

ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS VASOATIVAS PELA ENFERMAGEM EM UTIS: DESAFIOS, ERROS E ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA

*ADMINISTRATION OF VASOACTIVE DRUGS BY NURSING STAFF IN ICUs:
CHALLENGES, ERRORS, AND SAFETY STRATEGIES*

**Luiz Eduardo Silva Alves^I; Lívia da Silva Coelho^{II}; Letícia Lima Gadelha Silva^{III};
Bruno Antunes Cardoso^{VI}**

^I Centro Universitário Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, Parauapebas, PA, Brasil

^{II} Centro Universitário Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, Parauapebas, PA, Brasil

^{III} Centro Universitário Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, Parauapebas, PA, Brasil

^{IV} Centro Universitário Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, Parauapebas, PA, Brasil

Palavras-chave:
Equipe de Enfermagem;
Erros de Medicação;
Unidade de Terapia
Intensiva; Agentes
Vasoativos.

Resumo: O presente estudo teve como objetivo identificar as causas de erros e iatrogenias relacionadas à equipe de enfermagem na administração de drogas vasoativas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), enfatizando a segurança do paciente, seu tempo de internação e evolução clínica. Como método, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca em bases nacionais e internacionais, considerando artigos publicados entre 2020 e 2024, filtrados por texto completo e relevância, resultando em oito estudos incluídos. Nos resultados, observou-se que pacientes em uso de drogas vasoativas apresentam elevado grau de gravidade, múltiplos dispositivos invasivos e maior prevalência de comorbidades, sendo a noradrenalina a droga mais utilizada, seguida de outras catecolaminas, enquanto a epinefrina se associou a maior mortalidade e eventos adversos. Foram identificadas lacunas de conhecimento da equipe sobre diluição, compatibilidade, taxas de infusão e monitorização, associadas a incidentes e erros de medicação. Além disso, fatores organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação e infraestrutura inadequada, também contribuíram para riscos. Na discussão e considerações finais, conclui-se que a combinação de protocolos claros, educação continuada, liderança qualificada e monitorização intensiva constitui pilar central para a segurança do paciente em UTIs, reduzindo incidentes e aprimorando a qualidade da assistência.

Keywords:
Nursing team;
Medication error;
Intensive care units;
cardiovascular agents.

Abstract: The present study aimed to objective identify the causes of errors and iatrogenic events related to the nursing team in the administration of vasoactive drugs in Intensive Care Units (ICUs), emphasizing patient safety, length of stay, and clinical outcomes. As method, an integrative literature review was conducted, including national and international studies published between 2020 and 2024,

E-mails: luizeduardo.silva.alves16@gmail.com^I; liviasilvacoelho@gmail.com^{II}; gadelha.leticia@gmail.com^{III};
bruno@fadesa.edu.br^{VI}.

filtered for full-text availability and relevance, resulting in eight studies included. In the results, it was observed that patients receiving vasoactive drugs present a high severity level, multiple invasive devices, and a higher prevalence of comorbidities, with norepinephrine being the most frequently used drug, followed by other catecholamines, while epinephrine was associated with higher mortality and adverse events. Knowledge gaps among nursing staff regarding dilution, compatibility, infusion rates, and monitoring were identified and linked to medication errors and incidents. Additionally, organizational factors such as workload, communication failures, and inadequate infrastructure contributed to patient risk. In the discussion and conclusions, it is highlighted that the combination of clear protocols, continuous education, qualified leadership, and intensive monitoring constitutes a central pillar for patient safety in ICUs, reducing adverse events and improving the quality of care.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar destinado à assistência de pacientes críticos, graves ou de alto risco, que demandam cuidados contínuos e especializados prestados por uma equipe multiprofissional qualificada (Brasil *et al.*, 2025). Trata-se de um ambiente caracterizado pela complexidade assistencial, pelo uso intensivo de tecnologias e pela necessidade de monitorização constante, visando à manutenção da estabilidade clínica e à prevenção de agravos.

Historicamente, a organização do cuidado intensivo tem como um de seus marcos a contribuição de Florence Nightingale, precursora da enfermagem moderna. Sua teoria ambientalista enfatizava fatores como ventilação adequada, higiene, saneamento, iluminação, controle de ruídos e cuidados individualizados, princípios que permanecem atuais e que influenciaram diretamente a estruturação dos cuidados prestados em unidades de alta complexidade, como a UTI (Riegel *et al.*, 2021).

Nesse contexto, os medicamentos vasoativos destacam-se como fármacos de alta complexidade e risco, amplamente utilizados em pacientes internados em UTI, especialmente aqueles sob ventilação mecânica e acometidos por condições graves, como sepse e diferentes tipos de choque (Hunter *et al.*, 2022). Esses medicamentos atuam diretamente na regulação do tônus vascular e do débito cardíaco, sendo essenciais para a manutenção da perfusão tecidual e da estabilidade hemodinâmica.

Apesar de sua importância terapêutica, os fármacos vasoativos estão associados a elevado risco de eventos adversos. Pacientes expostos a essas drogas podem apresentar complicações significativas, como arritmias, isquemia miocárdica e periférica, taquicardia e aumento da mortalidade no ambiente da UTI (Thawitsri *et al.*, 2016). O uso de vasopressores pode ocasionar vasoconstrição intensa, comprometendo a perfusão tecidual; a epinefrina está associada ao aumento do risco de arritmias, redução do fluxo esplâncnico e elevação da

lactatemia; a dopamina relaciona-se a maior incidência de arritmias e aumento da mortalidade em choques séptico e cardiogênico; enquanto a noradrenalina pode provocar isquemia e necrose periférica, especialmente em pacientes com doença vascular prévia ou coagulação intravascular disseminada (CIVD) (Botelho *et al.*, 2022).

Na prática do cuidado intensivo, a equipe de enfermagem desempenha papel central na administração contínua dessas drogas, sendo responsável pelo preparo, diluição, infusão e monitorização rigorosa dos efeitos terapêuticos e adversos dos fármacos vasoativos (Häggström *et al.*, 2017). A administração desses medicamentos na UTI constitui um procedimento rotineiro, porém altamente complexo, exigindo conhecimento técnico-científico, atenção constante e rigor na execução dos protocolos assistenciais.

A segurança do paciente depende diretamente da precisão desses processos, uma vez que falhas mínimas, como erros de medicação, taxas de infusão incorretas ou diluições inadequadas, podem desencadear alterações hemodinâmicas e homeostáticas graves, agravando de forma significativa o quadro clínico do paciente crítico (Calabrese *et al.*, 2001). Evidências apontam que erros relacionados à infusão de fármacos vasoativos ainda ocorrem com frequência, o que reforça a necessidade de identificar e compreender as principais iatrogenias associadas a essa prática. Estima-se que até 11,5% das infusões intravenosas apresentem erros, e aproximadamente 53% exibam algum tipo de discrepância no ambiente hospitalar (Lyons *et al.*, 2018).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar as causas, os erros e as iatrogenias relacionadas à atuação da equipe de enfermagem na administração de drogas vasoativas em uma Unidade de Terapia Intensiva, destacando sua influência na segurança do paciente, no tempo de permanência hospitalar e na evolução do quadro clínico.

METODOLOGIA

O presente trabalho seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos. Para os critérios de inclusão, foram pesquisados textos na literatura que abordassem a temática Nutrição Enteral em UTI, utilizando os seguintes descritores: administração, adequação da dieta enteral, diarreia e prescrição, no período de 2013 a 2020.

A coleta de dados foi conduzida em etapas, iniciando-se pela leitura exploratória de toda a literatura selecionada (leitura rápida com o objetivo de verificar se a obra consultada era de interesse para o trabalho), seguida da leitura seletiva (leitura mais aprofundada das

partes realmente relevantes) e do registro das informações extraídas das fontes em instrumento específico (autores, ano, métodos, resultados e conclusões).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS foi realizada em agosto de 2025 utilizando a seguinte estratégia de busca: 'Equipe de Enfermagem' OR 'Pessoal de Enfermagem' OR enfermagem OR "nursing staff" OR "nursing team" AND 'Erros de Medicinação' OR 'Doenças Iatrogênicas' OR iatrogenia OR 'Eventos Adversos a Medicamentos' OR 'medication errors' OR 'adverse drug event' AND 'Agentes Cardiovasculares' OR Cardiovascular Agents AND 'Unidades de Terapia Intensiva' OR 'Cuidados Intensivos' OR 'Cuidados Críticos' OR 'Intensive Care Units' OR "Critical Care" OR UTI.

Após a aplicação da estratégia de busca, foram identificados 352 artigos na plataforma. Em seguida, foram aplicados os filtros Texto Completo e últimos 5 anos, restando 88 artigos, os quais foram selecionados para leitura do título. Após isso, 22 foram coletados para a leitura do resumo. Dos quais, 12, foram lidos na íntegra. Por fim, apenas 8 artigos foram incluídos neste estudo.

Quadro 1 – Descrição das etapas de coleta de dados na base de dados.

Etapas da busca e seleção	Quantidade de artigos
Identificados na busca inicial (sem filtros)	352
Após aplicação dos filtros (Texto Completo e últimos 5 anos)	88
Selecionados para leitura do título	88
Selecionados para leitura do resumo	22
Lidos na íntegra	12
Incluídos no estudo	8

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

No quadro 1, abaixo, estão organizadas as informações dos artigos coletados na busca nos seguintes itens: Título do artigo, Autores e revista de publicação, ano, objetivo e método utilizado.

Quadro 1 – Extração de dados dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Título do artigo	Autores e revista	Ano	Objetivo	Método
Matriz de competências relacionadas aos medicamentos para enfermeiro em unidade de terapia intensiva	Belarmiro, Géssika; Renovato, Rogério. Revista de Enfermagem da UFSM.	2020	Construir uma matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em unidade de terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa que emprega (TGN) como referencial metodológico para a coleta de dados.
Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva	Ribeiro, Louise; Marques, Mikaelle; Arruda, Lidyane; Alves, Larissa; Moraes, Késia. Revista de Enfermagem UFPE Online	2021	Evidenciar os fatores intervenientes para a segurança do cuidado de enfermagem durante o processo de medicação em uma unidade de terapia intensiva.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, por entrevista semiestruturada.
Fatores que contribuem para a ocorrência de erros no processo de medicação em terapia intensiva	Arboit, Éder; Camponogara, Silviamar; Magnago, Tânia; Urbanetto, Janete; Beck, Carmem; Silva, Luiz. Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2020	Identificar os fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva, sob a ótica dos trabalhadores de enfermagem.	Pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa realizada em um hospital do Sul do Brasil.
Medicamentos sedativos, analgésicos e vasoativos em pacientes críticos: desenvolvimento de uma tecnologia educacional	Carleti, Melissa; Caregnato, Rita Catalina Aquino; Blatt, Carine Raquel. Enfermagem em Foco	2025	Descrever o desenvolvimento de uma tecnologia educacional destinada à equipe de enfermagem sobre segurança nos cuidados no preparo e administração de medicamentos sedativos, analgésicos e vasoativos em pacientes críticos	Estudo metodológico baseado no modelo ADDIE de design instrucional, com etapas de análise, desenho, desenvolvimento e implementação
Para além do imaginável: experiências vividas por profissionais de saúde em UTI durante a pandemia da Covid-19	Pereira, Joelmara Furtado dos Santos; Oliveira, Poliana Soares; Lamy Filho, Fernando; Alves, Maria Teresa Seabra Soares de Britto e; Carvalho, Ruth Helena de Souza Britto Ferreira de; Santos, Beatriz Batemarco dos. Physis: Revista de Saúde Coletiva	2023	Analizar experiências de profissionais relacionadas às mudanças no trabalho em saúde em Unidade de Terapia Intensiva, durante o período crítico da primeira onda da pandemia da Covid-19 no Maranhão	Estudo qualitativo, entrevistas semiestruturadas com 15 profissionais (médicos e enfermeiros), analisadas por saturação teórica

A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem	Riegel, Fernando; Crossetti, Maria da Graça Oliveira; Martini, Jussara Gue; Nes, Andrea Aparecida Gonçalves. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	2021	Refletir sobre o legado de Florence Nightingale e descrever suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem	Estudo teórico-reflexivo, baseado na análise do pensamento de Nightingale
Translation, adaptation, and validation of the Professional Identification Scale for use in Brazil	Botelho, Lucas G. L.; Lapa, Yanna Gonçalves; Oliveira Neto, Leônidas de; Oliveira, Alan Patrick da Silva; Souto, Rafaella Queiroga; Medeiros, Nathalia Lins de; Pereira, Lygia Maria de França; Silva, Tatiana de Paula Santana da. Revista Latino-Americana de Enfermagem	2022	Traduzir, adaptar e validar a <i>Professional Identification Scale</i> (PIS) para o português do Brasil	Estudo metodológico de tradução, adaptação cultural e validação psicométrica
Características clínicas, epidemiológicas e desfecho de pacientes acometidos por COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva	Timoteo, Priscila da Silva; Medeiros, Kleyton Santos de; Tourinho, Francis Solange Vieira.	2024	Conhecer as características clínicas, epidemiológicas, desfecho e cuidados de enfermagem a pacientes adultos acometidos por COVID-19 em UTI	Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo, com dados de relatórios clínicos e epidemiológicos
Notificação de incidentes e a segurança do paciente em tempos de pandemia	Silva, Feliciale Pereira da; Correia, Kamila da Costa; Araujo, Rejane Maria Dornas de; Oliveira, Elizandra Cassia da Silva; Oliveira, Regina Celia de; Pereira, Emanuela Batista Ferreira e; Holanda, Giovanna Meneses de; Ventura, Carla Aparecida Arena. Revista Brasileira de Enfermagem	2023	Analizar as notificações de incidentes ocorridos durante a pandemia de COVID-19	Estudo transversal, quantitativo, descritivo-exploratório, com análise de 1.466 notificações
Potential adverse drug events: intensive care unit cohort	Gomes, Vanessa Rossato; Trevisan, Danilo Donizetti; Secoli, Silvia Regina. Revista Latino-	2022	Analizar eventos adversos potenciais e correlacionar gatilhos com tempo de internação, número de medicamentos e comorbidades em pacientes de UTI	Estudo longitudinal, coorte retrospectiva em hospital de alta complexidade em São Paulo

	Americana de Enfermagem			
Incidência e fatores de risco para incidentes em pacientes em terapia intensiva	Campos, Daniela Mascarenhas de Paula; Toledo, Luana Vieira; Matos, Selme Silqueira de; Alcoforado, Carla Lucia Goulart Constant; Ercole, Flávia Falcão. Revista Brasileira de Enfermagem	2022	Estimar a incidência e identificar os fatores de risco para incidentes em pacientes de UTI	Estudo longitudinal, prospectivo, analítico e exploratório com 173 pacientes
Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos	Comezaquira-Reay, Ana Candelaria; Terán-Ángel, Guillermo; Quijada-Martínez, Pedro José. Enfermería Actual de Costa Rica	2021	Describir el nivel de carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en una UCI	Estudio descriptivo, transversal, realizado en Venezuela con 36 enfermeros, utilizando NASA-TLX y cuestionario Performance Obstacles

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Foram analisados artigos nacionais e internacionais publicados entre 2020 e 2024, com predominância de estudos realizados no Brasil, além de contribuições oriundas da América Latina, Europa e Ásia. A amostra contemplou diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos descritivos, exploratórios, prospectivos, de coorte e revisões, abordando tanto aspectos da prática clínica quanto dimensões organizacionais e de segurança do paciente no contexto das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). De modo geral, os achados convergem para a complexidade do uso de drogas vasoativas (DVAs), sua estreita relação com a gravidade clínica dos pacientes e os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na administração segura dessas terapias.

No que se refere ao perfil clínico, observou-se que pacientes em uso de DVAs apresentam elevado grau de gravidade, frequentemente necessitando de ventilação mecânica e de múltiplos dispositivos invasivos. Estudos apontaram elevada prevalência de comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade, associadas a maior tempo médio de internação em UTI (Timóteo *et al.*, 2024). A noradrenalina destacou-se como a droga vasoativa mais utilizada, seguida por outras catecolaminas, corroborando achados internacionais que relatam seu uso em até 40% dos pacientes críticos (Hunter *et al.*, 2022). Por outro lado, o emprego da epinefrina foi associado a maior mortalidade e à ocorrência de eventos adversos graves, como arritmias cardíacas (Thawitsri *et al.*, 2016).

No âmbito da prática de enfermagem, os estudos evidenciaram lacunas significativas de conhecimento relacionadas à diluição, compatibilidade, taxas de infusão e monitorização dos efeitos das DVAs. Essas fragilidades mostraram-se diretamente associadas a erros de medicação e à ocorrência de incidentes durante o processo de administração (Ribeiro *et al.*, 2021; Arboit *et al.*, 2020). Ademais, foram identificados entraves estruturais e organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falhas nos sistemas de prescrição eletrônica e limitações físicas dos espaços das UTIs, que impactam negativamente a qualidade e a segurança da assistência prestada (Comezaquira-Reay *et al.*, 2021; Belarmino; Renovato, 2020).

Quanto à ocorrência de incidentes e eventos adversos, verificou-se elevada incidência entre pacientes críticos, especialmente aqueles relacionados a processos clínicos, dispositivos invasivos e à administração de medicamentos. O uso de cateter venoso central e o tempo prolongado de permanência hospitalar foram identificados como fatores de risco relevantes para o aumento desses eventos (Campos *et al.*, 2022). Estudos voltados à farmacovigilância também ressaltaram a importância da identificação de gatilhos clínicos, bioquímicos e farmacológicos como estratégia para antecipar eventos adversos potenciais e fortalecer a segurança do paciente (Gomes *et al.*, 2022).

Entre as estratégias apontadas para a minimização dos riscos, destacaram-se a implementação de protocolos institucionais padronizados para diluição e reconstituição de fármacos, o uso preferencial de acesso venoso central para administração de vasopressores, a gestão rigorosa das bombas de infusão e a monitorização hemodinâmica contínua. A notificação de incidentes e reações adversas foi descrita como ferramenta essencial de gestão do risco, sobretudo em contextos de elevada sobrecarga assistencial, como durante a pandemia de COVID-19, período em que falhas de comunicação e erros de medicação figuraram entre os eventos mais críticos (Silva *et al.*, 2023).

A literatura nacional reforça, ainda, a relevância da cultura de segurança e da educação permanente como pilares para a qualificação da prática de enfermagem em UTIs. A construção de matrizes de competências e o investimento em treinamentos sistemáticos emergiram como estratégias eficazes para reduzir lacunas de conhecimento, fortalecer a autonomia profissional e aprimorar a tomada de decisão clínica dos enfermeiros (Belarmino; Renovato, 2020).

Os achados desta revisão evidenciam que a assistência de enfermagem em UTIs é complexa e multifatorial, exigindo dos profissionais competências técnicas, cognitivas e

psicomotoras avançadas, especialmente no manejo de medicamentos de alto risco, como drogas vasoativas e sedoanalgésicos. Estudos nacionais e internacionais indicam que, embora os erros de administração não sejam frequentes, suas consequências podem ser graves, ressaltando a necessidade de práticas sistematizadas, protocolos claros e monitorização contínua para a segurança do cuidado (Calabrese *et al.*, 2001; Häggström *et al.*, 2017; Ribeiro *et al.*, 2021).

A educação continuada e a capacitação específica destacam-se como fatores centrais na prevenção de eventos adversos e na promoção da segurança do paciente. Evidências apontam que enfermeiros que participam de programas de atualização e treinamentos práticos demonstram maior competência na titulação de doses, no uso de tecnologias assistenciais e na adaptação a situações críticas, reduzindo significativamente o risco de incidentes relacionados à medicação (Belarmino; Renovato, 2020; Arboit *et al.*, 2020).

Além das competências individuais, fatores organizacionais exercem papel determinante na ocorrência de incidentes em UTIs. Falhas de comunicação, infraestrutura inadequada, fluxos de trabalho inefficientes e sistemas eletrônicos de prescrição mal adaptados aumentam a vulnerabilidade dos pacientes a eventos adversos (Ribeiro *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023). A interação entre fatores humanos e institucionais evidencia que a segurança do paciente depende tanto do preparo técnico dos profissionais quanto do suporte organizacional oferecido pelas instituições de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à influência da liderança na qualidade da assistência. O fortalecimento da liderança em enfermagem e a promoção de práticas colaborativas impactam positivamente a eficiência da equipe, a satisfação profissional e o desempenho clínico, reforçando a importância de modelos de gestão baseados na comunicação aberta, no suporte mútuo e no incentivo à autonomia (Mutro *et al.*, 2020). Ambientes de trabalho que valorizam o pensamento crítico e o aprendizado contínuo tendem a apresentar menor incidência de eventos adversos.

O contexto da pandemia de COVID-19 evidenciou desafios adicionais à assistência em UTIs, como o aumento da complexidade do cuidado, a necessidade intensiva de ventilação mecânica, o uso frequente de DVAs e a monitorização contínua dos pacientes. Estudos indicam que indivíduos com múltiplas comorbidades e internações prolongadas apresentam maior exposição a eventos adversos, reforçando a necessidade de vigilância ativa e de protocolos rigorosos de segurança (Timóteo *et al.*, 2024; Gomes *et al.*, 2022).

Por fim, destaca-se que a carga laboral do enfermeiro em UTI constitui fator crítico que influencia diretamente a segurança do paciente. Altos níveis de sobrecarga, associados a obstáculos como tecnologia inadequada e disposição inadequada de equipamentos, podem comprometer a execução das atividades assistenciais e aumentar a probabilidade de incidentes (Comezaquira-Reay *et al.*, 2021). Dessa forma, intervenções que promovam o equilíbrio da carga de trabalho, a adequação da infraestrutura e o fortalecimento do suporte institucional são essenciais para garantir a qualidade e a segurança da assistência em Unidades de Terapia Intensiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração de drogas vasoativas em Unidades de Terapia Intensiva constitui um processo complexo, que exige da equipe de enfermagem elevado nível de competência técnica, cognitiva e psicomotora. Embora os erros de medicação não sejam frequentes, suas consequências podem ser graves, o que reforça a necessidade de práticas sistematizadas, protocolos bem definidos e monitoramento contínuo para garantir a segurança do paciente crítico.

Os achados evidenciam que a educação continuada e o treinamento prático são estratégias fundamentais para qualificar a atuação da enfermagem, contribuindo para a redução de incidentes, o aprimoramento da tomada de decisão clínica e a melhoria da qualidade do cuidado. Além disso, fatores organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação e infraestrutura inadequada, impactam diretamente a segurança assistencial, demandando intervenções institucionais que fortaleçam a cultura de segurança nas UTIs.

Conclui-se que a integração entre capacitação profissional contínua, liderança efetiva e protocolos assistenciais claros representa um pilar essencial para a segurança do cuidado em pacientes críticos em uso de drogas vasoativas. Investir em educação permanente, organização do trabalho e suporte institucional adequado é indispensável para promover uma assistência segura, sistemática e de qualidade no contexto da terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

- ARBOIT, E. L.; CAMPONOGARA, S.; MAGNAGO, T. B. S.; URBANETTO, J. S.; BECK, C. L. C.; SILVA, L. A. A. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 1030–1036, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7456>.

ALVES, Luiz Eduardo Silva; COELHO, Lívia da Silva; SILVA, Letícia Lima Gadelha; CARDOSO, Bruno Antunes. Administração de drogas vasoativas pela enfermagem em UTIs: desafios, erros e estratégias de segurança. **Revista Científica FADESA**, v. 2, n. 1, 2025.

BELARMINO, G. M.; RENOVATO, R. D. Matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e99, p. 1–17, 2020.

BOTELHO, L. G. L.; LAPA, Y. G.; OLIVEIRA NETO, L.; OLIVEIRA, A. P. S.; SOUTO, R. Q.; MEDEIROS, N. L.; PEREIRA, L. M. F.; SILVA, T. P. S. Translation, adaptation, and validation of the Professional Identification Scale for use in Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, e3659, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5600.3659>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e as Unidades de Cuidado Intermédio (UCI), destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2862_29_12_2023.html. Acesso em: 1 set. 2025.

CALABRESE, A. D.; ERSTAD, B. L.; BRANDL, K.; BARLETTA, J. F.; KANE, S. L.; SHERMAN, D. S. Medication administration errors in adult patients in the ICU. **Intensive Care Medicine**, v. 27, n. 10, p. 1592–1598, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1007/s001340101065>.

CAMPOS, D. M. P.; TOLEDO, L. V.; MATOS, S. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C.; ERCOLE, F. F. Incidence and risk factors for incidents in intensive care patients. **Revista Rene**, v. 23, e72426, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222372426>.

COMEZAQUIRA-REAY, A. C.; TERÁN-ÁNGEL, G.; QUIJADA-MARTÍNEZ, P. J. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 37, n. 4, e3942, 2021.

FOSSATTI, E. C.; MOZZATO, A. R.; MORETTO, C. F. O uso da revisão integrativa na administração: um método possível? **Revista Eletrônica Científica do CRA-PR – RECC**, v. 6, n. 1, p. 55–72, 2019.

GOMES, V. R.; TREVISAN, D. D.; SECOLI, S. R. Potential adverse drug events: intensive care unit cohort. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.197132>.

HÄGGSTRÖM, M.; BERGSMAN, A. C.; MÅNSSON, U.; HOLMSTRÖM, M. R. Learning to manage vasoactive drugs: a qualitative interview study with critical care nurses. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 39, p. 1–8, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.09.002>.

HUNTER, S.; MANIAS, E.; HIRTH, S.; CONSIDINE, J. Intensive care patients receiving vasoactive medications: a retrospective cohort study. **Australian Critical Care**, v. 35, n. 5, p. 499–505, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.07.003>.

ALVES, Luiz Eduardo Silva; COELHO, Lívia da Silva; SILVA, Letícia Lima Gadelha; CARDOSO, Bruno Antunes. Administração de drogas vasoativas pela enfermagem em UTIs: desafios, erros e estratégias de segurança. **Revista Científica FADESA**, v. 2, n. 1, 2025.

LIMA DANTAS, H. L. et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, 2022.

LYONS, I. et al. Errors and discrepancies in the administration of intravenous infusions: a mixed methods multihospital observational study. **BMJ Quality & Safety**, v. 27, n. 11, p. 892–901, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjq-2017-007476>.

MUTRO, M. E. G.; SPIRI, W. C.; JULIANI, C. M. C. M.; BOCCHI, S. C. M.; BERNARDES, A.; TRETENE, A. S. Adaptation and validation of the Brazilian Portuguese version of the Leader Empowering Behavior Scale. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, e20190157, 2020.

RIBEIRO, L. M. L.; MARQUES, M. F.; ARRUDA, L. P.; ALVES, L. C.; MORAES, K. M. C. Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 2021.

RIEGEL, F.; CROSSETTI, M. G. O.; MARTINI, J. G.; NES, A. A. G. A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, e20200139, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>.

SILVA, F. P. et al. Notificação de incidentes e a segurança do paciente em tempos de pandemia. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, eAPE00962, 2023.

THAWITSRI, T.; CHITTAWATANARAT, K.; KUMWILAISAK, K.; CHARULUXANAN, S.; THAI-SICU STUDY GROUP. Treatment with vasoactive drugs and outcomes in surgical critically ill patients: the results from the THAI-SICU study. **Journal of the Medical Association of Thailand**, v. 99, suppl. 6, p. S83–S90, 2016.

TIMOTEO, P. S.; MEDEIROS, K. S.; TOURINHO, F. S. V. Clinical and epidemiological characteristics and outcomes of patients affected by COVID-19 in the Intensive Care Unit. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, suppl. 1, e20230527, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0527pt>