

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO: revisão integrativa

Angélica da Silva Santos

ass54@discente.ifpe.edu.br

Patrícia Gomes de Mélo

pgm@discente.ifpe.edu.br

Ivanise Brito da Silva

ivanise.brito@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar o impacto da implementação do Checklist de Cirurgia Segura (CCS) no centro cirúrgico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, baseada na síntese de pesquisas disponíveis sobre o tema. A busca na literatura foi realizada em fevereiro de 2025, utilizando bases de dados como LILACS, MedLine, Web of Science e EBSCO. Foram selecionados 20 artigos publicados entre 2019 e 2025, seguindo critérios de inclusão e exclusão rigorosos. **Resultados:** A implementação do CCS demonstrou impacto positivo na segurança do paciente, com redução de erros, complicações cirúrgicas e mortalidade. Houve melhora na conformidade e na cultura de segurança. No entanto, foram identificadas barreiras como resistência da equipe, sobrecarga de tarefas, impaciência de cirurgiões, entraves organizacionais e hierárquicos, e falta de treinamento institucional, especialmente em contextos com recursos limitados. **Conclusão:** O CCS é uma ferramenta eficaz para a segurança do paciente, mas sua implementação bem-sucedida depende de adaptações locais, apoio institucional e capacitação contínua da equipe. Pesquisas futuras devem focar em estratégias para superar as barreiras identificadas e padronizar metodologias para otimizar os resultados.

Palavras-chave: Lista de checagem. Centro cirúrgico hospitalar. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to identify the impact of implementing the Safe Surgery Checklist (SSC) in the surgical center. **Methodology:** This is an integrative review of a qualitative nature, based on the synthesis of available research on the topic. The

literature search was conducted in February 2025 using databases such as LILACS, MedLine, Web of Science, and EBSCO. A total of 20 articles published between 2019 and 2025 were selected, following strict inclusion and exclusion criteria. Results: The implementation of the SSC showed a positive impact on patient safety, with a reduction in errors, surgical complications, and mortality. There was an improvement in compliance and safety culture. However, barriers were identified, such as staff resistance, task overload, surgeons' impatience, organizational and hierarchical obstacles, and lack of institutional training, especially in resource-limited settings. Conclusion: The SSC is an effective tool for patient safety, but its successful implementation depends on local adaptations, institutional support, and continuous team training. Future

Keywords: Checklist. Surgery Department, Hospital. Patient Safety.

1 INTRODUÇÃO

O princípio da não-maleficência abrange o conceito derivado do latim (*primim non nocere*), compromisso de não causar danos (Silva et al., 20) e manifesta embasamento para o princípio da bioética. Nesse contexto, em 2009, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu o desafio global “Cirurgias seguras salvam vidas” (OMS, 2009) e, entre suas propostas, a lista de verificação de cirurgias seguras se transformou em uma ferramenta essencial para reduzir a ocorrência de eventos adversos durante os procedimentos cirúrgicos (Rabêlo et al., 2022).

Dessa forma, o instrumento checklist de cirurgia segura é um procedimento importante que estabelece medidas para reduzir as complicações e a mortalidade associadas à cirurgia, que ocorrem durante a operação, seja antes, durante ou após a operação (Andrade et al., 2022). A utilização do instrumento auxilia a equipe cirúrgica, possibilita a avaliação integral do paciente e minimiza o risco de efeitos adversos (Silva et al., 2021).

Nesse sentido, o tratamento cirúrgico é uma forma terapêutica crucial na assistência à saúde, incorporando avanços tecnológicos contínuos que permitem a cura de diversas doenças, além de diminuir a incapacidade e reduzir o risco de mortalidades. Em conjunto, a segurança do paciente é um dos critérios básicos para se garantir a qualidade dessa assistência, com o objetivo de atingir o risco mínimo aceitável de danos desnecessários associado à atenção à saúde (Ferreira et al., 2019).

Sendo assim, a segurança do paciente é entendida como a redução ou minimização dos riscos ao paciente, e representa um dos seis atributos da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, grande risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Sob esse prisma, a segurança do paciente destaca-se como pilar fundamental na prestação de cuidados de qualidade e é de extrema importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde (Santos et al., 2020).

Portanto, o envolvimento da equipe cirúrgica na aplicação do checklist tem sido associado como um elemento chave para promover adesão à ferramenta e obtenção de bons resultados (Santos et al., 2020). Dessa forma, identificar os desafios enfrentados pelos profissionais é fundamental para desenvolver estratégias que

possam facilitar sua adoção e eficácia. Frente a importância do tema, existem poucos estudos sobre a repercussão do checklist. Assim, por meio da análise da produção científica sobre o tema, este trabalho tem como objetivo identificar o impacto da implementação do checklist de Cirurgia Segura no centro cirúrgico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de natureza qualitativa, baseada na síntese das pesquisas disponíveis sobre o tema em questão. Segundo Souza et al. (2010), a revisão integrativa é uma metodologia vasta que inclui estudos experimentais e não experimentais, oferta compreensão completa do tema investigado. Ao combinar dados teóricos e empíricos, permite definir conceitos, revisar teorias e analisar evidências de forma expandida, com repercussão de um panorama consistente sobre questões relevantes para a enfermagem e a saúde.

Esta revisão foi elaborada em cinco etapas, sendo elas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação e interpretação dos resultados (Crossetti et al., 2012). O estudo abrange a literatura tanto nacional quanto internacional, adotando os critérios propostos pelo PRISMA 2020 adaptada, que tem como função principal orientar a elaboração de revisões sistemáticas e meta-análises por meio de recomendações gerais.

No primeiro momento, foi definida pelos autores a questão norteadora: qual o impacto da implementação do checklist de Cirurgia Segura no Centro Cirúrgico? O delineamento da pergunta de pesquisa foi conduzido pela estratégia PICo, onde P refere-se a População (paciente cirúrgico), I ao interesse (checklist de cirurgia segura) e Co ao Contexto (centro cirúrgico). A busca na literatura aconteceu no mês de fevereiro de 2025.

A pesquisa foi realizada por meio do Portal de Publicações Periódicas da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), abrangendo: o LILACS Via BVS, MedLine via Pubmed, Web of Science, EBSCO. Foram selecionados Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) como estratégia de busca, “lista de checagem”, “centro cirúrgico hospitalar”, “segurança do paciente”, e o Medical Subject Headings (MeSH) com “Checklist”, “Surgery Department, Hospital”, “Patient Safety”, associados com o operador booleano “AND e OR”.

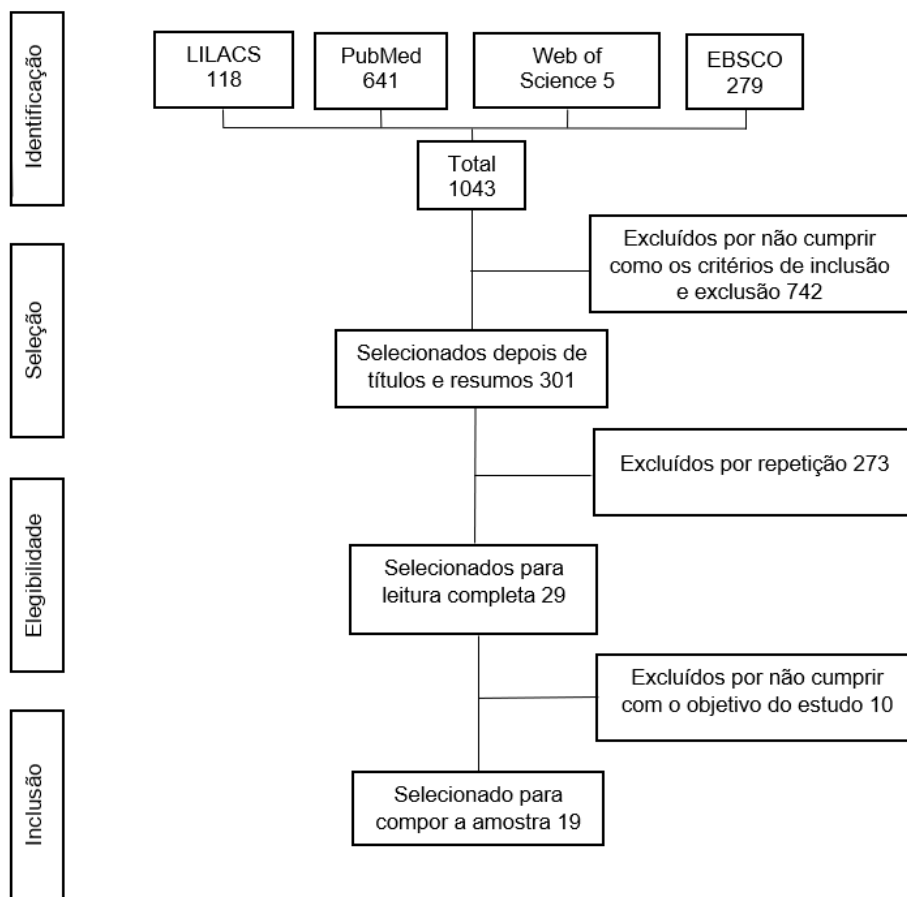
Após aplicar os descritores e os filtros, verificou-se um total de 1.043 artigos selecionados, sendo 118 na LILACS Via BVS, 641 MedLine via Pubmed, 5 da Web of Science, e 279 na EBSCO. Nesse primeiro momento, foram identificados 272 artigos duplicados entre as plataformas.

Estabelecendo como critérios de inclusão os artigos publicados no recorte temporal de 2019 a 2025, justificado pelo impacto da implementação do checklist de Cirurgia Segura no Centro Cirúrgico. Critérios de exclusão: ser dissertações, relatos de caso, resumos em anais, editoriais, teses e revisões integrativas. Apenas um dos artigos foi levado em consideração no caso daqueles que se repetiam em mais de uma base.

Para definir os artigos que seriam selecionados para o estudo foram realizadas três etapas de seleção, que consistiram em: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral do texto, com o objetivo de responder à pergunta norteadora, resultando numa amostra final de 19 artigos elegíveis para análise do conteúdo. O

fluxograma ilustrativo, apresenta-se com uma ferramenta que contribui para a visualização do processo realizado para a seleção dos estudos.

Figura 1 – Fluxograma adaptado segundo PRISMA.



Fonte: autoria própria (2026).

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Foram selecionados 19 artigos abordando o impacto da implementação do Checklist de Cirurgia Segura no centro cirúrgico. A distribuição temporal das publicações incluiu: um artigo em 2020, três em 2021, sete em 2022, três em 2023, e cinco em 2024.

Os 19 estudos incluídos foram conduzidos em diversos países: Brasil (3), Noruega (2), Suécia (1), Argentina (1), Tailândia (1), China (1), Paquistão (1), Zâmbia (1), Nova Zelândia (1), Etiópia (1), Ucrânia (1), África do Sul (1), Singapura (1), Dinamarca (1), Somália (1) e Índia (1). O inglês foi o idioma predominante, presente em 17 publicações (90%), seguido pelo português em 1 publicação (5%) e pelo espanhol em 1 publicação (5%). É importante notar que alguns artigos foram publicados em mais de um idioma.

Em relação ao tipo de estudo, houve uma variedade de delineamentos. Os estudos observacionais (incluindo observacional exploratório, pesquisa transversal longitudinal, auditoria clínica observacional, estudo de caso qualitativo, estudo

descritivo baseado em questionário, estudo transversal prospectivo baseado em hospital, transversal e analítica, abordagem de pesquisa qualitativa, pesquisa transversal e desenho qualitativo baseado em casos) foram os mais frequentes, totalizando 10 artigos (50%). Estudos de coorte (retrospectivo e comparativo) somaram 2 artigos (10%). Pesquisa (1 artigo - 5%); estudo quantitativo (1 artigo - 5%); estudo descritivo-exploratório (1 artigo - 5%); estudo prospectivo multicêntrico de dois braços (1 artigo - 5%); estudo de implementação-eficácia híbrido tipo 2 prospectivo (1 artigo - 5%); estudo pré e pós-intervenção (1 artigo - 5%); e estudo prospectivo, comparativo, de centro único (1 artigo - 5%), foram representados por 1 artigo cada. A Tabela 1 apresenta as especificações dos estudos selecionados para esta revisão, que demonstram os resultados supracitados e os demais dados coletados.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados em ordem cronológica de publicação.

Ano/ País/ Idioma	Autor/Título	Bases de Dados	Tipo de Estudo	Impactos Relevantes
2020/Argentina/Espanhol e Inglês	Ramos, A.P., et al. / Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura	SciELO	Observacional, exploratório	A análise estatística demonstrou uma melhora significativa na redução de erros entre as duas etapas, evidenciando que a implementação de processos e procedimentos de segurança contribui para essa melhoria.
2020/Noruega/inglês	Haugen, A.S., et al. / Impact of the Norwegian National Patient Safety Program on implementation of the WHO Surgical Safety	PubMed	Pesquisa transversal longitudinal	Apresentaram melhorias significativas, com destaque para a dimensão "Apoio dos gestores hospitalares à segurança do paciente".

Checklist and on perioperative safety culture				
2021/Tailândia/Inglês	Kasatpibal, N., <i>et al.</i> / Satisfaction and Barriers of Surgical Safety Checklist Implementation in a Nonmandatory Adoption Resource-Limited Country	PubMed	pesquisa	As áreas de maior satisfação foram o benefício para o paciente, o benefício para a organização e a redução de eventos adversos.
2021/China/Inglês	Gong, J., <i>et al.</i> / The surgical safety checklist: a quantitative study on attitudes and barriers among gynecological surgery teams	PubMed	Estudo quantitativo	A implementação do Checklist de Segurança Cirúrgica (SSC) trouxe avanços fundamentais para a medicina, destacando-se pela redução de 4% nas complicações cirúrgicas e de 0,7% na mortalidade hospitalar total. Além de diminuir significativamente as infecções de sítio cirúrgico e as taxas de reoperação accidental, a ferramenta promove uma cultura de segurança ao elevar a conscientização das equipes sobre a gestão de riscos no ambiente cirúrgico. O checklist também é essencial para facilitar uma comunicação eficaz e desobstruída entre cirurgiões, anestesiológicos e enfermeiros, servindo como um sistema central para garantir a qualidade médica e a proteção da vida dos pacientes.
2022/Brasil/Português, Inglês e Espanhol	Santos, T.C.V., <i>et al.</i> / Checklist de cirurgias seguras: percepção da equipe de saúde		Estudo descritivo-exploratório	Redução da taxa de mortalidade e da ocorrência de eventos adversos. o uso dessa ferramenta é crucial para a prevenção de erros graves, como falhas de lateralidade, troca de pacientes e a retenção não intencional de objetos no sítio cirúrgico, além de assegurar o correto funcionamento dos equipamentos anestésicos e cirúrgicos. Além de elevar a qualidade da assistência, o checklist promove maior segurança tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde, servindo como um importante registro documental de cada etapa cirúrgica e como comprovação de um cuidado prestado

				com excelência.
2022/Paquistão/Inglês	Gul, F., <i>et al.</i> / Surgical safety checklist compliance: The clinical audit	PubMed	auditoria clínica observacional	Após uma intervenção educacional, observou-se uma melhora significativa na conformidade com todas as etapas da lista de verificação de segurança cirúrgica. A etapa com maior avanço foi a do "Sign-out", responsável pela verificação completa de compressas, agulhas e instrumentos, que apresentou uma melhora de 66,7%. Também houve aprimoramento no preenchimento do quadro do paciente e na documentação do procedimento no prontuário clínico.
2022/Brasil/Inglês	Mejia, O.A.V., <i>et al.</i> / Adherence to the cardiac surgery checklist decreased mortality at a teaching hospital: A retrospective cohort study	PubMed	Estudo de coorte retrospectivo	Os resultados apontam uma correlação forte entre o uso da lista de verificação e a diminuição da mortalidade cirúrgica, evidenciando também que quanto maior a completude da InCor-Checklist, menor a taxa de mortalidade. O estudo concluiu que a implementação e o cumprimento rigoroso da InCor-Checklist estão fortemente associados à melhora dos resultados pós-operatórios em cirurgia cardíaca, além de contribuírem substancialmente para o fortalecimento da cultura de segurança entre os profissionais envolvidos.
2022/Zâmbia/inglês	Munthali, J., <i>et al.</i> / Barriers and enablers to utilisation of the WHO surgical safety checklist at the university teaching hospital in Lusaka, Zambia: a qualitative study	PubMed	Estudo de caso qualitativo	A ferramenta promove uma melhor comunicação e o trabalho em equipe entre cirurgiões, anestesiológicos e enfermeiros, garantindo um trânsito mais seguro do paciente durante o procedimento.
2022/Nova Zelândia/inglês	Moore, M.R., <i>et al.</i> / A retrospective audit of postoperative days alive and out of hospital,	PubMed	Estudo Comparativo	Observou-se um aumento médio de 1,0 dias nos dias vivos e fora do hospital, comparado à coorte anterior. A mortalidade em até 90 dias após a cirurgia foi de 4% antes da lista de verificação e 3% depois; no entanto, a

	including before and after implementation of the WHO surgical safety checklist			razão de chances ajustadas não indicou uma redução estatisticamente significativa diretamente atribuível à checklist. A análise também destacou disparidades nos resultados entre pacientes Māori e não-Māori: a mortalidade em 90 dias foi de 4,0% entre os pacientes Māori contra 3,9% entre os não-Māori razão de chances ajustada. Além disso, pacientes Māori apresentaram, em média, 1,1 dias a menos de vivos e fora do hospital em comparação aos não-Māori.
2022/Suécia/inglês	Krupic, F., <i>et al.</i> / As a Member of the Surgical Team, the Nurse Anesthetist's View of Using the WHO Surgical Safety Checklist in Swedish Health Care	PubMed	estudo descritivo baseado em questionário	Apesar disso, enfermeiros anestesistas, como integrantes da equipe cirúrgica, relataram utilizá-la constantemente mesmo em contextos emergenciais, e assim como os demais profissionais, concluíram que o uso da WHOSSC contribui significativamente para a segurança dos pacientes.
2022/Etiópia/inglês	Girma, T., <i>et al.</i> / Utilization and Completeness of Surgical Safety Checklist with Associated Factors in Surgical Units of Jimma University Medical Center, Ethiopia	PubMed	Estudo transversal prospectivo baseado em hospital	A implementação do checklist de segurança cirúrgica resultou em impactos positivos significativos, como a redução da taxa de mortalidade (de 1,5% para 0,8%) e das infecções de sítio cirúrgico (de 6,25% para 3,4%), além de aumentar a satisfação do paciente e reduzir eventos adversos. A ferramenta melhora a segurança do paciente, protege o operador e aprimora a comunicação e o trabalho em equipe, ajudando a prevenir erros médicos ao padronizar processos críticos. Como resultados relevantes do estudo específico, observou-se uma utilização satisfatória de 93,5%, com a fase inicial (<i>sign-in</i>) apresentando um alto índice de completude de 83%. Além disso, o uso foi mais expressivo entre cirurgiões seniores e mostrou-se especialmente frequente em procedimentos de emergência, consolidando o checklist como um instrumento promissor para garantir a qualidade da assistência prestada.
2023/Brasil/	Batista, J., <i>et al.</i> /	SciELO	Transversal e	A pesquisa demonstrou uma redução

Inglês e Português	Impact of surgical checklists on the time of surgical processes: a cross-sectional study		analítica	significativa em diferentes tempos relacionados ao ambiente cirúrgico: o tempo de entrada e saída da sala cirúrgica foi reduzido, assim como o tempo total da cirurgia e o intervalo entre o início da anestesia e o início da incisão. A implementação de checklists mostrou-se potencialmente eficaz para otimizar o tempo de uso da sala cirúrgica, sem impactar negativamente esse indicador.
2023/Ucrânia/Inglês	Bielka, K., <i>et al.</i> / WHO Surgical Safety Checklist and Anesthesia Equipment Checklist efficacy in war-affected low-resource settings: a prospective two-arm multicenter study	PubMed	Estudo prospectivo multicêntrico de dois braços	Durante o estudo, observou-se que complicações pós-operatórias maiores ocorreram em 6,9% dos pacientes do grupo controle, enquanto no grupo de estudo esse índice foi de apenas 2,4%, evidenciando uma redução significativa associada ao uso das listas de verificação. Além disso, houve impacto estatisticamente relevante na redução de complicações específicas, como infecção cirúrgica (1,5% vs. 0,1%), necessidade de reoperação (1,7% vs. 0,5%) e mortalidade em 30 dias). Também foi constatada uma melhor adesão às recomendações fundamentais de segurança cirúrgica da Organização Mundial da Saúde em cada etapa da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.
2023/África do Sul/Inglês	Zyl, M.V., <i>et al.</i> / The use of the World Health Organization Surgical Safety Checklist in operating theatres	PubMed	Abordagem de pesquisa qualitativa	O uso correto dessa ferramenta promove a consistência no cuidado, estabelece uma cultura de segurança e fortalece a colaboração e a comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar.
2024/Singapura/Inglês	Etheridge, J. C. <i>et al.</i> / Transforming Team Performance Through Reimplementation of the Surgical Safety Checklist	PubMed	Estudo de implementação o-eficácia híbrido tipo 2 prospectivo	Foram observadas melhorias significativas em todas as medidas de fidelidade, indicando maior aderência e eficácia na aplicação da ferramenta. As pontuações médias das Habilidades Não Técnicas de Oxford (NOTECHS) aumentaram de 37,1 para 42,4 pontos, com um ganho ajustado de 4,3 pontos, refletindo uma evolução positiva no desempenho coletivo da equipe cirúrgica. Houve ainda uma redução expressiva de 86,5% nas interrupções relacionadas a dispositivos (DRIs), com significância estatística. A pesquisa

				também apontou avanços relevantes em 9 das 12 áreas avaliadas da cultura de segurança, o que reforça a influência positiva da implementação.
2024/Dinamarca/inglês	Moller, K.E., <i>et al.</i> / Healthcare professionals' perception of the World Health Organization Surgical Safety Checklist and psychological safety: a cross-sectional survey	PubMed	Pesquisa transversal	Os resultados revelaram uma associação significativa entre os níveis de segurança psicológica e as percepções sobre a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica. O nível de segurança psicológica aumentou em 1,25 ponto para cada ponto adicional na percepção de que os colegas prestam atenção durante a revisão dos itens da lista. Também foi observado aumento de 1,1 ponto no nível de segurança psicológica para cada ponto a mais na percepção de que a lista melhora o trabalho em equipe interdisciplinar), e de 0,86 ponto ao se perceber que a lista proporciona maior estrutura na sala de cirurgia.
2024/Somália/inglês	Dirie, N.I., <i>et al.</i> / Implementation of the WHO surgical safety checklist in resource-limited Somalia: a new standard in surgical safety	PubMed	Estudo pré e pós-intervenção	Após a intervenção, 98,8% dos casos cirúrgicos demonstraram boa adesão à lista, em contraste com os 37% observados antes da implementação. A pontuação média de adesão aumentou de 51,6% para 94,1%. Houve avanços importantes na execução da maioria dos itens individuais da lista, como a confirmação da identidade do paciente, marcação do local cirúrgico, checagens da máquina de anestesia e uso do oxímetro de pulso. A dinâmica de equipe e a comunicação também foram positivamente impactadas. Antes da intervenção, fatores como tipo e porte do hospital, tempo de serviço, fonte de financiamento, área cirúrgica, tipo e urgência da cirurgia, bem como número de funcionários, influenciavam a adesão à lista.
2024/Noruega/inglês	Palm, M., Braut, G.S., <i>et al.</i> / Obstacles to using the safe surgery checklist: Perspectives of first-line personnel	PubMed	Desenho qualitativo, baseado em casos	A utilização do checklist de segurança cirúrgica é fundamental para a redução de eventos adversos e incidentes negativos em intervenções hospitalares. A ferramenta funciona como uma barreira de defesa que garante que ações cruciais para a segurança do paciente sejam

efetivamente executadas, servindo também como um símbolo do compromisso da instituição com a mitigação de riscos. Além de alinhar a equipe através de uma "agenda comum" e auxiliar na manutenção do foco durante o procedimento, o checklist é amplamente reconhecido pelos profissionais como uma ferramenta essencial para minimizar incertezas e frustrações no ambiente multidisciplinar.

2024/Índia/ inglês	Amrita, A., <i>et al.</i> / Role of the WHO Surgical Safety Checklist in Reducing Morbidity and Mortality Among Obstetrics and Gynecology Patients Undergoing Surgery: A Prospective Comparative Study	PubMed	Estudo prospectivo, comparativo, de centro único	Os resultados do estudo indicaram que o uso da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS está associado à redução das complicações relacionadas à cirurgia. Apesar de não ter sido encontrada diferença estatisticamente significativa na duração dos procedimentos entre os grupos avaliados, observou-se uma redução significativa nas taxas de complicações cirúrgicas em pacientes que utilizaram a CCS, com destaque para sepse, hemorragia e infecção no local da cirurgia.
-----------------------	--	--------	--	--

Fonte: Autoria própria (2026)

4 DISCUSSÃO

A Lista de Verificação de Cirurgia Segura foi criada pela OMS em 2008, como parte do programa “Cirurgia Segura Salva Vidas”, com o propósito de reduzir complicações e mortes relacionadas a procedimentos cirúrgicos. Essa iniciativa representou um marco na segurança do paciente, ao estabelecer padrões universais para práticas cirúrgicas seguras e promover a comunicação eficaz entre os membros da equipe médica. A OMS identificou que falhas na comunicação e na padronização dos processos cirúrgicos estavam entre as principais causas de eventos adversos, o que motivou a criação do checklist como ferramenta de prevenção (OMS, 2009).

O CCS tem sido adotado em hospitais públicos e privados em mais de 120 países, incluindo o Brasil, onde foi incorporado às políticas de segurança do paciente pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A aplicação do checklist tem demonstrado resultados expressivos, com estudos internacionais apontando redução de até 36% nas complicações cirúrgicas e 47% na mortalidade em procedimentos de alta complexidade. Esses dados reforçam a relevância da ferramenta como estratégia global de melhoria da qualidade assistencial e de fortalecimento da cultura de segurança (OPAS; MS; ANVISA, 2009).

Os estudos analisados nesta revisão evidenciaram que a implementação do Checklist de Cirurgia Segura (CCS) tem impacto positivo na segurança do paciente, especialmente na redução de erros, complicações cirúrgicas e mortalidade. Um dos

estudos demonstrou significativa diminuição de falhas após a introdução do checklist pré-operatório (Ramos et al., 2020), enquanto outro relatou melhora na conformidade após uma intervenção educacional, confirmando a relevância do treinamento para o êxito da ferramenta (Gul et al., 2022). Esses achados convergem com os resultados que mostraram uma forte correlação entre adesão ao checklist e queda na mortalidade em cirurgias cardíacas (Mejia et al., 2022).

Em contraste, alguns trabalhos apontaram barreiras à implementação, como dificuldades em situações de emergência e resistência de membros da equipe, sobretudo em relação à sobrecarga de tarefas e à impaciência de cirurgiões (Gong et al., 2021). Outros autores destacaram entraves organizacionais e hierárquicos que comprometem a aplicação sistemática da CCS, revelando que a eficácia da ferramenta ainda depende de adaptações locais e apoio institucional (Palm et al., 2024; Munthali et al., 2022).

Outra convergência observada diz respeito à percepção positiva da equipe quanto à utilidade da CCS. Um estudo observou avanço na cultura de segurança ao longo do tempo (Haugen et al., 2020), resultado também encontrado em pesquisa que relatou evolução no desempenho coletivo da equipe e na adesão às práticas seguras após implementação da lista (Etheridge et al., 2024). No entanto, há evidências de que a falta de treinamento institucional no Brasil compromete a aplicação adequada, apontando para um desafio recorrente em contextos com recursos limitados (Santos et al., 2022).

No contexto brasileiro, entretanto, a implementação do CCS ainda enfrenta desafios significativos, como a escassez de treinamento institucional, a resistência de parte das equipes e a falta de recursos estruturais em alguns serviços de saúde. Apesar dessas barreiras, o checklist continua sendo uma ferramenta essencial para promover a segurança do paciente e aprimorar os resultados clínicos, especialmente quando associado a programas de educação continuada e ao engajamento das lideranças hospitalares (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2010).

Apesar das diferenças nos desenhos metodológicos, locais e populações estudadas, a maioria dos trabalhos indica que o checklist promove melhorias nos processos cirúrgicos e na cultura de segurança, desde que bem implementado. Ademais, a variedade metodológica e contextual entre os estudos representa uma limitação para a padronização dos resultados, o que reforça a importância de futuras pesquisas que considerem essas especificidades.

5 CONCLUSÕES

A presente revisão destacou a importância da implementação do Checklist de Cirurgia Segura (CCS) na promoção da segurança do paciente, evidencia sua eficácia na redução de erros, complicações cirúrgicas e mortalidade. Os estudos analisados demonstram uma forte correlação entre a adesão ao checklist e melhorias nos resultados cirúrgicos, sublinha a necessidade de intervenções educacionais e treinamento contínuo para a equipe médica.

Entretanto, barreiras significativas à implementação do SSC, como resistência da equipe e desafios organizacionais, foram identificadas, ressalta a necessidade de adaptações locais e apoio institucional. Apesar dessas dificuldades, a promoção de uma cultura de segurança e a capacitação adequada da equipe são essenciais para o sucesso do checklist. Direções futuras para a pesquisa devem focar em estratégias que abordem essas barreiras e explorem a padronização de metodologias,

contribuindo assim para a melhoria dos processos cirúrgicos e a segurança do paciente, especialmente em contextos com recursos limitados.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Adriana Albuquerque de; BASTOS, Johnny Everson da Silva Ramos; LIMA, Ronaldo Nunes. Atuação da enfermagem no checklist de cirurgia segura. *Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v. 8, n. 10. out. 2022. ISSN - 2675 – 3375. Disponível em: doi.org/10.51891/rease.v8i10.7206.
- AMRITA, Amrita.; KUMARI, Jaya; SINHA, Aechana.; SINGH, Akanksha.; GOEL, Neeru.; POONAM, Poonam.; HUSSAIN, Mumtaz. Role of the WHO Surgical Safety Checklist in Reducing Morbidity and Mortality Among Obstetrics and Gynecology Patients Undergoing Surgery: A Prospective Comparative Study. *Cureus*, v. 16, n. 5, p. e60775. 21 Maio. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.60775>.
- BATISTA, Josemar.; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida.; SILVA, Danieli Parreira da.; NAZÁRIO, Saimon da Silva.; ANTUNES, Bárbara Cris Skora. Impact of surgical checklists on the time of surgical processes: a cross-sectional study. *Rev Col Bras Cir*, v. 50, p. e20233425. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20233425-en>.
- BIELKA, Kateryna.; KUCHYN, Lurii.; FRANK, Michael.; SIRENKO, Ihor; KASHCHII, Uliana.; YUROVICH, Artem.; FOMINA, Hanna.; LISNYI, Ivan.; SEMENKO, Nataliia. WHO Surgical Safety Checklist and Anesthesia Equipment Checklist efficacy in war-affected low-resource settings: a prospective two-arm multicenter study. *Anaesthesiol Intensive Ther*, v. 55, n. 4, p. 291-296. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5114/ait.2023.132531>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cirurgias seguras salvam vidas: manual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/cirurgias-segas-salvam-vidas-manual/view>.
- CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. *Rev. Gaúcha de Enferm.*, v. 33, n. 2, p. 256-258. Jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200001>.
- DIRIE, Najib Isse.; ELMI, Abdullahi Hassan.; AHMED, Abdishakor Mohamud.; AHMED, Mohamed Mustaf.; OMAR, Mohamed Abdinor.; HASSAN, Mulki Mukhtar.; ABDI, Ahmed Omar. Implementation of the WHO surgical safety checklist in resource-limited Somalia: a new standard in surgical safety. *Patient Saf Surg*, v. 18, n. 1, p. 30. 14 Out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13037-024-00410-2>.
- ETHERIDGE, James C.; SMITH, Rachel Moyal.; YONG, Tze Tein.; LIM, Shu Rong.; SONNAY, Yves.; LIM, Christine.; TAN, Hiang Khoo; BRINDLE, Mary E.; HAVENS, Joaquim M. Transforming Team Performance Through Reimplementation of the

Surgical Safety Checklist. JAMA Surg, v. 159, n. 1, p. 78-86. 1 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.5400>.

FERREIRA, Núbia Conceição Santos; RIBEIRO, Luciane; MENDONÇA, Érica Toledo; AMARO, Marilane Oliveira Fani. CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA: CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO NA PERSPECTIVA DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM. Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro, v. 9, p. 2608. 2019; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.2608>.

GIRMA, Tadesse.; MUDE, Lidya Gemechu.; BEKELE, Azmeraw. Utilization and Completeness of Surgical Safety Checklist with Associated Factors in Surgical Units of Jimma University Medical Center, Ethiopia. Int J Gen Med, v. 15, p. 7781-7788. Out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/ijgm.s378260>.

GONG, Junming.; MA, Yushan.; AN, Yunfei; YUAN, Qi; LI, Yun.; HU, Juan. The surgical safety checklist: a quantitative study on attitudes and barriers among gynecological surgery teams. BMC Health Serv Res, v. 21, n. 1, p. 1106. 16 out. 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07130-8>.

GUL, Fahad.; NAZIR, Maheen.; ABBAS, Khawar; KHAN, Alishba Ashraf; MALICK, Daniya Shahzad.; KHAN, Hashim; KAZMI, Syed Naqash Haider; NASSEM, Arbab Osama. Surgical safety checklist compliance: The clinical audit. Ann Med Surg (Lond), v. 19, n. 81, p. 104397. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104397>.

HAUGEN, Aavid Steinar.; SOFTELAND, Eirik.; SEVDALIS, Nick.; EIDE, Geir Egil; NORTVEDT, Monica Wammen.; VINCENT, Charles.; HARTHUG, Stig. Impact of the Norwegian National Patient Safety Program on implementation of the WHO Surgical Safety Checklist and on perioperative safety culture. BMJ Open Qual, v. 9, n. 3, p. 000966. Jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-000966>.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Modelo BNA – Protocolo de Cirurgia Segura. São Paulo: Einstein, 2010.

KASATPIBAL, Nongyao.; SIRAKAMON, Somjai.; PUNJASAWADWONG, Yodying.; CHITREECHEUR, Jittaporn.; CHOTIROSNIRAMIT, Narain.; PAKVIPAS, Parichat, WHITNEY, JoAnne D. Satisfaction and Barriers of Surgical Safety Checklist Implementation in a Nonmandatory Adoption Resource-Limited Country. J Patient Saf, v. 17, n. 8, p. e1255-e1260. 1 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000453>.

KRUPIC, Ferid.; RAHIM, Yassir Abdul.; GRBIC, Kemal.; LINDSTROM, Parvaneh. As a Member of the Surgical Team, the Nurse Anesthetist's View of Using the WHO Surgical Safety Checklist in Swedish Health Care. Int J Appl Basic Med Res, v. 12, n. 2, p. 111-116. Apr-Jun. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr_11_22.

KRUPIC, Ferid.; SVANTESSON, ELEONOR.; SEFFO, Nail.; WESTIN, Olof; SENORSKI, Eric Hamrin. Use of the World Health Organization Checklist-Swedish Health Care Professionals' Experience: A Mixed-Method Study. J Perianesth Nurs, v. 35, n. 3, p. 288-293. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.10.002>.

MEJIA, Omar Asdrúbal Vilca.; MENDONÇA, Frederico Carlos Cordeiro de; SAMPAIO, Lucimar Aparecida Barrense Nogueira.; GALAS, Filomena Regina

Barbosa Gomes.; PONTES, Mauricio Franklin.; CANEO, Luiz Fernando.; DALLAN, Luís Roberto Palma.; LISBOA, Luiz Augusto Ferreira.; FERREIRA, João Fernando Moreira.; DALLAN, Luís Alberto de Oliveira; JATENE, Fabio Biscegli. Adherence to the cardiac surgery checklist decreased mortality at a teaching hospital: A retrospective cohort study. *Clinics*, v. 17, n. 77, p. 100048. (São Paulo). 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100048>.

MOLLER, Kjestine Emilie.; MCLESKEY, Olivia Wisborg.; ROSTHOJ, Susanne.; TRBOVICH, Patricia; GRANTCHAROV, Teodor; SORENSEN, Jette Led; STRANDBYGAARD, Jeanett. Healthcare professionals' perception of the World Health Organization Surgical Safety Checklist and psychological safety: a cross-sectional survey. *BMJ Open Qual*, v. 13, n. 4, p. e003154. 9 dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-003154>.

MOORE, M. R; MITCHELL, S. J.; WELLER, J. M; CUMIN, D.; CHEESEMAN, J. F.; DEVCICH, D. A; HANNAM, J. A; MERRY, A. F; GROUP, CheckWHO. A retrospective audit of postoperative days alive and out of hospital, including before and after implementation of the WHO surgical safety checklist. *Anaesthesia*, v. 77, n. 2, p. 185-195. Feb. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/anae.15554>.

MUNTHALI, Judith.; PITTALIS, Chiara.; BIJLMAKERS, Leon.; KACHIMBA, John.; CHEELO, Mweene.; BRUGHA, Ruairi.; GAJEWSKI, Jakub. Barriers and enablers to utilisation of the WHO surgical safety checklist at the university teaching hospital in Lusaka, Zambia: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*, v. 22, n. 1, p. 894. 9 Jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08257-y>.

Organização Mundial da Saúde. Orientações da OMS para a Cirurgia Segura 2009: cirurgia Segura Salva Vidas. Direção-Geral da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/9789241598552-por.pdf>.

PAGE MJ, MCKENZIE JE, BOSSUYT PM, BOUTRON I, HOFFMANN TC, MULROW CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71. 2021.

PALM, Marianne.; BRAUT, Geir Sverre. Obstacles to using the safe surgery checklist: Perspectives of first-line personnel. *SAGE Open Med*, v. 12, 20503121241278229. 18 Sep. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/20503121241278229>.

RABÊLO, Poliana Pereira Costa.; PRAZERES, Priscila Nunes.; BEZERRA, Thayná Cunha.; SANTOS, Danielle de Jesus Leite Cruz dos.; MOURA, Nádia Alessa Venção de.; JÚNIOR, Aurean D'Eça. Enfermagem e a aplicação da lista de cirurgia segura: uma revisão integrativa. *Rev. SOBECC*, v. 27, p. E2227856. São Paulo. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202227856>.

RAMOS, Ariel P.; ANTÓN, Roberto M de.; GUIDI, Ethel.; DELOR.; Stella Maris.; LUPICA, Liliana.; FRAIZ, Viviana B.; FIDEL, Darío.; ARENA, Sabrina; ARRIBALZAGA, Eduardo B. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *Journal of Negative and No Positive Results*, v. 5, n. 8, p. 792-805. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3386>.

SANTOS, Carolini Abreu dos.; SIQUEIRA, Diego Silveira.; SILVA, Eveline Franco. Segurança do paciente cirúrgico pediátrico: uma revisão integrativa. *Espac. Saúde*, v. 24, n. e915. 2023. Disponível em: [10.22421/1517-7130/es.2023v24.e915](https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e915).

SANTOS, Evelyn Alves.; DOMINGUES, Aline Natália.; EDUARDO, Aline Helena Appoloni. Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico. *Enfermeira Actual de Costa Rica*, n. 38, p. 75-88. jan./Jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37285>.

SANTOS, Tainah Cristina Vidal dos.; BOLINA; Alisson Fernandes.; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz.; TEIXEIRA, Cristiane Chagas.; MAZONI, Simone Roque.; PARANAGUÁ, Thatianny Tanferri de Brito. Checklist de cirurgias seguras: percepção da equipe de saúde. *Rev enferm UERJ*, v. 30, p. e63231. Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63231>.

SILVA, Carina Cavalheiro da.; BECK, Andrea Diez.; SILVA, Elisabete Cristina Martins da.; RODRIGUES, Thaís Pereira Pires. Fatores que influenciam a adesão à lista de verificação de segurança cirúrgica. *Rev. Sobecc*, v. 26, n. 4, p. 212-219. Out./Dez. 2021. São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100040004>.

SILVA, Pedro Henrique Alves.; CONDE, Murilo Baracat Cortese.; MARTINASSO, Pedro Favero.; MALTEMPI, Renan Parise.; JACON, João César. Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente. *Rev Col Bras Cir*, v. 47, p. e20202429. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202429>. Acesso em:

SOUZA, Marcela Tavares de.; SILVA, Michelly Dias da.; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, ed. 1, p. 102-6. jan-mar 2010. São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>.

ZYL, Mariet Van.; WYK, Neltjie C. Van.; LEECH, Ronell. The use of the World Health Organization Surgical Safety Checklist in operating theatres. *Health SA*, v. 28, p. 2246. 31 Jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2246>.