por ter vivido a faculdade comigo. Todos os dias me acordava, fazia meu café, levava no metro ou ponto de ônibus e nunca me negou nada. Minha mãe sempre com seu amor e suporte incansável me estimulando a correr atrás dos meus objetivos. Sem vocês, essa graduação não seria possível. Amo vocês do fundo do meu coração. Vocês foram e são os melhores pais do mundo. Agradeço a Deus pelo privilégio de ser filha de vocês. Espero conseguir retribuir tudo que vocês fizeram por mim.

Sou grata também ao meu irmão Samuel Kemer por todo o apoio que sempre me deu e por ser o melhor irmão do mundo. Minha cunhada/irmã Ingrid por ter me apoiado e torcido pelas minhas vitórias. Minha tia Olívia, Maria Eduarda, Kananda, meus avós e irmã Nair por estarem junto a mim nesse momento importante.

Também sou grata pela minha amiga/ parceira Luanne Gabrielle que esteve ao meu lado durante todo esse período de graduação. Foi ótimo compartilhar bons momentos, esforços, experiências. Acredito que valeu cada momento. Espero levar sua amizade sempre. Juntas, somos gratas pela nossa orientadora Claudia Mafra que nos acolheu e contribuiu para realização dos nossos sonhos. Levaremos o exemplo de profissional e de mulher guerreira que é. Sem ela nada dos nossos projetos teriam vindo à tona e se tornado realidade. Amamos a senhora.

Finalmente chegou. Está próximo da vitória. Espero poder contribuir na vida das pessoas e oferta o melhor das minhas atribuições para a sociedade. Logo mais enfermeira Lauane Itacarambi.

Mas tu, SENHOR, és um escudo
para mim, a minha glória e o que
exalta a minha cabeça.

(Salmos, 3:3)

Desafios para implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica em um hospital do Distrito Federal

Lauane Rocha Itacarambi¹

Claudia Rodrigues Mafra²

Resumo

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica foi uma das propostas da Organização Mundial de Saúde em 2008 pelo “Desafio Global para Segurança do Paciente: Cirurgias Salvam Vidas”, com o objetivo de fortalecer as práticas de segurança cirúrgica. A sua implantação e adesão encontra diversos entraves na sua prática diária. Diante disso, esse trabalho busca identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais na implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo em um Centro Cirúrgico de um hospital privado do Distrito Federal. Observou-se que, apesar de ser um instrumento de fácil aplicação e baixo custo, ainda encontra muitas dificuldades na sua implementação e adesão correta pela equipe multidisciplinar cirúrgica. Conclui-se que, as instituições de saúde devem investir em capacitações para conscientização e melhor oferta na qualidade da assistência cirúrgica.

Palavras-chave: segurança do paciente, equipe cirúrgica; paciente cirúrgico

Challenges for implantation of the Surgical Safety Checklist in a Federal District hospital

Abstract

The Surgical Safety Checklist was one of WHO's 2008 proposals for the "Global Challenge for Patient Safety: Surgeries Saves Lives," with the goal of strengthening surgical safety practices. Its implantation and adherence find several obstacles in its daily practice. Therefore, this work seeks to identify the main challenges faced by professionals in the implementation of Surgical Safety Checklist. This is a quantitative and descriptive study in a Surgical Center of a private hospital of the Federal District. It was observed that, although it is an instrument of easy application and low cost, it still finds many difficulties in its implementation and correct adherence by the multidisciplinary surgical team. It is concluded that health institutions should invest in training to raise awareness and offer better quality of surgical care.

Keywords: patient safety; surgical team; surgical patient

¹ Acadêmica de Enfermagem do UniCEUB

² Docente do UniCEUB

1. INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é definida como a redução de danos desnecessários ao mínimo aceitável, sendo um critério básico para garantir a qualidade da assistência (GOMES et al., 2017). A publicação do relatório “To Err is Human” pelo Institute of Medicine em 1999 mostrou uma estimativa de cerca de 98 mil pessoas que morreram em decorrência de erros médicos hospitalares. Esse dado mostrou a necessidade da implementação de medidas para melhorar a segurança do paciente e qualidade do serviço prestado (KOHN et al., 1999).

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a World Alliance for Patient Safety com o objetivo de definir metas para organizar os conceitos, propor critérios para reduzir os riscos e os eventos adversos (EA). No Brasil, a ANVISA intensificou a vigilância e controle dos EA e buscou seguir as ações propostas pela Aliança Mundial para Segurança do Paciente da OMS, visto que a qualidade da assistência prestada é cada vez mais exigente e necessita de mudanças constantes nos serviços de saúde (BRASIL, 2014).

Estudos estimaram a ocorrência de eventos adversos em 4% a 16% de todos os pacientes hospitalizados. A maioria dos casos são provenientes de cuidados pós-cirúrgicos, sendo que mais de 50% destes poderiam ter sido evitados com medidas simples de segurança. É observado, então, que as complicações pós-cirúrgicas geram maior tempo de hospitalização, além de incapacidades temporárias ou permanentes e custo elevado para o hospital. Sendo assim, partilhar uma cultura de segurança surge então como um dos requisitos primordiais para redução de EA (MOURA; MENDES, 2012).

Tendo em vista as altas taxas de complicações cirúrgicas, a OMS publicou o segundo “Desafio Global para Segurança do Paciente: Cirurgias Salvam Vidas”, em 2008 visando melhorar mundialmente a segurança e a qualidade da assistência cirúrgica. A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) foi uma das ações de segurança proposta para ser empregada nos hospitais, com o objetivo de fortalecer as práticas de segurança, promover melhor comunicação e estimular o trabalho entre a equipe com vistas a diminuir óbitos e complicações cirúrgicas desnecessárias (OMS, 2009).

É um instrumento de fácil aplicabilidade que ajuda a equipe a lembrar pontos críticos de segurança podendo ser adaptado de acordo com o tipo de procedimento a ser realizado. A LVSC contribui para percepção do risco ajudando a relembrar as etapas a serem seguidas, sendo elas: antes do início da anestesia, antes da incisão da pele e antes do paciente sair da sala cirúrgica. A qualidade da assistência prestada nesses três momentos contribui

consideravelmente de forma positiva nos resultados pós-cirúrgicos (ALMEIDA; RODRIGUES, 2018).

No ano de 2013, o Brasil instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), tendo como principais objetivos: a contribuição para a qualidade da assistência em saúde, a promoção e apoio para a implementação de ações voltadas para segurança do paciente, a busca pelo envolvimento dos pacientes com os familiares no processo da sua segurança, a ampliação das informações sobre a importância do programa para sociedade, e por fim, a expansão do conhecimento sobre o tema para os profissionais e estabelecimentos de saúde em todo território nacional (BRASIL, 2013a).

Desde então, dentro do centro cirúrgico a equipe de enfermagem tem assumido um papel de liderança na implementação e adesão da LVSC observando os padrões de segurança proposto pela Resolução RDC n° 36, de 25 de julho de 2013, que propõe a implementação das ações para segurança do paciente nos atendimentos de saúde (BRASIL, 2013b). Apesar dos profissionais reconhecerem a necessidade do instrumento e a importância em garantir a segurança do paciente e a segurança da própria da equipe cirúrgica, muitos fatores atrapalham sua eficácia na prática diária no setor (BARBOSA; LIEBERENZ; CARVALHO, 2018).

Um dos principais empecilhos do desafio “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” é a participação ativa da equipe cirúrgica durante as fases recomendadas (SILVA et al., 2017). A OMS preconiza a verificação sistemática de todos os itens das três etapas, visando que os profissionais estejam em concordância sobre o procedimento a ser realizado no paciente e quais os passos a serem seguidos. O instrumento funciona como “checklist” e facilita o trabalho em equipe, de forma a amenizar os EA durante o procedimento (OMS, 2009).

A LVSC colabora para a qualidade do trabalho dos profissionais envolvidos no processo operatório, promovendo a comunicação efetiva entre o próprio paciente e a equipe multidisciplinar. É uma ferramenta que favorece o diálogo entre os profissionais da sala cirúrgica relembrando os passos a serem seguidos durante o procedimento. Além disso, contribui para tomada de decisões que busquem as melhores formas de intervenções a serem realizadas, propiciando, assim, ações efetivas durante o ato cirúrgico (OLIVEIRA et al., 2017).

No entanto, a falta de comunicação efetiva é um dos obstáculos enfrentados para preenchimento da LVSC. Uma equipe que não trabalha com intuito de usar seus conhecimentos teóricos e práticos em prol da segurança do paciente, pode proporcionar uma assistência com consideráveis complicações (PEIXOTO; PEREIRA; SILVA, 2016). Além disso, a falta de tempo para o desempenho do protocolo somada a sobrecarga de trabalho dificulta a detecção dos erros e complicações (SILVA; DA SILVA, 2017). Dessa forma, essas adversidades podem

ser solucionadas a partir da conscientização dos profissionais sobre a importância da comunicação e efetivação do instrumento na realidade do setor (PANCIERI et al., 2013).

Pesquisas demonstram que a implementação da LVSC nos serviços de saúde aconteceu de forma burocrática, ou seja, mais um protocolo a ser seguido nas instituições. Portanto, reconhece-se que existem muitos empecilhos impostos ao uso do instrumento nos serviços de saúde. Compreender e abordar os principais desafios da equipe cirúrgica pode contribuir sobre as condições necessárias à utilização da LVSC para melhor assistência de saúde com foco na segurança cirúrgica (TOSTES; HARACEMIW; MAI, 2016; FREITAS et al., 2014).

Diante do exposto, este trabalho busca identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais na implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica proposto pela OMS em um hospital privado do Distrito Federal.

2. METODOLOGIA

Estudo quantitativo e descritivo realizado em dezembro a janeiro dos anos de 2017 e 2018. A população alvo do estudo foi profissionais da equipe do centro cirúrgico de um hospital privado do Distrito Federal, com intuito de descrever os principais desafios para implantação da LVSC proposta pela OMS.

O hospital de pesquisa era composto por cinco salas cirúrgicas. A amostra foi composta por médicos cirurgiões, anestesiólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas atividades do centro cirúrgico do estudo. Os critérios de inclusão foram: equipe interdisciplinar, adesão voluntária e disponibilidade para participação. De exclusão: profissionais em período de férias, abono saúde, profissionais não lotados no setor e não aceitação em participar do estudo.

Para coleta de dados utilizou-se instrumento próprio (ANEXO III), elaborado pelo pesquisador com duas partes. A primeira parte buscou identificar os dados sociodemográficos da equipe cirúrgica. Já a segunda era composta por perguntas semiestruturadas e fechadas buscando investigar as principais dúvidas e desafios da equipe interdisciplinar do centro cirúrgico sobre a implantação e adesão da LVSC, podendo ser assinalado mais de uma opção sobre o questionamento em itens específicos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB sob o parecer número 2.378.654, CAAE 786693317.4.0000.0023 (ANEXO II). A pesquisa obedeceu às ordens previstas pelas Resoluções número 466/ 2012 e 510/ 2016 do

Conselho Nacional de Saúde (CNS) com utilização do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (ANEXO I) sendo garantido o sigilo dos dados coletados (BRASIL, 2013c).

Para analisar os dados coletado, foi utilizado o programa Microsoft Excel 2016 para obtenção dos resultados em dados numéricos e estatísticos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram observadas características sociodemográficas de 59 participantes, distribuídos entre 8 enfermeiros, 29 técnicos de enfermagem e 22 médicos. Quanto ao sexo, a equipe de enfermagem teve um predomínio do sexo feminino, sendo, 6 enfermeiras e 22 técnicas de enfermagem, com idade média de 37,8 e 36,6 respectivamente. A equipe médica era constituída por 17 profissionais do sexo masculino com idade média de 38 anos. Destaca-se que, a maioria dos profissionais eram experientes no setor cirúrgico. Na tabela 1, é possível observar de forma detalhada os dados supracitados.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da equipe cirúrgica

Variáveis	Enfermeiros	Técnico de Enfermagem	Médicos
Profissão	8	29	22
Idade média (DP)	37,8 (\pm 5,1)	36,6 (\pm 5,9)	38 (\pm 9,1)
Sexo			
Feminino	6 (75,0%)	22 (75,9%)	5 (22,7%)
Masculino	2 (25,0%)	7 (24,1%)	17 (77,3%)
Tempo de atuação em procedimentos cirúrgicos			
Há menos de 1 ano	0 (0%)	3 (10,3%)	0 (0%)
2 anos	1 (12,5%)	3 (10,3%)	1 (4,5%)
3- 4 anos	1 (12,5%)	7 (24,1%)	4 (18,2%)
5 anos ou mais	6 (75,0%)	16 (55,2%)	17 (77,3%)

Fonte: Dados originados da pesquisa, a partir de questionário próprio.

Sabe-se que a área da saúde é regida majoritariamente por mulheres, sendo que elas ocupam maior número em formação para cuidados nos diversos campos de atuação, observado que na enfermagem esse número ainda é mais relevante (COFEN, 2015). Porém, pesquisas revelam que no centro cirúrgico o perfil médico dos cirurgiões é em maior quantidade de homens, visto que, eles buscam atuação profissional no setor cirúrgico (BUGS et al., 2017).

Na pesquisa também fora observado que a maioria dos profissionais trabalham há mais de 5 anos no CC. A competência dos profissionais é fator contributivo para um

atendimento qualificado alcançando a satisfação dos pacientes e redução de EA decorrentes da assistência (PORTO, 2014). Porém, uma equipe experiente pode mostrar resistência a mudanças e implementação de novas tecnologias que estejam relacionadas a melhorias na assistência à saúde, dificultando a implantação de medidas de segurança que auxiliem no cuidado (GOMES et al., 2016).

Na tabela 2, foi analisado as dúvidas sobre o preenchimento do instrumento e a finalidade do programa, porém, observou resistência dos profissionais para relatarem as dúvidas sobre a LVSC.

Tabela 2 – Distribuição da verificação quanto as dúvidas da equipe cirúrgica sobre a Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica

Variáveis	Enfermeiros	Técnico de Enfermagem	Médicos
Preenchimento do instrumento	1 (12,5%)	1 (3,4%)	2 (9,1%)
Finalidade do programa	0 (0%)	1 (3,4%)	0 (0%)
Não tenho dúvidas	7 (87,5%)	27 (93,1%)	20 (90,9%)

***Alguns profissionais marcaram mais de uma opção.**

Fonte: Dados originados da pesquisa, a partir de questionário próprio.

Segundo a ANVISA, a LVSC é uma ferramenta que deve ser utilizada pelos profissionais visando a melhoria da suas atividades e qualidade na assistência de saúde prestada (CORONA; PENICHE, 2015). A equipe do centro cirúrgico entende a finalidade e a importância do Programa Cirurgia Segura Salvam vidas, porém, outros fatores dificultam a adesão e preenchimento da lista, como, a rotina cansativa do setor, falta de participação da equipe e a falta de comunicação (GOMES et al., 2016).

Porém, a implantação e adesão da LVSC ainda é um processo complexo e requer contribuição dos profissionais para que suas metas sejam alcançadas, garantindo assim a segurança do paciente. Ainda é escasso pesquisas que ajudem a analisar as principais dificuldades e entraves encontrados para o uso efetivo do instrumento na prática diária no centro cirúrgico sanando as dúvidas dos profissionais sobre a importância do método (OLIVEIRA et al., 2017).

Com a correta capacitação dos profissionais, as instituições hospitalares podem contribuir de forma significativa para adesão da LVSC. Tem-se também que a propagação do tema por meios dessas intuições pode ser uma forma estratégica de melhorar as práticas de

saúde, além de esclarecer as possíveis dúvidas e realça a importância do protocolo na prática diária interna do setor (GUZZO; GUIMARÃES; MAGALHÃES, 2014).

No que se concerne aos principais desafios da equipe do Centro Cirúrgico sobre a LVSC, o tempo foi citado pelos enfermeiros (12,5%), técnicos de enfermagem (41,4%) e médicos (22,7%) com um dos desafios para o preenchimento do instrumento. Além disso, a falta de participação foi definida principalmente pelos médicos (31,8%) e técnicos de enfermagem (31,0%) como um dos principais entraves para adesão correta da ferramenta. Na tabela 3, foi possível identificar uma falha no treinamento das equipes, sendo que, quase todos os técnicos (93,1%) e metade dos médicos (50,0%) não receberam instrução para aplicação e preenchimento do mesmo.

Tabela 3 – Distribuição dos principais desafios sobre a Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica

Variáveis	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Médico
Muito longo	0 (0%)	3 (10,3%)	1 (4,5%)
Tempo	1 (12,5)	12 (41,4%)	5 (22,7%)
Falta de participação da equipe	1 (12,5%)	9 (31,0%)	7 (31,8%)
Itens não aplicáveis	0 (0%)	2 (6,9%)	1 (4,5%)
Outros	1 (12,5%)	2 (6,9%)	3 (13,6%)
Não tenho dificuldade	5 (62,5%)	9 (31,0%)	6 (27,3%)
Treinamento			
Sim	8 (100%)	27 (93,1%)	11 (50,0%)
Não	0 (0%)	2 (6,9%)	11 (50,0%)

***Alguns profissionais marcaram mais de uma opção.**

Fonte: Dados originados da pesquisa, a partir de questionário próprio.

A OMS preconiza que a aplicação da LVSC leve um tempo médio de três minutos dentre as três fases distintas. É orientado que um único profissional seja responsável pela aplicação e que ele tenha autonomia e conhecimento sobre as etapas, estando apto a interromper o procedimento ou impedir o avanço, quando julgar incompleto ou insatisfatório. Pesquisas evidenciam que a aplicação do instrumento tem sido conduzida pela equipe de enfermagem sem a participação efetiva dos demais profissionais do setor cirúrgico (PANCIERI; CARVALHO; BRAGA, 2014).

A falta de participação da equipe cirúrgica é citada como uma das principais dificuldades relatadas pelos profissionais para adesão da LVSC, sendo que, a resistência da equipe médica na participação e a comunicação entre a equipe se destaca. Além disso, a sobrecarga de trabalho e a rotina exaustiva do Centro Cirúrgico é um contribuinte para que os

protocolos de segurança do paciente não sejam seguidos e aderidos a prática (RODRIGUES; SOUSA, 1993; GOMES et al., 2016).

Apesar da LVSC ser um instrumento de fácil aplicação e baixo custo, sua implementação e adesão é considerado um processo difícil, pois envolve aspectos organizacionais e culturais das instituições hospitalares. Embora os profissionais reconheçam a existência e a importância do instrumento é observado algumas dificuldades para sua aplicação. Muitas delas são atribuídas a deficiência na infraestrutura, falhas administrativas, treinamentos e capacitações ineficazes (OLIVEIRA; ABREU; ALMEIDA, 2017).

A adesão da LVSC é uma estratégia que aumenta consideravelmente a qualidade do cuidado prestado, mas para tanto, é imprescindível que os profissionais compreendam a necessidade do uso do instrumento de acordo com as fases preconizadas pela OMS e adéquem na prática diária. A implantação de um novo processo é complexo e, além de compreensão, necessita de uma avaliação cuidadosa para resolução das barreiras existentes. Por isso, buscam-se meios necessários para melhorias e adequações (SILVA et al., 2017; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2015).

A utilização da LVSC também contribui para o trabalho em equipe, oportunizando comunicação efetiva sobre o procedimento cirúrgico a ser realizado e centralizando a atenção e cuidado para o paciente (FERREIRA et al., 2019). Portanto, é necessário sensibilizar a equipe quanto a importância do instrumento, para que este seja visto como uma ferramenta útil para garantir a segurança do paciente, além de prevenir a ocorrência de EA e ofertar qualidade na assistência. A combinação de capacitações do serviço e da equipe pode conscientizar e comprometer os profissionais sobre as medidas de segurança voltadas para o paciente cirúrgico (ALMEIDA; RODRIGUES, 2019).

4. CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou analisar os principais desafios que a equipe multidisciplinar do Centro Cirúrgico tem em relação ao uso da LVSC. Foi observado que a maioria delas estão relacionadas principalmente com a própria rotina do setor, tempo de demanda para aplicação do instrumento, ausência de treinamento sobre a ferramenta e a falta de participação da equipe no preenchimento do instrumento nas etapas preconizadas pela OMS.

A ferramenta é de fácil aplicação, autoexplicativa e de baixo custo, não sendo observado grande número de dúvidas no preenchimento da mesma. É imprescindível que a equipe cirúrgica tenha conhecimento e compreenda a importância da aplicação eficaz do

protocolo de segurança do paciente. Além disso, é de suma importância o entendimento de que o dito protocolo engloba a segurança do paciente e da equipe médica (que possui como responsabilidade sinalizar a identificação do paciente, o tipo de procedimento a ser realizado e ajudar na recordação de pontos críticos a segurança cirúrgica).

As dificuldades têm como consequência uma baixa adesão da ferramenta refletindo na ocorrência de eventos adversos causando maior tempo de internação, alta predisposição de infecção e mortalidade. O uso da LVSC proporciona aos profissionais maior segurança nos procedimentos a serem realizados e comunicação efetiva entre a equipe. Além disso, a sua utilização correta diminui os EA durante dos procedimentos cirúrgicos, propõe uma qualidade na assistência e garante que o protocolo seja seguido melhorando o desempenho da equipe cirúrgica.

Portanto, faz se necessário que as instituições de saúde adotem uma cultura de segurança objetivando treinar e capacitar seus profissionais para utilização correta do instrumento. É imprescindível que os profissionais entendam a importância da ferramenta e passem a observá-la não apenas como um documento/ protocolo do hospital a ser preenchido, mas como uma estratégia eficiente para diminuição da ocorrência de erros no Centro Cirúrgico, ofertando conseqüentemente, qualidade e humanização na assistência prestada.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. E.; RODRIGUES, M. C. S. Implementation of the surgical safety checklist for pediatric operations: compliance assessment. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. SPE, abr. 2019.

ALMEIDA, R. E.; RODRIGUES, M. C. S. Preenchimento da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica em hospitais brasileiros. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 19, set.2018.

ARAÚJO, M. P. S.; OLIVEIRA, A. C. Quais mudanças poderão ocorrer na assistência cirúrgica após implantação dos núcleos de segurança do paciente?. **Revista Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 1, p. 1542-155, jan./abr. 2015.

BARBOSA, G. A; LIEBERENZ, L. V. A; CARVALHO, C. A. A percepção dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em relação aos benefícios da implantação do protocolo de cirurgia segura em um hospital filantrópico no município de Sete Lagoas, MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Alagoas, v 6, n. 3, p. 1-15, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. **Portaria n° 529, de 1 o de abril de 2013**. Diário Oficial da União 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n° 36, de 25 de julho de 2013**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional da Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Seção 1, p. 59, jun. 2013c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2014.

BARBOSA, G. A.; LIEBERENZ, L.V. A; CARVALHO, C. A. A percepção dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em relação aos benefícios da implantação do protocolo de cirurgia segura em um hospital filantrópico no município de Sete Lagoas, MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Minas Gerais, v. 6, n. 3, p. 1-15, abr./jun. 2018.

BUGS T. V et al. Perfil da equipe de enfermagem e percepções do trabalho realizado em uma central de materiais. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte v. 21, p. 1-8, abr. 2017.

COFEN (**Conselho Federal de Enfermagem**). Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem: Diagnóstico da profissão aponta concentração regional, tendência à masculinização, situações de desgaste profissional e subsalário, 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html Acesso em: 10 maio 2019.

CORONA, A. R. P.; PENICHE, A. C. G. The patient safety culture in the adherence to the safe surgery protocol. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 179-85, jul./set. 2015.

FERREIRA, N. C. S et al. Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 9, jan. 2019.

FREITAS, M. R et al., Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura da OMS em cirurgias urológicas e ginecológicas, em dois hospitais de ensino de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 137-148, jan. 2014.

GOMES, A. T. L et al. Patient safety in nursing paths in Brazil. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 70, n. 1, p. 146-154, jan./ fev. 2017.

GOMES, C. D. P. P. et al. Percepção de uma equipe de enfermagem sobre a utilização do checklist cirúrgico. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 140-145, jul./ set. 2016.

GUZZO, G. M; GUIMARÃES, S. M; MAGALHÃES, A. M. M. Efeitos e desafios da implantação de um sistema de verificação de segurança cirúrgica: revisão integrativa. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, vol. 4, n. 2, p. 155-64, 10.15210/jonah. v4i2. 2014.

KOHN, L et al. **To Err is Human: Building a Safer Health System**, 1999. Disponível em: www.nationalacademies.org Acesso em: 25 abr. 2019.

MOURA, M. L.O; MENDES, W. Avaliação de eventos adversos cirúrgicos em hospitais do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n.3, p. 523-535, 2012.

OLIVEIRA, A. C.; ABREU, A. R.; DE ALMEIDA, S. S. Implementação do checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 8, n. 4, dez. 2017.

OLIVEIRA, C. S et al. Checklist de cirurgia segura: os desafios da implantação e adesão nas instituições hospitalares brasileiras. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta, v. 5, n. 2, p. 72-86, dez. 2017.

OMS (Organização Mundial de Saúde). **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas**. 1ª. ed. Switzerland, 2009.

PANCIERI, A. P; CARVALHO, R; BRAGA, E. M. Aplicação do checklist para cirurgia segura: relato de experiência. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 26-33, jan. 2014.

PANCIERI, A. P et al. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.34, n.1, p. 71-78, mar. 2013.

PEIXOTO, S. K. R.; PEREIRA, B. M.; SILVA, L. C. S. Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente. **Saúde & Ciência Em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**. v. 2, n. 01, p. 114-129, Jan-Jul. 2016.

PORTO, K. L. H. A segurança do paciente na utilização do checklist. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 103-115, mai./ jun. 2014.

RODRIGUES, R. A. P; SOUSA, F. A. E. F. O trabalho da enfermagem em centro cirúrgico: análise de depoimentos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto v. 1, n. 2, p. 21-34, jul. 1993.

SILVA, A. G. N; DA SILVA, F. A. A. Nursing team in safe surgery: challenges for accessing the protocol. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v. 6, n. 2, p. 23-29, abr./jun. 2017.

SILVA, E. F. M et al. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre checklist de cirurgia segura. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 24, n. 3, p. 71-78, out. 2017.

TOSTES, M.F.P; HARACEMIW, A.; MAI, L.D. Lista de Verificação de segurança cirúrgica: considerações a partir da micropolítica institucional. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 203- 209, jan./mar. 2016.

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“Avaliação do conhecimento da equipe cirúrgica quanto ao uso do *checklist* do Programa Cirurgia Segura Salvam Vidas em um Hospital de Brasília

Instituição das pesquisadoras: UniCEUB

Pesquisadora responsável: Claudia Rodrigues Mafra

Pesquisadoras assistentes: Lauane Rocha Itacarambi e Luanne Gabrielle Viana de Miranda

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

O objetivo específico de este estudo é avaliar o grau de conhecimento dos profissionais do centro cirúrgico quanto a aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas em um Hospital privado do Distrito Federal

Você está sendo convidado a participar exatamente por ser profissional efetivo na equipe cirúrgica.

Sua participação consiste em colaborar na coleta de dados para a pesquisa.

O/os procedimento (s) é/são questionário relacionado características demográficas e profissionais e o grau de conhecimento a respeito da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.

Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

Neste momento será esclarecido sobre o conteúdo, objetivos, sigilo de sua identidade, liberdade de desistir da participação em qualquer momento, risco e benefício do estudo. Após sua concordância será solicitada sua assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Sua participação no estudo poderá causar risco mínimo, de natureza psíquica, decorrente de possível desconforto ao responder perguntas que envolvam informações de si, mas que será minimizado com esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa referente ao objetivo da pesquisa e procedimentos de coleta de dados. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo às disposições vigentes no Brasil.

- Medidas preventivas poderá ser utilizada como uma sala privativa durante o questionário para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.

Com sua participação nesta pesquisa poderá trazer benefícios vinculados à pesquisa, contribuindo para se redefinir estratégias gerenciais, bem como melhorar o processo de cuidado ao paciente.

Sua participação é voluntária, não acarretará custos para você, assim como não será disponibilizado nenhuma compensação financeira.

Informamos que a Senhor (a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para senhor (a) ao pesquisador e a Instituição onde será realizada a pesquisa.

Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.

Os dados e instrumentos utilizados como questionário e depoimentos ficarão guardados sob a responsabilidade da pesquisadora responsável: Claudia Rodrigues Mafra, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone (061) 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante

Cláudia Rodrigues Mafra; Pesquisadora responsável
claudiar.mafra@gmail.com

Lauane Rocha Itacarambi e Luanne Gabrielle Viana de Miranda,
lauitacarambi@gmail.com/luanne.gabrielle@gmail.com

Endereço das responsáveis pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: QS 1 Lote 1/17 Bloco: Único

Bairro: /CEP/Cidade: Taguatinga, Brasília - DF

Telefones p/contato: (61) 98109-4477 / 98224-8151 / 998575-3329

ANEXO II – APROVAÇÃO NO COMITÊ DE PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Lista de Verificação de Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde: o grau de conhecimento da equipe cirúrgica em um Hospital privado do Distrito Federal

Pesquisador: Claudia Rodrigues Mafra

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78669317.4.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.378.654

Apresentação do Projeto:

- Objeto do estudo:

Equipe multidisciplinar de um centro cirúrgico de hospital particular do DF.

- Tipo de estudo:

Estudo do tipo descritivo-exploratório.

- Descrição dos participantes:

80 pessoas componentes da equipe de saúde de trabalho do Centro Cirúrgico.

- Instituição onde será realizado o estudo:

Centro Universitário de Brasília – UNICEUB

- Procedimentos com os participantes:

Os membros da equipe interdisciplinar de saúde atuante na unidade de centro cirúrgico (médicos, enfermeiros, e técnicos de enfermagem) serão submetidos a uma entrevista semiestruturada, com perguntas abertas e fechadas. Todos os participantes do estudo, após a explicação sobre o conteúdo e objetivo da pesquisa, serão convidados para participar do estudo; dando o aceite, o (TCLE) deverá ser assinado pelos participantes, em conformidade com a Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

- Instrumento de coleta de dados ou informações:

Endereço: SEP7 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.378.654

O instrumento de coleta de dados é um questionário simples com perguntas e respostas.

- Critérios de inclusão e exclusão ou critério de seleção de participantes:

- A equipe interdisciplinar do centro cirúrgico, adesão voluntária, ter a disponibilidade de participar e concordar em assinar o Termo de Consentimento Livre e Estabelecido – TCLE.

- Destino do material obtido/informações após a pesquisa:

Os dados e instrumentos utilizados como questionário e depoimentos ficarão guardados sob a responsabilidade da pesquisadora responsável: Cláudia Rodrigues Mafra, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar o nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com a privacidade do participante.

Objetivo da Pesquisa:

- Objetivo primário:

Avaliar o grau de conhecimento dos profissionais do centro cirúrgico quanto à aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (checklist) do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas em um Hospital privado do Distrito Federal.

- Objetivo secundário:

Verificar o conhecimento dos profissionais acerca da lista de verificação de segurança cirúrgica em procedimentos cirúrgicos; 2. Descrever os principais fatores que podem afetar a aplicabilidade do checklist segundo a percepção da equipe multiprofissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos, segundo o projeto:

Não haverá nenhum tipo de risco, custo, nenhuma despesa ou prejuízo decorrente relacionado à sua participação. Sua participação no estudo poderá causar risco mínimo, de natureza psíquica, decorrente de possível desconforto ao responder perguntas que envolvam informações de si, mas que será minimizado com esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa referente ao objetivo da pesquisa e procedimentos de coleta de dados. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo às disposições vigentes no Brasil.

Benefícios:

Essa pesquisa poderá trazer benefícios vinculados à pesquisa contribuindo para se redefinir

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.378.654

estratégias gerenciais, de modo a melhorar a gestão do processo de cuidar no centro cirúrgico/sala de operação da Instituição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- A pesquisa terá relevante papel social e científico, pois busca fortalecer a aplicação da lista de verificação na gestão do processo assistencial a fim de assegurar a segurança ao paciente e à equipe envolvidos em procedimento cirúrgicos expressando em qualidade do serviço.
- O cronograma do Projeto apresenta datas compatíveis e viáveis.
- Será empregado uma entrevista semiestruturada utilizando como instrumento de coleta de dados um questionário simples com perguntas e respostas.
- O instrumento de coleta de dados não oferece impacto nem riscos significativos aos participantes, assegurando a integridade dos mesmos.
- A Pesquisa será custeada por financiamento próprio e sem patrocinadores. O orçamento da pesquisa é aceitável e está de acordo com o trabalho proposto.
- A pesquisadora possui currículo Lattes ativo e atualizado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos estão apresentados e corretos.

Recomendações:

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções nº 448/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;
- II - desenvolver o projeto conforme delineado;
- III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075

UF: DF Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.378.654

pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;

VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;

VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento. O modelo do relatório encontra-se disponível na página do UniCEUB

http://www.uniceub.br/instituicao/pesquisa/ins030_pesquisacomitebio.aspx, em Relatório de Finalização e Acompanhamento de Pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado: apto a iniciar a etapa de coleta de dados/informações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo aprovado ad referendum pelo CEP-UniCEUB, com parecer N° 2.378.654/17, tendo sido homologado pela coordenação em 13 de novembro de 2017.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_986514.pdf	06/11/2017 15:43:55		Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	06/11/2017 15:43:30	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RecursoCEUB.pdf	06/11/2017 15:41:40	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_pesquisador.pdf	09/10/2017 22:25:19	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_participacao.pdf	09/10/2017 22:19:34	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CIRURGIA_SEGURA_1.pdf	08/10/2017 21:27:22	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	08/10/2017 21:25:39	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_para_participantes.pdf	08/10/2017 21:25:10	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.378.654

Ausência	TCLE_para_participantes.pdf	08/10/2017 21:25:10	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Orçamento	PLANILHA_DE_ORCAMENTO.pdf	08/10/2017 21:24:03	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	08/10/2017 21:20:13	Claudia Rodrigues Mafra	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 13 de Novembro de 2017

**Assinado por:
Marilia de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador)**

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

ANEXO III**QUESTIONÁRIO****PARTE I - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS****Idade** _____**Sexo:** () Masculino () Feminino**Categoria profissional:**

() Médico () Enfermeiro () Técnico de Enfermagem () Instrumentador () Anestesista

Turno de trabalho: () Diurno () Noturno**Tempo de atuação em procedimentos cirúrgicos:**

() Há menos de 3 meses

() 3 meses completos ou mais

() 2 anos

() 3- 4 anos

() 5 anos ou mais

PARTE II**1). Você recebeu treinamento para aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica?**

() Sim () Não

2). Você tem dúvidas em relação ao:

() Preenchimento do instrumento

() Finalidade do Programa

Outras _____

() Não tenho dúvida

3). Quais são as dificuldades para aplicação Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica?

() Tempo

() Falta de participação da equipe

() Falta de explicação sobre a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica

() Itens não compreensíveis

() Itens não aplicáveis

Outras _____

() Não tenho dificuldade