

## TÍTULO: AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA EM PROCEDIMENTOS POR VIA ROBÓTICA

**Autores: LUANA DE SOUZA LIMA; CAMILLA RIBEIRO LIMA DE FARIAS**

**Instituição: Centro Universitário – Unifacisa**



### Introdução

A cirurgia robótica é uma inovação cirúrgica no qual combina as técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e a tecnologia mecatrônica, apresentando o foco de atenção na atualidade por sua relevância na área da saúde e sendo um desafio para os profissionais, que devem se manter atualizados, considerando a fugacidade da evolução tecnológica.

Por ser um sistema complexo, é recomendado o uso de listas de verificação, como a criada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), visando padrões de qualidade para a segurança do paciente, que consiste em três etapas: antes da indução anestésica (*Sign in*), antes da incisão cirúrgica (*Time out*) e antes de o paciente sair da sala de operações (*Sign out*).



## AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA EM PROCEDIMENTOS POR VIA ROBÓTICA

### Objetivo

Avaliar a segurança do paciente nas cirurgias robóticas com ênfase no protocolo de cirurgia segura.



### Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre os meses de abril e maio de 2020, nas bases de dados na *National Library of Medicine (PubMed)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Foram utilizados os seguintes descritores disponíveis no MeSH: “Surgical procedures, Operative”, “Robotics” e “Checklist; e no DeCS: “Procedimentos cirúrgicos operatórios”, “Robótica” e “Lista de checagem”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos dez anos.

Foram excluídos os artigos que não se enquadravam nos objetivos da pesquisa e os duplicados entre as bases de dados, ao final elegeram-se doze artigos.



# AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA EM PROCEDIMENTOS POR VIA ROBÓTICA

## Resultados

Dos 12 artigos selecionados, predominaram os estudos prospectivos, publicados em língua inglesa e em periódicos estrangeiros, sendo a maioria dos estudos realizados nos Estados Unidos. A apresentação dos resultados foi agrupado nas três etapas que compõe a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica proposta pela OMS, evidenciando em cada etapa os itens relacionados a cirurgia robótica.

No **Sign in**, foram mencionados os itens relativos a checagem da mesa operacional, robô na posição e instalação correta e identificação de falhas nos equipamentos anestésicos e de monitoramento.

No **Time out**, o posicionamento do paciente e a intolerância posicional foram os itens mais relatados, além das complicações intra-operatórias no qual podem requerer a conversão da cirurgia robótica em cirurgia aberta, as habilidades técnicas, suturas robóticas e robô desacoplado corretamente.

No **Sign out**, alguns pontos devem ser checados antes que o paciente saia da sala cirúrgica, como a conferência de peças para anatomia patológica. Logo, foi avaliado nos estudos uma diversidade de itens para compor a lista, uns por criação e outros por modificação dos itens relacionados à segurança do paciente.

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (PRIMEIRA EDIÇÃO)		
Antes da indução anestésica	Antes da incisão cirúrgica	Antes de o paciente sair da sala de operações
<b>IDENTIFICAÇÃO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> PACIENTE CONFIRMOU                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• IDENTIDADE</li> <li>• SÍTIO CIRÚRGICO</li> <li>• PROCEDIMENTO</li> <li>• CONSENTIMENTO</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA</li> <li><input type="checkbox"/> VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA</li> <li><input type="checkbox"/> OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE E EM FUNCIONAMENTO</li> </ul> <p>O PACIENTE POSSUI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ALERGIA CONHECIDA?                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NÃO</li> <li><input type="checkbox"/> SIM</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO?</li> <li><input type="checkbox"/> SIM, E EQUIPAMENTO/ASSISTÊNCIA DISPONÍVEIS</li> <li><input type="checkbox"/> RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA &gt; 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NÃO</li> <li><input type="checkbox"/> SIM, E ACESSO ENDOVENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA FLUIDOS</li> </ul> </li> </ul>	<b>CONFIRMAÇÃO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO</li> <li><input type="checkbox"/> CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM CONFIRMAM VERBALMENTE:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</li> <li>• SÍTIO CIRÚRGICO</li> <li>• PROCEDIMENTO</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS</li> <li><input type="checkbox"/> REVISÃO DO CIRURGIÃO:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>QUAIS SÃO AS ETAPAS CRÍTICAS OU INESPERADAS, DURAÇÃO DA OPERAÇÃO, PERDA SANGÜÍNEA PREVISTA?</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIOLOGIA:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>OS MATERIAIS NECESSÁRIOS (EX. INSTRUMENTAIS, PRÓTESES) ESTÃO PRESENTES E DENTRO DO PRAZO DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR)?</li> <li>HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?</li> </ul> </li> </ul> <p>A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> SIM</li> <li><input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA</li> <li><input type="checkbox"/> AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS</li> <li><input type="checkbox"/> SIM</li> <li><input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA</li> </ul>	<b>REGISTRO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> O PROFESSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE:</li> <li><input type="checkbox"/> REGISTRO COMPLETO DO PROCEDIMENTO INTRA-OPERATÓRIO, INCLUINDO PROCEDIMENTO EXECUTADO</li> <li><input type="checkbox"/> SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)</li> <li><input type="checkbox"/> COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)</li> <li><input type="checkbox"/> SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO</li> <li><input type="checkbox"/> O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DO PACIENTE (ESPECIFICAR CRITÉRIOS MÍNIMOS A SEREM OBSERVADOS, EX: DOR)</li> </ul> <p style="text-align: right;">Assinatura _____</p>



## AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA EM PROCEDIMENTOS POR VIA ROBÓTICA

### Conclusão

O estudo mostrou a importância de se adotar um padrão para a prevenção de erros nas cirurgias robóticas, adicionando verificações específicas para esses procedimentos, como o posicionamento correto e seguro do paciente e a verificação de falhas no equipamento robótico, os quais foram os mais mencionados nos estudos.

Diante disso, o sucesso do programa robótico envolve foco no paciente, combinando segurança, recursos humanos, educação permanente, sensibilização do público e um modelo eficiente de gestão, de modo a nortear a equipe a melhorar a assistência cirúrgica segura aos pacientes que se submeterão a cirurgia por via robótica.



### Referências

1. Ahmed K, Khan N, Khan MS, Dasgupta P. Development and content validation of a surgical safety checklist for operating theatres that use robotic technology. **BJU international**, 2013; 111(7):1161-74. DOI: 10.1111 / bju.12010
2. Mccarroll ML, Zullo MD, Roleta GD, Mendise TM et al. Development and implementation results of an interactive computerized surgical checklist for robotic-assisted gynecologic surgery. **Journal of robotic surgery**; 2015. 9(1):11-8. DOI: 10.1007 / s11701-014-0482-z
3. Schuessler Z, Stiles AS, Mancuso P. Perceptions and experiences of perioperative nurses and nurse anaesthetists in robotic-assisted surgery. **Journal of clinical nursing**; 2020; 29 (1-2):60-74. DOI: 10.1111 / jocn.15053