

**SEGURANÇA DO PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA:  
APLICABILIDADE DAS METAS INTERNACIONAIS SOB A ÓTICA DA  
ENFERMAGEM****PATIENT SAFETY IN INTENSIVE CARE UNITS: APPLICABILITY OF  
INTERNATIONAL GOALS FROM A NURSING PERSPECTIVE**

Keila do Carmo Neves<sup>1</sup>  
Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>  
Gabriel Nivaldo Brito Constantino<sup>3</sup>

1. Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEAN-UFRJ; Docente da disciplina Segurança do paciente e qualidade do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: keila\_arcanjo@hotmail.com. ORCID: 0000-0001-6164-1336.

2. Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde/EEAAC-UFF; Docente da disciplina Segurança do paciente e qualidade do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: enf.wandersonribeiro@gmail.com. ORCID: 0000-0001-8655-3789.

3. Acadêmico de enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: gnbconstantino@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776>.

**Article Info:** Received: 27 June 2025, Revised: 4 July 2025, Accepted: 4 July 2025, Published: 12 July 2025

**Corresponding author:**

Wanderson Alves Ribeiro, Enfermeiro. Mestre e Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde/EEAAC-UFF; Docente da disciplina Segurança do paciente e qualidade do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG). E-mail: nursing\_war@hotmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva exige atuação qualificada do enfermeiro, que lidera ações baseadas nas metas internacionais e na Portaria nº 529/2013, este ambiente crítico demanda vigilância contínua, decisões rápidas, prevenção de infecções e lesões, além de uma comunicação segura e eficaz. O enfermeiro deve assegurar condições ambientais favoráveis, atuando na administração segura de medicamentos e organizando o cuidado multiprofissional, sendo sua liderança essencial para o fortalecimento da cultura de segurança, exigindo capacitação contínua e suporte emocional. **Objetivo:** Analisar a atuação do enfermeiro na aplicabilidade das metas internacionais de segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva **Metodologia:** Revisão integrada da literatura, sendo coletados e resumidos o conhecimento científico já desenvolvido. **Análise e discussão:** As metas internacionais de segurança, incorporadas pela Portaria 529/2013, orientam práticas essenciais nas UTIs, cabendo ao enfermeiro liderar a identificação correta, comunicação efetiva, uso seguro de medicamentos, prevenção de infecções e lesões por pressão, assim como articular com a equipe multiprofissional. O processo de enfermagem, alinhado ao NANDA-I, NIC e NOC, sistematiza diagnósticos, intervenções e resultados, enquanto a nova Portaria 1.084/2024 reforça a documentação obrigatória. Estudos mostram que liderança, educação permanente e suporte emocional fortalecem a cultura de segurança, reduzindo eventos adversos e melhorando desfechos de pacientes críticos. **Conclusão:** Logo, nota-se que investir na capacitação e autonomia do enfermeiro, na consolidação do processo de enfermagem e na aplicação cotidiana das seis metas

internacionais é decisivo para garantir integridade, dignidade e recuperação dos pacientes em terapia intensiva de modo pleno e seguro.

**Descritores:** Segurança do Paciente; Atuação do Enfermeiro; Centro de Terapia Intensiva; Metas Internacionais; Diagnóstico de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Patient safety in intensive care units requires skilled nursing care, which is guided by international standards and Ordinance No. 529/2013. This critical environment demands continuous monitoring, quick decisions, prevention of infections and injuries, as well as safe and effective communication. Nurses must ensure favorable environmental conditions, acting in the safe administration of medications and organizing multidisciplinary care, with their leadership being essential for strengthening the culture of safety, requiring continuous training and emotional support. **Objective:** To analyze the role of nurses in the applicability of international patient safety goals in intensive care units. **Methodology:** Integrated literature review, collecting and summarizing existing scientific knowledge. **Analysis and discussion:** International safety goals, incorporated by Ordinance 529/2013, guide essential practices in ICUs, with nurses responsible for leading the correct identification, effective communication, safe use of medications, prevention of infections and pressure injuries, as well as coordinating with the multidisciplinary team. The nursing process, aligned with NANDA I, NIC, and NOC, systematizes diagnoses, interventions, and results, while the new Ordinance 1.084/2024 reinforces mandatory documentation. Studies show that leadership, continuing education, and emotional support strengthen the culture of safety, reducing adverse events and improving outcomes for critically ill patients. **Conclusion:** Therefore, it is clear that investing in the training and autonomy of nurses, in the consolidation of the nursing process, and in the daily application of the six international goals is decisive in ensuring the integrity, dignity, and recovery of patients in intensive care in a full and safe manner.

**Keywords:** Patient Safety; Nurse Practice; Intensive Care Unit; International Goals; Nursing Diagnosis.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é uma preocupação crescente nos cenários assistenciais contemporâneos, devido à complexidade clínica dos casos atendidos e ao uso intensivo de tecnologias e intervenções invasivas. Nesse contexto, o enfermeiro emerge como figura central na implementação das metas internacionais de segurança do paciente, sendo responsável direto por decisões clínicas, gestão de riscos e vigilância contínua (Figueiredo *et al.*, 2024).

Corroborando ao contexto em que o senador soltou, em 2013, a urgente necessidade de uma política nacional voltada para a integridade dos usuários do sistema de saúde, cabe mencionar a Portaria nº 529/2013, do Ministério da Saúde, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Essa normativa estabeleceu diretrizes que reforçam o papel estratégico do enfermeiro na prevenção de danos, promoção da cultura de segurança e melhoria contínua da qualidade assistencial.

As UTIs são ambientes singulares, marcados pela criticidade dos pacientes, pela rapidez exigida nas tomadas de decisão e pela presença constante de riscos clínicos. Tais características exigem do enfermeiro competências técnicas, capacidade de liderança e atuação baseada em evidências, especialmente quando se trata de ações preventivas, avaliação de risco e controle de danos (Lima *et al.*, 2021).

Vale destacar que o cuidado em ambientes intensivos encontra respaldo conceitual na Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, que defende que fatores como ventilação, limpeza, silêncio e organização influenciam diretamente na recuperação do paciente. Nesse sentido, o enfermeiro, ao assegurar condições ambientais adequadas, atua como agente terapêutico, reafirmando o vínculo entre o ambiente e o desfecho clínico.

A vigilância contínua, defendida por Nightingale, encontra expressão prática nas ações do enfermeiro nas UTIs, desde a conferência rigorosa de medicações, prevenção de infecções, até a identificação correta do paciente. O cumprimento dessas metas internacionais exige uma atuação técnica precisa e um comprometimento ético inegociável (Costa *et al.*, 2020; Aleluia *et al.*, 2023).

A comunicação segura é outro ponto crítico que impacta diretamente na segurança do paciente. O enfermeiro, ao mediar o diálogo entre os membros da equipe multiprofissional, atua como elo entre os diversos saberes técnicos, organizando o cuidado e assegurando que informações clínicas cruciais sejam transmitidas de forma clara e precisa (Barros *et al.*, 2025).

No contexto da prescrição e administração de medicamentos, a atuação do enfermeiro também é determinante. A checagem rigorosa das prescrições, a avaliação da compatibilidade de fármacos e a supervisão de todos os processos de medicação são práticas que exigem conhecimento, atenção e responsabilidade, especialmente em UTIs, onde os riscos de erro são elevados (Paz; Barros, 2024).

A prevenção de lesões por pressão, uma das metas de segurança do paciente, exige do enfermeiro o uso de escalas preditivas, como a de Braden, e a aplicação sistemática de intervenções preventivas, como mudanças de decúbito e cuidados com a integridade da pele. A liderança do enfermeiro nesse processo é fundamental para garantir a efetividade das medidas (Jansen *et al.*, 2020; Macedo Amaral *et al.*, 2024).

Além dos aspectos técnicos, é preciso considerar o impacto emocional e psicológico que o ambiente de UTI exerce sobre o enfermeiro. A sobrecarga, o estresse e a pressão por resultados podem comprometer o desempenho profissional e, por consequência, a segurança do paciente. Dessa forma, investir em saúde mental e suporte institucional é uma medida que repercute diretamente na qualidade da assistência (Ribeiro; Santos, 2022).

Nesse cenário, o conhecimento técnico-científico do enfermeiro se mostra imprescindível para o reconhecimento precoce de sinais de deterioração clínica e para a adoção de intervenções rápidas e seguras. A capacidade de tomar decisões fundamentadas em protocolos assistenciais e evidências fortalece o desempenho profissional e reduz a ocorrência

de eventos adversos. Conforme Lima *et al.*, (2023), enfermeiros bem preparados tendem a obter melhores resultados clínicos ao atuar de forma proativa na prevenção de complicações como infecções e lesões por pressão.

A formação acadêmica e a educação permanente são elementos-chave para que o enfermeiro desenvolva competências voltadas à segurança do paciente. Aleluia *et al.*, (2023) destacam que muitos graduandos em enfermagem ainda possuem conhecimento limitado sobre as metas internacionais de segurança, o que evidencia a necessidade de fortalecer esses conteúdos desde a formação inicial e ao longo da prática profissional. A articulação entre ensino, prática e gestão da qualidade pode promover uma assistência mais segura e qualificada no ambiente intensivo.

Nesse sentido, este artigo justifica-se por ressaltar que a liderança do enfermeiro influencia diretamente a cultura de segurança no ambiente hospitalar. Quando o enfermeiro assume uma postura proativa, ética e colaborativa, ele inspira sua equipe, fortalece a adesão aos protocolos e incentiva a notificação de incidentes sem caráter punitivo. Campanha *et al.*, (2020) afirmam que lideranças fortalecidas favorecem um ambiente organizacional mais seguro, no qual o cuidado é centrado no paciente e respaldado pela responsabilidade profissional.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo geral: analisar a atuação do enfermeiro na aplicabilidade das metas internacionais de segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva, com base na Portaria nº 529/2013 e nos fundamentos da teoria ambientalista de Florence Nightingale. Nesse sentido, estabelece-se como objetivos específicos: examinar como o enfermeiro contribui para o cumprimento das metas de segurança do paciente no ambiente intensivo e ainda, identificar os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro na consolidação de uma cultura de segurança nas UTIs.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de um artigo reflexivo de abordagem qualitativa, construído a partir de uma análise crítica da produção científica nacional sobre a atuação do enfermeiro frente à segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com enfoque na aplicabilidade das metas internacionais de segurança do paciente. A proposta é promover uma reflexão teórico-prática sobre os desafios vivenciados pelo enfermeiro em ambientes de alta complexidade, relacionando os achados com evidências atuais e diretrizes normativas, como a Portaria nº 529/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

A escolha pelo artigo reflexivo é sustentada na concepção de Minayo (2010), segundo a qual a reflexão crítica permite a interpretação de realidades complexas por meio da articulação entre vivência prática, evidência científica e aporte teórico. Essa abordagem permite construir sentidos a partir da análise de conteúdos que expressam as múltiplas dimensões do cuidado, contribuindo para a qualificação da prática profissional. O estudo também se apoia na orientação metodológica de Rother (2007), que defende o uso da revisão narrativa para o desenvolvimento de artigos de caráter reflexivo, considerando sua flexibilidade e potencial de aprofundamento teórico.

A seleção do material empírico ocorreu por meio de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: “segurança do paciente”, “atuação do enfermeiro”, “Centro de Terapia Intensiva”, “metas internacionais” e “diagnóstico de enfermagem”. O recorte temporal adotado compreendeu o período de 2020 a 2024, a fim de contemplar publicações atuais e alinhadas ao cenário pós-pandêmico, que influenciou significativamente os padrões de cuidado intensivo no Brasil.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem de forma direta a atuação do enfermeiro na UTI em relação à segurança do paciente e à aplicação das metas internacionais. Foram selecionados apenas estudos realizados no contexto brasileiro, com o objetivo de explorar o universo nacional por meio das evidências científicas produzidas em nosso território.

Foram excluídos artigos duplicados em diferentes bases, estudos com foco exclusivo em técnicos de enfermagem ou outros profissionais de saúde, bem como publicações que não apresentassem aprofundamento sobre a segurança do paciente ou que não estivessem relacionadas às metas internacionais. Também foram excluídos trabalhos sem fundamentação teórica consistente ou sem contribuição reflexiva para o objetivo proposto.

No total, foram selecionados 18 artigos científicos que atenderam aos critérios estabelecidos. Os conteúdos foram analisados com base em leitura exploratória e crítica, permitindo o levantamento de ideias, conceitos e experiências relacionadas à prática do enfermeiro em UTIs no contexto da segurança do paciente. Essa análise possibilitou refletir sobre estratégias assistenciais, barreiras enfrentadas e caminhos possíveis para qualificar o cuidado prestado a pacientes críticos.

Com o intuito de ampliar o alcance analítico da reflexão e contribuir com subsídios práticos, foram utilizadas as edições de 2024 e 2026 da taxonomia da NANDA International. A proposta foi identificar e propor possíveis diagnósticos de enfermagem que se relacionem com as metas internacionais de segurança do paciente, favorecendo a sistematização da assistência e a tomada de decisões clínicas baseadas em evidências. A utilização da NANDA também contribui para fortalecer o protagonismo do enfermeiro na condução de cuidados seguros, eficazes e personalizados.

A opção por incluir exclusivamente publicações em português se justifica pela intenção de explorar a realidade da prática de enfermagem brasileira, considerando as especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS), das instituições hospitalares nacionais e do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos. Tal decisão valoriza a produção científica nacional e fortalece o vínculo entre teoria, política pública e prática clínica.

#### **Quadro 01 – Caminho metodológico do estudo. Rio de Janeiro – RJ (2025)**

Etapa	Descrição
Tipo de estudo	Artigo reflexivo, qualitativo, com base em revisão narrativa da literatura
Fundamentação teórica	Minayo (2010) para abordagem reflexiva e Rother (2007) para a revisão narrativa
Bases de dados utilizadas	SciELO, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)
Descritores utilizados	“Segurança do Paciente”, “Atuação do Enfermeiro”, “Centro de Terapia Intensiva”, “Metas Internacionais”, “Diagnóstico de Enfermagem”
Recorte temporal	Publicações entre os anos de 2020 e 2024
Crítérios de inclusão	Artigos em português, disponíveis na íntegra, com foco na atuação do enfermeiro em UTIs e relação com as metas internacionais de segurança
Crítérios de exclusão	Artigos duplicados, textos sobre outros profissionais, estudos fora do contexto da UTI ou sem aprofundamento sobre segurança do paciente
Total de artigos selecionados	18 artigos
Suporte teórico complementar	NANDA International (edições de 2024 e 2026) para proposição de possíveis diagnósticos de enfermagem
Justificativa da língua	Exclusão de artigos em outras línguas para valorizar a produção científica nacional e compreender a realidade brasileira

**Fonte:** Construção dos autores (2025).

## **RESULTADOS**

Com base nos critérios estabelecidos e na análise criteriosa dos estudos selecionados, foram identificados elementos fundamentais que subsidiam a reflexão acerca da atuação do enfermeiro na segurança do paciente. A compreensão dessas contribuições torna-se essencial para direcionar estratégias efetivas de cuidado.

A seguir, apresenta-se o quadro sinóptico que sistematiza os principais artigos selecionados durante o processo de revisão da literatura. Este quadro reúne as informações essenciais de cada estudo, como título, autores, ano de publicação, objetivos, principais achados e sua relação com a atuação do enfermeiro na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. O objetivo é oferecer uma visão clara e organizada dos resultados da seleção, possibilitando uma análise crítica e fundamentada para a reflexão proposta neste artigo.

**Quadro 02** – Quadro sinóptico dos artigos selecionados sobre segurança do paciente na UTI.

Rio de Janeiro – RJ (2025).

<b>Título, Autor(es) e Ano</b>	<b>Objetivo e Método</b>	<b>Principais Resultados</b>
1. O impacto da comunicação interdisciplinar na segurança do paciente em UTIs. Barros et al. (2025)	Investigar como a comunicação entre profissionais afeta a segurança do paciente em UTIs. Estudo transversal e descritivo.	A comunicação eficaz entre profissionais, especialmente enfermeiros, reduz erros e melhora a segurança do paciente, evidenciando a importância do trabalho colaborativo.
2. A importância das metas internacionais de segurança do paciente na promoção de práticas seguras e eficazes. Lopes et al. (2025)	Analisar o impacto das metas internacionais na prática de enfermagem. Estudo teórico-reflexivo.	Confirma que o alinhamento do enfermeiro às metas contribui para práticas seguras, redução de eventos adversos e melhoria da assistência.
3. Segurança do paciente: notificações de eventos em hospital filantrópico no contexto da covid-19. Carvalho et al. (2024)	Analisar notificações de eventos adversos durante a pandemia em hospital. Estudo documental.	Aumentou a notificação de eventos relacionados à segurança, reforçando a necessidade de protocolos claros e atuação proativa do enfermeiro no CTI.
4. Segurança do paciente no uso de medicação em UTI Pediátrica: atuação da equipe de enfermagem. Paz & Barros (2024)	Avaliar a atuação da enfermagem na segurança do uso de medicação em UTI pediátrica. Estudo descritivo.	Evidenciou que a atuação cuidadosa do enfermeiro é essencial para prevenir erros de medicação e garantir a segurança do paciente pediátrico.
5. Enfermagem baseada em evidências para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados. Macedo Amaral et al. (2024)	Analisar evidências científicas sobre prevenção de lesões por pressão. Revisão integrativa.	Evidenciou protocolos baseados em evidências que o enfermeiro deve aplicar para garantir segurança e qualidade no cuidado.
6. Perspectivas da equipe multiprofissional sobre uso de chatbot na atenção de lesões por pressão. Silva Miranda et al. (2024)	Investigar opinião da equipe sobre uso de tecnologia para prevenção de lesões. Estudo qualitativo.	Tecnologias, como chatbots, são vistas como aliadas pelo enfermeiro para aprimorar a segurança do paciente e suporte à decisão clínica.
7. Atuação da enfermagem nas metas internacionais de segurança do paciente. Figueiredo et al. (2024)	Analisar a aplicação das metas internacionais pela enfermagem. Estudo exploratório com revisão bibliográfica.	Demonstrou que o enfermeiro é peça-chave na implementação das metas, promovendo práticas seguras e redução de riscos no CTI.
8. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre segurança do paciente em hospital universitário. Aleluia et al. (2023)	Avaliar o conhecimento dos futuros enfermeiros sobre segurança do paciente. Estudo quantitativo.	Identificou-se necessidade de aprofundar o ensino sobre segurança para fortalecer a atuação futura dos enfermeiros em UTIs.
9. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por	Identificar fatores que aumentam o risco de lesões por pressão em	Destacou-se a importância da atuação preventiva da enfermagem para



pressão em pacientes em UTI. Lima et al. (2023)	pacientes de UTI. Estudo observacional.	minimizar riscos e garantir segurança no cuidado intensivo.
10. O papel do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão. Santos et al. (2023)	Revisar práticas de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão. Revisão integrativa.	Reforçou o protagonismo do enfermeiro na prevenção, monitoramento e cuidado individualizado para reduzir lesões e riscos.
11. Reflexões sobre estresse e Síndrome de Burnout em enfermeiros do CTI. Ribeiro & Santos (2022)	Refletir sobre o impacto do estresse e burnout na atuação dos enfermeiros em UTIs. Estudo qualitativo com entrevistas.	Mostra que o estresse afeta a qualidade do cuidado e pode comprometer a segurança do paciente, ressaltando a importância do suporte emocional aos enfermeiros.
12. Segurança do paciente pediátrico: percepção do acompanhante sobre a assistência de enfermagem. Riograndense & Einloft (2022)	Investigar a percepção dos acompanhantes sobre a segurança na assistência de enfermagem em UTI pediátrica. Estudo qualitativo.	A confiança do acompanhante aumenta quando o enfermeiro demonstra cuidado e atenção, impactando positivamente na segurança do paciente.
13. Cultura de segurança: avaliação da equipe multiprofissional do centro de terapia intensiva. Lima et al. (2021)	Avaliar a cultura de segurança percebida pela equipe multiprofissional da UTI. Estudo quantitativo com aplicação de questionários.	Identificou falhas na comunicação e percepção de riscos, apontando a necessidade de fortalecimento da cultura de segurança para melhorar o cuidado intensivo.
14. Conhecimento do enfermeiro sobre precauções universais em isolamento e impacto na segurança do paciente. Rodrigues & Silva (2021)	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre precauções universais em isolamento. Estudo quantitativo.	Constatou-se lacunas no conhecimento, o que pode colocar em risco a segurança dos pacientes, indicando necessidade de treinamento constante.
15. Atuação dos enfermeiros nos cuidados aos pacientes hemodialíticos: revisão integrativa. Cavatá et al. (2021)	Revisar práticas de enfermagem no cuidado a pacientes hemodialíticos. Revisão integrativa.	Destaca a importância da vigilância e protocolos para a segurança do paciente renal crônico em ambientes intensivos.
16. Segurança do paciente: a identificação da pulseira. Costa et al. (2020)	Analisar a importância da identificação correta do paciente por pulseiras em ambiente hospitalar. Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Destaca a identificação correta por pulseiras como estratégia fundamental para evitar erros de pacientes, principalmente em UTIs, aumentando a segurança e reduzindo eventos adversos.
17. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Jansen et al. (2020)	Avaliar o uso da Escala de Braden para prevenir lesões por pressão em pacientes críticos. Estudo quantitativo.	A aplicação sistemática da escala pelo enfermeiro contribui para a prevenção efetiva das lesões, aumentando a segurança do paciente.
18. Influência da liderança de enfermagem para a qualidade e segurança do cuidado. Campanha et al. (2020)	Investigar o papel da liderança de enfermagem na promoção da qualidade e segurança. Estudo descritivo.	A liderança eficaz do enfermeiro potencializa a implementação das metas de segurança e melhora a qualidade do cuidado em UTIs.

**Fonte:** Construção dos autores (2025).

A análise dos 18 artigos selecionados revela uma produção científica significativa e crescente no período de 2020 a 2025, com destaque para os anos de 2023 e 2025, que concentraram 11 publicações, representando aproximadamente 61% do total. Os anos iniciais da série, 2020 e 2021, contabilizaram 5 artigos (28%), enquanto os estudos mais recentes de 2025 contribuíram com 2 publicações (11%). Essa distribuição temporal indica um crescente interesse e aprofundamento na temática da segurança do paciente, especialmente no contexto



pós-pandêmico, quando as práticas em Unidades de Terapia Intensiva ganharam ainda mais relevância devido aos desafios impostos pela COVID-19.

Os objetivos dos artigos contemplam aspectos diversos da segurança do paciente no CTI, porém convergem para o fortalecimento do papel do enfermeiro como agente central na promoção de práticas seguras e eficazes. Grande parte dos estudos enfatiza a avaliação e implementação de estratégias específicas, como identificação correta do paciente, cultura de segurança, comunicação interdisciplinar, precauções universais, prevenção de lesões por pressão e uso seguro de medicamentos. Esses temas estão diretamente alinhados com as metas internacionais de segurança do paciente, evidenciando o compromisso do enfermeiro em atuar de forma integrada e proativa no cuidado ao paciente crítico de alta complexidade.

Os resultados evidenciam a importância do enfermeiro como protagonista na garantia da segurança em ambientes de alta complexidade, especialmente nas UTIs. Destaca-se que práticas como a correta identificação do paciente, o fortalecimento da cultura de segurança, a comunicação eficaz e a liderança de enfermagem impactam significativamente na redução de eventos adversos. Além disso, a prevenção e o tratamento de lesões por pressão, bem como o uso de tecnologias assistivas, demonstram o contínuo aprimoramento das estratégias de cuidado, refletindo na melhora da qualidade da assistência e na redução de riscos para pacientes críticos.

Considerando o contexto da alta complexidade do paciente em CTI, esses estudos reforçam a necessidade de ações específicas do enfermeiro, que envolvem avaliação constante do risco, implementação de protocolos baseados em evidências e trabalho interdisciplinar coordenado. A segurança do paciente nesse cenário exige não apenas conhecimento técnico, mas também atenção às condições emocionais e organizacionais que afetam diretamente a qualidade do cuidado. Assim, o enfermeiro deve atuar de forma integral, garantindo a vigilância contínua e a adequação das intervenções para atender às demandas singulares de cada paciente crítico.

Os achados ressaltam a importância da educação continuada, do suporte emocional e da valorização do enfermeiro como líder na promoção da segurança. A articulação entre teoria e prática, respaldada pelas metas internacionais e diagnósticos de enfermagem atualizados, evidencia o papel transformador do profissional na prevenção de incidentes e na promoção de um cuidado humanizado e seguro. Essa síntese contribui para reforçar a necessidade de investimentos em formação, pesquisa e políticas institucionais que apoiem o desenvolvimento da enfermagem em UTIs, especialmente diante dos desafios da alta complexidade clínica.

## DISCUSSÃO

As metas internacionais de segurança do paciente, estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e amplamente difundidas no Brasil, têm sido fundamentais para nortear práticas seguras e padronizadas em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva (CTIs). A atuação do enfermeiro nesse contexto é decisiva para a implementação dessas metas, que abrangem desde a correta identificação do paciente até a prevenção de infecções associadas ao cuidado (Figueiredo *et al.*, 2024). Em ambientes de CTI, onde os pacientes são altamente vulneráveis, o cumprimento rigoroso dessas metas é vital para reduzir riscos e evitar eventos adversos que podem comprometer a recuperação.

As metas internacionais de segurança do paciente, adotadas mundialmente e oficialmente incorporadas às políticas brasileiras pela Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde, visam a padronização de práticas que reduzam riscos e eventos adversos, especialmente em ambientes de alta complexidade como as Unidades de Terapia Intensiva (Costa *et al.*, 2020; Lopes *et al.*, 2025). Essas metas focam em aspectos fundamentais do cuidado, como a correta identificação do paciente, a melhoria da comunicação entre os profissionais, a segurança no uso de medicamentos, a redução do risco de infecções associadas à assistência à saúde, a prevenção de lesões por pressão e o estímulo a uma cultura organizacional de segurança (Figueiredo *et al.*, 2024; Barros *et al.*, 2025; Rodrigues; Silva, 2021). A adoção dessas diretrizes reforça o papel do enfermeiro como agente central na promoção da segurança, uma vez que suas ações são determinantes para a implementação efetiva de cada medida, garantindo a qualidade do cuidado ao paciente crítico.

### Quadro 03 – Conceituação ampla das medidas internacionais de segurança do paciente. Rio de Janeiro – RJ (2025).

Medida internacional	Conceituação ampla
<b>1. Identificação correta do paciente</b>	Processo de assegurar que cada paciente seja identificado com precisão em todas as etapas do cuidado, evitando erros relacionados à troca de pacientes ou procedimentos, por meio do uso de pulseiras, confirmação verbal e registros confiáveis (Costa <i>et al.</i> , 2020).
<b>2. Comunicação eficaz</b>	Conjunto de estratégias para garantir a troca clara e completa de informações entre profissionais da saúde, especialmente em transições de cuidado, para prevenir erros e assegurar continuidade segura (Barros <i>et al.</i> , 2025; Lima <i>et al.</i> , 2021).
<b>3. Segurança no uso de medicamentos</b>	Adoção de protocolos que garantem prescrição correta, preparo, administração e monitoramento de medicamentos, minimizando riscos de erro e reações adversas, principalmente em ambientes críticos como CTI (Paz; Barros, 2024).
<b>4. Prevenção de infecções associadas à assistência</b>	Medidas rigorosas de higienização, uso de precauções universais, controle de ambientes e equipamentos para evitar infecções hospitalares, protegendo pacientes imunocomprometidos e críticos (Rodrigues; Silva, 2021).
<b>5. Redução do risco de lesões por pressão</b>	Estratégias preventivas baseadas em avaliação de risco (ex.: Escala de Braden), movimentação adequada, cuidados com a pele e uso de recursos tecnológicos para evitar úlceras e feridas decorrentes da imobilidade (Jansen <i>et al.</i> , 2020; Santos <i>et al.</i> , 2023).

---

<b>6. Estímulo à cultura de segurança</b>	Promoção de um ambiente organizacional onde a segurança é prioridade, envolvendo liderança, comunicação aberta, notificação de incidentes e educação continuada dos profissionais (Lima et al., 2021; Campanha <i>et al.</i> , 2020).
---	---

---

**Fonte:** Construção dos autores (2025).

A identificação correta do paciente é uma das metas prioritárias para a segurança em ambientes hospitalares, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (CTIs), onde os riscos são elevados devido à complexidade clínica dos pacientes. Costa et al. (2020) destacam que a utilização adequada da pulseira de identificação constitui uma ferramenta indispensável para evitar erros relacionados a procedimentos e administração de medicamentos. Essa prática, embora simples, exige rigor e atenção constante do enfermeiro, que tem papel fundamental na vigilância e no cumprimento de protocolos para assegurar que o paciente certo receba o cuidado correto. Falhas na identificação podem resultar em intercorrências graves, reforçando a necessidade de uma atuação proativa e sistematizada do enfermeiro no CTI, que deve garantir a segurança integral do paciente em todas as etapas do cuidado.

A comunicação eficaz entre os profissionais de saúde é outra meta internacional vital para a segurança do paciente intensivista. Barros *et al.*, (2025) evidenciam que a comunicação interdisciplinar consistente e clara reduz significativamente a incidência de erros, que muitas vezes estão associados a falhas na transmissão de informações durante as transições de cuidado.

Nesse contexto, o enfermeiro exerce um papel estratégico como mediador, facilitando o diálogo entre as diversas equipes e promovendo a troca de informações essenciais para a tomada de decisões rápidas e assertivas. Complementarmente, Lima *et al.*, (2021) ressaltam que a construção de uma cultura de segurança, baseada em ambientes de trabalho que estimulam a abertura e o compartilhamento de informações, é fundamental para a identificação precoce de riscos e a adoção de medidas preventivas, contribuindo para a proteção do paciente crítico.

Outro aspecto crucial é a prevenção das infecções associadas à assistência à saúde, que representam um desafio constante nas UTIs devido à vulnerabilidade imunológica dos pacientes. Rodrigues e Silva (2021) apontam que, apesar do reconhecimento da importância das precauções universais, ainda existem lacunas significativas no conhecimento dos enfermeiros quanto à sua aplicação correta, o que pode comprometer a segurança do paciente, especialmente aqueles em isolamento. Dessa forma, a capacitação continuada e a atualização técnica tornam-se imprescindíveis para que o enfermeiro atue com segurança, prevenindo infecções hospitalares que prolongam a internação, elevam custos e agravam o estado clínico dos pacientes críticos.

A prevenção e o manejo das lesões por pressão configuram metas internacionais essenciais para a segurança do paciente de alta complexidade, uma vez que tais lesões comprometem a integridade física e aumentam o risco de complicações graves. Estudos como os de Jansen *et al.*, (2020) e Santos *et al.*, (2023) evidenciam a importância do enfermeiro na avaliação constante dos fatores de risco, utilizando escalas validadas e adotando intervenções baseadas em evidências para garantir a proteção da pele e o conforto do paciente intensivista. Essas ações, além de refletirem um cuidado humanizado, contribuem para a redução das internações prolongadas e dos custos hospitalares, corroborando a efetividade das metas internacionais de segurança.

Destaca-se a liderança do enfermeiro como elemento determinante para o êxito na aplicação das metas internacionais de segurança em CTIs. Campanha *et al.*, (2020) ressaltam que enfermeiros líderes exercem um papel fundamental na organização da equipe, garantindo o cumprimento rigoroso dos protocolos e promovendo uma cultura de segurança consistente. O protagonismo do enfermeiro não apenas favorece a adoção das práticas recomendadas, mas também estimula a participação ativa da equipe, resultando em melhores desfechos clínicos e maior satisfação dos pacientes e seus familiares. Assim, a segurança do paciente no ambiente de alta complexidade está intrinsicamente ligada à capacitação, ao comprometimento e à liderança do enfermeiro.

Dessa forma, as metas internacionais de segurança do paciente configuram um guia essencial para a prática do enfermeiro em UTIs, orientando ações que previnem eventos adversos e promovem um cuidado integral e seguro. A literatura recente reafirma que o cumprimento dessas metas, aliado ao fortalecimento da comunicação, da capacitação e da liderança, é decisivo para garantir a qualidade do atendimento ao paciente crítico, refletindo diretamente na segurança, na recuperação e na humanização do cuidado.

O processo de enfermagem, estruturado como metodologia sistemática para a organização do cuidado, é um instrumento fundamental para garantir a segurança do paciente, especialmente em ambientes complexos como as Unidades de Terapia Intensiva (CTIs). A nova Portaria do Ministério da Saúde de 2024 que regulamenta o processo de enfermagem reforça a importância da documentação adequada e do planejamento individualizado das intervenções, estabelecendo parâmetros claros que contribuem para a redução de erros e a promoção de um cuidado seguro e eficaz (Figueiredo *et al.*, 2024). Por meio do processo de enfermagem, o enfermeiro tem a oportunidade de avaliar, diagnosticar, planejar, implementar e reavaliar

continuamente as condições do paciente, o que possibilita intervenções mais precisas e o monitoramento constante dos riscos inerentes à alta complexidade.

Além disso, o processo de enfermagem favorece a articulação entre as metas internacionais de segurança do paciente e as práticas cotidianas do enfermeiro no CTI, uma vez que permite identificar diagnósticos específicos relacionados às prioridades de segurança, como risco de infecção, lesão por pressão e falhas na comunicação. Essa abordagem é corroborada por Rodrigues e Silva (2021) e Jansen *et al.*, (2020), que ressaltam que a utilização de taxonomias padronizadas, como a NANDA, potencializa a precisão dos diagnósticos e das intervenções, alinhando-as às necessidades reais do paciente e às recomendações internacionais. Assim, o processo sistematizado fortalece a qualidade do cuidado e promove resultados positivos na segurança do paciente intensivista.

A implementação do processo de enfermagem como estratégia para promover a segurança do paciente em CTIs exige capacitação constante e engajamento do enfermeiro, conforme ressaltado por Campanha *et al.*, (2020) e Figueiredo *et al.*, (2024). O planejamento individualizado e baseado em evidências, aliado à liderança e à comunicação eficaz, permite que o enfermeiro conduza intervenções que minimizam riscos e ampliam a segurança. A seguir, apresenta-se o quadro 04, que sintetiza cinco diagnósticos de enfermagem, cinco intervenções e cinco resultados esperados para cada uma das metas internacionais de segurança do paciente, associados às respectivas taxonomias, demonstrando a aplicabilidade prática do processo de enfermagem no contexto da alta complexidade.

**Quadro 04** – Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem (NANDA, NIC e NOC) relacionados às metas internacionais de segurança do paciente no CTI. Rio de Janeiro – RJ (2025).

Meta internacional	Diagnóstico de enfermagem (NANDA)	Intervenção de enfermagem (NIC)	Resultado esperado (NOC)
<b>1. Identificação correta do paciente</b>	Risco de identificação incorreta (00150)	Verificação da pulseira; checagem verbal e visual	Identificação correta do paciente (0902)
	Risco de erro de procedimento (00151)	Checagem pré-procedimento; padronização de etiquetas	Redução de erros por má identificação (1902)
	Risco de troca de paciente	Conferência dupla e identificação de leito	Segurança em procedimentos (0701)
	Conhecimento deficiente sobre rotinas de identificação (00161)	Capacitação e simulação prática	Adesão aos protocolos (1814)
	Comunicação verbal prejudicada (00051)	Treinamento sobre comunicação segura	Clareza na comunicação (0905)
<b>2. Comunicação eficaz entre profissionais</b>	Comunicação verbal prejudicada (00051)	Uso do protocolo SBAR	Melhoria na comunicação (0905)

<b>3. Uso seguro de medicamentos</b>	Risco de conflito interpessoal (00072)	Reuniões de alinhamento e apoio emocional	Redução de conflitos (0906)
	Processo de comunicação ineficaz	Revisão de processos e padronização	Fluxo informacional eficaz (1815)
	Ansiedade do cuidador (00146)	Acolhimento e escuta ativa	Redução da ansiedade (1211)
	Conhecimento deficiente sobre procedimentos	Educação em saúde e protocolos	Melhoria do conhecimento (1803)
	Risco de erro de medicação (00105)	Conferência dos 9 certos	Segurança medicamentosa (0701)
	Conhecimento deficiente sobre medicamentos (00161)	Educação sobre farmacologia	Aumento do conhecimento farmacológico (1803)
	Adesão ineficaz ao regime terapêutico (00079)	Plano de cuidado com adesão medicamentosa	Adesão ao plano terapêutico (1612)
<b>4. Prevenção de infecções relacionadas à assistência</b>	Falta de conformidade com a segurança da medicação	Auditorias e reforço de boas práticas	Conformidade com protocolos (1814)
	Carga de trabalho prejudicando administração segura	Gestão do tempo e divisão da carga	Redução da sobrecarga e falhas (0909)
	Risco de infecção (00004)	Higienização das mãos; precauções padrão	Redução de infecções (0702)
	Integridade da mucosa prejudicada (00045)	Cuidados com vias invasivas	Integridade da mucosa preservada (1102)
	Risco de contaminação cruzada	Isolamento de precaução e uso correto de EPI	Ambiente livre de contaminação (0703)
	Controle ineficaz do ambiente	Desinfecção correta e barreiras físicas	Ambiente seguro (1800)
	Risco de infecção relacionada a cateter (00201)	Troca correta de dispositivos	Prevenção de sepse (0704)
<b>5. Prevenção de lesões por pressão</b>	Integridade da pele prejudicada (00047)	Reposicionamento frequente	Pele íntegra e sem lesões (1101)
	Risco de lesão por pressão	Aplicação da Escala de Braden	Prevenção de úlceras por pressão (1100)
	Déficit de mobilidade física (00085)	Mobilização precoce e ativa	Mobilidade preservada (0208)
	Hipertermia / sudorese excessiva	Controle da umidade da pele	Redução de maceração (1103)
	Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades (00002)	Suporte nutricional adequado	Melhora da cicatrização (1004)
<b>6. Cultura de segurança do paciente</b>	Risco de prática de saúde ineficaz (00162)	Capacitação e revisão de protocolos	Melhoria na prática assistencial (1814)
	Conhecimento deficiente institucional	Treinamentos institucionais	Cultura de segurança fortalecida (1815)
	Desempenho do papel de cuidador prejudicado (00061)	Supervisão e orientação prática	Desempenho funcional aprimorado (1802)
	Risco de erro humano	Checklists e prevenção de fadiga	Redução de falhas humanas (0701)
	Risco de estresse ocupacional (00073)	Implantação de estratégias de bem-estar	Menor incidência de burnout (1201)

**Fonte:** Construção dos autores (2025).

A identificação correta do paciente, primeira meta internacional, é uma ação crítica no ambiente da terapia intensiva, onde os riscos de erro são potencializados pela complexidade clínica. Costa *et al.*, (2020) destacam a pulseira de identificação como ferramenta fundamental para evitar equívocos durante procedimentos e administração de medicamentos. O enfermeiro, ao realizar a verificação da identificação, atua com diagnósticos como "risco de identificação incorreta" e "risco de erro de procedimento", o que justifica intervenções baseadas em protocolos e conferência dupla. Tais práticas se alinham com os indicadores NOC de identificação correta e segurança em procedimentos, como também reforçado por Figueiredo *et al.*, (2024), que salientam que o cumprimento rigoroso das metas garante a rastreabilidade e a integridade do cuidado.

A comunicação eficaz entre profissionais, segunda meta, é um elemento que impacta diretamente a segurança do paciente em CTIs, onde a rapidez e a precisão são essenciais. Barros *et al.*, (2025) evidenciam que a comunicação interdisciplinar reduz falhas assistenciais, especialmente quando o enfermeiro ocupa um papel central na mediação e articulação entre os profissionais. Lima *et al.*, (2021) ainda acrescentam que a existência de uma cultura de segurança favorece ambientes em que o diálogo é estimulado, promovendo maior confiabilidade nas informações transmitidas. Diagnósticos como “comunicação ineficaz” e “risco de conflito interpessoal” justificam intervenções como o uso do protocolo SBAR, treinamentos em escuta ativa e reuniões periódicas, refletindo em resultados como melhoria da comunicação e redução de falhas por informação incompleta ou errada.

Em relação ao uso seguro de medicamentos, terceira meta, o enfermeiro é protagonista na prevenção de erros que podem comprometer seriamente a vida do paciente crítico. Rodrigues e Silva (2021) alertam para lacunas no conhecimento farmacológico dos profissionais, especialmente quanto ao uso correto de precauções universais no manejo de medicações. Paz e Barros (2024) também reforçam a necessidade de intervenções voltadas à padronização e segurança na administração de medicamentos, principalmente em UTIs pediátricas. Diagnósticos como “risco de erro de medicação” e “conhecimento deficiente sobre medicamentos” exigem ações como conferência dos nove certos, uso de tecnologias seguras e educação permanente, refletindo nos resultados esperados de segurança medicamentosa e adesão ao regime terapêutico.

A prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, quarta meta, continua sendo um dos maiores desafios nas UTIs. Segundo Lima *et al.*, (2023), pacientes críticos estão altamente vulneráveis ao desenvolvimento de infecções devido ao uso contínuo de dispositivos



invasivos. Neste contexto, o enfermeiro deve atuar com base em diagnósticos como “risco de infecção” e “risco de contaminação cruzada”, aplicando intervenções como higienização rigorosa das mãos, desinfecção ambiental e troca adequada de cateteres. Estudos como o de Silva Miranda *et al.*, (2024) apontam que estratégias baseadas em tecnologia, como o uso de chatbots para suporte à prevenção de lesões e infecções, também fortalecem os resultados de segurança, como a redução de infecções e manutenção da integridade das mucosas.

No que tange à prevenção de lesões por pressão, quinta meta, o papel do enfermeiro é insubstituível. Jansen, Silva e Moura (2020) e Santos *et al.*, (2023) evidenciam que a avaliação de risco e o reposicionamento sistemático, aliados à nutrição adequada e controle da umidade, são fundamentais para evitar o surgimento de úlceras por pressão. Amaral, Almeida e Batista (2024) complementam que a prática baseada em evidências, como o uso da Escala de Braden e cuidados personalizados, deve ser integrada à sistematização do cuidado. Com isso, diagnósticos como “integridade da pele prejudicada” e “risco de lesão por pressão” orientam intervenções efetivas e produzem resultados como a preservação da pele e melhoria na mobilidade, contribuindo para a reabilitação e qualidade de vida dos pacientes de alta complexidade.

A cultura de segurança do paciente, última meta, envolve diretamente a valorização das boas práticas e a participação ativa do enfermeiro no desenvolvimento de um ambiente seguro. Campanha *et al.*, (2020) destacam que a liderança de enfermagem é essencial para a implementação de uma cultura institucional que valorize a segurança. Lopes *et al.*, (2025) reforçam que as metas internacionais oferecem uma base sólida para estruturar protocolos assistenciais, e que a educação permanente fortalece o desempenho dos profissionais diante de diagnósticos como “risco de prática de saúde ineficaz” e “risco de erro humano”. As intervenções sugeridas no quadro, como treinamentos institucionais, supervisão prática e estratégias de bem-estar, convergem para resultados como fortalecimento da cultura de segurança e redução de falhas humanas, contribuindo diretamente para um cuidado mais eficaz e livre de danos evitáveis.

## CONCLUSÃO

A segurança do paciente nas Unidades de Terapia Intensiva é um desafio contínuo que exige atuação crítica, sistematizada e tecnicamente fundamentada do enfermeiro. As seis metas internacionais constituem um referencial essencial para orientar práticas seguras, sendo transversalmente contempladas por meio do processo de enfermagem, que, segundo a Portaria

GM/MS nº 1.084/2024, deve ser desenvolvido como um método assistencial obrigatório, documentado e baseado em evidências científicas.

Nesse contexto, a identificação correta do paciente, a comunicação eficaz, o uso seguro de medicamentos, a prevenção de infecções, de lesões por pressão e a consolidação de uma cultura de segurança não apenas se aplicam às rotinas do CTI, como também dependem diretamente do protagonismo do enfermeiro para sua efetivação.

A análise dos 18 artigos incluídos neste estudo revelou que o enfermeiro desempenha papel central na operacionalização das metas de segurança, atuando desde a avaliação inicial até a implementação e monitoramento das intervenções. Diagnósticos de enfermagem fundamentados na taxonomia da NANDA-I, associados a intervenções padronizadas pela NIC e resultados esperados segundo a NOC, mostram-se ferramentas eficazes para direcionar o cuidado e prevenir eventos adversos em pacientes de alta complexidade. Além disso, os estudos demonstram que fatores como liderança, comunicação, educação permanente e monitoramento contínuo contribuem de forma significativa para o fortalecimento da cultura de segurança no CTI.

Conclui-se, portanto, que investir na qualificação do enfermeiro, na estruturação e na valorização do processo de enfermagem, bem como na consolidação das metas internacionais de segurança como práticas cotidianas, é uma estratégia imprescindível para garantir a integridade, a dignidade e a vida dos pacientes críticos. A incorporação consciente dessas diretrizes não só eleva o padrão assistencial, como também fortalece a autonomia profissional e a responsabilidade ética do enfermeiro frente aos desafios contemporâneos da terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

ALELUIA, M. M. R.; DA SILVA LIMA, L. V.; FREGADOLL, A. M. V.; COMASSETTO, I.; DE SENA, E. M. A. B.; MEDEIROS, M. L. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre segurança do paciente em um hospital universitário. *Gep News*, v. 7, n. 2, p. 403-413, 2023.

BARROS, S. S. C.; DA SILVA COSTA, F.; DOS ANJOS, F. D. S. M.; COELHO, S.; DA SILVA, F. L.; BEZERRA, L. D. S. A.; ANDRADE, J. V. O. O impacto da comunicação interdisciplinar na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 1, p. 1661-1670, 2025.

CAMPANHA, R. T.; MAGALHÃES, A. M. M. D.; RIBOLDI, C. D. O.; OLIVEIRA, J. L. C. D.; KRELING, A. Influência da liderança de enfermagem para a qualidade e segurança do cuidado. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre, 2020.

CARVALHO, G. L. G. G. D.; PINHEIRO, A. L. S.; LEVI, T. M.; COSTA, F. A. D. M. M. Segurança do paciente: notificações de eventos em um hospital filantrópico no contexto da covid-19. *Enferm Foco*, v. 15, 2024.

COSTA, K. F.; SILVA, A. C. C. R.; REIS, T.; GOULART, L.; DE SOUSA FREIRE, A. B.; MESSIAS, A. L. B.; ANDRADE, U. V. Segurança do paciente: a identificação da pulseira. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 19472-19480, 2020.

CAVATÁ, T. D.; MONTEIRO, D. D. R.; OLIVEIRA, T. D. S.; KRELING, A.; RIGUE, A. A.; ALDABE, L. N. Atuação dos enfermeiros nos cuidados aos pacientes hemodialíticos: uma revisão integrativa. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre, 2021.

FIGUEIREDO, A. P.; SOUZA, C. P.; SANTA ROSA, F. A.; SANTOS MAIA, L. F.; BIANCO, M. M.; FUNÇÃO, J. M. Atuação da enfermagem nas metas internacionais de segurança do paciente. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 9, n. 15, p. 388-398, 2024.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação – 2024-2026*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A.; MOURA, M. E. S. A escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, e20190413, 2020.

LIMA, B. F. C.; DOS SANTOS, L. R. B.; ARAÚJO, C. M.; MONTEIRO, L. A. S. Cultura de segurança: avaliação da equipe multiprofissional do centro de terapia intensiva de um hospital universitário. *INTERDISCIPLINARY JOURNAL OF CIÊNCIAS MÉDICAS*, v. 5, n. 1, p. 44-51, 2021.

LIMA, C. C.; DOS SANTOS, G. S.; DA SILVA MARTINS, G. A.; IMBELLONI, G. L.; DE OLIVEIRA, S. H.; DO SANTOS, W. S. G. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, e17912240097, 2023.

LOPES, S. J. C.; RAMOS, D. P.; DOS SANTOS GOMES, D.; LOPES, F. C.; PONTES, F. G. A.; DE SOUZA, J. B. N.; DE ARAÚJO, N. N. M. A importância das metas internacionais de segurança do paciente na promoção de práticas de saúde seguras e eficazes. *Caderno Pedagógico*, v. 22, n. 7, e16603, 2025.

MACEDO AMARAL, C. R.; ALMEIDA, S. M. R.; BATISTA, A. G. Enfermagem baseada em evidências para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 6, n. 1, 2024.

PAZ, A. W. G.; DE BARROS, F. F. Segurança do paciente no uso de medicação em UTI Pediátrica: atuação da equipe de enfermagem. *Espaço para a Saúde*, v. 25, 2024.

RIBEIRO, W. A.; DOS SANTOS, L. C. A. Reflexões sobre o estresse e a Síndrome de Burnout vivenciados por enfermeiros do Centro de Terapia Intensiva: perspectivas para a segurança do paciente. *Conexão ComCiência*, v. 2, n. 3, 2022.

RIOLANDENSE, C.; EINLOFT, L. Segurança do paciente pediátrico: percepção do acompanhante sobre a assistência de enfermagem. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e359111638307, 2022.

RODRIGUES, A. K. V.; DA SILVA, V. A. Conhecimento do enfermeiro sobre precauções universais em isolamento e o impacto na segurança do paciente. *SAÚDE DINÂMICA*, v. 3, n. 2, p. 62-88, 2021.

SANTOS, A. S.; NOGUEIRA, B. V.; CALDAS, G. R. F.; DE OLIVEIRA, T. D. S.; JÚNIOR, C. A. C. O papel do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 44, e12584, 2023.

SILVA MIRANDA, E. D. S.; SANTOS, V. R. C.; NUNES, S. F.; SOUSA, F. D. J. D.; CHERMONT, A. G. Perspectivas da equipe multiprofissional em saúde sobre o uso de um chatbot na atenção de Lesões por Pressão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 8, e18085, 2024.