

## EVENTOS ADVERSOS EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA<sup>1</sup>

Maria Eduarda Lima de Brito<sup>2</sup>, Carolina Leite Godoi<sup>3</sup>, Roberta Laíse Gomes Leite Morais<sup>4</sup>,  
Juliana da Silva Oliveira<sup>5</sup>

### RESUMO

Objetivo: analisar os eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Metodologia: estudo descritivo de coorte transversal, que faz parte do projeto de pesquisa “Fatores associados à multimorbidade de indivíduos atendidos em unidade de terapia intensiva adulta”, realizado em um hospital de referência estadual, na cidade de Jequié/BA, por meio de prontuários de pacientes internados em três Unidades de Terapia Intensiva, no período de janeiro a dezembro de 2019. A análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 e apresentados por meio da estatística descritiva. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, conforme protocolo nº 3.092.575 e CAAE: 03324918.2.0000.0055, seguindo os preceitos éticos descritos pela Resolução nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde. Resultados: no ano de 2019, foram analisados 966 pacientes internados em unidades de terapia intensiva, com registro de 52 notificações de eventos adversos (5,4%) e identificados em 322 (33,33%) prontuários. Entre os eventos adversos, destacaram-se as lesões por pressão, com 64,5% dos casos e as infecções hospitalares que corresponderam a 12,1% das notificações, seguidas pelo cancelamento de cirurgias (10,9%) e extubação acidental (6,2%). Referente a lesões por pressão, a principal região acometida foi a sacral (55,4%) e glútea (16,0%), predominando o estágio II (43,6%). Conclusão: Os eventos adversos mais frequentes, destacaram-se as lesões por pressão e as infecções hospitalares. Esses achados apontam para a relevância de fortalecer a cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar, especialmente no que se refere ao registro de eventos adversos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eventos Adversos, Hospitalização, Segurança do Paciente, Unidade de Terapia Intensiva.

### ADVERSE EVENTS IN PATIENTS ADMITTED TO THE INTENSIVE CARE UNIT ABSTRACT

**Objective:** To analyze adverse events in patients admitted to intensive care units.  
**Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional cohort study, part of the research

<sup>1</sup> Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia.

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia.

<sup>4</sup> Doutoranda e Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia.

<sup>5</sup> Docente Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia. Orientadora.

project "Factors associated with multimorbidity among individuals treated in an adult intensive care unit," conducted at a state referral hospital in Jequié, Bahia, using medical records of patients admitted to three intensive care units from January to December 2019. Data analysis was performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 21.0 and presented using descriptive statistics. This study was submitted to and approved by the Research Ethics Committee of the State University of Southwest Bahia, according to protocol no. 3,092,575 and CAAE: 03324918.2.0000.0055, following the ethical precepts described by Resolution no. 466/12 and 510/2016 of the National Health Council and the Ministry of Health. Results: in 2019, 966 patients admitted to intensive care units were analyzed, with 52 reports of adverse events (5.4%) recorded and identified in 322 (33.33%) medical records. Among the adverse events, pressure injuries stood out, with 64.5% of cases and hospital infections, which corresponded to 12.1% of reports, followed by surgery cancellation (10.9%) and accidental extubation (6.2%). Regarding pressure injuries, the main affected regions were the sacral (55.4%) and gluteal (16.0%), with stage II (43.6%) predominating. Conclusion: The most frequent adverse events were pressure injuries and hospital-acquired infections. These findings highlight the importance of strengthening the culture of patient safety in the hospital environment, especially regarding the recording of adverse events.

KEYWORDS: Adverse Events, Hospitalization, Patient Safety, Intensive Care Unit.

## INTRODUÇÃO

Os eventos adversos são definidos por ocorrências durante a internação, que poderão resultar em complicações indesejadas para o paciente e que não estão associadas a evolução natural da doença de base. Tais incidentes podem ocasionar um maior tempo de permanência no ambiente hospitalar, perda de capacidades temporárias ou permanentes, bem como a necessidade de tratamentos para corrigir os danos causados por falhas relacionadas ao cuidado em saúde (Ortega *et al.*, 2017).

Desse modo, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor destinado ao atendimento de pacientes com condições graves que precisam de cuidados intensivos especializados, oferecidos por uma equipe multidisciplinar de diferentes áreas (Brasil, 2023). Esse ambiente apresenta diversos riscos devido à complexidade e ao estado do paciente, que passam por os mais variados procedimentos, diagnósticos e terapêuticas, tendo, portanto, um risco aumentado para a exposição aos eventos adversos.

Entre agosto de 2023 e julho de 2024, somente no estado da Bahia foram notificadas cerca de 17.193 ocorrências de eventos adversos em hospitais, dentre os incidentes mais frequentes, destacam-se as Lesões Por Pressão (LPP) e as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que representam importantes desafios para a qualidade e a segurança do paciente (Assis *et al.*, 2022). Nesse sentido, a segurança do paciente é fundamental para garantir um atendimento de qualidade e prevenir eventos adversos. É imprescindível uma comunicação eficiente entre todos os profissionais de saúde, assegurando que as informações sejam transmitidas de forma

clara e precisa (Duarte *et al.*, 2015). Nesse sentido, o objetivo desse artigo é analisar os eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo de coorte transversal oriundo do projeto de pesquisa intitulado “Fatores Associados à Multimorbidade de Indivíduos Atendidos em Unidade de Terapia Intensiva Adulta”, utilizando dados secundários obtidos a partir de prontuários em um hospital de referência estadual localizado em Jequié/BA. A coleta de dados ocorreu nas três Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do hospital, que no período da coleta possuía um total de 29 leitos operacionais. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes internados nas UTIs no período de janeiro a dezembro de 2019. Para a coleta dos dados, foi utilizado um formulário desenvolvido pelos pesquisadores, dividido em quatro seções: dados sociodemográficos, da internação, condições clínicas e assistência prestada. Para o estudo utilizou-se as variáveis referentes ao estado clínico e da assistência prestada: notificação de evento adversos (EA), ocorrência de eventos adversos e lesão por pressão (LPP).

Os dados coletados foram organizados no *Microsoft Excel* (versão 2013) e analisados utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. Os resultados foram apresentados por meio da estatística descritiva, através das frequências absolutas e relativas. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), conforme protocolo nº 3.092.575 e CAAE: 03324918.2.0000.0055, seguindo os preceitos éticos descritos pela Resolução nº 466/2012 e a 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde. Houve dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que se trata de uma pesquisa com dados secundários.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se que no ano de 2019, houveram 966 pacientes internados nas três UTIs do hospital pesquisado e foram realizadas 52 (5,4%) notificações de eventos adversos. Entre os eventos mais prevalentes, destacaram-se as LPP e as infecções relacionadas a assistência a saúde, sendo um dos principais desafios no ambiente hospitalar, devido ao impacto na morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e aumento dos custos assistenciais. O cancelamento de cirurgias correspondeu a 10,9%, sendo relacionado a falhas organizacionais, como indisponibilidade de insumos e preparo inadequado, comprometendo o andamento dos

serviços, aumentando o tempo de internação e o risco de infecções hospitalares (Silva *et al.*, 2020).

A extubação acidental foi identificada em 6,2% dos casos, relacionada a complicações respiratórias, tempo de ventilação mecânica e risco de pneumonia associada (Cordeiro *et al.*, 2021). Falha na extubação, ausência de medicamentos, flebite, prescrição errada e retirada de dispositivos também foram registrados, mesmo em menor proporção.

Das LPP registradas em prontuários, 207 pacientes (64,5%) apresentaram lesões, totalizando 268 LPP. A maioria tinha uma única lesão (49,7%), sendo mais comuns as de estágio II (43,6%). As regiões mais afetadas foram na região sacra (55,4%) e glútea (16,0%). A LPP é um indicador da qualidade assistencial e está relacionada à imobilidade, desnutrição e falhas no cuidado (Jesus *et al.*, 2020), sendo que a alta prevalência sugere deficiência na prevenção pela equipe de enfermagem.

Percebe-se que a predominância do estágio II reforça a importância da detecção precoce e manejo adequado. Desse modo, a ocorrência de eventos adversos aumenta os custos, a morbidade e os óbitos (Resende *et al.*, 2020).

### CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

A análise dos eventos adversos identificou que entre os eventos mais frequentes, destacaram-se as lesões por pressão, predominantemente em região sacral e glútea, com maior ocorrência no estágio II e as infecções hospitalares. Outros eventos, como cancelamento de cirurgias e extubação acidental, também revelaram impacto significativo sobre a segurança do paciente, reforçando a necessidade de protocolos de prevenção e monitoramento contínuo.

Esses achados apontam para a relevância de fortalecer a cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar, especialmente no que se refere a notificação de eventos adversos. A ausência de informações compromete a análise da realidade assistencial e dificulta a formulação de estratégias efetivas para minimizar riscos.

Nesse sentido, a adoção de medidas educativas e monitoramento são fundamentais para aprimorar a qualidade da assistência, reduzir complicações e promover um cuidado multiprofissional mais seguro e direcionado ao perfil dos pacientes internados em terapia intensiva.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, S. F. et al. Adverse events in critically ill patients: a cross-sectional study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0481pt>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atendimento em unidade terapia intensiva adulto - UTI no Hospital Metropolitano de Alagoas**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/atendimento-em-unidade-terapiaintensiva-adulto-uti-no-hospital-metropolitano-de-alagoas>.

CORDEIRO, S. N. et al. Extubação acidental relacionada a enfermagem. **Rev Liberum Accessum.**, vol. 8, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/view/87/87>

DUARTE, S. C. M. et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n 1. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>

JESUS, M. A. P. et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Rev Baiana Enferm.** (Online), vol. 34, e35587, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36587>

ORTEGA, D. B. et al. Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm.**, vol. 30, n. 2, p. 168-173, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700026>

RESENDE, A. L. C. et al. A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 39, e2222, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2222.2020>

SILVA, M. V. G., et al. Causas institucionais para cancelamento de cirurgias eletivas. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 179-186, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030008>

**TABELA 1:** Notificação e ocorrência de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulta, Jequié, Bahia, Brasil, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Notificação de EA</b>		
Não	914	94,6
Sim	52	5,4
<b>EA identificados em prontuário</b>		
Alergia a medicamento	2	0,6
Aparelho em manutenção	1	0,3
Ausência de medicamentos	2	0,6
Acesso venoso vencido	1	0,3
Cirurgia cancelada	35	10,9
Deiscência de sutura	2	0,6
Erro na administração de medicamentos	1	0,3
Extubação acidental	20	6,2
Falha na extubação	1	0,3
Falta de curativo	1	0,3
Falta de cânula de traqueostomia	1	0,3
Flebite	1	0,3
Indisponibilidade de sangue	1	0,3
Infecções hospitalares	38	12,1
Lesão por pressão	207	64,5
Prescrição errada	1	0,3
Problema na máquina	1	0,3
Queda	1	0,3
Recusa em realizar o procedimento	1	0,3
Retirada acidental de dreno pelo profissional	1	0,3
Retirada de dispositivos pelo paciente	3	0,9

Fonte: Autoria própria.

**TABELA 2:** Lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulta, Jequié, Bahia, Brasil, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Quantidade de LPP (n=207)</b>		
Uma	103	49,7
Duas	31	14,9
Três	9	4,3
Quatro	4	1,9
Sete	1	0,4
SI	59	28,8
<b>Estágio da lesão (n=268)</b>		
I	36	13,5
II	117	43,6
III	36	13,5
IV	8	2,9
Não estádiável	19	7,1
SI	52	19,4
<b>Região (n=268)</b>		
Glúteo	43	16,0
Maléolo	5	1,6
Isquios	1	0,3
Orelha	7	2,7

## XXIX Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica 2025

Região escapular	11	4,2
Região sacral	148	55,4
Trocânter	9	3,5
Região lombar	1	0,3
Região Occipital	10	3,9
Dispositivos	2	0,6
Outros	31	11,5

---

Fonte: Autoria própria.