REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA: EVIDÊNCIAS PARA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

NURSING STAFF ADHERENCE TO THE SAFE SURGERY CHECKLIST: EVIDENCE FOR REDUCING ADVERSE EVENTS

Ciências da Saúde • 28/05/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/779897668

Anny Karolayne Almeida Costa[1]

Lucas Alencar de Souza[2]

Josemir de Almeida Lima[3]

RESUMO

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica configura-se como uma estratégia essencial para a redução de eventos adversos no ambiente hospitalar, entretanto sua adesão pela equipe de enfermagem ainda ocorre de forma inconsistente, comprometendo sua efetividade. O presente estudo teve como objetivo analisar a adesão da equipe de enfermagem à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, identificando os principais entraves à sua aplicabilidade e sua influência na redução de eventos adversos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases LILACS, BDENF e SciELO, utilizando os descritores “Segurança do Paciente”, “Lista de Verificação” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, totalizando 14 estudos na amostra final. Os resultados evidenciaram que a adesão ao checklist ocorre de forma parcial, frequentemente limitada ao preenchimento mecânico. Entre os principais entraves destacam-se a sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação, ausência de capacitação e fragilidade da cultura de segurança. Conclui-se que a efetividade do checklist está diretamente relacionada à sua incorporação qualificada na prática assistencial, sendo fundamentais estratégias institucionais voltadas à capacitação da equipe, fortalecimento da cultura de segurança e reorganização do processo de trabalho.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Lista de Verificação; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The Surgical Safety Checklist is an essential strategy for reducing

adverse events in the hospital setting; however, its adherence by the nursing team remains inconsistent, compromising its effectiveness. This study aimed to analyze the adherence of the nursing team to the Surgical Safety Checklist, identifying the main barriers to its applicability and its influence on reducing adverse events. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach. The search was conducted in the Virtual Health Library, including the LILACS, BDENF, and SciELO databases, using the descriptors “Patient Safety,” “Checklist,” and “Nursing Care,” combined with the Boolean operator AND. Articles published between January 2021 and February 2026, in Portuguese, English, and Spanish, were included, totaling 14 studies in the final sample. The results showed that adherence to the checklist is partial, often limited to mechanical completion. The main barriers identified were workload overload, communication failures, lack of training, and weak safety culture. It is concluded that the effectiveness of the checklist is directly related to its qualified incorporation into clinical practice, requiring institutional strategies focused on staff training, strengthening the safety culture, and reorganizing work processes.
Keywords: Patient Safety; Checklist; Nursing Care.

1. INTRODUÇÃO

A adesão da equipe de enfermagem à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica constitui o objeto deste estudo, considerando sua relevância para a prevenção de eventos adversos e a qualificação da assistência no ambiente perioperatório. A segurança do paciente no contexto cirúrgico configura-se como uma das principais prioridades dos sistemas de saúde contemporâneos, especialmente diante da complexidade dos procedimentos e do elevado risco de falhas evitáveis. Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde

instituiu a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) como estratégia global voltada à redução de erros assistenciais e à melhoria da qualidade do cuidado.

A LVSC estrutura-se em três momentos críticos — *Sign In (*entrada), *Time Out* (pausa) e *Sign Out* (saída) — que visam garantir a identificação correta do paciente, a comunicação efetiva entre os profissionais e a verificação de etapas essenciais do procedimento cirúrgico. Evidências científicas demonstram que sua utilização sistemática contribui significativamente para a redução de complicações pós-operatórias, infecções de sítio cirúrgico e erros relacionados à lateralidade (SANTOS et al., 2022; FERREIRA et al., 2023).

Entretanto, apesar de sua relevância, a implementação da LVSC ainda enfrenta desafios importantes no cotidiano dos serviços de saúde. Estudos apontam que a adesão ao checklist é frequentemente parcial e, em muitos casos, limitada ao preenchimento mecânico, sem a devida incorporação de seus princípios na prática assistencial (SOUZA et al., 2025). Nesse sentido, fatores como resistência da equipe multiprofissional, sobrecarga de trabalho e fragilidades na cultura de segurança institucional são apontados como determinantes para a baixa adesão (PRATES et al., 2024; BARROS et al., 2024).

A cultura de segurança do paciente, entendida como o conjunto de valores, atitudes e comportamentos que priorizam a prevenção de danos, exerce influência direta sobre a efetividade da LVSC. Conforme discutido por Silva e Perez (2022), ambientes organizacionais que não estimulam a comunicação aberta e o

trabalho em equipe tendem a apresentar maior incidência de falhas assistenciais.

Nesse cenário, a equipe de enfermagem assume papel central na implementação do checklist, atuando como mediadora do processo de cuidado e responsável pela condução das etapas de verificação. Alves et al. (2025) destacam que a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da importância da LVSC está diretamente relacionada à sua adesão e à qualidade de sua execução.

Dessa forma, observa-se que a efetividade da LVSC não depende exclusivamente de sua existência como protocolo institucional, mas da forma como é incorporada à prática cotidiana. A lacuna entre o conhecimento teórico e a aplicação prática evidencia a necessidade de investigações que analisem os fatores que influenciam a adesão da equipe de enfermagem.

Diante disso, estabelece-se como questão norteadora: quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica e como essa adesão influencia na redução de eventos adversos no ambiente hospitalar?

O presente estudo teve como objetivo analisar a adesão da equipe de enfermagem à LVSC, identificando os entraves à sua aplicabilidade prática e discutindo evidências científicas acerca de sua contribuição para a segurança do paciente no período perioperatório.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, método que permite a síntese e análise crítica de evidências científicas acerca da adesão da equipe de enfermagem à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica no contexto perioperatório.

A condução do estudo seguiu seis etapas metodológicas: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca nas bases de dados; (4) seleção dos estudos; (5) análise crítica dos artigos incluídos; e (6) síntese e apresentação dos resultados, conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2022).

A busca dos estudos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e na biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online).

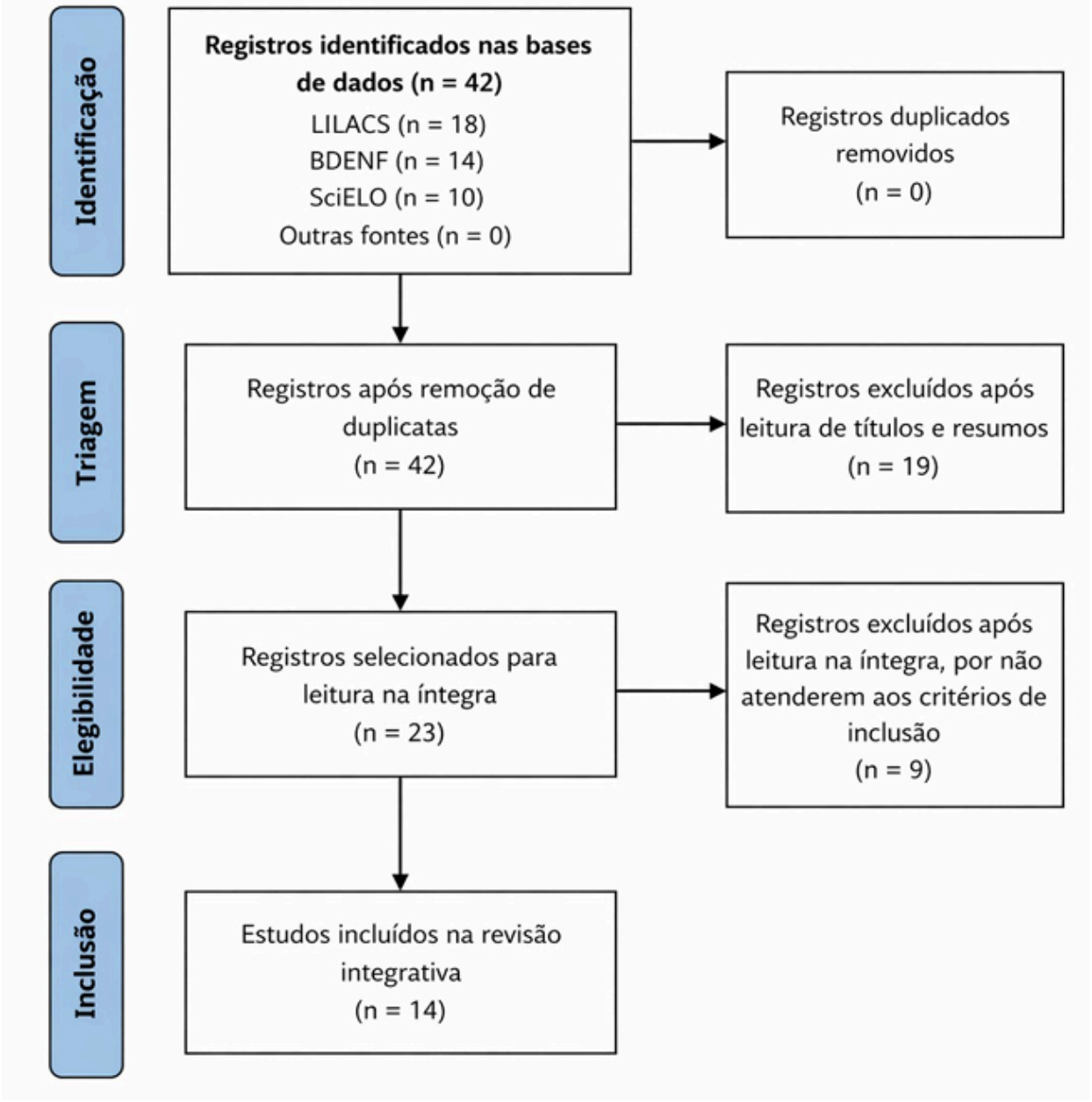
Para a estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Segurança do Paciente”, “Lista de Verificação” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados entre si pelo operador booleano **AND,** de modo a ampliar a sensibilidade e especificidade da busca.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; no período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2026; e que abordassem diretamente a adesão da equipe de enfermagem ao checklist de cirurgia segura. Como critérios de exclusão, foram

considerados: estudos duplicados, editoriais, dissertações, teses e produções que não respondiam à questão norteadora.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido de acordo com as recomendações do **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA),** garantindo transparência, rastreabilidade e rigor metodológico. O fluxograma PRISMA foi utilizado para descrever as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos (PRISMA)



Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Na etapa de identificação, foram recuperados 42 estudos nas bases de dados. Após a remoção de duplicatas, os registros seguiram para triagem. Na etapa de triagem, 19 estudos foram excluídos com base na leitura de títulos e resumos, restando 23 para avaliação em texto completo. Na fase de elegibilidade, 9 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Ao final, 14 estudos foram incluídos na revisão, compondo a amostra analisada.

Os dados extraídos foram organizados em um instrumento padronizado contendo as seguintes informações: autor/ano, periódico, procedência, nível de evidência, objetivo, método e principais achados. A análise foi realizada de forma descritiva, comparativa e crítica, permitindo a organização dos resultados em categorias temáticas relacionadas à adesão ao checklist, às barreiras para sua implementação, ao papel da enfermagem e ao impacto na segurança do paciente.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, este estudo não envolveu a participação direta de seres humanos, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, com a devida citação e referenciamento dos autores das obras utilizadas. Para análise dos dados, foi realizada leitura crítica e interpretativa dos estudos, com categorização temática dos achados, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura.

3. RESULTADOS

Os resultados foram apresentados de forma descritiva, sem interferência interpretativa, sendo a análise aprofundada realizada na seção de discussão. A análise dos 14 estudos selecionados, publicados entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2026, permitiu a organização dos achados referentes à adesão da equipe de enfermagem ao Checklist de Cirurgia Segura no contexto hospitalar. A caracterização dos estudos incluídos encontra-se apresentada no Quadro 1, evidenciando o predomínio de delineamentos observacionais e qualitativos, com foco na prática assistencial e na implementação do checklist em ambientes cirúrgicos.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Periódico	Procedência	Nível de evidência	Objetivo	Méto
Santos et al. (2022)	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Divinópolis-MG	Nível VI	Avaliar adesão ao checklist	Estud transve
Silva e Perez	Revista Enfermag	Rio de Janeiro-RJ	Nível VI	Cultura de segurança	Qualita

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/adesao-da-equipe-de-enfermagem-ao-check-list-de-cirurgia-segura-evidencias-para-reducao-de-eventos-adversos?noblockage

Fonte: Elaborado pelos autores, com base nos estudos selecionados (2022–2025).

Os resultados foram organizados em quatro categorias temáticas: adesão à LVSC e fragilidades na prática assistencial; barreiras à adesão; papel da enfermagem na implementação da LVSC; e impacto da LVSC na redução de eventos adversos.

Na categoria I, referente à adesão à LVSC, observou-se predominância de adesão parcial ao instrumento, caracterizada pela execução incompleta de etapas e pelo preenchimento inconsistente, especialmente nos momentos de “sign in” e “sign out”.

Na categoria II, referente às barreiras para adesão, destacaram-se limitações organizacionais, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, falhas na comunicação interprofissional e ausência de treinamento como fatores recorrentes.

Na categoria III, relacionada ao papel da enfermagem, evidenciou-se o protagonismo da equipe na organização do processo cirúrgico e na condução das etapas do checklist, embora esse papel seja limitado por condições de trabalho e apoio institucional.

Na categoria IV, referente ao impacto da LVSC, os estudos apontaram sua associação com a redução de eventos adversos, especialmente infecções de sítio cirúrgico, erros de lateralidade e falhas de identificação.

4. DISCUSSÃO

A análise comparativa dos estudos evidencia que, embora haja consenso quanto à eficácia da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, sua aplicação prática ainda enfrenta limitações significativas. Essa contradição revela que a problemática não está na ferramenta em si, mas na forma como é incorporada ao contexto organizacional, reforçando a necessidade de mudanças estruturais e culturais nos serviços de saúde.

Os achados desta revisão foram discutidos a partir das categorias temáticas identificadas, com base nos estudos incluídos.

4.1. Categoria I - Adesão à LVSC: Fragilidades na Prática Assistencial

Os estudos analisados convergem ao evidenciar que a adesão à LVSC ainda ocorre de forma inconsistente e frequentemente incompleta. Santos et al. (2022) e Souza et al. (2025) corroboram que a execução parcial do checklist é uma realidade recorrente nos centros cirúrgicos, comprometendo sua efetividade.

Em consonância, Oliveira et al. (2023) destacam que a utilização do checklist muitas vezes se restringe ao preenchimento formal, sem a realização das pausas de segurança e da comunicação verbal entre a equipe. Por outro lado, Nunes et al. (2025) apresentam resultados divergentes ao demonstrar que, em contextos onde há intervenção educativa, a adesão tende a aumentar significativamente.

Observa-se consenso quanto à baixa adesão, embora os estudos indiquem que intervenções institucionais podem modificar esse cenário, sugerindo que as fragilidades estão mais relacionadas à sua implementação do que à ferramenta em si.

4.2. Categoria II - Barreiras à Adesão: Convergência Entre os Estudos

Os achados demonstram elevada convergência entre os autores no que se refere às barreiras para adesão.

Prates et al. (2024), Barros et al. (2024) e Lima et al. (2024) concordam que fatores como resistência da equipe, sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação e ausência de treinamento são determinantes para a baixa adesão.

Silva e Perez (2022) aprofundam essa discussão ao relacionar essas dificuldades à fragilidade da cultura de segurança, apontando que

instituições com baixa valorização do trabalho em equipe apresentam maior incidência de falhas.

Entretanto, Alves et al. (2025) acrescentam que a percepção individual do profissional também influencia diretamente na adesão, mesmo em ambientes estruturados.

Observa-se, portanto, consenso sobre barreiras estruturais, com ampliação da análise por alguns autores ao incluir fatores subjetivos e comportamentais.

4.3. Categoria III - Papel da Enfermagem na Implementação da LVSC

Os estudos são unânimes em reconhecer a equipe de enfermagem como protagonista na implementação da LVSC.

Rocha et al. (2023) e Teixeira et al. (2022) destacam a enfermagem como responsável pela organização do processo cirúrgico e pela garantia da execução das etapas do checklist. Alves et al. (2025) reforçam que o engajamento do enfermeiro está diretamente associado à qualidade da aplicação da ferramenta.

Por outro lado, alguns estudos apontam que a sobrecarga de trabalho e a ausência de apoio institucional limitam essa atuação, evidenciando uma divergência entre o papel esperado e as condições reais de trabalho (BARROS et al., 2024).

Há consenso quanto ao protagonismo da enfermagem, embora persistam desafios relacionados às condições de trabalho que impactam diretamente na adesão.

4.4. Categoria IV - Impacto da LVSC na Redução de Eventos Adversos

Os estudos analisados apresentam consenso consistente quanto aos benefícios da LVSC.

Costa et al. (2023) e Ferreira et al. (2023) demonstram redução significativa de eventos adversos, especialmente infecções de sítio cirúrgico, erros de lateralidade e falhas de identificação.

Esses achados são corroborados por revisões como a de Rocha et al. (2023), que apontam a LVSC como uma importante estratégia de segurança no ambiente cirúrgico.

Não foram identificados estudos que neguem sua eficácia, embora alguns autores ressaltem que seus resultados dependem diretamente da adesão adequada (PRATES et al., 2024).

Observa-se forte evidência quanto à eficácia da LVSC, condicionada à sua aplicação qualificada na prática assistencial.

5. CONCLUSÃO

A análise dos estudos evidenciou que a adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica ainda ocorre de forma parcial na prática da enfermagem, caracterizada, frequentemente, pelo preenchimento incompleto ou mecânico do instrumento. Tal cenário compromete sua efetividade na prevenção de eventos adversos, especialmente nos momentos críticos do cuidado perioperatório.

As principais barreiras identificadas envolvem sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação interprofissional, ausência de

capacitação contínua e fragilidades na cultura de segurança do paciente, refletindo limitações estruturais e organizacionais dos serviços de saúde. Por outro lado, fatores como educação permanente, padronização de protocolos e apoio institucional mostraram-se fundamentais para o fortalecimento da adesão ao checklist.

Dessa forma, conclui-se que a efetividade da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica está diretamente relacionada à sua incorporação qualificada na prática assistencial, e não apenas à sua adoção formal.

Torna-se essencial o investimento em estratégias institucionais que promovam a capacitação da equipe, o fortalecimento da cultura de segurança e a reorganização do processo de trabalho, visando à redução de eventos adversos e à melhoria da qualidade do cuidado.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de novos estudos que investiguem estratégias efetivas de implementação da LVSC, especialmente no contexto da enfermagem, contribuindo para o fortalecimento de práticas seguras e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R. S. et al. Adesão da equipe de enfermagem ao checklist de cirurgia segura: percepção e desafios na prática assistencial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 78, n. 2, p. 1-9, 2025.

BARROS, M. A. et al. Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: implicações para a prática da enfermagem. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, Salvador, v. 13, n. 1, p. 45-53, 2024.

COSTA, L. F. et al. Impacto do checklist de cirurgia segura na redução de eventos adversos em hospitais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 57, p. 1-10,

FERREIRA, T. M. et al. Segurança do paciente e checklist cirúrgico: evidências sobre a redução de complicações pós-operatórias. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 36, p. 1-8, 2023.

LIMA, D. R. et al. Comunicação efetiva em centro cirúrgico: desafios para a segurança do paciente. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 98, n. 1, p. 1-7, 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. REVISÃO integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 31, e20220250, 2022.

NUNES, P. H. et al. Intervenções educativas para adesão ao checklist de cirurgia segura: estudo quase experimental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 33, p. 1-10, 2025.

OLIVEIRA, J. C. et al. Barreiras na implementação do checklist de cirurgia segura: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 17, p. 1-10, 2023.

PRATES, L. A.; DUTRA, M. C.; CASTRO, R. L. Implementação do checklist de cirurgia segura: desafios e estratégias no contexto hospitalar. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 1-12, 2024.

ROCHA, E. S. et al. Checklist de cirurgia segura como ferramenta de prevenção de eventos adversos: revisão sistemática. *Revista*

Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n. 4, p. 1-9, 2023.

SANTOS, A. P. et al. Adesão ao checklist de cirurgia segura em hospitais públicos: análise transversal. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, Divinópolis, v. 12, e4201, 2022.

SILVA, J. P.; PEREZ, M. R. Cultura de segurança do paciente em ambientes hospitalares: desafios e perspectivas. *Revista Enfermagem Atual*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 1, p. 1-8, 2022.

SOUZA, R. L. et al. Adesão da equipe de enfermagem ao checklist cirúrgico: estudo multicêntrico. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, v. 14, n. 1, p. 1-9, 2025.

TEIXEIRA, F. G. et al. Sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: contribuições para a segurança do paciente. *Revista de Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 13, p. 1-7, 2022.

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac.

[1] Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Professor Orientador do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac