

Revisão sistemática e meta-análise do efeito da lista de verificação de segurança cirúrgica da Organização Mundial da Saúde sobre as complicações pós-operatórias

escrito por Ana Miranda | 16 de dezembro de 2014

Título original:

Systematic review and meta-analysis of the effect of the World Health Organization surgical safety checklist on postoperative complications

Introdução: A lista de verificação de segurança cirúrgica (LVSC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi introduzida para melhorar a segurança dos procedimentos cirúrgicos. Esta revisão sistemática avaliou evidências atuais da efetividade desse protocolo para a redução das complicações pós-operatórias.

Métodos: Foram realizadas buscas com critérios de inclusão pré-definidos nas bases de dados Cochrane, MEDLINE, Embase e CINAHL. A revisão sistemática incluiu todos os artigos originais relatando uma medida quantitativa do efeito da LVSC da OMS sobre as complicações pós-operatórias. Foram extraídos dados relativos a complicações pós-operatórias divulgados em pelo menos dois estudos. Foi usada uma meta-análise para quantificar o efeito da LVSC da OMS sobre qualquer

complicação, infecção do sítio cirúrgico (ISC) e mortalidade. O coeficiente de contingência Q de Yule foi usado como medida da associação entre a efetividade e o grau de adesão à lista de verificação.

Resultados: Sete dos 723 estudos identificados atenderam os critérios de inclusão. Houve uma heterogeneidade metodológica marcante entre os estudos. O impacto em seis resultados clínicos constou em pelo menos dois estudos. Foi realizada uma meta-análise para três resultados principais (qualquer complicação, mortalidade e ISC). As razões de risco para qualquer complicação, mortalidade e ISC foram de 0.59 (intervalo de confiança de 95%: 0.47 a 0.74), 0.77 (0.60 a 0.98) e 0.57 (0.41 a 0.79), respectivamente. Houve forte correlação entre uma diminuição significativa nas complicações pós-operatórias e a adesão a aspectos do cuidado embutidos no protocolo ($Q = 0.82$; $P = 0.042$).

Conclusão: As evidências são muito sugestivas de uma redução nas complicações pós-operatórias e na mortalidade após implantação da LVSC da OMS, mas não se pode as enxergá-las como definitivas sem estudos de maior qualidade.

Resumo Original:

Background: The World Health Organization (WHO) surgical safety checklist (SSC) was introduced to improve the safety of surgical procedures. This systematic review evaluated current evidence regarding the effectiveness of this checklist in reducing postoperative complications.

Methods: The Cochrane Library, MEDLINE, Embase and CINAHL were searched using predefined inclusion criteria. The systematic

review included all original articles reporting a quantitative measure of the effect of the WHO SSC on postoperative complications. Data were extracted for postoperative complications reported in at least two studies. A meta-analysis was conducted to quantify the effect of the WHO SSC on any complication, surgical-site infection (SSI) and mortality. Yule's Q contingency coefficient was used as a measure of the association between effectiveness and adherence with the checklist.

Results: Seven of 723 studies identified met the inclusion criteria. There was marked methodological heterogeneity among studies. The impact on six clinical outcomes was reported in at least two studies. A meta-analysis was performed for three main outcomes (any complication, mortality and SSI). Risk ratios for any complication, mortality and SSI were 0.59 (95 per cent confidence interval 0.47 to 0.74), 0.77 (0.60 to 0.98) and 0.57 (0.41 to 0.79) respectively. There was a strong correlation between a significant decrease in postoperative complications and adherence to aspects of care embedded in the checklist ($Q = 0.82$; $P = 0.042$).

Conclusion: The evidence is highly suggestive of a reduction in postoperative complications and mortality following implementation of the WHO SSC, but cannot be regarded as definitive in the absence of higher-quality studies.

Fonte: Br J Surg; 101(3): 150–158; 2014. DOI: 10.1002/bjs.9381.