

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Da Avaliação Inicial
ao Cuidado Especializado

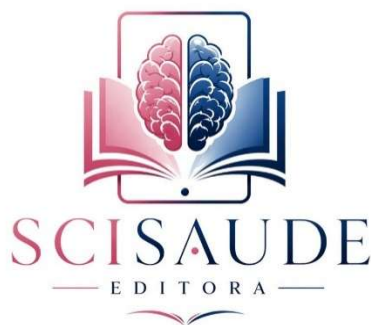


URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Da Avaliação Inicial
ao Cuidado Especializado



SCISAUDE
— EDITORA —



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DA AVALIAÇÃO INICIAL AO CUIDADO ESPECIALIZADO de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/urgencia-e-emergencia/113) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/urgencia-e-emergencia/113>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE





URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DA AVALIAÇÃO INICIAL AO CUIDADO ESPECIALIZADO

ORGANIZADORES

ME. PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores





Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Aline Halfeld Fernandes Vale		
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		





Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Urgência e emergência [livro eletrônico] : da avaliação inicial ao cuidado especializado / [organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho]. -- Teresina, PI : Scisaude, 2026.

PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-97-6

DOI 10.56161/sci.ed.20260919

1. Emergências médicas 2. Urgências médicas I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz .

26-398124.0

CDD-616.025

NLM-WB-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Emergências médicas 616.025

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380



10.56161/sci.ed.20260919



978-65-85376-97-6



<https://isni.org/isni/00000000530754388>



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



SCISAUDE
— EDITORA —



APRESENTAÇÃO

A assistência em situações de urgência e emergência constitui uma das áreas mais desafiadoras das ciências da saúde, exigindo dos profissionais conhecimento técnico-científico, raciocínio clínico ágil, capacidade de tomada de decisão e atuação integrada. Diante de condições que representam risco imediato à vida ou que demandam intervenção rápida, cada conduta pode influenciar diretamente o prognóstico e a recuperação do paciente.

A obra **“Urgência e Emergência: da Avaliação Inicial ao Cuidado Especializado”** apresenta conhecimentos fundamentais para a compreensão e o manejo das principais situações encontradas nos diferentes níveis de atendimento. Seu conteúdo percorre desde a abordagem inicial e a identificação das prioridades assistenciais até a realização de intervenções específicas e a continuidade do cuidado especializado.

Ao reunir diferentes perspectivas e experiências profissionais, este livro evidencia o caráter multiprofissional da assistência em urgência e emergência. A avaliação sistematizada, a estabilização clínica, o uso adequado de protocolos, a comunicação entre as equipes e o encaminhamento seguro são apresentados como elementos indispensáveis para uma assistência eficiente, humanizada e baseada em evidências científicas.

Além dos aspectos técnicos, a obra valoriza a segurança do paciente, a ética profissional, a organização dos serviços e a necessidade de atualização permanente das equipes de saúde. Em cenários marcados pela imprevisibilidade e pela complexidade clínica, a qualificação profissional torna-se essencial para reduzir riscos, prevenir complicações e proporcionar respostas mais rápidas e resolutivas.

Destinada a estudantes, pesquisadores e profissionais da saúde, esta publicação busca contribuir para a formação acadêmica e para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais. Espera-se que os conhecimentos aqui apresentados estimulem a reflexão crítica, fortaleçam a atuação multiprofissional e auxiliem na construção de um cuidado cada vez mais qualificado, seguro e integral.

Desejamos a todos uma excelente leitura.





Sumário

CAPÍTULO 1.....	10
POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E O FORTALECIMENTO DO SUS.....	10
10.56161/sci.ed.20260919C1	10
CAPÍTULO 2.....	23
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.....	23
10.56161/sci.ed.20260919C2	23
CAPÍTULO 3.....	38
MANEJO DA SEPSE POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS NA PRÁTICA CLÍNICA	38
10.56161/sci.ed.20260919C3	38
CAPÍTULO 4.....	51
USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES NO MANEJO DA DOR EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	51
10.56161/sci.ed.20260919C4	51
CAPÍTULO 5.....	69
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA TRAUMÁTICA POR <i>COMMOTIO</i> <i>CORDIS</i>: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E ALGORITMO DE INTERVENÇÃO	69
10.56161/sci.ed.20260919C5	69
CAPÍTULO 6.....	85
FATORES RELACIONADOS À VIOLÊNCIA POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	85
10.56161/sci.ed.20260919C6	85
CAPÍTULO 7.....	96
PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA UTI: IMPACTO DO USO DE CHECKLISTS E FERRAMENTAS ESTRUTURADAS NA SEGURANÇA DO PACIENTE	96
10.56161/sci.ed.20260919C7	96







CAPÍTULO 7

PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA UTI: IMPACTO DO USO DE CHECKLISTS E FERRAMENTAS ESTRUTURADAS NA SEGURANÇA DO PACIENTE

 10.56161/sci.ed.20260919C7

PREVENTION OF ADVERSE EVENTS IN THE ICU: IMPACT OF USING CHECKLISTS AND STRUCTURED TOOLS ON PATIENT SAFETY

Everton da Costa Ramalho

Univesidade Federal do Sul Da Bahia (UFSB) <https://orcid.org/0009-0003-5360-4596>

Andreлина Lúcia De Paiva

Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA) <https://orcid.org/0000-0003-3906-9059>

Leandro Fagundes Fonseca

UFMG

<https://orcid.org/0009-0007-0476-9967>

Marcelo dos Santos Feitosa

UNICAMP

<https://orcid.org/0000-0003-0733-9296>

Rafaela Fernanda Dias Lopes de Almeida

UNITAU

<https://orcid.org/0009-0001-1524-0272>

Ana Laura Lemos Arouca

UNITAU

<https://orcid.org/0009-0002-5802-370X>

Maria Fernanda Fortes de Carvalho Di Angelis

Unitau

<https://orcid.org/0009-0009-9302-0943>

Antonio da Silva Ribeiro

Unirio

<https://orcid.org/0000-0003-1888-1099>

Ryan Viana Vilela





FACERES

<https://orcid.org/0009-0007-4810-8546>

Fabiana Andreia Padia Maniçoba

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

<https://orcid.org/0009-0000-3030-4337>

RESUMO

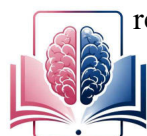
OBJETIVO: Descrever o impacto e a aplicação de checklists e ferramentas estruturadas na prevenção de eventos adversos e na promoção da segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida em seis etapas. A questão norteadora foi estruturada a partir da estratégia PICO. O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando os descritores “segurança do paciente”, “unidades de terapia intensiva”, “eventos adversos” e “protocolos clínicos”. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, excluindo-se literatura cinzenta, estudos que não respondessem à questão norteadora e duplicatas. Os dados foram analisados por meio de síntese descritiva e análise temática de conteúdo. **RESULTADOS:** As evidências demonstram que a utilização de checklists, protocolos e ferramentas estruturadas contribui para a redução de falhas assistenciais, favorecendo a padronização das condutas, a identificação precoce de riscos e a verificação sistemática de etapas essenciais do cuidado. Sua aplicação apresenta impacto positivo na prevenção de erros de medicação, infecções relacionadas à assistência, complicações associadas a dispositivos invasivos e falhas de comunicação durante a continuidade do cuidado. A efetividade dessas estratégias, contudo, está relacionada à adesão da equipe multiprofissional, à capacitação dos profissionais e à adequação dos instrumentos à realidade de cada serviço. **CONCLUSÃO:** A utilização de checklists e ferramentas estruturadas constitui uma estratégia relevante para qualificar a assistência e fortalecer a cultura de segurança nas Unidades de Terapia Intensiva. Conclui-se que sua incorporação sistemática à prática profissional, associada à capacitação contínua, monitoramento dos processos e participação multiprofissional, pode reduzir riscos evitáveis, prevenir eventos adversos e promover um cuidado mais seguro e efetivo ao paciente crítico.

PALAVRAS-CHAVE: Eventos adversos; Protocolos clínicos; Segurança do paciente; Unidades de terapia intensiva

1. INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são setores destinados ao atendimento de pacientes em condições clínicas graves ou potencialmente graves, que necessitam de monitorização contínua e assistência especializada. Nesse ambiente, são realizados procedimentos complexos, administrados medicamentos de alto risco e utilizados diversos dispositivos invasivos, exigindo atuação integrada e precisa da equipe multiprofissional. Embora esses recursos sejam fundamentais para o cuidado intensivo, a complexidade assistencial também pode aumentar a ocorrência de falhas durante o processo de cuidado (Barros *et al.*, 2025).

Os eventos adversos relacionados à assistência à saúde constituem um importante desafio para a qualidade e a segurança do paciente, especialmente no contexto da terapia intensiva. Esses eventos podem estar associados a erros de medicação, infecções relacionadas à assistência, falhas na identificação do paciente, problemas durante





procedimentos e inadequações na comunicação entre os profissionais. Além de provocar danos ao paciente, essas ocorrências podem prolongar a permanência hospitalar, elevar os custos assistenciais e comprometer os resultados clínicos (Campos; Lemos; Silva, 2026).

A prevenção desses eventos depende da identificação sistemática dos riscos presentes no ambiente hospitalar e da adoção de estratégias capazes de reduzir falhas evitáveis. Na UTI, essa necessidade é ainda mais evidente devido à rapidez com que as condições clínicas podem se modificar e à necessidade de decisões constantes. Dessa forma, medidas voltadas à padronização dos processos assistenciais podem contribuir para diminuir a variabilidade das condutas e favorecer a realização adequada das etapas essenciais do cuidado (Rodrigues; Viegas; Futado, 2026).

Entre as estratégias utilizadas para fortalecer a segurança do paciente, destacam-se os checklists, instrumentos estruturados que organizam informações e etapas fundamentais de determinado procedimento ou atividade. Sua utilização permite verificar de maneira sistemática ações que poderiam ser esquecidas ou realizadas de forma inadequada, auxiliando os profissionais na identificação de riscos antes que estes resultem em danos. Assim, o checklist pode atuar como uma barreira de segurança integrada à rotina assistencial (Oliveira *et al.*, 2026).

Além dos checklists, outras ferramentas estruturadas podem ser empregadas para qualificar a assistência, como protocolos, bundles, escalas de avaliação de risco, listas de verificação para procedimentos e instrumentos destinados à comunicação entre profissionais. Essas ferramentas favorecem a padronização das práticas e podem facilitar a transmissão de informações relevantes entre os diferentes membros da equipe. Quando incorporadas de maneira adequada ao fluxo de trabalho, contribuem para tornar o cuidado mais organizado, previsível e seguro (Bendinelli; Hangai, 2024).

Entretanto, a efetividade dessas estratégias não depende exclusivamente da existência dos instrumentos, mas também da forma como são implementados e utilizados na prática. A adesão da equipe, a capacitação dos profissionais, a adequação das ferramentas às necessidades do serviço e o acompanhamento dos resultados são aspectos importantes para que sua utilização produza benefícios concretos. Nesse sentido, a segurança do paciente deve ser compreendida como um processo contínuo, que envolve tanto recursos técnicos quanto mudanças na organização e na cultura assistencial (Costa; Moreira; Souza, 2026).

Diante desse contexto, torna-se relevante analisar o impacto do uso de checklists e ferramentas estruturadas na prevenção de eventos adversos em Unidades de Terapia





Intensiva. A compreensão dos benefícios e das limitações dessas estratégias pode contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, a redução de riscos e o fortalecimento da cultura de segurança. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a contribuição dos checklists e de ferramentas estruturadas para a prevenção de eventos adversos e para a promoção da segurança do paciente no contexto da terapia intensiva.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu o protocolo compreendido em seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; 3) Definição das informações a serem extraídas/categorização; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2018).

A questão norteadora foi estruturada a partir da estratégia PICO, em que P (População) corresponde a pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva e profissionais de saúde, I (Interesse) refere-se ao uso de checklists e ferramentas estruturadas para prevenção de eventos adversos, e Co (Contexto) compreende a segurança do paciente no ambiente de terapia intensiva (Araújo, 2020). Dessa forma, elaborou-se a seguinte pergunta: “Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre o impacto do uso de checklists e ferramentas estruturadas na prevenção de eventos adversos e na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva?”.

O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). As buscas foram realizadas com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): “segurança do paciente”, “unidades de terapia intensiva”, “eventos adversos”, “checklist” e “protocolos clínicos”, em português e seus respectivos termos em inglês. Os descritores foram cruzados utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos disponíveis em texto completo e gratuitamente, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2021 a 2026, que abordassem a utilização de checklists, protocolos ou outras ferramentas estruturadas relacionadas à prevenção de eventos adversos e à segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. Foram excluídos estudos de literatura cinzenta, trabalhos que não





respondessem à questão norteadora e artigos duplicados entre as bases de dados. A seleção dos estudos envolveu inicialmente a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis, visando identificar sua adequação aos critérios estabelecidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidencia que a utilização de checklists e ferramentas estruturadas está associada ao fortalecimento das práticas de segurança em Unidades de Terapia Intensiva, principalmente por favorecer a organização sistemática das atividades assistenciais. Esses instrumentos possibilitam que etapas consideradas essenciais sejam verificadas de maneira padronizada, reduzindo omissões e contribuindo para maior uniformidade na execução dos cuidados. Dessa forma, sua aplicação apresenta potencial para atuar como uma barreira diante de falhas relacionadas aos processos de trabalho (Souza *et al.*, 2026).

Entre as principais contribuições identificadas, destaca-se a prevenção de erros relacionados à administração de medicamentos, identificação do paciente e realização de procedimentos invasivos. A utilização de listas de verificação permite confirmar informações e etapas antes, durante e após determinadas intervenções, diminuindo a possibilidade de equívocos decorrentes de esquecimentos ou falhas de comunicação. Em um ambiente no qual múltiplas intervenções ocorrem simultaneamente, essa sistematização pode favorecer maior confiabilidade na assistência prestada (Santos *et al.*, 2025).

As ferramentas estruturadas também demonstram relevância na prevenção de complicações relacionadas aos dispositivos utilizados no cuidado intensivo. Protocolos e listas de verificação direcionados à inserção e manutenção de cateteres, ventilação mecânica e outros dispositivos auxiliam na adoção consistente de medidas preventivas. A padronização dessas práticas contribui para reduzir variações na assistência e reforça a necessidade de avaliação contínua da indicação, manutenção e retirada dos dispositivos quando não forem mais necessários (Silva *et al.*, 2026).

Outro aspecto relevante está relacionado à prevenção de infecções associadas à assistência à saúde. A aplicação de protocolos estruturados pode favorecer a adesão às medidas de higiene das mãos, às técnicas assépticas e aos cuidados específicos com dispositivos invasivos. Quando essas ações são incorporadas de forma sistemática à rotina, aumenta-se a possibilidade de que medidas preventivas sejam realizadas de maneira





adequada e contínua, especialmente em situações nas quais a sobrecarga de trabalho pode favorecer a ocorrência de falhas (Lopes; Neves; Azevedo. 2025).

A comunicação entre os profissionais constitui outro componente diretamente beneficiado pelo emprego de ferramentas estruturadas. Instrumentos destinados à passagem de informações e à organização das condutas podem reduzir perdas de dados importantes durante as transições do cuidado, contribuindo para uma compreensão compartilhada das condições clínicas e das necessidades do paciente. Essa padronização é particularmente relevante na UTI, onde diferentes profissionais participam simultaneamente do acompanhamento e das decisões terapêuticas (Maran *et al.*, 2022).

A efetividade desses instrumentos, entretanto, está relacionada à adesão dos profissionais e à sua incorporação ao processo de trabalho. A simples disponibilização de um checklist não garante, isoladamente, a redução de eventos adversos, sendo necessário que sua utilização seja compreendida como parte integrante da assistência. Capacitação, acompanhamento da aplicação e retorno sobre os resultados alcançados são medidas que podem favorecer a participação da equipe e evitar que o preenchimento seja realizado apenas como uma exigência burocrática (Maran *et al.*, 2022).

Também se observa que as ferramentas estruturadas apresentam maior potencial quando são adaptadas às características de cada serviço. Instrumentos excessivamente extensos, repetitivos ou pouco relacionados à realidade da unidade podem dificultar sua utilização e contribuir para baixa adesão. Por outro lado, checklists objetivos, de fácil compreensão e direcionados aos principais riscos assistenciais tendem a favorecer sua integração à rotina. Portanto, a elaboração desses recursos deve considerar o perfil dos pacientes, os procedimentos realizados e as necessidades específicas da equipe (Dias; Saldanha; Castro, 2026).

A atuação multiprofissional representa um elemento importante para o sucesso das estratégias de prevenção. A participação conjunta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e demais profissionais permite ampliar a identificação de riscos e compartilhar responsabilidades relacionadas à segurança. Nesse sentido, as ferramentas estruturadas podem funcionar não apenas como instrumentos de conferência, mas também como mecanismos de integração da equipe, estimulando a comunicação, a vigilância e a tomada de decisões de maneira mais organizada (Dias; Saldanha; Castro, 2026).

A adoção contínua dessas estratégias pode ainda contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de segurança no ambiente de terapia intensiva. Ao tornar a identificação de





riscos e a conferência das práticas parte habitual do cuidado, a equipe passa a reconhecer a prevenção de falhas como uma responsabilidade coletiva. Esse processo favorece uma abordagem mais preventiva, na qual os riscos são identificados antes de ocasionarem danos, em vez de serem considerados apenas após a ocorrência de um evento adverso (Saraiva *et al.*, 2022).

Assim, as evidências analisadas apontam que checklists, protocolos e demais ferramentas estruturadas podem contribuir de forma significativa para a prevenção de eventos adversos e para o aprimoramento da segurança do paciente na UTI. Seus benefícios estão relacionados principalmente à padronização das condutas, à redução de omissões, à melhoria da comunicação e ao fortalecimento do trabalho multiprofissional. Contudo, para que seus efeitos sejam sustentáveis, é fundamental que esses instrumentos sejam adequadamente implementados, avaliados e incorporados à prática cotidiana, constituindo parte de uma estratégia ampla de qualificação da assistência intensiva (Saraiva *et al.*, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o uso de checklists e ferramentas estruturadas representa uma estratégia relevante para a prevenção de eventos adversos e o fortalecimento da segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. A literatura analisada demonstra que esses instrumentos favorecem a padronização das práticas assistenciais, a identificação antecipada de riscos e a redução de falhas relacionadas à administração de medicamentos, procedimentos invasivos, dispositivos, prevenção de infecções e comunicação entre os profissionais. Além disso, sua aplicação possibilita maior organização do processo de trabalho e contribui para que etapas essenciais do cuidado sejam verificadas de forma sistemática, especialmente diante da complexidade e da dinâmica característica da assistência intensiva.

Nesse contexto, a efetividade dessas ferramentas está diretamente relacionada à sua adequada implementação e à participação da equipe multiprofissional, sendo fundamental investir em capacitação, acompanhamento da adesão e avaliação contínua dos processos assistenciais. Portanto, mais do que instrumentos de conferência, os checklists e protocolos estruturados podem atuar como importantes mecanismos de prevenção e gerenciamento de riscos, contribuindo para uma assistência mais segura, organizada e qualificada. Sua incorporação à rotina das UTIs, de forma adaptada às necessidades de cada serviço, pode fortalecer a cultura de segurança e reduzir a ocorrência de danos evitáveis, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais envolvidos no cuidado.





REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Wânderson Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: Construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100–134, 2020.

BARROS, Sarah Silva Costa *et al.* 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.

BENDINELLI, Paola Camargo de; HANGAI, Rosemeire Keiko. Estratégias para a promoção da segurança do paciente em unidades de terapia intensiva pediátrica: revisão integrativa. **Revista de Administração em Saúde**, v. 24, n. 95, 2024.

CAMPOS, Camila Caldeira de; LEMOS, Fernanda Abade; SILVA, Leandro Rodrigo. Segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva: Evidências científicas para a prática da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 15, n. 7, p. e2915751368-e2915751368, 2026.

COSTA, Estefani Priscila Alves; MOREIRA, Rosângela Pereira; SOUZA, Maria Tereza Pereira de. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: estratégias da equipe de enfermagem para a redução de riscos assistenciais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 4, p. 1-13, 2026.

DIAS, Larissa Lopes; SALDANHA, Tamires Chaves; CASTRO, Allyne Aparecida Dias Silva da. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. **REVISTA MULTIDISCIPLINAR INTEGRADA-REMI**, v. 2, n. 04, p. 1-22, 2026.

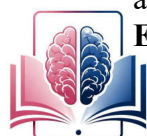
LOPES, Sunamita Daniela Nascimento; NEVES, Keila Carmo do; AZEVEDO, Taiana Daniella Pereira de. O papel do enfermeiro na cirurgia segura: o uso de checklist como ferramenta centrada na segurança do paciente. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 1, p. 386-422, 2025.

MARAN, Edilaine *et al.* Round multiprofissional com checklist: associação com a melhoria na segurança do paciente em terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210348, 2022.

OLIVEIRA, Lucia de Fátima de Silva *et al.* Inteligência comunicacional preditiva aplicada à prevenção de eventos adversos em unidades de terapia intensiva: integração entre análise comportamental das equipes e segurança assistencial. **Revista Tópicos**, v. 4, n. 33, p. 1-28, 2026.

RODRIGUES, Jhennef Karine; VIEGAS, Soraima Costa; FUTADO, Wemerson Campos. segurança do paciente na UTI: Principais Eventos Adversos e Atuação da Enfermagem. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 5, p. 1042-1057, 2026.

SANTOS, Maria Stefhany Severiano Oliveira de *et al.* Eventos adversos recorrentes em adultos e seus impactos na recuperação e segurança do paciente. **Journal of Health, Education and Practice (JHEP)**, v. 5, n. 3, 2025.





SARAIVA, Cecília Olívia Paraguai de Oliveira *et al.* Avaliação da segurança do paciente neonatal: construção e validação de protocolo e checklist. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE0085345, 2022.

SILVA, Nayra Da Rocha *et al.* A atuação multiprofissional na promoção da segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Revista Cedigma**, v. 4, n. 11, p. 5-20, 2026.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.

SOUZA, VINICIUS PINHEIRO de *et al.* comunicação eficaz na UTI: Estratégias para Melhorar a Segurança e o Cuidado do Paciente. **REVISTA MULTIDISCIPLINAR INTEGRADA-REMI**, v. 1, n. 01, 2026.

