

GESTÃO EM UTI: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NA QUALIDADE DO CUIDADO

Andrea Lopes de Melo¹, Isaac Newton de Abreu Figueiredo²

¹Especialista em Auditoria pela Agência de cursos

²Professor Mestrado em gerontologia – UFPE e Docente do Mestrado Profissional Terapia Intensiva do CES pelo Centro de Ensino de Saúde

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 03 de Fevereiro de
2026

ACEITO: 18 de Fevereiro de 2026

PUBLICADO: 06 de Março de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

RESUMO

A gestão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é de suma importância no contexto contemporâneo da saúde, uma vez que essas unidades lidam com pacientes em estado crítico que requerem cuidados complexos e abrangentes. O crescimento da demanda por serviços intensivos, aliado à escassez de recursos e profissionais qualificados, torna essencial a identificação e análise dos principais desafios enfrentados na administração dessas unidades, bem como as estratégias que podem ser implementadas para superar tais obstáculos. Este artigo se propõe a identificar os desafios enfrentados na gestão de UTIs, as estratégias adotadas para superá-los e os impactos dessas ações na qualidade do cuidado prestado. Este estudo é uma revisão integrativa que explora a literatura relevante sobre a gestão em UTIs. Foram selecionados 09 artigos sobre a temática utilizando bases de dados acadêmicas e científicas. A análise incluiu a identificação dos principais desafios na gestão desses serviços, as estratégias adotadas para mitigá-los e os impactos dessas estratégias na qualidade do atendimento. A seleção dos textos foi pautada na relevância e na atualidade das informações, abrangendo publicações nos últimos dez anos. Os resultados da revisão revelaram diversos desafios significativos na gestão das UTIs. A discussão dos resultados evidenciou que, para enfrentar os desafios na gestão das UTIs, é necessário implementar estratégias que promovam a capacitação contínua da equipe e incentivem a estabilidade dos profissionais. A comunicação eficaz entre os membros da equipe é fundamental para o sucesso do trabalho multidisciplinar e para a eficácia dos cuidados prestados. Além disso, a adoção de sistemas de gestão de tempo e recursos pode melhorar a eficiência do serviço. As evidências sugerem que o investimento em treinamento e a criação de um ambiente colaborativo são cruciais para superar as barreiras atuais. Conclui-se que a gestão em Unidades de Terapia Intensiva apresenta desafios significativos na área de saúde.

Palavras-Chave: Gestão em UTI. Desafios. Qualidade do Cuidado.

ABSTRACT

Intensive Care Unit (ICU) management is of paramount importance in the contemporary healthcare context, as these units deal with critically ill patients requiring complex and comprehensive care. The growing demand for intensive services, coupled with a shortage of resources and qualified professionals, makes it essential to identify and analyze the main challenges faced in the administration of these units, as well as the strategies that can be implemented to overcome these obstacles. This article aims to identify the challenges faced in ICU management, the strategies adopted to overcome them, and the impacts of these actions on the quality of care provided. This study is an integrative review that explores the relevant literature on ICU management. Nine articles on the subject were selected using academic and scientific databases. The analysis included identifying the main challenges in the management of these services, the strategies adopted to mitigate them, and the impacts of these strategies on the quality of care. The selection of texts was based on the relevance and timeliness of the information, encompassing publications from the last ten years. The results of the review revealed several significant challenges in ICU management. The discussion of the results highlighted that, to face the challenges in ICU management, it is necessary to implement strategies that promote continuous staff training and encourage professional stability. Effective communication among team members is fundamental to the success of multidisciplinary work and the effectiveness of the care provided. Furthermore, the adoption of time and resource management systems can improve service efficiency. The evidence suggests that investment in training and the creation of a collaborative environment are crucial to overcoming current barriers. It is concluded that management in Intensive Care Units presents significant challenges in the healthcare field.

Keywords: Management in the ICU. Challenges. Quality of Care.

INTRODUÇÃO

As UTIs são ambientes de alto risco, onde pacientes em estado grave necessitam de monitoramento constante, intervenções ágeis e uma coordenação entre diferentes profissionais de saúde. Uma gestão eficaz nesses contextos influencia diretamente a segurança do paciente, os resultados clínicos e a utilização de recursos escassos (Basile,2021).

A gestão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um campo crítico da assistência à saúde, caracterizado pela complexidade dos casos tratados e pela necessidade de uma abordagem multidisciplinar. As UTIs são desenvolvidas para atender pacientes em estado grave, exigindo vigilância constante e intervenções terapêuticas avançadas. A definição clara dos processos de gestão nestas unidades é essencial para garantir a efetividade do cuidado e a segurança do paciente. Os dados epidemiológicos revelam um aumento significativo na demanda por leitos de UTI, refletindo o crescente número de condições que requerem suporte intensivo, como doenças cardiovasculares, respiratórias e, mais recentemente, complicações relacionadas a pandemias (Michelan,2018).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, a taxa de ocupação das UTIs tem se mantido elevada, variando de 70% a 90% em muitos países, o que gera um cenário de desafio constante para profissionais e gestores. Esse aumento coloca em evidência a necessidade de estratégias adequadas para a gestão eficaz dos recursos disponíveis. A problematização da gestão em UTI surge da discrepância entre a demanda crescente por cuidados intensivos e a disponibilidade limitada de recursos humanos e materiais. Além disso, a pressão por resultados positivos e a necessidade de garantir a qualidade do cuidado podem levar a um ambiente de trabalho estressante para a equipe, impactando diretamente na assistência prestada (Medeiros *et al.* ,2016).

A gestão clínica envolve estruturas, processos e métricas que asseguram a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a responsabilidade institucional. Em UTIs, a governança facilita a adesão a protocolos, auditorias, retroalimentação e melhoria contínua (Leydiane,2021). É fundamental investigar e implementar estratégias que promovam a otimização do uso dos recursos, a melhoria da comunicação entre a equipe multiprofissional e a elaboração de protocolos que garantam a segurança do paciente. Compreender essas questões é crucial para preencher as lacunas existentes e elevar os padrões de cuidado em UTIs.

Eficiência não é apenas reduzir custos, mas otimizar recursos humanos, equipamentos e tempo de internação sem comprometer a segurança. Qualidade envolve eficácia, segurança, experiência do paciente e continuidade do cuidado durante a circulação entre setores (Castro *et al.*,

2021). Boas práticas de gestão podem reduzir eventos adversos, infecções associadas a cuidados de saúde, mortalidade de pacientes críticos e tempo de permanência. Além disso, melhor coordenação facilita a alta precoce quando seguro, liberando leitos para demanda emergente (Basile,2021).

Entre os principais eixos estão: governança clínica e padrões de cuidado; gestão de leitos e demanda; organização da equipe multiprofissional; comunicação e transferência de pacientes; uso de tecnologia e dados; segurança do paciente e melhoria de processos (Michelin,2018).

Sistemas de informação clínica, *dashboards* de indicadores, registro eletrônico de saúde e prontuários padronizados permitem monitorar desempenho, detectar falhas e apoiar decisões rápidas, aumentando a transparência institucional (Basile,2021).

Apesar do reconhecimento da importância da gestão eficiente em Unidades de Terapia Intensiva e da existência de evidências que associam boas práticas gerenciais à melhoria da segurança do paciente e dos desfechos clínicos, observa-se uma lacuna na literatura quanto à sistematização integrada dos desafios, estratégias e impactos da gestão em UTI, especialmente no contexto da realidade dos serviços de saúde. Muitos estudos abordam aspectos isolados, como ocupação de leitos, segurança do paciente ou uso de tecnologias, porém ainda são escassas as análises que relacionem de forma articulada a governança clínica, a organização multiprofissional, a gestão de recursos e seus efeitos diretos na qualidade do cuidado e na eficiência assistencial (Michelan,2018).

Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é identificar os desafios enfrentados na gestão de UTIs, as estratégias adotadas para superá-los e os impactos dessas ações na qualidade do cuidado prestado. A partir dessa análise, espera-se contribuir para a formação de diretrizes que melhorem a eficiência.

MÉTODO

Esta revisão integrativa coletou dados para a pesquisa sobre a gestão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e a sua importância para o contexto da saúde, dada a complexidade dos cuidados prestados e a criticidade dos pacientes atendidos levantamento de artigos na literatura como forma metodológica desta pesquisa.

No contexto da gestão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), essa revisão é especialmente relevante, considerando a complexidade dos cuidados prestados e a criticidade dos pacientes atendidos. A seguir, descrevemos as seis etapas fundamentais desta revisão integrativa: (1) elaboração do PICO e da (s) pergunta (s) de pesquisa; (2) Metodologia De Busca; (3) Seleção dos

Estudos; (4) Extração de Dados; (5) Análise e Síntese dos Dados; (6) Apresentação dos resultados e discussão.

(1) elaboração do PICO e da (s) pergunta (s) de pesquisa

Para direcionar a formulação da pergunta de pesquisa e assegurar uma clareza metodológica na revisão integrativa sugerida, foi adotada a estratégia PICO (Farias, 2019), que é amplamente utilizada na área da saúde para organizar questões clínicas fundamentadas em evidências.

Nesta etapa inicial, foi necessário definir claramente o tema a ser investigado e formular uma questão de pesquisa específica. O acrônimo PICO corresponde aos seguintes elementos: P (população), I (intervenção), CO (desfecho ou outcome). Nesse estudo, o componente “P” (população) refere-se, aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e profissionais de saúde que atuam. O “I” (intervenção) corresponde a implementação de melhores práticas de gestão em UTI, como protocolos de cuidado, treinamento de equipe. O componente “CO” (desfecho) refere-se à melhoria na qualidade do cuidado e aos resultados clínicos dos pacientes, que podem incluir taxas de mortalidade e infecções hospitalares. No caso da gestão em UTI, a pergunta foi: "Quais são as melhores práticas de gestão que impactam a qualidade do atendimento em Unidades de Terapia Intensiva?"

(2) Metodologia De Busca

Esta fase envolve a coleta e análise de artigos e estudos existentes sobre o tema. A pesquisa inclui bases de dados acadêmicas, como PubMed, Scopus e SciELO, buscando por publicações relevantes que abordem a gestão em UTI, práticas de cuidados, protocolos, e resultados em saúde.

Os descritores utilizados nas buscas com eficácia e amplo, os seguintes descritores foram selecionados para representar os principais aspectos do tema: Gestão em UTI - Cuidados Intensivos - Qualidade do Cuidado - Desafios na UTI - Estratégias de Gestão - Impactos na Saúde - Protocolos de Atendimento - Cuidado ao Paciente Crítico (*ICU Management - Intensive Care - Quality of Care - Challenges in the ICU - Management Strategies - Impacts on Health - Care Protocols - Care for the Critically Ill Patient*). As buscas foram realizadas utilizando combinações dos descritores acima em diferentes formatos, como: - AND (para combinar diferentes descritores, por exemplo: "Gestão em UTI" AND "Qualidade do Cuidado") – OR (para incluir sinônimos ou termos relacionados, por exemplo: "Cuidados Intensivos" OR "Cuidado ao Paciente Crítico").

Foi importante selecionar uma variedade de fontes para garantir a abrangência da revisão.

(3) Seleção dos Estudos

Após a coleta de dados, é necessário estabelecer critérios de inclusão e exclusão para determinar quais estudos serão realmente analisados. Esses critérios incluem o ano de publicação, a relevância do estudo para a questão de pesquisa, o tipo de estudo (por exemplo, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos de caso), entre outros.

Para garantir a qualidade e a relevância dos artigos selecionados, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão definidos foram: 1. Idioma: Apenas artigos publicados em português foram considerados. Essa restrição foi adotada para facilitar a análise e a interpretação dos dados, garantindo que a equipe de pesquisa pudesse compreender plenamente os textos e suas nuances culturais e contextuais. 2. Tipo de documento: Foram incluídos apenas artigos completos, eliminando resumos ou comunicações que não apresentassem informações detalhadas sobre o tema em questão. 3. Relevância temática: Os artigos selecionados deveriam abordar diretamente a gestão em UTIs, focando em aspectos que se relacionassem com a qualidade do atendimento e a experiência dos profissionais de saúde nessa área. Além desses critérios, a pesquisa também priorizou autores nacionais, buscando valorizar estudos que refletissem a realidade brasileira e suas especificidades no contexto da saúde.

Os critérios de exclusão foram: 1. Artigos de língua estrangeira: Foram excluídos todos os artigos que não estivessem em português, visando evitar barreiras de compreensão e a possível distorção de informações devido à tradução. 2. Irrelevância temática: Artigos que não tratassem diretamente da gestão em UTIs ou que não contribuíssem para o entendimento do tema foram automaticamente desconsiderados. A metodologia de revisão integrativa utilizada permitiu um levantamento abrangente da literatura existente sobre o tema, proporcionando uma base sólida para a discussão da importância da gestão em UTIs.

(4) Extração de Dados

Nesta etapa, os dados dos estudos selecionados foram extraídos de forma sistemática. Isso incluiu informações sobre o desenho do estudo, a população analisada, as intervenções realizadas, e os resultados alcançados. A criação de uma tabela de dados pode ajudar a organizar essa informação de maneira clara.

(5) Análise e Síntese dos Dados

Depois de extrair os dados, foi fundamental analisá-los e sintetizá-los. Isso envolve a identificação de padrões, tendências e lacunas na literatura. A análise pode ser qualitativa ou quantitativa, dependendo do tipo de dados coletados. Para a gestão em UTI, essa síntese pode revelar quais práticas gerenciais são mais eficazes em melhorar os resultados dos pacientes que teve análise descritiva no estudo.

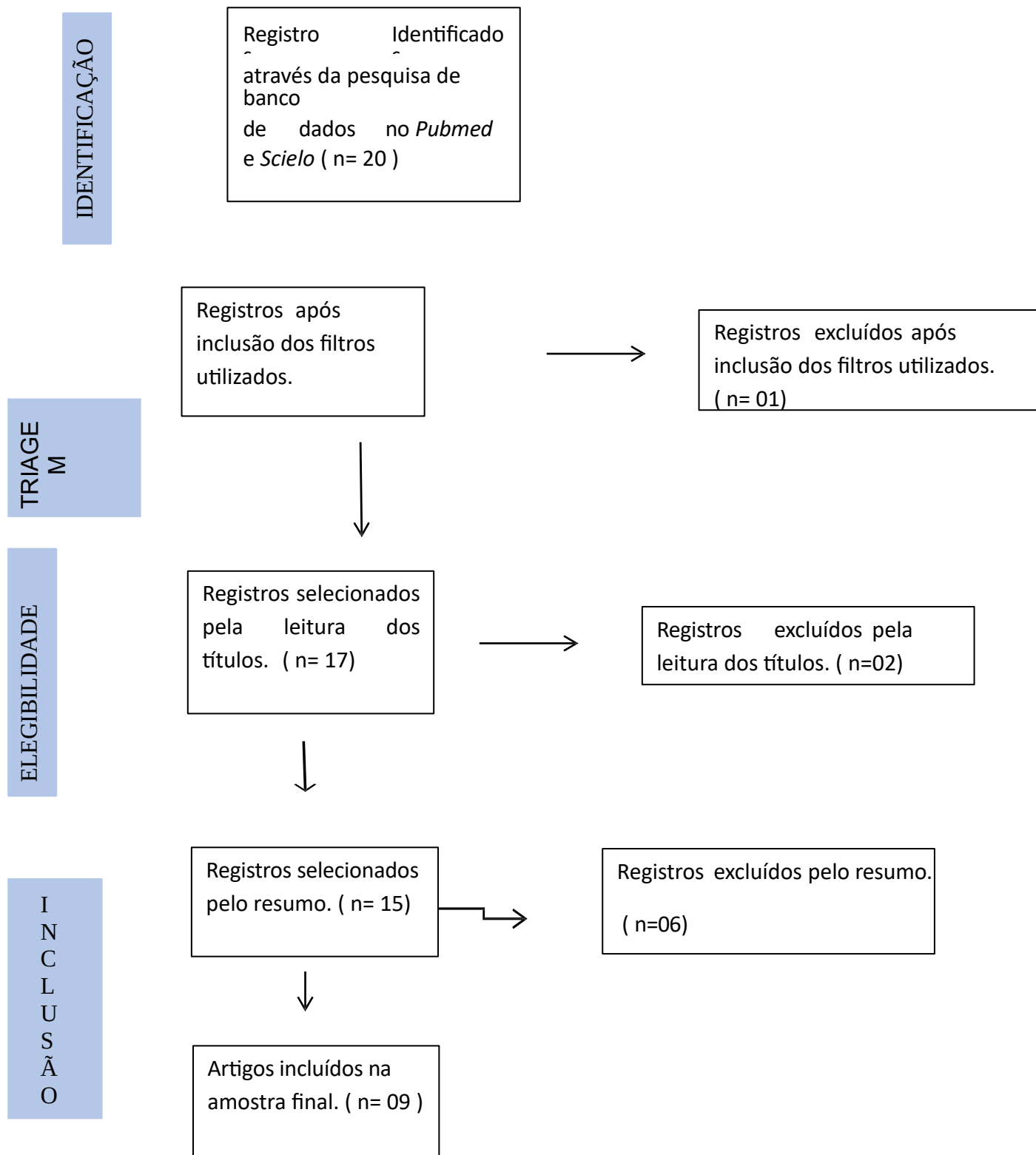
(6) Apresentação dos resultados e discussão

Os resultados da revisão foram organizados de forma clara e lógica, incluindo a discussão das implicações práticas e teóricas para a gestão em UTIs, além de sugestões para pesquisas futuras. Essas etapas garantem uma revisão integrativa robusta, que pode contribuir significativamente para a melhoria das práticas de cuidado em Unidades de Terapia Intensiva.

RESULTADOS

A revisão integrativa de nove artigos sobre gestão em UTI revelou uma série de desafios, estratégias e impactos significativos na qualidade do cuidado. Os principais desafios incluem a sobrecarga de trabalho da equipe, a complexidade dos casos e a necessidade de comunicação eficaz entre os profissionais de saúde. Em contrapartida, as estratégias identificadas, como a implementação de protocolos padronizados, uso de tecnologias de informação e melhoria na formação contínua da equipe, mostraram-se eficazes na otimização dos processos assistenciais. Os resultados indicam que uma gestão eficaz na UTI não apenas melhora a eficiência operacional, mas também eleva a qualidade do cuidado prestado, refletindo em melhores desfechos clínicos e maior satisfação dos pacientes e familiares. Essa revisão sublinha a importância de um olhar holístico e colaborativo na gestão das UTIs, visando sempre a excelência no atendimento.

1- Fluxograma Prisma



Os principais desafios identificados incluem limitação de leitos, variabilidade de demanda, obtenção de disponibilidade de insumos, e dificuldades em manter equipes estáveis sem turnos críticos, impactando continuidade do cuidado. A seguir, vejamos os resultados em um quadro da qual contém os estudos analisados dos 09 artigos selecionados sobre a temática. (Tabela 1)

AUTOR/ ANO	IDIOMA/PAÍS	OBJETIVO	AMOSTRA	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS E ACHADOS
CASTRO et al. ,2021	Português	O objetivo deste trabalho é, com base na literatura científica recente, identificar os benefícios que o gestor em saúde pode proporcionar ao paciente crítico por meio da humanização dentro de uma Unidade de Terapia Invasiva (UTI).	O estudo destaca a relevância de uma abordagem centrada no paciente e o papel do gestor na implementação de políticas que favoreçam a humanização nas UTIs, essencial para melhorar a qualidade da assistência.	consiste em uma revisão integrativa da literatura de artigos científicos.	Foram incluídos 9 artigos científicos que foram agrupados em três categorias de discussão: Ações que caracterizam humanização; Fatores que interferem na humanização do atendimento dentro da Unidade de Terapia Intensiva; e A gestão e seu reflexo na humanização
CAMELO ,2012	Português	É identificar e discutir as habilidades e conhecimentos essenciais que esses profissionais devem possuir para oferecer um cuidado de qualidade em ambientes críticos.	O resumo analisa 10 artigos de 1998 a 2010 sobre a atuação de enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva, destacando práticas, desafios e a relevância da equipe na assistência ao paciente crítico.	Método da revisão integrativa	Artigos publicados nos últimos 12 anos, em periódicos nacionais e internacionais, indexados nos bancos de dados selecionados, que abordassem as competências dos enfermeiros para atuar em Unidades de Terapia Intensiva. Foram excluídos trabalhos como teses, dissertações, livros e capítulos de livros, de modo a selecionar apenas publicações em periódicos indexados.
REIS MAC EDO et al. ,2023	Português	O estudo investiga estratégias de gestão de recursos nas UTIs durante a pandemia da COVID-19, destacando práticas eficazes e desafios das equipes de saúde. Também apresenta recomendações para otimizar recursos e assegurar a qualidade no atendimento.	Quatro hospitais da microrregião do Cariri, com 91 profissionais da equipe interdisciplinar que atuam em UTI desde o início da pandemia.	Estudo descritivo do tipo transversal	Acerca dos recursos humanos, 73,6 % dos profissionais realizaram curso de manejo do paciente em UTI durante a COVID-19 e 67,0 % sobre controle de infecções relacionados a serviços de saúde. Um 64,8 % conseguiram lidar com as dificuldades na UTI, 69,2 % foram remanejados de outros setores hospitalares para atender demandas da UTI e grande parte dos profissionais (76,9 %) não tiveram aporte

					psicológico para a pandemia
BOLELA et al., 2016	Português	O estudo teve como objetivo identificar e discutir as dificuldades enfrentadas na humanização das UTIs, bem como as estratégias que podem ser adotadas para promover um cuidado mais humanizado.	A amostra foi composta por profissionais de saúde que atuam em UTIs, incluindo enfermeiros, médicos e outros membros da equipe multiprofissional, permitindo uma visão abrangente das experiências e percepções sobre a humanização nesses ambientes críticos.	A pesquisa consistiu em uma revisão da literatura sobre humanização em UTIs, utilizando uma análise qualitativa para explorar suas nuances e complexidades.	Os resultados apontam que as principais dificuldades para a humanização nas UTIs são a sobrecarga de trabalho, a comunicação ineficaz entre a equipe e os familiares, e a rigidez dos protocolos. Para melhorar, são sugeridas práticas de comunicação efetivas, valorização dos familiares e formação contínua dos profissionais, visando um cuidado integral e mais humanizado.
CHIORO, 2025	Português	O estudo visa otimizar os arranjos tecnológicos de gestão do cuidado em saúde para aumentar a eficiência e a qualidade do atendimento nos hospitais diante dos desafios contemporâneos.	A amostra consiste em hospitais de diferentes portes e especialidades, representando uma diversidade de contextos e realidades no sistema de saúde. A seleção foi feita de forma a incluir instituições com diferentes níveis de implementação tecnológica.	O estudo adota uma abordagem qualitativa, envolvendo entrevistas e grupos focais com gestores e profissionais de saúde, além de análise documental, para investigar práticas e lacunas nas tecnologias de gestão do cuidado.	O estudo revela que, apesar dos avanços tecnológicos, a resistência dos profissionais e inadequações nas infraestruturas ainda dificultam a implementação de novas tecnologias nos hospitais, destacando a necessidade de formação contínua e integração de sistemas para melhorar a comunicação e o cuidado ao paciente.
EVANGELIST A et al., 2016	Português	O estudo teve como objetivo analisar a atuação da equipe multiprofissional em unidades de terapia intensiva (UTIs), focando na humanização do atendimento e na fragmentação do processo de trabalho.	A amostra foi composta por profissionais de saúde que atuam em UTIs, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e outros membros da equipe multiprofissional	A pesquisa qualitativa utilizou entrevistas semiestruturadas e grupos focais para entender a percepção dos profissionais sobre a humanização do atendimento e a fragmentação do trabalho, com dados analisados por análise de conteúdo.	Profissionais destacam a importância da humanização no atendimento em UTIs, evidenciando a necessidade de melhor comunicação e capacitação da equipe para promover um cuidado mais acolhedor e colaborativo.
FERNANDES et al., 2016	Português	O estudo analisou a gestão em UTIs, visando identificar conceitos e inovações que melhorem a eficiência e a qualidade do atendimento a pacientes críticos.	O estudo incluiu profissionais de saúde de UTIs, como médicos e enfermeiros, com a seleção visando uma representação adequada das diversas áreas de atuação.	A pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas e questionários, investigou práticas de gestão e inovações nas UTIs, revelando padrões e melhores práticas na terapia intensiva.	O estudo ressalta a relevância da gestão eficaz na UTI, destacando a comunicação clara, protocolos padronizados, inovações tecnológicas e capacitação contínua para melhorar a segurança do paciente e a qualidade do atendimento.
MADUREIRA, 2022	Português	O artigo enfatiza a importância do gerenciamento de tecnologia nas UTIs	A amostra foi composta por profissionais da saúde que atuam em UTIs,	A pesquisa qualitativa explorou a percepção de profissionais sobre tecnologia na terapia	A gestão adequada da tecnologia na saúde melhora diagnósticos e tratamentos, mas

		para melhorar a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes por meio da implementação eficaz de inovações.	incluindo enfermeiros e médicos, que possuem experiência no uso de tecnologias de suporte à vida e monitoramento de pacientes críticos.	intensiva, identificando desafios e benefícios por meio de entrevistas e grupos focais.	enfrenta desafios como a falta de treinamento e resistência à mudança. É fundamental promover a comunicação entre a equipe e implementar programas de capacitação contínua para garantir a eficácia das novas tecnologias.
TRANQUITE LLI,2020	Português	O objetivo do estudo foi analisar a utilização de sistemas de classificação de pacientes como instrumentos de gestão em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), buscando entender como essas classificações podem influenciar a qualidade do atendimento e a alocação de recursos.	A amostra do estudo incluiu profissionais de saúde atuantes em UTIs, como enfermeiros e médicos, que participaram da pesquisa por meio de questionários ou entrevistas. Os detalhes específicos sobre o número exato ou a seleção dos participantes podem ser encontrados no texto completo do artigo.	A pesquisa foi conduzida através de um estudo descritivo e exploratório. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado, que abordou aspectos relacionados à percepção dos profissionais sobre os sistemas de classificação de pacientes e sua aplicação prática nas UTIs. A análise dos dados foi realizada com técnicas quantitativas e qualitativas, a fim de oferecer uma visão abrangente sobre o tema.	Os sistemas de classificação de pacientes são considerados ferramentas valiosas para a gestão das UTIs, facilitando a priorização do cuidado e a comunicação entre a equipe, mas enfrentam desafios como a necessidade de treinamento e resistência a mudanças. A integração desses sistemas na prática clínica diária é essencial para otimizar a qualidade do atendimento ao paciente.

Quadro 1- Estudos selecionados para a pesquisa

DISCUSSÃO

A gestão clínica é um conjunto de estruturas, processos e responsabilidades que asseguram a qualidade, a segurança e a efetividade dos cuidados. Em UTIs, onde pacientes apresentam risco elevado e decisões rápidas são frequentes, o gerenciamento atua para padronizar procedimentos, monitorar desempenho e promover a *accountability* entre equipes multiprofissionais (Bolela,2016).

Habitualmente, as UTIs estruturam-se com comitês de qualidade, comitês de mortalidade e de segurança do paciente, além de comissões de revisão de eventos adversos. Essas instâncias são responsáveis por definir diretrizes, analisar casos críticos e promover ações de melhoria com base em evidências (Fernandes *et al.*,2016).

Modelos eficazes da gerência envolvem a implementação de protocolos clínicos (por exemplo, manejo de sepse, ventilação mecânica, antibiorras, prevenção de danos de cateteres) e listas de verificação. A padronização reduz variabilidade na prática, facilita treinamento e facilita a detecção de desvios de cuidado (Evangelista et al.,2016).

A gestão clínica utiliza indicadores de segurança, como taxas de infecção associada a cuidados, eventos adversos, erros de medicação e *adherence* a protocolos. O monitoramento contínuo permite *feedback* rápido, identificação de padrões e ações corretivas sistêmicas (Castro *et al.*, 2021).

A presença de liderança clínica dedicada na UTI (supervisor(a) médico(a) ou gerente clínica) é crucial. A *accountability* clara entre a direção, a gestão de leitos e as equipes facilita a tomada de decisões baseadas em dados, além de promover técnica dos profissionais. Modelos de gestão eficazes incluem sistemas de relato de incidentes não punitivos, análises de causas raiz e planos de ação para prevenção de recorrência. Esse ciclo de aprendizado contínuo fortalece a segurança, reduz novas ocorrências e dissemina melhores práticas (Chioro,2025).

A gestão de leitos envolve critérios de prioridade, escolha de vagas e coordenação entre setores. Um modelo de governança bem estruturado reduz atrasos, melhora a alocação de recursos e diminui interrupções de cuidados que possam comprometer a segurança do paciente. UTIs sob gestão clínica eficaz alinham-se com a estratégia institucional de qualidade. Protocolos de alto impacto, auditorias regulares e *benchmarks* com outras unidades promovem consistência, transferência de melhores práticas e melhoria sustentável da segurança (Chioro,2025).

Barreiras incluem resistência a mudanças, sobrecarga de trabalho, variabilidade cultural entre equipes e limitações de recursos para monitoramento. Soluções eficazes envolvem formação contínua, participação multiprofissional, financiamento adequado de ferramentas de dados e engajamento da liderança (Chioro,2025).

Quando presente, a gestão clínica na UTI está associada à redução de eventos adversos, melhoria na adesão a protocolos, maior transparência e confiança da equipe. Futuramente, o uso de *dashboards* em tempo real, inteligência artificial para suporte a decisões e métricas balanceadas

pode ampliar ainda mais a segurança, desde que implementados com governança ética e participação de pacientes/familiares (Reis Macedo *et al.*, 2023).

A gestão de leitos em UTIs envolve a alocação eficiente de espaço físico, equipes e recursos para atender à demanda de pacientes críticos. Em cenários de alta ocupação, estratégias de triagem e priorização devem equilibrar a disponibilidade com a necessidade clínica, buscando reduzir tempo de espera e evitar interrupções desnecessárias de tratamento (Castro *et al.*, 2021).

As estratégias de priorização devem basear-se em critérios clínicos transparentes e replicáveis, considerando gravidade da condição, probabilidade de benefício terapêutico e duração prevista da internação. Instrumentos de triagem ajudam a distinguir pacientes que necessitam de cuidado imediato daqueles com potencial para alta precoce. Um modelo comum é a fila única de espera por leito, com regras claras de entrada, saída e priorização. Essa abordagem reduz atrasos, evita duplicidade de solicitações e facilita a monitorização do tempo de espera, além de permitir ajustes dinâmicos conforme fluxo assistencial (Madureira, 2022).

A triagem na admissão envolve avaliação rápida da necessidade de UTI, identificação de pacientes que podem receber cuidados em unidades de menor complexidade ou em regime de observação, e encaminhamentos proativos para leitos disponíveis. Protocolos de triagem podem incluir *checklists* de gravidade e comorbidades (Tranquitelli, 2020).

Sistemas de informação clínica fornecem *dashboards* com ocupação em tempo real, tempo médio de espera, taxa de ocupação por eixo temático e tendência de demanda. Dados permitem ajustes diários de alocação e comunicação rápida entre equipes (Madureira, 2022). Existem comitês ou comissões responsáveis pela gestão de leitos, definindo regras de priorização, mecanismos de escalonamento e auditorias. A governança assegura consistência, responsabilização e melhoria contínua do processo (Reis Macedo *et al.*, 2023).

Desafios incluem variação na demanda, resistência a mudanças, limitações de leitos disponíveis e discordâncias entre equipes. Estratégias eficazes: treinamento, simulações de fluxos, transparência na comunicação e incentivos à cooperação intersetorial (Castro *et al.*, 2021). Estratégias eficazes de gestão de leitos, triagem de demanda e priorização de vagas tendem a reduzir tempos de espera, melhorar a eficiência do uso de leitos e reduzir atrasos no cuidado. Futuramente, modelos preditivos de demanda e ferramentas de apoio à decisão podem aprimorar ainda mais a alocação, desde que integrados a governança ética e envolvimento da equipe.

Em UTIs, a complexidade do cuidado exige a atuação integrada de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos e outros profissionais. Uma organização

clara facilita a distribuição de funções, evita sobreposições e garante que cada etapa do cuidado seja executada com responsabilidade definida (Tranquitelli, 2020).

Definir papéis, responsabilidades e linhas de reporte reduz ambiguidades. Modelos baseados em responsabilidades compartilhadas, com supervisão clínica clara, promovem tomada de decisão ágil e adequada ao nível de complexidade de cada caso (Chioro, 2025).

Uso de prontuários eletrônicos, *dashboards* de indicadores, listas de verificação operacionais e apps de mensagens institucionais facilita o compartilhamento de informações, redundâncias de segurança e rastreabilidade das decisões (Madureira, 2022).

Em síntese, a gestão clínica e a gestão de leitos em Unidades de Terapia Intensiva configuram-se como elementos centrais para a garantia da qualidade, da segurança e da efetividade do cuidado ao paciente crítico. A adoção de modelos estruturados, baseados em governança, padronização de protocolos, uso sistemático de indicadores e integração multiprofissional, demonstra impacto positivo na redução de eventos adversos, na otimização do uso de recursos e na melhoria da tomada de decisão clínica. Dessa forma, fortalecer a gestão em UTIs, alinhada à estratégia institucional e sustentada por evidências, mostra-se fundamental para promover cuidado seguro, eficiente e centrado no paciente, bem como para garantir sustentabilidade dos serviços de saúde em cenários de alta complexidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão eficaz em UTIs emerge como componente central para assegurar qualidade do cuidado, segurança do paciente e eficiência operacional, especialmente diante de crescentes demandas, escassez de recursos e evolução tecnológica. Desafios estruturais, como limitação de leitos e variação de demanda, exigem respostas organizacionais ágeis, com planejamento de capacidade, fluxos de pacientes bem definidos e integração entre unidades de alta complexidade.

A gestão de UTI, com liderança compartilhada e participação multiprofissional, é determinante para alinhamento de objetivos, adesão a diretrizes e redução de variações de prática. Padronizar processos e usar ferramentas de melhoria contínua, como *checklists*, rotinas de *handover* e *briefings*, aumenta a previsibilidade do cuidado e reduz erros de comunicação. Em síntese, a gestão em UTI de qualidade depende de um ecossistema integrado: gestão clínica forte, padronização de processos, uso estratégico de dados, liderança efetiva e investimento contínuo em pessoas, adaptando-se ao contexto local e avaliando impactos a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- BASILE MJ, Rubin E, Wilson ME, Polo J, Jacome SN, Brown SM, Heras La Calle G, Montori VM, Hajizadeh N. **Humanizing the ICU Patient: A Qualitative Exploration of Behaviors Experienced by Patients, Caregivers, and ICU Staff.** Crit Care Explor. 2021 Jun 15;3(6):e0463.
- BOLELA, F.; JERICÓ, M. de C. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Escola Anna Nery**, v. 10, n. 2, p. 301–309, ago. 2016.
- CAMELO, S. H. H. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 192–200, jan. 2012.
- CASTRO, L. P. et al. Papel do gestor em saúde na humanização do cuidado em unidade de terapia intensiva (UTI): uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 4, n. 8, p. 86–96, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4603153. Disponível em: . Acesso em: 10 dez. 2025.
- CHIORO, Arthur; CORREIA, Tiago. **Arranjos tecnológicos de gestão do cuidado em saúde: desafios para o hospital contemporâneo.** Cadernos de Saúde Pública, v. 41, n. 10, e00001025, 2025. Disponível em: . Acesso em: 10 dez. 2025. ISSN 1678-4464.
- EVANGELISTA, V. C. et al. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1099–1107, nov. 2016.
- FARIA, Paulo M. **Revisão Sistemática da Literatura: Contributo para Um Novo Paradigma Investigativo.** 2. ed. Portugal: CG Publisher, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=5Ea5DwAAQBAJ>. Acesso em: 30 dezembro. 2025.
- FERNANDES, Haggéas da Silveira et al. Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 9, n. 2, p. 40-45, mar.-abr. 2016.
- LEYDIANE Parentes Castro, Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo, & Mariana Idnês de Oliveira Interaminense Mendes. (2021). **Papel Do Gestor Em Saúde Na Humanização Do Cuidado Em Unidade De Terapia Intensiva (Uti): Uma Revisão Integrativa.** Revista JRG De Estudos Acadêmicos, 4(8), 86–96.
- MADUREIRA, C. R.; VEIGA, K.; SANT'ANA, A. F. M. Gerenciamento de tecnologia em terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 6, p. 68–75, dez. 2022.
- MEDEIROS AC et al. **Comprehensiveness and humanization of nursing care management in the Intensive Care Unit.** Rev Esc Enferm USP. 2016 Sep-Oct;50(5):816-822. English, Portuguese.
- MICHELAN VCA, Spiri WC. **Perception of nursing workers humanization under intensive therapy.** Rev Bras Enferm. 2018 Mar-Apr;71(2):372-378. English, Portuguese.
- REIS MACEDO, Luis Fernando et al. **Gestão de recursos das unidades de terapia intensiva em tempos de pandemia por COVID-19.** Enfermería (Montevideo), v. 12, n. 2, e3341, 2023. Disponível em: . Acesso em: 10 dez. 2025.
- TRANQUITELLI, A. M.; PADILHA, K. G. Sistemas de classificação de pacientes como instrumentos de gestão em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 1, p. 141–146, mar. 2020.