



# **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº7/2025**

## **Orientações para a implementação da lista de verificação de segurança do paciente em serviços de diálise**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 2 de junho de 2025  
Atualizada em 01 de agosto de 2025

**Brasília, 01 de agosto de 2025**

**Terceira Diretoria – DIRE3**

Danitza Passamai Rojas Buvnich

**Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**

Márcia Gonçalves de Oliveira

**Gerência de Vigilância e Monitoramento em serviços de Saúde – GVIMS**

Magda Machado de Miranda Costa

**Equipe Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3**

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Uiara Cavalcante Silva

**Estagiárias**

Adrielly da Costa Bonifácio

Anna Beatriz Rocha de Oliveira

Laura Sousa Campos

**Elaboração e Revisão Técnica**

Núcleos de Segurança do Paciente das vigilâncias sanitárias estaduais/distrital

Profissionais de serviços de diálise do Distrito Federal

Aline Schio

Daniela Pina Marques Tomazini

Eduardo Martins Ferraz

Fernanda Rodrigues

Fernanda Salomão Gorayeb Polacchini

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Naiara Andrade Cunha

Viviane Peixoto dos Santos Pennafort

Zenewton André da Silva Gama

**AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA**

É permitida a reprodução parcial ou total desse documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta Nota Técnica é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

## Sumário

1. Introdução.....	4
2. Objetivos.....	5
3. Escopo.....	6
4. Melhoria esperada .....	6
5. Importância da implementação de lista de verificação para a prevenção de eventos adversos .....	6
6. Elaboração, adaptação e implementação de lista de verificação de prevenção de eventos adversos .....	9
6.1 - Elaboração e adaptação .....	9
6.2 - Implementação .....	10
6.3 - Monitoramento .....	11
6.4 - Revisão.....	12
7. Modelo de lista de verificação de segurança do paciente em serviços de diálise...	12
7.1 - Metodologia para elaboração do modelo .....	12
7.2 - Instrução para a aplicação da lista de verificação proposta pela Anvisa .....	13
8. Agradecimentos .....	14
REFERÊNCIAS .....	15
APÊNDICE.....	17

**◆ ATENÇÃO :** As alterações desta Nota Técnica referem-se a ajustes de nomenclatura para adequação à norma brasileira, com a substituição do termo *checklist* por *lista de verificação*, além da revisão textual visando maior clareza e coesão. Não foram realizadas alterações de mérito.

## 1. Introdução

A ocorrência de eventos adversos tem impacto significativo no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o aumento da morbidade, da mortalidade, da duração do tratamento, dos custos assistenciais e com repercussões importantes na vida social e econômica do país (BRASIL, 2013).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), muitos pacientes sofrem danos ou vão a óbito anualmente devido a cuidados de saúde inseguros, especialmente em países de baixa e média renda (OMS, 2023). Na Europa, estima-se que um em cada dez pacientes hospitalizados sofra danos evitáveis (O'CONNOR et al., 2010), enquanto nos Estados Unidos essa proporção pode chegar a um em cada três (STEENHUYSEN, 2011).

No Brasil, essa realidade também é preocupante. Estudos apontam uma incidência de EAs em 7,6% das internações, sendo dois terços considerados evitáveis (MENDES, 2009). Entre os contextos assistenciais com maior risco para ocorrência de EAs, destacam-se os serviços de diálise, por envolverem procedimentos complexos e invasivos, como implantação de cateteres, uso de acessos vasculares e operação de dispositivos que exigem elevado rigor técnico e assepsia. Tais condições aumentam a probabilidade de incidentes relacionados à administração de medicamentos, intercorrências cardiovasculares e falhas operacionais (PENARIOL, 2021). A natureza invasiva da hemodiálise, somada à fragilidade clínica dos pacientes renais crônicos, exige práticas assistenciais seguras, sistematizadas e baseadas em protocolos (ALBREIKI, 2023).

Nesse cenário, a utilização de listas de verificação tem se mostrado uma estratégia eficaz para apoiar a adesão a protocolos, padronizar condutas, prevenir falhas e reforçar a cultura de segurança em serviços de saúde (GARRICK, 2012). Esses instrumentos facilitam a identificação de riscos, promovem a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e contribuem para a redução de eventos adversos. Quando utilizadas de forma sistemática, as listas de verificação favorecem a melhoria da qualidade assistencial e aumentam a confiança do paciente no cuidado recebido. Assim, tornam-se ferramenta simples, mas fundamentais, para fortalecer a segurança nas unidades de diálise.

Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) implementou a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise, com o objetivo de monitorar indicadores essenciais, incluindo a adoção de listas de verificação

como medida de segurança durante o procedimento dialítico. Os dados do relatório de 2024 — fruto da avaliação coordenada pela Anvisa em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios desde 2022 — revelaram que apenas 19% dos serviços de diálise apresentaram alta conformidade com os critérios de segurança avaliados. A adoção de protocolos e de listas de verificação figura entre os indicadores com maior número de não conformidades, conforme observado nas avaliações entre 2021 a 2023 (BRASIL, 2024a).

Diante desse cenário desafiador, a Anvisa publica esta Nota Técnica com o intuito de orientar todos os serviços de diálise crônica do país na implementação de listas de verificação voltadas à prevenção de eventos adversos. Como parte dessa iniciativa, a Agência também disponibiliza um modelo de lista de verificação, também conhecida por checklist, construída em colaboração com especialistas da área e profissionais das vigilâncias sanitárias estaduais e distrital, para que possa ser adaptada e implementada pelos serviços que ainda não possuem este tipo de ferramenta.

A adoção da lista de verificação proposta neste documento visa promover a melhoria contínua da qualidade deste tipo de serviços de saúde, por meio do fortalecimento das medidas de prevenção de eventos adversos. Espera-se, assim, contribuir diretamente para a segurança dos pacientes renais crônicos que necessitam de tratamento hemodialítico em todo território nacional.

## **2. Objetivos**

### **Geral:**

Recomendar a adoção de lista de verificação em todos os serviços de diálise que atendem pacientes renais crônicos.

### **Específicos:**

- I. Orientar os serviços de diálise de todo país sobre a importância da implementação de lista de verificação como ferramenta de apoio à adesão a protocolos institucionais, contribuindo para a redução de falhas, eventos adversos e da variabilidade nas práticas assistenciais, de modo a assegurar a execução

padronizada e segura dos processos de cuidado.

- II. Apresentar diretrizes para a elaboração, adaptação e implementação da lista de verificação voltadas à prevenção e ao controle de EAs em serviços de diálise;
- III. Disponibilizar modelo de lista de verificação para prevenção de Eas, desenvolvida em parceria com especialistas e profissionais da vigilância sanitária, a ser adaptada e implementada conforme a realidade de cada serviço de diálise.

### **3. Escopo**

As recomendações desta Nota Técnica aplicam-se a todos os serviços de diálise do território nacional que prestam assistência a pacientes renais crônicos.

### **4. Melhoria esperada**

- Melhoria da qualidade da assistência prestada;
- Redução de riscos e de eventos adversos;
- Maior adesão a protocolos e rotinas institucionais;
- Otimização do tempo de trabalho e redução de retrabalho;
- Fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

### **5. Importância da implementação de lista de verificação para a prevenção de eventos adversos**

A adoção de listas de verificação é amplamente reconhecida como uma prática recomendada para a prevenção de eventos adversos e para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde (GAWANDE, 2009).

A OMS, ao reconhecer a importância dessa ferramenta, lançou o *Checklist* de Segurança Cirúrgica como parte do programa "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", demonstrando que seu uso sistemático pode reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos (OMS, 2009). Esses princípios vêm sendo adaptados para outras áreas em que a complexidade dos procedimentos podem aumentar os riscos à segurança do paciente e são plenamente aplicáveis ao contexto assistencial da hemodiálise.

No Brasil, a Anvisa alinhada às recomendações da OMS, tem enfatizado a

importância da adoção de protocolos e lista de verificação em serviços de saúde, incluindo os serviços de diálise, como estratégia para fortalecer a segurança do paciente.

A lista de verificação é uma ferramenta de apoio operacional voltada à verificação sistemática das etapas essenciais de um processo assistencial. Elaborada com base em protocolos institucionais, diretrizes clínicas e melhores práticas, ela permite o acompanhamento padronizado das ações realizadas pelos profissionais de saúde. Embora não substitua o protocolo, complementa, favorecendo a rastreabilidade das condutas e promovendo maior segurança para o paciente.

Os protocolos, por sua vez, configuram-se como orientações técnico-científicas que detalham a operacionalização do cuidado de saúde, guiando profissionais na prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde. A lista de verificação atua como instrumento de execução segura e de verificação sistemática dos pontos críticos previstos nesses protocolos.

No contexto da hemodiálise, diversos estudos têm demonstrado que a implementação de lista de verificação melhora a segurança do paciente, reduz erros e contribui para a padronização dos procedimentos. Um exemplo é o *Hemo Pause Checklist* (ou *Hemodialysis Safety Checklist*), desenvolvido pela Divisão de Nefrologia da Universidade de Toronto e posteriormente traduzido para português, com foco na melhoria da comunicação entre os profissionais durante o cuidado. (SILVER et al., 2015; MENDES et al. 2023).

As listas de verificação aplicadas à hemodiálise costumam contemplar as etapas pré, intra e pós-procedimento, com itens definidos por consenso entre especialistas e fundamentados na literatura científica. Sua aplicação permite reduzir riscos, prevenir eventos adversos e facilitar a execução de rotinas complexas. Além disso, por serem instrumentos de baixo custo e fácil uso, podem ser aplicadas tanto em formato impresso quanto digital, promovendo maior eficiência operacional e segurança assistencial.

A implementação de uma lista de verificação requer, no entanto, uma estrutura organizacional mínima voltada à promoção da segurança do paciente, bem como seu alinhamento à cultura de segurança institucional. O apoio dos gestores é fundamental para viabilizar sua adaptação local, teste, implementação e monitoramento com indicadores que permitam monitorar sua utilização e efetividade.

**Diante do exposto, recomenda-se fortemente que todos os serviços de diálise do país adotem listas de verificação como estratégia para a prevenção de eventos adversos em pacientes hemodialíticos.** Essa medida é essencial para a qualificação dos processos assistenciais e para a redução da ocorrência de danos evitáveis, lesões permanentes e óbitos entre pacientes em tratamento dialítico no Brasil.



## **6. Elaboração, adaptação e implementação de lista de verificação de prevenção de eventos adversos**

### **6.1 - Elaboração e adaptação**

A elaboração de uma lista de verificação deve estar fundamentada em evidências científicas que sustentem as melhores práticas assistenciais, além de considerar diretrizes e referências nacionais e internacionais, legislações sanitárias e normas aplicáveis à sua finalidade.

Esse processo deve ser conduzido de forma multidisciplinar, envolvendo todos os grupos impactados por sua aplicação, desde profissionais de saúde e de apoio, até pacientes e acompanhantes, quando pertinente. A construção participativa visa favorecer a aceitação do instrumento pelos profissionais da unidade e demais setores relacionados.

A adaptação de modelos já existentes e validados representa uma alternativa eficiente ao desenvolvimento de instrumentos totalmente novos, reduzindo o esforço necessário para sua implantação e aumentando as chances de sucesso. Essa adaptação pode ser realizada como etapa preliminar ou como parte integrante da implementação da lista de verificação.

Entretanto, é essencial considerar as especificidades culturais, organizacionais e operacionais de cada serviço, como o perfil dos pacientes atendidos, o grau de complexidade dos procedimentos realizados, os recursos disponíveis e as regulamentações locais vigentes. Tais fatores podem exigir ajustes nos itens da lista de verificação, mesmo quando a base técnica e científica é mantida, a fim de assegurar a aplicabilidade e a efetividade do instrumento em contextos diversos (SOPPA, 2017).

Com o objetivo de apoiar esse processo de adaptação, esta Nota Técnica apresenta um modelo de lista de verificação para segurança do paciente em serviços de diálise, proposto pela Vigilância Sanitária e revisado por especialistas e profissionais da área (conforme descrito no item 7). Trata-se de uma ferramenta desenvolvida de forma colaborativa, com participação de representantes de diferentes estados brasileiros, buscando maior aderência à realidade nacional e às práticas dos serviços de diálise do país.

Etapas recomendadas para elaboração de uma lista de verificação para serviços de hemodiálise		
1	Identificação de riscos assistenciais	Realizar o mapeamento dos principais procedimentos e dos riscos associados na unidade de hemodiálise, com base em dados de eventos adversos, literatura científica, protocolos institucionais e análises de incidentes previamente notificados.
2	Análise de protocolos existentes	Levantar e revisar os protocolos institucionais vigentes, assegurando seu alinhamento com a Resolução RDC nº 11/2014 da Anvisa, diretrizes de sociedades científicas pertinentes e boas práticas internacionais em segurança do paciente.
3	Construção colaborativa dos itens	<p>Formar um grupo multidisciplinar para discutir e elaborar a lista de verificação, envolvendo profissionais da equipe assistencial (<i>Enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos nefrologistas, farmacêuticos</i>), além de representantes do Núcleo de Segurança do Paciente, da Comissão de Controle de Infecções Relacionada a Assistência à Saúde, da gestão da qualidade, da engenharia clínica, entre outros. Quando pertinente, incluir também pacientes ou seus representantes.</p> <p>Redigir o texto em linguagem clara, objetiva e padronizada, fundamentados em boas práticas e evidências científicas.</p>
4	Validação e aprovação	<p>Realizar teste piloto em situações reais de atendimento para verificar a clareza, aceitabilidade pela equipe, viabilidade de cada item, tempo de preenchimento e adesão da equipe.</p> <p>Coletar sugestões da equipe assistencial para ajustar o conteúdo e o formato do instrumento antes de sua implementação em todo o serviço.</p>
5	Definição de responsabilidades e frequência de uso	Estabelecer quem será o(s) responsável por aplicar, revisar e auditar o uso da lista de verificação, definindo também a frequência de aplicação (por paciente, por turno, por sessão) e os momentos de uso: <i>antes, durante e após a sessão de diálise</i> .

**Fonte:** Elaboração própria.

## 6.2 - Implementação

Para fins desta Nota Técnica, considera-se que um documento institucional está implementado quando existe, no serviço de saúde, um instrumento formal contendo descrição dos procedimentos padrão, de fácil acesso aos profissionais no local de assistência, com equipes treinadas para sua utilização e com o devido monitoramento por meio de indicadores de processo e resultado previamente definidos.

Uma implementação bem-sucedida exige capacitação adequada das equipes envolvidas, assim do acompanhamento da adesão às recomendações da lista de verificação.

É igualmente essencial que o documento esteja disponível de forma clara e acessível, permitindo que todos os profissionais compreendam seu conteúdo e apliquem suas orientações na prática cotidiana.

Após a elaboração ou adaptação da lista de verificação, recomenda-se a realização das seguintes ações para garantir sua efetiva implementação:

- Aprovação formal do final pelo gestor do serviço;
- Divulgação ampla e incorporação da lista de verificação na rotina assistencial como ferramenta oficial, com respaldo institucional.
- Capacitação de todas as equipes assistenciais que utilizarão a lista de verificação, com treinamentos in loco e orientações sobre o uso adequado da ferramenta, enfatizando sua importância, como aplicar corretamente e os principais erros durante a aplicação.
- Definição clara de responsabilidades abaixo (considerando que a responsabilidade pela aplicação, adesão, revisão e aprimoramento contínuo da lista de verificação é compartilhada por todos os profissionais do serviço de diálise):
  - ✓ Responsável direto pela aplicação da lista de verificação nas unidades;
  - ✓ Responsável pelas auditorias periódicas quanto à sua utilização e preenchimento adequado;
  - ✓ Responsável pela coordenação da elaboração, adaptação e implementação da lista de verificação (atribuições específicas do Núcleo de Segurança do Paciente).
- Estabelecimento da frequência de aplicação da lista de verificação, conforme a realidade de cada serviço (por turno, por paciente, por sessão etc.).

### 6.3 - Monitoramento

O monitoramento é etapa essencial no processo de melhoria da qualidade, pois permite acompanhar as mudanças nas práticas assistenciais decorrentes da implementação da lista de verificação. Além disso, possibilita avaliar a adesão da equipe ao uso do instrumento, a fidelidade ao seu preenchimento, sua efetividade e a necessidade de novas ações de *capacitação e sensibilização*.

Por esse motivo, recomenda-se que, ainda na fase de elaboração ou adaptação da lista de verificação, a equipe de qualidade defina indicadores específicos que permitam

mensurar a aplicação do instrumento e os resultados obtidos. Esses indicadores devem ser utilizados para orientar decisões de gestão, identificar oportunidades de melhoria e promover a sustentabilidade do uso da lista de verificação como ferramenta de segurança do paciente.

#### 6.4 - Revisão

Os documentos da qualidade devem ser revistos e atualizados periodicamente, para que se procedam as adequações às novas evidências científicas publicadas, regulamentos ou normas. Dessa forma, deve haver dentro do planejamento do serviço, um período para avaliação e revisão da lista de verificação de preferência a cada 6 ou 12 meses, ou sempre que houver alterações nos protocolos, legislações ou ocorrências de eventos adversos relevantes.

### 7. Modelo de lista de verificação de segurança do paciente em serviços de diálise

Com o objetivo de fomentar a implementação de listas de verificação nos serviços de diálise, a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/DIRE3) da Anvisa disponibiliza, no Apêndice, dois modelos de lista de verificação que podem ser adaptadas ao contexto local e implementadas conforme as especificidades de cada serviço.


#### 7.1 - Metodologia para elaboração do modelo

O modelo de lista de verificação apresentada foi desenvolvido de forma participativa com as Vigilâncias Sanitárias estaduais e distrital (VISA), a partir de uma versão previamente utilizada pela VISA do estado de Mato Grosso do Sul. A ferramenta passou por revisão técnica de especialistas no tema e da equipe da GVIMS/GGTES/DIRE3, ANVISA. Posteriormente, seu conteúdo foi validado por um grupo de 58 profissionais atuantes em serviços de diálise, em reunião presencial, e testado na prática em um serviço de diálise crônica.

Importante destacar que o **modelo proposto não é exaustivo**. Adaptações são incentivadas de modo a assegurar que a ferramenta atenda às realidades e necessidades específicas de cada serviço.

O foco da lista de verificação está nos quesitos considerados essenciais ao procedimento hemodialítico. Itens previstos em outras recomendações de segurança do paciente, como administração segura de medicamentos, não foram incluídos neste instrumento por já estarem contemplados em protocolos específicos. No entanto, caso o serviço considere pertinente integrá-los à ferramenta, essa estratégia pode ser útil, desde que sejam itens essenciais, relevantes e adequados para a verificação de segurança no momento de aplicação da lista de verificação.

## **7.2 - Instrução para a aplicação da lista de verificação proposta pela Anvisa**

- Deve ser utilizada uma lista de verificação por paciente
- O profissional designado deve realizar a checagem item a item nos seguintes momentos: antes do início da diálise, durante o procedimento dialítico e após sua finalização.
- Cada item deve ser assinalado () conforme sua execução. Marcar e fazer ou fazer e marcar. Itens não realizados ou realizados em desacordo com o protocolo do serviço não devem ser marcados.
- A lista de verificação deve estar impressa ou digitalizada, podendo ou não estar integrada ao prontuário do paciente.
- Devem ser incluídas anotações complementares, além do registro da data e da assinatura do profissional responsável pelo preenchimento.

**Importante:** A lista de verificação não deve ser tratada como uma simples formalidade ou mais um formulário a ser preenchido. O profissional responsável deve confirmar a execução criteriosa de cada item, garantindo que os procedimentos estejam sendo conduzidos com segurança e conforme os padrões estabelecidos.

Esclarecemos que este modelo será submetido a revisões futuras, com base em contribuições recebidas. Sugestões e comentários podem ser enviados ao e-mail: [gvims@anvisa.gov.br](mailto:gvims@anvisa.gov.br)

## **8. Agradecimentos**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária agradece a todos os colaboradores que contribuíram para a construção deste documento e para o fortalecimento das ações de segurança do paciente nos serviços de diálise. Profissionais de diferentes instituições dedicaram seu tempo e expertise para promover a melhoria da qualidade assistencial e a segurança dos pacientes renais crônicos em todo o país. A todos, nossa gratidão e reconhecimento institucional.

## REFERÊNCIAS

ALBREIKI, S. et al. A systematic literature review of safety culture in hemodialysis settings. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 16, p. 1011–1022, 11 abr. 2023. DOI: 10.2147/JMDH.S407409.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise – 2024**. Brasília, DF: Anvisa, 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de investigação de eventos adversos em serviços de saúde**. Brasília, DF: Anvisa, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/manual-de-investigacao-de-eventos-adversos-em-servicos-de-saude.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

GARRICK, R.; KLIGER, A.; STEFANCHIK, B. Patient and facility safety in hemodialysis: opportunities and strategies to develop a culture of safety. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, v. 7, n. 4, p. 680–688, abr. 2012. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3315342/>. Acesso em: 19 jan. 2025.

GAWANDE, A. **The checklist manifesto: how to get things right**. New York: Metropolitan Books, 2009.

MENDES, S. R. O. L. et al. Validação de conteúdo do Hemodialysis Safety Checklist para o português brasileiro: um estudo metodológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, e20236652, 2023. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236652>.

MENDES, W.; MARTINS, M.; ROZENFELD, S.; TRAVASSOS, C. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 21, n. 4, p. 279–284, ago. 2009. DOI: 10.1093/intqhc/mzp022.

O'CONNOR, E. et al. What patients want: patients' priorities and perceptions of the quality of hospital care. **Health Care Quarterly**, v. 13, n. Spec No, p. 60–69, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Orientações da OMS para a cirurgia segura 2009: cirurgia segura salvam vidas**. Tradução da Organização Pan-Americana da Saúde. Genebra: OMS, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/9789241598552-por.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segurança do paciente**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Acesso em: 1 ago. 2025.

PENARIOL, M. D. C. B. et al. Segurança do paciente no contexto da hemodiálise: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1620–1639, 2021.

SILVER, S. A. et al. Desenvolvimento de uma lista de verificação de segurança para hemodiálise utilizando um processo de painel estruturado. **Canadian Journal of Kidney Health and Disease**, v. 2, 2015. DOI: 10.1186/s40697-015-0039-8.

SOPPA, F. B. F. et al. Checklist em hemodiálise: construção e validação de ferramenta para segurança no cuidado intensivo. **Revista de Administração em Saúde**, v. 19, n. 74, p. 1–14, 2019. DOI: <https://doi.org/10.23973/ras.74.155>.

SOPPA, F. B. F. et al. O uso do checklist na sistematização da assistência de enfermagem em nefrologia: revisão integrativa da literatura. **Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 213–224, 2017. DOI: 10.48075/vscs.v3i2.17468. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/17468>. Acesso em: 22 abr. 2025.

STEENHUYSEN, J. Mistakes common in U.S. hospitals. **Reuters**, 2011. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/markets/errors-still-common-in-u-s-hospitals-idUSN06268191/>. Acesso em: 22 abr. 2025.



## APÊNDICE

# Lista de Verificação de Segurança em Serviços de Diálise

Nome do(a)  
paciente:

Responsável pelo  
preenchimento:

Data:

Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.

## PRÉ-DIÁLISE

### Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente:

- ☐ Máquina de diálise desinfetada.
- ☐ Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).
- ☐ Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).
- ☐ Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.
- ☐ Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.
- ☐ Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.
- ☐ Lavagem do braço da fístula arteriovenosa realizada (quando aplicável).
- ☐ Pesagem do paciente realizada.
- ☐ Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.
- ☐ Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter).
- ☐ Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.

## DURANTE A SESSÃO

### Instalação e monitoramento do processo dialítico:

- ☐ Dupla checagem da heparina realizada.
- ☐ Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fístula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.
- ☐ Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento).
- ☐ Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.

## PÓS-DIÁLISE

### Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento:

- ☐ Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.
- ☐ Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.
- ☐ Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.
- ☐ Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.
- ☐ Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável.

# Lista de Verificação de Segurança em Serviços de Diálise

Nome do(a)  
paciente:

Ano:

Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## PRÉ-DIÁLISE - Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente

1. Máquina de diálise desinfetada.							
2. Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).							
3. Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).							
4. Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.							
5. Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.							
6. Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.							
7. Lavagem do braço da fístula arteriovenosa realizada (quando aplicável).							
8. Pesagem do paciente realizada.							
9. Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.							
10. Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter).							
11. Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.							

## DURANTE A SESSÃO – Instalação e monitoramento do processo dialítico

1. Dupla checagem da heparina realizada.							
2. Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fístula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.							
3. Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento).							
4. Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.							

## PÓS-DIÁLISE – Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento

1. Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.							
2. Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.							
3. Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.							
4. Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.							
5. Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável.							

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07 / 2025

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:

Esta lista não pretende ser exaustiva. Acréscimos e modificações para a adaptação à prática local são incentivados.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 – Orientações para implementação da lista de verificação (checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise.



# ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária