

## **Redução do tempo de internação em Unidade de Terapia Intensiva associado à assistência de enfermagem: Revisão integrativa da literatura**

**Length of stay reduction in Intensive Care Unit associated with nursing care: Integrative literature review**

**Reducción de la estadia en una Unidad de Cuidados Intensivos asociada al cuidado de enfermería: Una revisión integrada de la literatura**

Recebido: 03/06/2021 | Revisado: 10/06/2021 | Aceito: 14/06/2021 | Publicado: 30/06/2021

**Marllon Rodrigo Sousa Santos**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7816-924X>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [marlon-rodrigo@hotmail.com](mailto:marlon-rodrigo@hotmail.com)

**Marcos José Risuenho Brito Silva**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4229-8808>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosrisuenho.1@hotmail.com](mailto:marcosrisuenho.1@hotmail.com)

**Gabriela de Nazaré e Silva Dias**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9476-0718>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [enfgabrieladias@gmail.com](mailto:enfgabrieladias@gmail.com)

**Danielle Casseb Guimarães**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5183-8888>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [dany.casseb@gmail.com](mailto:dany.casseb@gmail.com)

**Lorena Vasconcelos Almeida Soares**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7094-4021>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [lorenavasconcelos13@gmail.com](mailto:lorenavasconcelos13@gmail.com)

**Alzinei Simor**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3848-5467>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [alzineisimor.enfo@gmail.com](mailto:alzineisimor.enfo@gmail.com)

**Antonio Breno Maia de Araujo**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1868-5103>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [antoniohrenomaia@gmail.com](mailto:antoniohrenomaia@gmail.com)

**Bruna Rafaela Leite Dias**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9900-1860>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [brunarafaela\\_jm@hotmail.com](mailto:brunarafaela_jm@hotmail.com)

**Bruna Karine Oliveira do Carmo**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1220-9691>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [brunakarine\\_bk@hotmail.com](mailto:brunakarine_bk@hotmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca da associação entre a assistência de enfermagem e a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa de literatura, realizado nas bases de dados MEDLINE, BDNF e LILACS, no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2020, e submetidos à metodologia do fluxograma prisma. Com a busca identificaram-se 11 artigos sobre a associação entre a assistência de enfermagem e a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva adulto. **Resultados:** Identificou-se a prevenção de eventos adversos, mobilização, realização da sistematização da assistência de enfermagem, manejo do *delirium* e monitorização, como aspectos capazes de melhorar qualidade de vida do paciente e reduzir o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** A enfermagem tem um importante papel na realização dos cuidados críticos, a sua atuação visando a prevenção de eventos adversos contribui para a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva.

**Palavras-chave:** Tempo de internação; Unidades de terapia intensiva; Cuidados de enfermagem; Cuidados críticos.

### **Abstract**

**Objective:** To analyze the scientific evidence about the association between nursing care and reduced length of stay in intensive care units. **Method:** This is a bibliographic study of the integrative literature review type, carried out in the MEDLINE, BDNF and LILACS databases, from January 2015 to January 2020, and submitted to the prism flowchart methodology. The search identified 11 articles on the association between nursing care and reduced length of stay in adult intensive care units. **Results:** The prevention of adverse events, mobilization, carrying out the systematization of nursing care, delirium management and monitoring were identified as aspects capable of improving the patient's quality of life and reducing the length of stay in the intensive care unit. **Conclusion:** Nursing has an important role in providing critical care, its action aimed at preventing adverse events contributes to reducing the length of stay in intensive care units.

**Keywords:** Length of stay; Intensive care units; Nursing care; Critical care.

### **Resumen**

**Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre la asociación entre cuidados de enfermería y reducción de la estancia en unidades de cuidados intensivos. **Método:** Se trata de un estudio bibliográfico de revisión integradora de la literatura, realizado en las bases de datos MEDLINE, BDNF y LILACS, de enero de 2015 a enero de 2020, y sometido a la metodología de diagrama de flujo de prisma. La búsqueda identificó 11 artículos sobre la asociación entre el cuidado de enfermería y la reducción de la estancia en las unidades de cuidados intensivos para adultos. **Resultados:** La prevención de eventos adversos, la movilización, la realización de la sistematización de los cuidados de enfermería, el manejo y seguimiento del delirio fueron identificados como aspectos capaces de mejorar la calidad de vida del paciente y reducir la estancia en la unidad de cuidados intensivos. **Conclusión:** la enfermería tiene un papel importante en la realización de cuidados críticos, su actuación orientada a la prevención de eventos adversos contribuye a reducir la duración de la estancia en las unidades de cuidados intensivos.

**Palabras clave:** Duración de la estancia; Unidades de cuidados intensivos; Cuidados de enfermería; Cuidados intensivos.

## **1. Introdução**

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de alta complexidade, dinâmico e especializado em promover cuidados 24 horas ao paciente para prevenir a evolução de seu quadro clínico. No âmbito da assistência à saúde, existem pacientes em estado grave que necessitam de cuidados contínuos, bem como equipamentos e recursos de alta complexidade encontrados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). Os enfermeiros intensivistas, em seu processo de trabalho, realizam atividades gerenciais, assistenciais e educativas, estabelecendo uma conexão entre a tecnologia e a utilização de seus conhecimentos especializados (Andrade et al., 2019).

Segundo Nunes et al., 2019, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o método de trabalho organizacional da enfermagem no qual promove o cuidado humanizado e assegura que as intervenções sejam elaboradas para o indivíduo e não para a doença. Nesse sentido, as ações da enfermagem intensiva têm um papel importante na redução do tempo de permanência dos pacientes na UTI, sobretudo por prestar uma assistência integral e visar a redução de eventos adversos (EA), como: erros relacionados a administração da medicação, flebite, lesão por pressão, extubação não programada, infecções associadas aos cuidados de saúde, quedas de pacientes, exteriorização de sondas e cateteres e as falhas na manipulação de lesões (Souza, Alves & Alencar, 2018).

O aumento do tempo de internação pode elevar a probabilidade de morbimortalidade do paciente, além do aumento dos custos para a gestão hospitalar e para o sistema de saúde. Por isso, uma das estratégias implementadas para toda equipe multiprofissional são as medidas de segurança do paciente, incluindo: identificação correta, comunicação efetiva, segurança dos medicamentos de alta vigilância, cirurgia segura, redução dos riscos de infecções e prevenção de quedas (Souza, Alves & Alencar, 2018).

Nesse sentido, é necessário desvelar quais ações de enfermagem têm contribuído para a redução do tempo de internação na UTI, bem como as fragilidades e potencialidades da equipe e dos serviços na execução destas, de modo a gerar uma contribuição efetiva para os enfermeiros intensivistas e para visualizar qual a lacuna do conhecimento existente nessa problemática (Souza, Alves & Alencar, 2018).

O objetivo do trabalho é analisar as evidências científicas acerca da associação entre a assistência de enfermagem e a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva.

## 2. Metodologia

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), utilizando uma abordagem descritiva, a qual permitiu refletir sobre o conhecimento produzido em forma de evidências científicas e constatar as lacunas deste em uma determinada área de estudo, para assim incentivar a realização de futuras pesquisas (Hopia, Latvala & Liimatainer 2016).

A RIL segue uma estrutura metodológica baseada em seis etapas: Estabelecimento da temática, juntamente com a seleção da hipótese ou questão de pesquisa; definição de critérios de inclusão e exclusão dos artigos (amostra da pesquisa); definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados (coleta de dados); análise crítica dos estudos incluídos; discussão e apresentação dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (Hopia, Latvala & Liimatainer 2016).

Considerando o tema, a questão de pesquisa foi a seguinte: “Quais as evidências científicas relacionadas na literatura / apontadas na literatura / destacadas na literatura acerca da assistência de enfermagem e a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva?”. E como descritores (DeCS): “Tempo de internação AND Unidade de Terapia intensiva AND Cuidados Críticos AND Cuidados de Enfermagem”. E seus correspondentes na língua inglesa (Mesh): “Length of stay AND intensive care units AND nursing care AND critical care”.

A busca foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020.

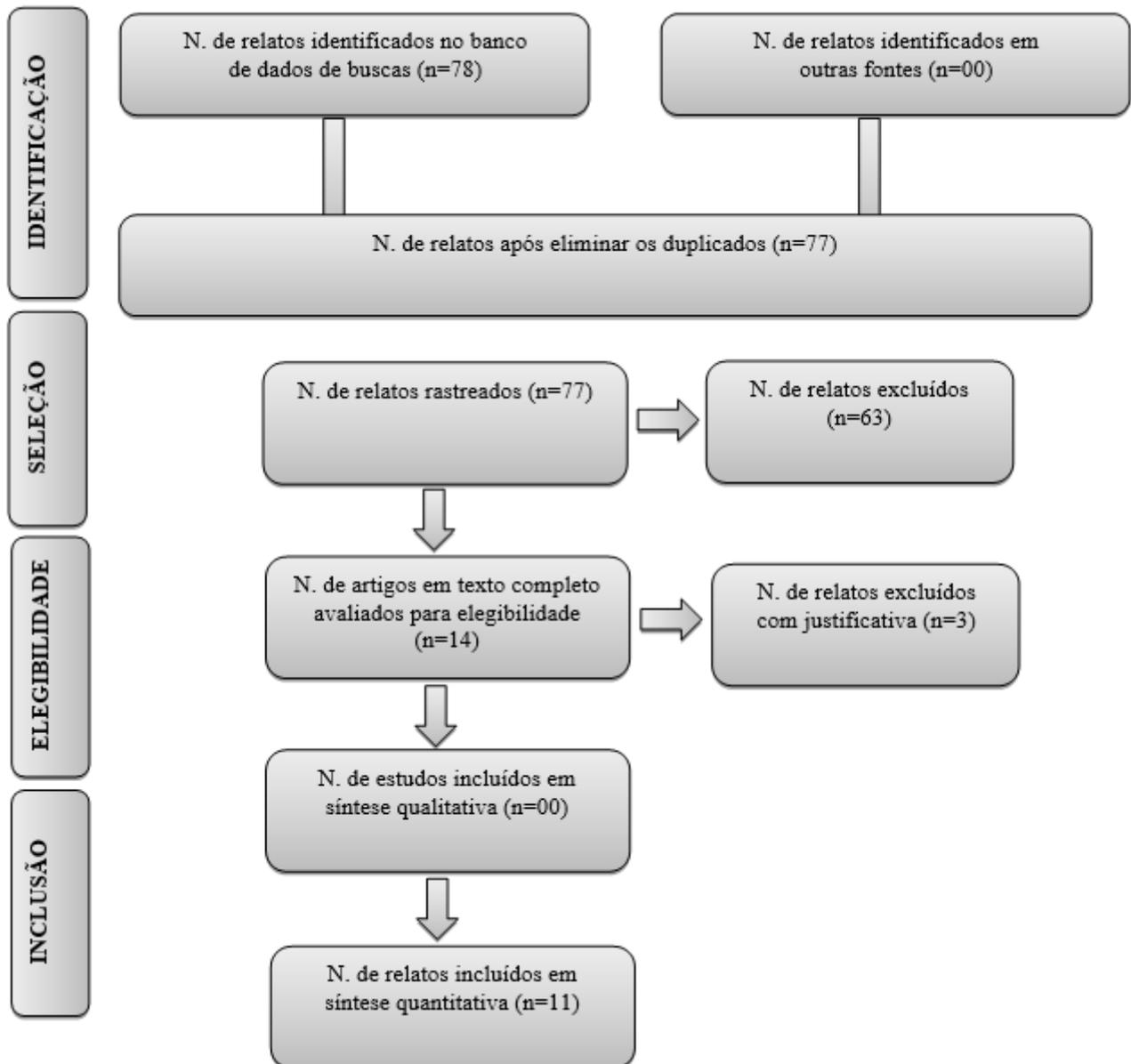
Os critérios de inclusão elaborados foram: artigos produzidos entre janeiro de 2015 e janeiro de 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis em versão completa e de livre acesso, publicados em revistas de enfermagem e o público-alvo do estudo contemplasse apenas adultos. Excluíram-se os artigos duplicados, outras revisões de literatura e artigos inconsistentes que se distanciaram da proposta desta pesquisa.

Foi realizada a análise dos títulos e resumos dos artigos, culminando com uma seleção de estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão. Nesse processo de definição de amostragem nas bases de dados e seleção dos artigos, utilizou-se o fluxograma prisma, que contém o fluxo de informações das diferentes etapas da revisão. Tendo os artigos já selecionados, foi elaborado um instrumento contendo ano, título, método e principais resultados para aplicação da análise crítica dos estudos na íntegra e sistematização das categorias da RIL, o quadro sinóptico. A partir dessa fase, foi possível realizar exploração do material, comparações com outros estudos, levantamento de vieses e interpretação dos resultados, culminando na quinta e sexta etapas da RIL, que são discussão e apresentação.

## 3. Resultados

A busca nas bases de dados resultou em 78 artigos e, ao realizar a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos no estudo, foram selecionados 11 artigos. Foi utilizada a metodologia de fluxograma prisma para explicar o modo de seleção dos artigos e melhorar a qualidade da revisão.

**Figura 1:** Fluxograma Prisma.



Fonte: Galvão, Pensani e Harrad (2015) (com alterações).

O banco de dados da RIL foi composto por artigos das bases LILACS (estudos: 6, 7, 8), MEDLINE (estudos 3, 4, 5, 9, 10, 11) e BDENF (estudos 1, 2, 6). Ressalta-se que foram identificados artigos presentes em mais de uma base de dados. Quanto ao idioma, ressalta-se que quatro artigos foram escritos em português, um em espanhol e seis em língua inglesa conforme o Quadro 1.

**Quadro 1:** Quadro sinóptico com distribuição dos estudos selecionados por ano, método e principais resultados.

Nº	Ano	Título	Método	Principais Resultados
1	2019	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	A incidência de lesão por pressão é multicausal, no entanto os fatores de risco aumentam para os pacientes críticos, sobretudo aqueles com dificuldade de locomoção. O gerenciamento e gestão do cuidado de enfermagem são essenciais na prevenção e recuperação dessas lesões.
2	2018	Alterações glicêmicas e pressóricas em pacientes críticos	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório	Os pacientes do estudo eram em sua maioria idosos e apresentavam comorbidades. A ausência de um controle glicêmico eficaz aumentou as probabilidades de um pior desfecho e óbito. Faz-se necessário a atuação do enfermeiro na monitorização do paciente, no controle glicêmico, para garantir uma assistência eficaz, segura e de qualidade.
3	2017	Subsyndromal <i>delirium</i> and institutionalization among patients with critical illness	Estudo de coorte prospectivo	O <i>delirium</i> subsindrômico foi apontado como um importante fator para a institucionalização do paciente. A enfermagem é uma das categorias que está mais próxima do paciente e, portanto, avalia os sintomas de <i>delirium</i> . Reconhecer esse quadro com eficácia permite a realização de intervenções e a abordagem de fatores de risco modificáveis.
4	2017	Midrange braden subscale scores are associated with increased risk for pressure injury development among critical care patients.	Estudo descritivo retrospectivo	Foi identificado que os pacientes com escores cumulativos de risco intermediário pela Escala de Braden, apresentaram maior probabilidade de desenvolver lesões por pressão. Cabe a enfermagem a realização de medidas preventivas para lesão por pressão e planejamento da assistência, considerando dados avaliados pelas escalas assistenciais e a idade dos pacientes.
5	2017	Case-control study on risk factors of unplanned extubation based on patient safety model in critically ill patients with mechanical ventilation	Estudo de caso controle	Foi constatado que fatores de tecnologias, ferramentas, organizacionais, ambientais e de tarefas estão correlacionados com a extubação não planejada. Esse evento gera resultados negativos aos cuidados intensivos. A carga horária de trabalho excessiva de enfermagem e a presença de uma equipe médica inexperiente, contribuem para eventos graves na UTI como a extubação não planejada.
6	2016	Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos críticos	Estudo de coorte retrospectivo	O estudo comprovou, por meio da análise estatística que o tempo prolongado de permanência na UTI, é um fator determinante para a ocorrência de eventos adversos. Alguns estão relacionados com as falhas nos cuidados de enfermagem. Apontou-se também a carga excessiva de trabalho da categoria.
7	2016	Predição de risco e incidência de olho seco em pacientes críticos	Estudo de coorte concorrente	O olho seco é um problema comum em UTIs. Sua ocorrência está relacionada a fatores ambientais, relacionados ao tratamento, terapia de ventilação mecânica, lesões neurológicas e danos à superfície ocular. A enfermagem tem um papel importante na realização de cuidados oculares, a fim de prevenir impactos negativos na vida do paciente durante e após a internação em unidade de terapia intensiva.
8	2016	Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional	Estudo descritivo quantitativo de corte transversal	Identificou-se que 35,25% dos familiares e acompanhantes julgaram de forma favorável o apoio recebido durante o processo de permanecer na UTI. Destaca-se que a enfermagem é abrangente na qualidade do cuidado por ouvir os sentimentos e dos familiares em relação aos pacientes. Ressalta-se o cuidado humanizado de enfermagem como forma de reconhecer o familiar como eixo presente nas ações em unidade de terapia intensiva.

9	2016	A prospective, descriptive, quality improvement study to investigate the impact of a turn-and-position device on the incidence of hospital-acquired sacral pressure ulcers and nursing staff time needed for repositioning patients	Estudo prospectivo descritivo	O estudo aponta para o processo de mobilização de pacientes em unidade de terapia intensiva. É proposto a realização da mudança de decúbito em um tempo cronometrado, e a introdução de um produto com melhores resultados do que o produto padrão já utilizado na UTI. Foi observada uma redução significativa da ocorrência de lesões por pressão.
10	2016	Incidence and factors related to <i>delirium</i> in an intensive care unit	Estudo de coorte prospectivo	A incidência de <i>delirium</i> em UTI está relacionada às idades mais avançadas e ao uso de sedativo e analgésico, como midazolam, propofol e morfina. Cabe ao enfermeiro monitorar de forma sistematizada esses pacientes e atuar na prevenção do <i>delirium</i> . Cabe a verificação da real necessidade de continuidade de sedativos e analgésicos e a aplicação de instrumentos que permitam a identificação precoce do <i>delirium</i> .
11	2015	Peripheral muscle strength and correlates of muscle weakness in patients receiving mechanical ventilation	Estudo descritivo comparativo	O estudo discute os efeitos prejudiciais da ventilação mecânica prologada, na mobilidade dos pacientes em UTI. Aponta a importância dos enfermeiros na mobilização do paciente e a necessidade de treinamento adicional para os mesmos, uma vez que o menor tempo de internação, propicia melhor gerenciamento dos sintomas e aprimoramento da força muscular periférica nos pacientes alertas e interativos, que utilizam métodos alternativos para os sedativos.

Fonte: Autores (2021).

Com a realização das buscas nas bases de dados, identificou-se uma quantidade pequena de artigos que evidencia a relação entre a assistência de enfermagem e a redução do tempo de internação em unidades de terapia intensiva. E os estudos encontrados, explanam sobre uma vertente, um cuidado específico, que vai desde a prevenção de eventos adversos até a monitorização e a gestão dos serviços de enfermagem.

O aumento do tempo de internação eleva os custos hospitalares, com a demanda de materiais, alimentação, medicamentos, exames e outros. Aliado a isso, o setor de terapia intensiva agrega maior densidade de equipamentos e um custo maior para a manutenção do paciente. Sendo assim, identificar os fatores que contribuem para o aumento da permanência em UTI e traçar intervenções contribuir para a redução dos custos hospitalares e reduzir o tempo de espera para a disponibilidade de leitos (Ramão, Ferraz & Guirado, 2018).

Ações como o desmame oportuno da ventilação mecânica invasiva, a gestão da clínica das patologias, o monitoramento efetivo e a prevenção de eventos adversos associados à assistência em saúde melhoram os fatores que influenciam no indicador de média de permanência em UTI (Agência Nacional de Saúde, 2013).

A enfermagem possui um importante papel nesse contexto por estar mais próxima dos pacientes e da família. O cuidado exercido de forma sistematizada aumenta a qualidade da assistência e torna a prática mais científica. Sendo assim, a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a aplicação do processo de enfermagem tornaram-se obrigatórias nos serviços hospitalares (Nunes et al., 2019).

Com a seleção dos artigos e tendo como foco a assistência de enfermagem efetiva como mecanismo de redução do tempo de internação em UTI adulto, foram identificados aspectos que representam práticas assistenciais e de gestão dos cuidados de enfermagem apontadas nos artigos da RIL: monitorização efetiva, sistematização da assistência de enfermagem, prevenção de eventos adversos, a prevenção do *Delirium* e a mobilidade do paciente.

#### 4. Discussão

Os serviços de saúde vêm, nos últimos tempos, almejando os melhores padrões de segurança e qualidade na assistência. Quanto à enfermagem, os estudos têm demonstrado que um maior tempo de assistência dispensado a um paciente gera menores índices de saúde e diminui o tempo de internação em UTI (Garcia, Tronchin & Fugulin, 2019).

Os estudos analisados apontaram que a monitorização permite reconhecer e avaliar as alterações no estado hemodinâmico do paciente. Ela pode ser realizada de forma invasiva ou não-invasiva. Cabe ao profissional de enfermagem realizar o manejo da monitorização, para assim realizar os cuidados e prevenir complicações. É por meio da monitorização que se pode melhorar a qualidade da assistência prestada e realizar a tomada de decisão frente ao quadro clínico do paciente, diminuindo assim o tempo de internação na UTI (Baptista et al., 2018; Venturi et al., 2016).

Outro fator é a implantação e implementação da SAE nas UTI's. A SAE possui como objetivo direcionar as atividades cotidianas de enfermagem, tornar o cuidado humanizado e efetivo. A SAE é operacionalizada pelo processo de enfermagem, o qual é composto por 5 etapas: Coleta de dados (anamnese e exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento (resultados esperados), implementação (intervenções) e avaliação (Conselho Federal de Enfermagem, 2009).

Um dos estudos aponta para um problema de enfermagem denominado de "olho seco" em UTI's. O qual consiste em uma disfunção lacrimal que resulta em desconforto, danos visuais e na superfície ocular. Existem diversos fatores que podem estar relacionados com as suas causas, entre eles: baixa umidade, presença do ar condicionado, uso de medicações analgésicas, bloqueadores neuromusculares e sedativos, ventilação mecânica e lesões neurológicas. Porém, existem poucos estudos sobre essa temática e pouco aprofundamento em relação as suas causas (Araujo et al., 2016).

Abordar os cuidados oculares no âmbito da terapia intensiva é de extrema importância, pois melhora a qualidade de vida do paciente durante a internação e após ela. Realizar um cuidado sistematizado auxilia na redução de possíveis danos relacionados ao tempo de permanência em unidade de terapia intensiva (Araujo et al., 2016).

A segurança do paciente em UTI também vem ganhando destaque nos últimos anos, sendo definida como a redução dos riscos de danos desnecessários e evitáveis à um padrão mínimo aceitável. Nesse contexto, a assistência à saúde visa a redução dos eventos adversos, como: prevenção de quedas, administração correta dos medicamentos e transfusões sanguíneas, prevenção de lesões por pressão (LPP), realização de cirurgia segura e o mais importante que é a comunicação efetiva (Silva & Caregnato, 2019).

Os artigos incluídos na pesquisa apontaram para eventos adversos como: extubação não planejada e a ocorrência de LPP em UTI. Na equipe multiprofissional destaca-se a enfermagem como categoria com posição de destaque para atuar na prevenção desses eventos adversos, pois além de detectá-los precocemente, ~~ela~~ pode contribuir para a redução das complicações (Kwon & Choi, 2017).

No ambiente da UTI, por causa das restrições impostas às condições clínicas graves e terapias de maior complexidade, os pacientes se tornam-vulneráveis a desenvolver as LPP, sendo necessária a utilização de medidas preventivas pela equipe de enfermagem: avaliação do paciente por meio de escalas, identificação dos fatores de riscos e implementação de um plano de prevenção individualizado baseado nos riscos apresentados para ter uma assistência prestada de qualidade (Manganelli *et al.*, 2019).

Outro ponto de relevância apontado pelos estudos foi o manejo do *Delirium*, o qual é uma disfunção orgânica do cérebro e está associado ao longo período de internação na UTI e sob suporte de ventilação mecânica. A prevalência do *Delirium* é cerca de 70%, sua incidência de aproximadamente 89% elevando a taxa de mortalidade sendo fundamental detectá-lo precocemente e intervir (Brummel et al., 2017; Mori *et al.*, 2016).

A enfermagem tem participação vital ao reconhecer os fatores de risco modificáveis, sendo essencial que esse profissional possua um arcabouço científico acerca do *Delirium* e de outros fatores, para participar ativamente do cuidado e

melhorar a assistência prestada a esses pacientes. É possível e necessário utilizar escalas capazes de detectar o *Delirium*, traçando intervenções para auxiliar o desmame precoce da ventilação mecânica e reduzir o tempo de internação na UTI. Estudos também apontam a utilização de intervenções simples na prevenção do *Delirium*, como chamar os pacientes pelo primeiro nome, informar sobre o local de internação e a evolução do seu quadro clínico. (Mori et al., 2016; Mesa et al., 2017).

A mobilidade também foi apontada como fator relevante a ser observado pelo enfermeiro que atua na UTI. Estudos demonstram que a ausência de movimento gera graves perdas musculares, o que pode prejudicar a reabilitação do paciente após a alta da UTI. A ventilação mecânica dificulta ainda mais a mobilidade, pelo uso de sedativos (Jesus et al., 2016) e em elevadas doses, aumentando a necessidade de a equipe de enfermagem realizar a mobilidade do paciente e ser capacitada para tal tarefa. Atualmente, já é realidade de diversas UTI's, a presença do profissional de fisioterapia compondo a equipe multiprofissional que cuidará especificamente desses aspectos. No entanto, é importante o profissional reconhecer esse risco para realizar o gerenciamento da terapêutica do paciente, intervindo na dose de sedativo ou no desmame oportuno da ventilação mecânica para melhoria da mobilidade, força muscular periférica e da qualidade de vida (Chlan et al., 2015).

As infecções relacionadas à assistência à saúde são eventos adversos frequentes que afetam pacientes internados e resultam no aumento da morbidade e da mortalidade, do tempo de internação hospitalar e de sequelas. O risco dessas infecções são significativos nas UTI's. A presença de infecções em pacientes internados em UTI contribui para o aumento no tempo de internação, maior mortalidade e aumento de gastos com medicamentos e materiais. Essas complicações infecciosas podem representar perdas ao paciente, por meio do aumento da carga de doença e no estabelecimento de quadro séptico associado (Sinésio et al., 2018).

No âmbito da UTI, algumas medidas precisam ser adotadas para prevenir infecções, entre elas: higienização das mãos antes da manipulação do cateter, realizar degermação adequada no preparo da pele para punção do CVC, realização de curativo, revisão diária da necessidade de uso de dispositivos, treinamento e capacitação da equipe para redução dos casos de infecção (Neto et al., 2020).

A enfermagem reserva um tempo de dedicação e assistência para cada paciente na UTI. Estudos comprovam que quanto maior esse tempo, melhor é as possibilidades de o paciente receber alta da UTI em período menor e há a redução do risco de eventos adversos. No entanto, em virtude do dimensionamento incorreto, carga de trabalho elevada, estresse, baixa remuneração e o ambiente de trabalho, a enfermagem intensivista tem o seu trabalho precarizado, aumento dos eventos adversos e o tempo de internação dos pacientes (Silva & Caregnato, 2019).

## 5. Considerações Finais

Com a presente revisão de literatura foi possível relacionar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem com a redução do tempo de internação em UTI. Práticas como a monitorização, mobilização, prevenção de eventos adversos, uso da SAE e o manejo do *delirium* são fatores que compõe as ações da enfermagem em terapia intensiva. Considerando a assistência de enfermagem prestada visando a prevenção de eventos adversos, observou-se nos estudos incluídos na RIL que houve uma redução do tempo de internação em UTI.

Ademais, por meio da utilização da SAE, medidas preventivas aplicadas nas UTI's reduzem os eventos adversos, haja vista que nesses ambientes a presença de infecções é elevada e corrobora para a piora do quadro clínico. Em relação ao *delirium*, a enfermagem pode reduzir as ocorrências através do uso de escalas ou pela simples intervenção de chamar o paciente pelo nome.

Considerando que quanto maior o tempo de internação, maior a quantidade de recursos dispensados por paciente, interferindo no fluxo da rede assistencial, o presente estudo pode contribuir para a realização de outras pesquisas que avaliem

as práticas explanadas e como elas interferem singularmente no tempo de internação, além do custo e benefício delas para o serviço de saúde.

A enfermagem necessita reafirmar a importância dos seus atributos na terapia intensiva e dispor de cuidados baseados em evidências científicas, a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir o seu tempo de internação, bem como lutar contra a precarização dos serviços de enfermagem, os quais são barreiras que dificultam o desenvolvimento de uma assistência cada vez mais qualificada.

É importante a realização de estudos sobre a prevenção de eventos adversos relacionados a assistência a saúde no âmbito da terapia intensiva no intuito de implementar e potencializar boas práticas no campo assistencial e gerencial. Fato que contribui para a redução do tempo de permanência dos pacientes na UTI e reduz gastos nos serviços de saúde.

## Referências

- Agência Nacional de Saúde. (2013). Média de permanência na UTI adulto. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde. <http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/e-efi-07.pdf>
- Alderden, J., Cummins, M., Pepper, G., Whitney, J., Zhang, Y., & Butcher, R., et al., (2017). Midrange Braden Subscale Scores Are Associated With Increased Risk for Pressure Injury Development Among Critical Care Patients. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 44, <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000349>
- Andrade, B. R. P., et al (2019). Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03475, 01-08. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004603475>
- Araújo, D. D., et al (2016). Predição de risco e incidência de olho seco em pacientes críticos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, e2689. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0897.2689>
- Baptista, B. A., et al (2018) Glycemic and pressure changes in critically ill patients. *Revista de enfermagem da UFPE*, 12(8), 2163-2169. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236609p3163-2169-2018>
- Brummel, N., Boehm, L., Girard, T., Pandharipande, P., Jackson, J., & Hughes., et al. (2017). Subsyndromal Delirium and Institutionalization Among Patients With Critical Illness. *American Journal of Critical Care*. 26, 447-455. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017263>
- Chlan, L., et al (2015). Peripheral Muscle Strength and Correlates of Muscle Weakness in Patients Receiving Mechanical Ventilation. *American Journal of Critical Care*, 24, e91-e98. <http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2015277>
- Conselho Federal de Enfermagem (2009). Resolução Cofen 358/2009 – Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem. [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)
- Galvão, T. F., et al (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Garcia, P. C., et al (2019). Tempo de assistência e indicadores de qualidade em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Supl. 1), 166-172. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0067>
- Hall, K., & Clark, R. (2015). A Prospective, Descriptive, Quality Improvement Study to Decrease Incontinence-Associated Dermatitis and Hospital-Acquired Pressure Ulcers. *Ostomy/wound management*, 61, 26-30.
- Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainer, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Nordic College of Caring Science*, 30, 662-669. <https://doi.org/10.1111/scs.12327>
- Jesus, F. S., et al (2016). Declínio da mobilidade dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(2), 114-119. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160025>
- Kwon, E., & Choi, K. (2017). Case-control Study on Risk Factors of Unplanned Extubation Based on Patient Safety Model in Critically Ill Patients with Mechanical Ventilation. *Asian Nursing Research*, 11, 74-78. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.03.004>
- Manganelli, R. R., et al (2019). Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9 (41), 1-21. <https://doi.org/10.5902/2179769233881>
- Mesa, P., Previgliano, IJ., Altez, S., Favretto, S., Orellano, M., Lecor, & et al. (2017). Delirium em uma unidade de terapia intensiva latino-americana. Estudo prospectivo em coorte em pacientes em ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 29(3), 337-345. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20170058>
- Mori, S., et al (2016). Incidência e fatores relacionados ao delirium em unidade de terapia intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50 (4), 587-593. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500014>
- Neto, L. V., et al (2020). Prevenção e controle de infecções: cateter venoso central em unidade de terapia intensiva adulto. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2(4):75-81. <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/issue/archive>

- Nunes, R. M., et al Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implantação na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *Revista uninga*, 56(s2), 80-93.
- Otto, C., Schumacher, B., Wiese, L., Ferro, C., & Rodrigues, R. (2019). Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enfermagem em Foco*, 10(1). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1323>
- Ramão, G., Ferraz, R., & Guirado, G. (2018). Redução dos custos e do tempo de internação em um hospital público da capital paulista com a implementação do protocolo de trombólise em acidente vascular cerebral isquêmico. *Revista de Tecnologia Aplicada*, 7, 3-10. <http://dx.doi.org/10.21714/2237-3713rta2018v7n1p03>.
- Rodríguez, B. L. M., et al. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>
- Satomi, M., et al (2016). Incidência e fatores relacionados ao delirium em unidade de terapia intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(04), 587-593. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500007>
- Silva, M. V. O., & Caregnato, R. C. A. (2019). Intensive care unit: safety and monitoring of adverse events unidad. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 13, e239368. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239368>
- Sinésio, M. C. T., et al (2018). Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. *Cogitare Enfermagem*. (23)2: e53826. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.53826>
- Souza, R. F., et al (2018). Adverse events in the intensive care unit. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 12 (1), 19-27. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a25205p19-27-2018>
- Toffoletto, M. C., et al (2016). Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos críticos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1039-1045. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0199>
- Venturi, V., et al (2016). O papel do enfermeiro no manejo da monitorização hemodinâmica em unidade de terapia intensiva. *Revista Científica de Enfermagem*, 6 (17), 19-23. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2016.6.17.19-23>