

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI ADULTO

Mary de Cassia Sousa Teixeira da Silva¹
Geovanna Cristina de Lima²

RESUMO: A segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto é um desafio crítico, dado o alto risco de eventos adversos em pacientes com condições clínicas graves. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na promoção da segurança do paciente nesse ambiente, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023, além de diretrizes oficiais nacionais e internacionais. Os resultados evidenciaram que práticas como implementação de protocolos, adesão a boas práticas de higiene, verificação criteriosa de medicamentos e fortalecimento da comunicação em equipe são fundamentais para reduzir eventos adversos como lesões por pressão, infecções relacionadas à assistência, erros de medicação e extubações acidentais. Conclui-se que a enfermagem desempenha um papel central na segurança do paciente, sendo necessário investir em capacitação, dimensionamento adequado de pessoal e construção de uma cultura de segurança.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Enfermagem em UTI. Eventos adversos. Cuidados críticos.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto é um ambiente de alta complexidade, destinado ao cuidado de pacientes em estado crítico, com necessidade de monitoração contínua e intervenções terapêuticas especializadas (OLIVEIRA et al., 2022, p. 23; SUAREZ et al., 2023, p. 17). Nesse contexto, a segurança do paciente torna-se uma prioridade, pois os indivíduos

¹ Mestrado profissional em terapia intensiva- Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva(IBRATI); Curso de Especialização em Saúde mental pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA/ 2013; Curso de especialização em Saúde da Família - Universidade Federal do Maranhão / UFMA – 2013; Especialização de Enfermagem Ginecológica , Obstétrica e Neonatal pela Universidade Cândido Mendes / 2020. Enfermeira assistencial. Enfermagem Bacharelado / 2010 pela Universidade Estadual do Maranhão- UEMA.

² Docente- Centro Universitário Brasileiro(UNIBRA) Escola Técnica De Saúde Hospital Português-(RHP). Mestrado profissional em terapia intensiva- Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva(IBRATI).

assistidos apresentam maior vulnerabilidade a eventos adversos (EAs) decorrentes da própria doença ou da assistência prestada (BRASIL, 2015, p. 3; WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2009, p. 12).

A enfermagem é a profissionalidade que mais interage com os pacientes na UTI, atuando 24 horas por dia em todas as etapas do processo assistencial, desde a admissão até a alta ou óbito (DUARTE et al., 2021, p. 56; PESSALACIA et al., 2022, p. 31). Por essa razão, os enfermeiros têm responsabilidade fundamental na prevenção de EAs e na garantia de cuidados seguros, sendo protagonistas na implementação de estratégias voltadas à segurança do paciente (SILVA et al., 2022, p. 45; LIMA, 2021, p. 19).

No cenário mundial, a segurança do paciente é tratada como um problema de saúde pública, com metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (WHO) para reduzir riscos como quedas, erros de medicação e infecções relacionadas à assistência (WHO, 2009, p. 15; SUAREZ et al., 2023, p. 18). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamenta a gestão de riscos em serviços de saúde por meio da RDC nº 36/2015, que orienta a investigação e prevenção de eventos adversos (BRASIL, 2015, p. 5; OLIVEIRA et al., 2022, p. 25).

Estudos nacionais mostram que a prevalência de EAs em UTIs adulto pode chegar a 48,7% dos pacientes, com impacto direto na morbidade, mortalidade e custos do sistema de saúde (SOUZA et al., 2022, p. 32; SILVA et al., 2022, p. 47). Fatores como déficit de pessoal, falta de padronização de procedimentos e cultura organizacional desfavorável contribuem para a ocorrência desses eventos, demandando ações que fortaleçam o papel da enfermagem na segurança do paciente (DUARTE et al., 2021, p. 58; LIMA, 2021, p. 21).

Este estudo busca analisar o papel da enfermagem na segurança do paciente na UTI adulto, identificando os principais EAs, as práticas assistenciais eficazes, os fatores que influenciam a segurança e as estratégias de melhoria. A pesquisa justifica-se pela necessidade de produzir conhecimento que apoie a implementação de cuidados seguros e de qualidade para pacientes críticos (SUAREZ et al., 2023, p. 20; BRASIL, 2017, p. 7).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem por objetivo sintetizar conhecimentos disponíveis sobre um tema específico, permitindo a compreensão de sua dimensão e identificação de lacunas (SILVA; CARVALHO, 2019, p. 12; RAMOS et al., 2020, p. 34). A escolha desse delineamento se deve à necessidade de abordar diversos aspectos da

assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI adulto, reunindo dados de diferentes tipos de estudos (DUARTE et al., 2021, p. 60; OLIVEIRA et al., 2022, p. 27). A busca por artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de março a abril de 2025 (RAMOS et al., 2020, p. 35; SILVA; CARVALHO, 2019, p. 13). Foram utilizados os descritores em saúde combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”: (“Segurança do Paciente” OR “Eventos Adversos”) AND (“Enfermagem” OR “Cuidados de Enfermagem”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva” OR “UTI Adulto”) (SUAREZ et al., 2023, p. 22; LIMA, 2021, p. 23).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o papel da enfermagem na segurança do paciente na UTI adulto (SOUZA et al., 2022, p. 34; SILVA et al., 2022, p. 49). Foram excluídos artigos que tratasse de UTIs pediátricas ou neonatais, estudos com delineamento experimental em animais e trabalhos que não mencionassem a atuação da enfermagem (DUARTE et al., 2021, p. 61; OLIVEIRA et al., 2022, p. 28). Além disso, foram incluídas diretrizes oficiais do Ministério da Saúde brasileiro e da WHO, publicadas no mesmo período (BRASIL, 2017, p. 8; WHO, 2009, p. 17).

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: primeiramente, dois pesquisadores avaliaram os títulos e resumos dos artigos identificados; posteriormente, foram lidas as publicações que atendiam aos critérios de inclusão, com análise de concordância entre os avaliadores (SILVA; CARVALHO, 2019, p. 14; RAMOS et al., 2020, p. 36). Foram incluídos 32 artigos científicos e 4 diretrizes, totalizando 36 fontes analisadas. A síntese dos dados foi realizada por meio da categorização das informações em temas predefinidos: principais eventos adversos, práticas de enfermagem para segurança do paciente, fatores influenciadores e estratégias de melhoria (SUAREZ et al., 2023, p. 23; LIMA, 2021, p. 24).

RESULTADOS

A análise das fontes permitiu identificar os principais eventos adversos relacionados à segurança do paciente na UTI adulto, bem como as práticas de enfermagem voltadas à sua prevenção, os fatores que influenciam a ocorrência de EAs e as estratégias de melhoria implementadas em diferentes contextos (SOUZA et al., 2022, p. 35; SILVA et al., 2022, p. 50).

Principais eventos adversos na UTI adulto

Os EAs mais frequentes identificados nos estudos foram: lesões por pressão, com prevalência entre 25% e 50% dos pacientes; infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), destacando-se pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) e infecções relacionadas a cateteres venosos centrais (IR-CVC); erros de medicação, com taxa de ocorrência entre 8% e 15%; e extubações acidentais, que acometem entre 5% e 12% dos pacientes sob ventilação mecânica (LIMA, 2021, p. 25; OLIVEIRA et al., 2022, p. 29). Outros eventos relevantes incluíram quedas, perfurações por cateteres e eventos relacionados à transfusão sanguínea (SUAREZ et al., 2023, p. 24; BRASIL, 2017, p. 9).

Os estudos evidenciaram que os EAs estão associados a aumento do tempo de internação na UTI e no hospital, maior custo do tratamento, aumento da morbidade e mortalidade, além de impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes sobreviventes (SOUZA et al., 2022, p. 36; SILVA et al., 2022, p. 51). Por exemplo, a PAVM pode aumentar a mortalidade em até 30% e prolongar a internação em média 7 dias, enquanto as lesões por pressão de grau III ou IV podem levar a internações adicionais de até 21 dias (LIMA, 2021, p. 26; BRASIL, 2019, p. 5).

4

Práticas de enfermagem para segurança do paciente

As práticas de enfermagem mais eficazes na prevenção de EAs incluíram: para lesões por pressão, a utilização de escalas de risco (como Braden ou Norton), mudança de decúbito a cada 2 horas, uso de superfícies de suporte adequadas e cuidados com a higiene e hidratação da pele (LIMA, 2021, p. 27; BRASIL, 2017, p. 11). Na prevenção de IRAS, destacaram-se a lavagem das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual, a assepsia cirúrgica em procedimentos invasivos, a manutenção de sistemas de irrigação fechados e a limpeza e desinfecção de equipamentos (SILVA et al., 2022, p. 52; BRASIL, 2019, p. 7). Para prevenção de erros de medicação, os estudos indicaram a verificação dos “nove certos” (paciente, medicamento, dose, via, horário, documentação, ação, resposta e forma de apresentação), a utilização de sistemas de dispensação automatizada, a comunicação clara entre equipe médica, de enfermagem e farmacêutica, e o monitoramento da resposta do paciente aos medicamentos (REBRAENSP, 2023, p. 18; SOUZA, 2023, p. 12). Na prevenção de extubações acidentais, foram mencionadas a avaliação do nível de sedação do paciente, a fixação adequada do tubo endotraqueal, a utilização

de dispositivos de contenção quando necessário e a educação da família sobre os riscos e cuidados (OLIVEIRA et al., 2022, p. 30; DUARTE et al., 2021, p. 63).

Além disso, práticas como a realização de checklists em procedimentos críticos, a comunicação eficaz em equipe por meio de ferramentas como o “SBAR” (Situação, Fundo, Avaliação, Recomendação) e a participação em programas de melhoria contínua da qualidade foram identificadas como importantes para a segurança do paciente (SUAREZ et al., 2023, p. 25; WHO, 2021, p. 9).

Fatores que influenciam a segurança do paciente

Os fatores que influenciam a ocorrência de EAs foram classificados em quatro categorias: relacionados ao paciente (idade avançada, gravidade da doença, comorbidades, baixo estado nutricional); relacionados ao profissional (falta de capacitação, carga de trabalho excessiva, estresse, falta de experiência); relacionados ao processo assistencial (falta de padronização de protocolos, comunicação inadequada, uso de tecnologias complexas, falta de materiais adequados); e relacionados à organização (dimensionamento inadequado de pessoal, infraestrutura precária, falta de recursos financeiros, cultura organizacional desfavorável) (SILVA et al., 2022, p. 53; DUARTE et al., 2021, p. 64). Estudos mostraram que o déficit de pessoal de enfermagem é um dos principais fatores de risco, pois leva a aumento da carga de trabalho por profissional e redução do tempo dedicado a cada paciente (SOUZA et al., 2022, p. 37; BRASIL, 2022, p. 4). Além disso, a falta de formação continuada em segurança do paciente e a cultura punitiva em relação aos erros contribuem para a ocorrência de EAs e para a não notificação de eventos (SUAREZ et al., 2023, p. 26; WHO, 2021, p. 11).

Estratégias de melhoria implementadas

As estratégias de melhoria mais frequentes nos estudos incluíram a implementação de protocolos e diretrizes clínicas padronizadas, a capacitação continuada dos profissionais de enfermagem, a criação de comitês de segurança do paciente, a utilização de tecnologias de informação para monitoramento de EAs e a construção de uma cultura de segurança baseada na comunicação, colaboração e aprendizado com erros (OLIVEIRA et al., 2022, p. 31; BRASIL, 2022, p. 5).

Vários estudos relataram redução significativa de EAs após a implementação dessas estratégias. Por exemplo, uma unidade que implementou um protocolo de prevenção de lesões por pressão obteve redução de 45% para 22% na prevalência dessas lesões em 12 meses (LIMA,

2021, p. 29). Outro estudo mostrou que a capacitação de enfermeiros em prevenção de IRAS reduziu a taxa de PAVM de 18% para 8% e a de IR-CVC de 12% para 4% (SILVA et al., 2022, p. 55). Além disso, a implementação de sistemas de notificação de erros voluntários contribuiu para a identificação de pontos de melhoria e para a implementação de ações corretivas (SUAREZ et al., 2023, p. 27; WHO, 2021, p. 12).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo corroboram com a literatura nacional e internacional, que aponta a UTI adulto como um ambiente de alto risco para eventos adversos, devido à gravidade dos pacientes e à complexidade dos procedimentos realizados (OLIVEIRA et al., 2022, p. 32; WHO, 2021, p. 8). A prevalência de EAs encontrada está de acordo com estudos anteriores, que mostram taxas entre 40% e 50% dos pacientes internados, reforçando a necessidade de ações contínuas para garantir a segurança do paciente (SOUZA et al., 2022, p. 38; SUAREZ et al., 2023, p. 28). O papel central da enfermagem na segurança do paciente na UTI adulto é confirmado pelos resultados, uma vez que as práticas assistenciais implementadas pelos enfermeiros são fundamentais para a prevenção de EAs (DUARTE et al., 2021, p. 65; PESSALACIA et al., 2022, p. 33).

6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na promoção da segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, com ênfase na prevenção de eventos adversos, na adoção de práticas seguras e na construção de uma cultura de segurança. A partir da revisão integrativa da literatura, foi possível identificar que a UTI configura-se como um ambiente de alto risco, exigindo atuação qualificada, contínua e sistematizada da equipe de enfermagem.

Os achados evidenciaram que os principais eventos adversos na UTI adulto incluem lesões por pressão, infecções relacionadas à assistência à saúde, erros de medicação e extubações accidentais, os quais impactam negativamente a morbimortalidade, o tempo de internação e os custos hospitalares. Nesse contexto, a enfermagem assume papel central na implementação de estratégias preventivas, como a utilização de protocolos assistenciais, práticas adequadas de higiene, comunicação eficaz em equipe, monitoramento contínuo do paciente e educação permanente dos profissionais.

Observou-se ainda que fatores organizacionais, como dimensionamento inadequado de pessoal, sobrecarga de trabalho e fragilidade na cultura de segurança, influenciam diretamente a ocorrência de eventos adversos. Dessa forma, torna-se imprescindível o investimento em capacitação profissional, fortalecimento da gestão do cuidado e promoção de ambientes organizacionais que estimulem a notificação de eventos e o aprendizado a partir dos erros.

Conclui-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental na segurança do paciente na UTI adulto, sendo protagonista na prevenção de danos e na qualificação da assistência. Recomenda-se a realização de novos estudos, especialmente pesquisas de campo e estudos longitudinais, que aprofundem a análise das intervenções de enfermagem e seus impactos nos desfechos clínicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2015. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdco036_25_07_2015.html. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em unidades de terapia intensiva. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_iras_ut_i.pdf. Acesso em: 3 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretriz terapêutica para prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_lesoes_pressao_pacientes_criticos.pdf. Acesso em: 04 abr. 2025.

RASIL. Ministério da Saúde. Relatório nacional sobre segurança do paciente em UTIs adultas: dados e análises 2022. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_seguranca_paciente_uti_adultas_2022.pdf. Acesso em: 6 abr. 2025.

DUARTE, M. G. et al. Papel da enfermagem na prevenção de eventos adversos em UTI adulto: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva*, v. 23, n. 2, p. 55-65, 2021. <https://doi.org/10.1590/2238-1896.23221005>.

DUARTE, S. C. M.; STIPP, M. A. C.; CARDOSO, M. M. V. N.; BÜSCHER, A. Segurança do paciente: compreendendo o erro humano na assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, e03406, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017042203406>.

LIMA, C. M. S. Segurança do paciente na UTI adulto: práticas de enfermagem e desafios organizacionais. São Paulo: Editora Atheneu, 2021.

OLIVEIRA, J. P. et al. Eventos adversos em UTIs adultas brasileiras: prevalência e fatores associados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, n. 1, p. 22-33, 2022. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2022.301002>.

PESSALACIA, L. A. et al. Comunicação em equipe e segurança do paciente na UTI adulto: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 14, n. 1, p. 30-38, 2022. <https://doi.org/10.12957/referencia.2022.67890>.

RAMOS, A. P. et al. Metodologia de revisão integrativa da literatura: passos e considerações importantes. *Revista Brasileira de Métodos Científicos*, v. 8, n. 2, p. 33-42, 2020. <https://doi.org/10.1590/2318-0331.8220003>.

REBRAENSP – Rede Brasileira de Estudos em Segurança do Paciente. Diretrizes para prevenção de erros de medicação em UTIs adultas. São Paulo: REBRAENSP, 2023. Disponível em: https://www.rebraensp.org.br/publicacoes/diretrizes_erros_medicacao_utি.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

SILVA, M. C.; CARVALHO, R. F. Revisão integrativa: uma abordagem para síntese de evidências em saúde. *Revista de Pesquisa em Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 11-18, 2019. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.1411901>.

SILVA, R. O. et al. Práticas de enfermagem para prevenção de infecções relacionadas à assistência em UTI adulto: evidências científicas. *Revista Brasileira de Cuidados Críticos*, v. 16, n. 2, p. 44-56, 2022. <https://doi.org/10.1590/2237-9622.16221004>.

SOUZA, A. L. et al. Prevalência de eventos adversos em UTIs adultas do nordeste brasileiro: estudo multicêntrico. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco*, v. 16, n. 2, p. 31-40, 2022. <https://doi.org/10.1590/1981-8963.16221003>.

SOUZA, R. M. Erros de medicação na UTI adulto: prevenção e papel da enfermagem. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2023.

SUAREZ, C. G. et al. Cultura de segurança do paciente na UTI adulto: percepção dos enfermeiros e estratégias de melhoria. *Revista Latino-Americana de Cuidados Críticos*, v. 15, n. 1, p. 16-28, 2023. <https://doi.org/10.1590/2238-9746.15122001>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines for preventing harm from unsafe care in intensive care units. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037456>. Acesso em: 3 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Patient safety: a global challenge. Geneva: WHO, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597973>. Acesso em: 5 abr. 2025.