

# Reconhecimento e titulação do enfermeiro intensivista no Brasil



NOTA TÉCNICA 04/2026

Rio de Janeiro, 31 de maio de 2026



Parceria



# Apresentação

A Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva - ABENTI, por meio de seu Departamento Científico e em parceria com o Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB, divulga esta Nota Técnica com base na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 137, de 8 de fevereiro de 2017 e a Resolução COFEN nº 625/2020.

## ABENTI Gestão 25/26

### **Presidente**

Allan Peixoto de Assis

### **Vice-presidente**

Júlio Eduvirgem

### **Departamento Científico**

Adriana Carla Bridi

Flavia Lopes Gabani

Joathan Borges Ribeiro

Renata Flavia Abreu da Silva

### **Departamento de**

### **Enfermagem AMIB**

Renata Andrea Pietro P. Viana

Clayton Lima Melo

Edna Lopes Monteiro

Jennifer Aguilár L. de Menezes

Juliana Silveira Rodrigues

Júlio Eduvirgem

Kalliza Rodrigues

### **Elaboração**

Adriana Carla Bridi

Joathan Borges Ribeiro

Renata Andrea Pietro P. Viana

Renata Flavia Abreu da Silva

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



## Breve contextualização

O mês de maio tem um significado especial para a Enfermagem, pois nele se comemora o Dia Internacional da Enfermagem, celebrado em 12 de maio, data escolhida em homenagem ao nascimento de Florence Nightingale, precursora da Enfermagem moderna, nascida em 1820 (*International Council of Nurses*).

No Brasil, a data integra a Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn), oficializada pelo Decreto nº 48.202, de 12 de maio de 1960, assinado pelo presidente Juscelino Kubitschek. O decreto instituiu oficialmente a comemoração anual entre os dias 12 e 20 de maio, em homenagem ao nascimento de Florence Nightingale e ao falecimento de Anna Nery. Estes dias marcam, especificamente, 12 de maio como o Dia Internacional da Enfermagem e 20 de maio como o Dia do Técnico e Auxiliar de Enfermagem. A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) passou, desde então, a organizar nacionalmente a SBEn, transformando-a em um dos principais movimentos científicos, políticos e culturais da enfermagem brasileira (ABEn).

No que se refere à Enfermagem Intensiva, não há um dia específico, sendo o dia 10 de novembro do Dia Nacional do Intensivista, incluindo-se todas e todos profissionais que atuam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por ter sido o dia de fundação da Associação Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB).

Sabe-se que a expansão das tecnologias em saúde, as mudanças epidemiológicas e o aumento da demanda por cuidados críticos, torna imprescindível fortalecer a identidade profissional da enfermagem intensiva como especialidade estratégica para os sistemas de saúde. Isso porque, ela ocupa posição estratégica na assistência à saúde contemporânea, sendo responsável pelo cuidado contínuo, altamente especializado e tecnologicamente complexo de pacientes críticos. A publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 137, de 8 de fevereiro de 2017, representou um importante marco regulatório para a terapia intensiva brasileira ao reformular os critérios de qualificação exigidos para os responsáveis técnicos e coordenadores das equipes multiprofissionais das UTI (Brasil, 2017). A RDC nº 137/2017 também amplia a responsabilidade dos conselhos profissionais e associações reconhecidas, como a Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI), na definição de critérios de especialização e certificação profissional. O processo de titulação no contexto brasileiro passou a ter respaldo normativo consolidado com a publicação da Resolução COFEN nº 625/2020, que alterou a Resolução COFEN nº 581/2018 e atualizou os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu concedidos a enfermeiros no Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem (Cofen, 2020).

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



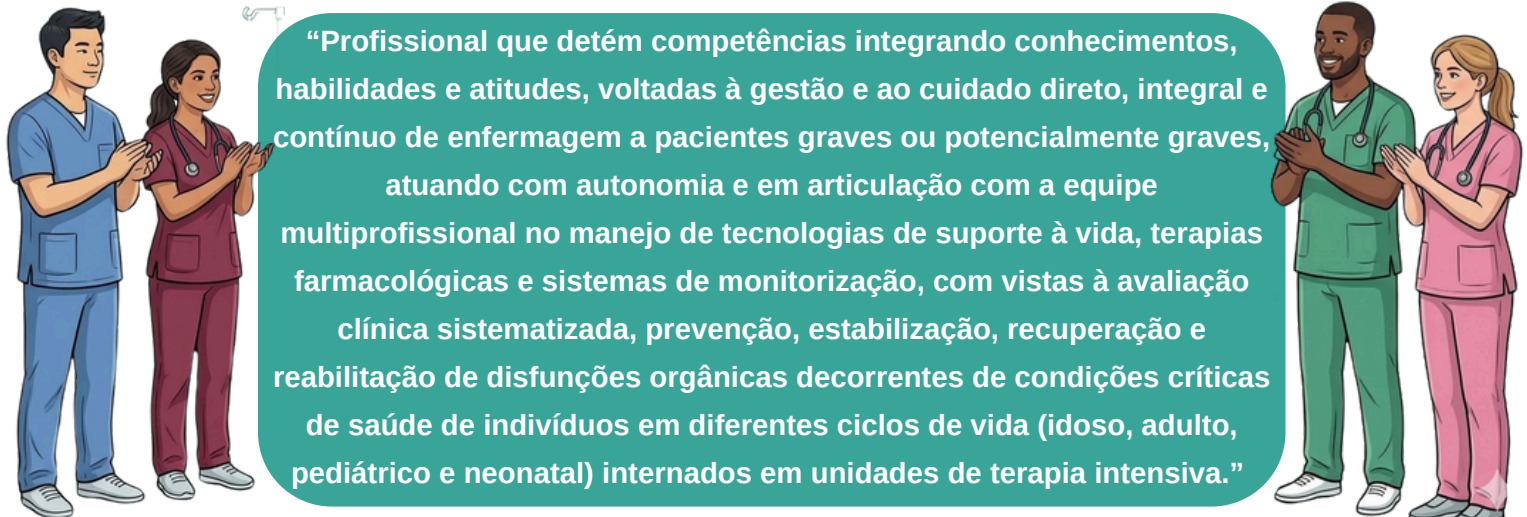
O cenário epidemiológico brasileiro reforça a urgência dessa agenda. Estudo da AMIB intitulado revela que os leitos de UTI cresceram 52% na última década no país, passando de 47.846 em 2014 para 73.160 em 2024. O crescimento mais expressivo ocorreu entre 2021 e 2022, durante a pandemia de COVID-19, período que evidenciou a centralidade dos cuidados intensivos no enfrentamento de crises sanitárias de grande magnitude. Apesar desse avanço, a distribuição permanece gravemente desigual (tanto sob o aspecto territorial quanto social) com beneficiários de planos de saúde dispoindo de 69,28 leitos de UTI por 100 mil habitantes, contra apenas 24,87 para os dependentes exclusivos do Sistema Único de Saúde (AMIB, 2024).

Portanto, considerando-se as prerrogativas descritas e o compromisso com o desenvolvimento da prática da Enfermagem Intensiva no Brasil e no mundo, a presente nota técnica pretende abordar a importância do desenvolvimento profissional contínuo como elemento essencial para a manutenção da qualidade assistencial em terapia intensiva.

## Considerações

A enfermagem intensiva ocupa posição estratégica na assistência à saúde contemporânea, sendo responsável pelo cuidado contínuo, altamente especializado e tecnologicamente complexo de pacientes críticos. A enfermeira/o enfermeiro intensivista atua diretamente na monitorização clínica avançada, na tomada de decisão rápida, no gerenciamento do cuidado e na articulação multiprofissional, desempenhando papel fundamental na segurança do paciente, na prevenção de eventos adversos e na qualidade da assistência em UTIs (Perin; Erdmann; Lazzari; Becker, 2024). Nesse contexto, a crescente complexidade dos serviços intensivos exige profissionais com elevado nível de competência técnica, científica, ética e gerencial.

Para a ABENTI, a Enfermeira / o Enfermeiro intensivista é:



“Profissional que detém competências integrando conhecimentos, habilidades e atitudes, voltadas à gestão e ao cuidado direto, integral e contínuo de enfermagem a pacientes graves ou potencialmente graves, atuando com autonomia e em articulação com a equipe multiprofissional no manejo de tecnologias de suporte à vida, terapias farmacológicas e sistemas de monitorização, com vistas à avaliação clínica sistematizada, prevenção, estabilização, recuperação e reabilitação de disfunções orgânicas decorrentes de condições críticas de saúde de indivíduos em diferentes ciclos de vida (idoso, adulto, pediátrico e neonatal) internados em unidades de terapia intensiva.”

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



Figura 1: Linha histórica de desenvolvimento da Enfermagem Intensiva.

Fontes: ABENTI; Brasil, 2017; Brasil, 2020; ICN; Luz, Caballero, Viana, Vieira, 2024.

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



A Figura 1 sintetiza a evolução histórica da enfermagem intensivista no Brasil, destacando marcos científicos, tecnológicos, regulatórios e institucionais que contribuíram para a consolidação da especialidade. A linha do tempo evidencia que esse desenvolvimento acompanhou a expansão das UTIs, o avanço das tecnologias em saúde e o fortalecimento da qualificação profissional, ampliando a complexidade das competências exigidas da enfermeira/do enfermeiro intensivista. Ressalta-se a importância da valorização de sua expertise, construída pela formação especializada, experiência clínica e educação permanente, como elemento essencial para o cuidado seguro ao paciente crítico e para melhores desfechos clínicos.

Neste sentido, o Programa de Competências do Enfermeiro Intensivista (PROCENFI), desenvolvido pela ABENTI, tem como finalidade descrever competências reconhecidas nacionalmente para a atuação da enfermeira/do enfermeiro intensivista brasileiro, considerando suas especificidades socioculturais, ético-legais e epidemiológicas. As competências são estruturadas nas dimensões de conhecimentos, habilidades e atitudes, distribuídas em subáreas da enfermagem intensiva. O programa contribui para qualificar a assistência ao paciente crítico, orientar a formação em cursos de pós-graduação e educação permanente, estimular pesquisas sobre práticas e identidade profissional, além de apoiar a gestão na definição de normas, rotinas, processos de recrutamento, avaliação funcional, capacitação e delimitação do papel do enfermeiro intensivista na equipe multiprofissional (Assis; Faustino, 2024).

## A prática da enfermagem intensiva

A enfermagem em terapia intensiva exige competências clínicas avançadas, tomada de decisão rápida e domínio de fisiopatologia complexa para cuidar de pacientes críticos, manejar tecnologias de monitoramento e suporte à vida e atuar em equipe multiprofissional. Essas competências abrangem monitorização hemodinâmica, ventilação mecânica, terapia medicamentosa, prevenção de infecções, cuidado centrado na família e segurança do paciente (Perin et al., 2024).

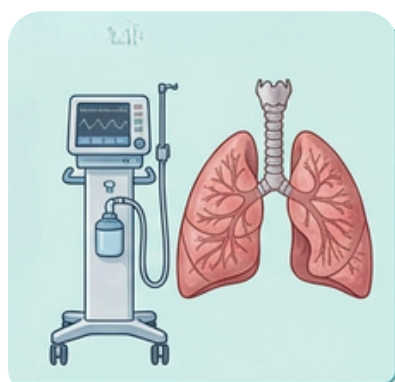


**A usabilidade dos equipamentos médico-assistenciais refere-se à facilidade, eficácia e segurança na interação da enfermeira/do enfermeiro intensivista com tecnologias como ventiladores mecânicos, monitores multiparamétricos e bombas de infusão. Na terapia intensiva, a boa usabilidade reduz erros, sobrecarga de trabalho e riscos ao paciente (Oliveira et al., 2021; Sá et al, 2021; Caldeira, 2017).**

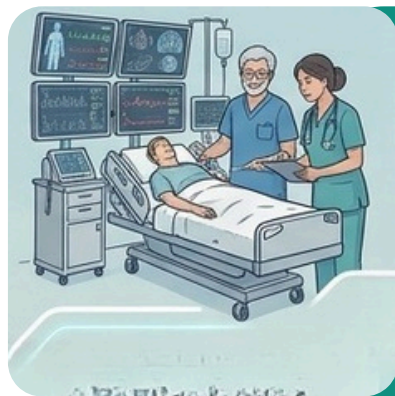
# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



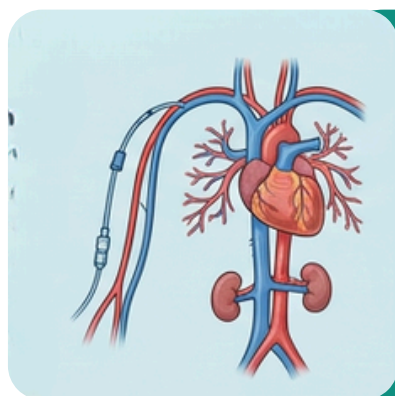
A expertise da enfermeira/do enfermeiro intensivista favorece o reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos, a partir de sinais objetivos e subjetivos que antecedem a falência orgânica, integrando vigilância contínua, julgamento clínico e ferramentas padronizadas (Lavoie *et al.*, 2016; Kim *et al.*, 2024; Kim *et al.*, 2025).



O manejo da ventilação mecânica constitui competência central da enfermagem em UTI, exigindo avaliação contínua, resolução de problemas e articulação com fisioterapeutas e médicos. A avaliação sistemática de parâmetros ventilatórios e respiratórios deve orientar a identificação de pacientes de alto risco e apoiar a tomada de decisão por enfermeiras e enfermeiros intensivistas (Matias, Assis, Silva, 2024).



Pacotes de cuidados ganharam destaque como estratégias para melhorar os resultados em populações específicas de pacientes. Um pacote de cuidados de enfermagem com resultados clínicos em pacientes com queimaduras graves e lesão por inalação teve estadias hospitalares mais curtas, menor incidência de MODS (sigla do inglês para *Multiple Organ Dysfunction Score*) (15,4% vs. 36,9%,  $p = 0,005$ ) e mortalidade reduzida (7,7% vs. 21,5%,  $p < 0,001$ ) (Chen; Sun; Wang; Chu; Miao, 2026).



A qualidade do trabalho de enfermagem em UTI (protocolos, *bundles*, treinamento, dimensionamento e supervisão) tem forte impacto na redução de infecções, especialmente as associadas a cateteres, ventilação e trato urinário (Alanazi; Lapkin; Molloy, 2023). Projetos de melhoria reduziram infecção associada à corrente sanguínea de 4,2 / 1.000 dias de cateter para zero em uma UTI de transplante hepático (Banerjee; Nair; Ligin, 2026).

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



## A influência da enfermagem intensiva

Nas UTIs, muitos estudos relacionam a quantidade de pacientes por enfermeira/enfermeiro e a carga de trabalho de enfermagem com eventos adversos, infecções e mortalidade. Em geral, mais pacientes por profissional e/ou maior carga de trabalho se associam a piores desfechos.

Menor razão enfermeira/enfermeiro-paciente (mais enfermeiras/enfermeiros) reduz eventos adversos em UTI, como infecções, extubações não planejadas, pneumonia, falência respiratória e parada cardíaca (Kane *et al*, 2007; West *et al*, 2009; Driscoll *et al*, 2017; Rae *et al*, 2021). Destaca-se que a carga de trabalho medida, como o *Nursing Activity Store* (NAS) ou a complexidade do paciente, descreve melhor o risco do que só a conta “pacientes por enfermeira/enfermeiro” (Almenyan; Albuduh; Al-Abbas, 2021; Rae *et al*, 2021).

Revisão sistemática confirmou que razões superiores a 2,5 pacientes por enfermeira/enfermeiro intensivista com qualificação elevam em até 3,5 vezes a taxa de mortalidade, reforçando que a sua presença não é apenas questão de gestão de recursos humanos, mas condição estrutural para a segurança do paciente crítico (Elmdni *et al.*, 2025).

A titulação formal e a especialização clínica da enfermeira / do enfermeiro intensivista estão diretamente associadas a melhores resultados assistenciais. Estudo japonês demonstrou que a presença de enfermeira / enfermeiro especialista em cuidados críticos (*Certified Nurse Specialist* - CNS) como enfermeira / enfermeiro-chefe da UTI reduziu significativamente a mortalidade (odds ratio: 0,52; IC 95%: 0,36–0,73;  $p < 0,001$ ) e a proporção de pacientes submetidos à ventilação mecânica (odds ratio: 0,20; IC 95%: 0,15–0,26;  $p < 0,001$ ) em comparação ao período anterior à sua atuação (Fukuda, Sakurai, Kashiwagi, 2020). Esses achados reforçam que a expertise avançada, construída por meio de formação especializada e certificação profissional, produz impacto mensurável na qualidade da assistência ao paciente crítico, corroborando a importância de mecanismos formais de reconhecimento da especialidade intensivista no Brasil.

A prevenção do *delirium* representa outra dimensão central das competências da enfermeira / do enfermeiro intensivista. Ele afeta entre 45% e 87% dos pacientes críticos, estando associado ao aumento da mortalidade, prolongamento da ventilação mecânica e comprometimento cognitivo de longo prazo. Meta-análise abrangente demonstrou que a implementação de pelo menos três componentes do *bundle* ABCDEF (coordenada pela enfermagem) resultou em redução de 50% na incidência de *delirium* na UTI, com diminuição significativa no tempo de ventilação mecânica e no tempo de internação (Dallakoti *et al.*, 2025).

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



Esses resultados reafirmam o protagonismo da enfermeira/do enfermeiro intensivista na condução de estratégias multiprofissionais de prevenção do *delirium*, demandando competências específicas em avaliação neurológica sistematizada, implementação de protocolos não farmacológicos e coordenação de cuidados centrados no paciente e na família.

A mobilização precoce constitui intervenção de alto impacto nos desfechos de longo prazo de pacientes críticos, e a enfermeira/o enfermeiro intensivista ocupa papel central em sua implementação. Ensaio clínico randomizado demonstrou que a mobilização precoce está associada à redução significativa do comprometimento cognitivo de longo prazo em pacientes criticamente enfermos (Patel *et al.*, 2023). Revisão sistemática com meta-análise evidenciou que maiores níveis de mobilização ativa reduzem a mortalidade e os eventos adversos em pacientes sob ventilação mecânica (Paton *et al.*, 2024). A avaliação de elegibilidade, a execução segura das atividades e a articulação multiprofissional são atribuições que exigem da enfermeira/do enfermeiro intensivista formação especializada e julgamento clínico refinado.

A incorporação de inteligência artificial (IA) e sistemas de suporte à decisão clínica nas UTIs está redefinindo o escopo de competências necessárias a enfermeira/ao enfermeiro intensivista contemporâneo. Revisão narrativa identificou que modelos preditivos baseados em IA, integrados a dados de sinais vitais, resultados laboratoriais e registros de enfermagem, aprimoram o reconhecimento precoce de deterioração clínica, apoiam a tomada de decisão em tempo real e contribuem para a redução da carga documental (Bi *et al.*, 2025).

A implementação segura e ética de IA nas UTIs exige que os profissionais de enfermagem sejam *co-designers* das ferramentas tecnológicas, garantindo que os sistemas sejam desenvolvidos a partir de fluxos de trabalho reais e centrados na segurança do paciente (Gao *et al.*, 2026). Esses avanços não substituem o julgamento clínico especializado, mas demandam formação continuada específica para interpretação crítica de alertas algorítmicos e integração das recomendações automatizadas à prática humanizada.

## O contexto de prática da enfermagem intensiva



A despeito de as evidências científicas mostrarem o impacto positivo nos desfechos de pacientes críticos internados em UTI, o *burnout* de enfermeiras/enfermeiros, fadiga por compaixão, angústia moral e fatores do ambiente de trabalho revelam uma crise crescente que ameaça tanto o bem-estar da força de trabalho quanto a segurança do paciente. Uma análise bibliométrica global identificou o *burnout* e o sofrimento psicológico entre a equipe de UTI como ameaças globais crescentes à sustentabilidade da força de trabalho (Chen *et al.*, 2026).

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



A síndrome de *burnout* é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, e é particularmente prevalente em ambientes de alta acuidade como UTIs, onde enfermeiras/enfermeiros enfrentam demandas de trabalho intensas, situações emocionalmente exigentes e dilemas éticos complexos.

A fadiga por compaixão, um fenômeno relacionado mas distinto, refere-se ao desgaste emocional e físico que resulta do cuidado crônico de pacientes que sofrem. Um estudo em Bangladesh examinou a prevalência e os determinantes da fadiga por compaixão entre enfermeiras/enfermeiros em um hospital distrital, destacando que altas cargas de pacientes, escassez de pessoal e suporte organizacional limitado em ambientes com recursos limitados podem aumentar a sua vulnerabilidade à fadiga por compaixão. Embora este estudo não tenha focado especificamente em UTI, os achados têm relevância direta para ambientes de cuidados críticos onde os enfermeiras/enfermeiros cuidam rotineiramente de pacientes gravemente enfermos (Sajid *et al.*, 2026).

A angústia moral representa outra dimensão crítica do sofrimento psicológico em enfermagem de cuidados críticos. Um estudo qualitativo paquistanês examinou as perspectivas das enfermeiras/dos enfermeiros intensivistas sobre a angústia moral em um ambiente de cuidados terciários do setor público, observando que a angústia moral é uma questão significativa para elas/eles devido a situações eticamente complexas que contradizem seus valores (Rahman *et al.*, 2026).

**A relação entre angústia moral, *burnout* e intenção de abandono da profissão configura um ciclo de risco crescente para a sustentabilidade da força de trabalho em terapia intensiva.**

Estudo transversal conduzido com 155 enfermeiras/enfermeiros de UTI na Letônia em 2025, identificou que 68,2% dos respondentes apresentavam níveis moderados a elevados de angústia moral, com *burnout* moderado a alto nas dimensões pessoal e laboral, e que aproximadamente um quarto dos profissionais considerava ativamente abandonar a profissão (Cerela-Boltunova; Millere, 2025).

Análise de equações estruturais conduzida na China confirmou que a angústia moral prediz significativamente o *burnout* ocupacional entre enfermeiras/enfermeiros de UTI, com o suporte social e a resiliência psicológica operando como variáveis mediadoras relevantes nessa relação, sugerindo que intervenções organizacionais e de fortalecimento de redes de apoio profissional são prioritárias para mitigar esses efeitos (Chai *et al.*, 2026).

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



A síndrome pós-UTI (*Post-Intensive Care Syndrome - PICS*) e seu impacto sobre as famílias dos pacientes críticos (*PICS-Família*) representam dimensões emergentes da prática da enfermagem intensiva que ampliam as responsabilidades assistenciais para além do período de internação. Sintomas de ansiedade afetam entre 20% e 80% dos familiares de pacientes internados em UTI, e de depressão entre 25% e 90%, podendo persistir por até quatro anos após a alta (Shirasaki *et al.*, 2024). A enfermeira/o enfermeiro intensivista desempenha papel estratégico na prevenção do *PICS-Família* por meio de comunicação efetiva, suporte emocional e inclusão ativa dos familiares nos cuidados, competências que requerem formação especializada e devem integrar os currículos dos programas de qualificação em terapia intensiva (Davidson; Jones; Bienvenu, 2012).

**Diante desse cenário, tornam-se urgentes estratégias institucionais estruturadas para promover o bem-estar e a resiliência das enfermeiras/dos enfermeiros intensivistas.**

Revisão narrativa sobre o impacto de longo prazo de intervenções de fortalecimento da resiliência em enfermeiras/enfermeiros identificou que programas com duração entre 8 e 12 semanas são capazes de produzir melhorias mensuráveis na resiliência psicológica a partir de três meses após sua conclusão, mesmo quando os efeitos imediatos não são observados ao término das intervenções (Kyranou; Karanikola, 2025).

Tais evidências reforçam a necessidade de que as instituições de saúde e as políticas de gestão de pessoas contemplem programas contínuos de suporte psicossocial, mentoria e promoção de ambientes de trabalho saudáveis, como elementos indissociáveis da valorização da enfermeira/do enfermeiro intensivista.

## Orientações

A ABENTI com o seu Comitê de Especialistas e em parceria com o Departamento de Enfermagem da AMIB, apresenta orientações para a promoção do reconhecimento da enfermagem intensiva no Brasil.



### Quanto ao desenvolvimento profissional

O desenvolvimento profissional contínuo da enfermeira/do enfermeiro intensivista deve ser compreendido como elemento essencial para a segurança e qualidade da assistência ao paciente crítico, considerando a elevada complexidade clínica e tecnológica presente nas UTI

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



A ABENTI orienta:

- Incentivo permanente à educação continuada e à educação permanente em terapia intensiva, visando atualização técnico-científica constante e aprimoramento das competências clínicas.
- Participação regular em programas de atualização científica, congressos, jornadas, cursos de aperfeiçoamento e atividades promovidas por sociedades científicas nacionais e internacionais, favorecendo a incorporação de práticas baseadas em evidências na assistência intensiva.
- Inserção do enfermeiro intensivista em atividades de pesquisa, ensino e extensão, fortalecendo a produção científica da enfermagem intensiva e promovendo inovação nos processos assistenciais.
- Desenvolvimento de competências clínicas, incluindo: raciocínio clínico; tomada de decisão em situações críticas; liderança multiprofissional; gestão do cuidado; comunicação efetiva; prevenção de eventos adversos e promoção da segurança do paciente.
- Estímulo à prática baseada em evidências, reconhecendo que a utilização de protocolos assistenciais fundamentados cientificamente está associada à melhoria dos desfechos clínicos, redução da mortalidade e diminuição de eventos adversos em terapia intensiva.
- Estímulo à adoção crítica e responsável de tecnologias digitais e ferramentas de inteligência artificial, capacitando o enfermeiro intensivista para interpretar sistemas de suporte à decisão clínica, avaliar alertas algorítmicos e integrar recomendações automatizadas à prática assistencial com segurança e autonomia profissional
- Incorporação de conteúdos sobre saúde mental, resiliência e enfrentamento do sofrimento moral nos programas de educação permanente, reconhecendo que a sustentabilidade da força de trabalho em terapia intensiva depende do cuidado sistemático com o bem-estar dos profissionais



## Quanto à qualificação profissional

A atuação da enfermeira/do enfermeiro intensivista requer formação específica, experiência clínica qualificada e desenvolvimento contínuo de competências compatíveis com a complexidade da assistência intensiva.

A ABENTI reforça:

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



- A importância da formação especializada em terapia intensiva, por meio de programas de pós-graduação lato sensu reconhecidos e alinhados às necessidades contemporâneas da assistência ao paciente crítico;
- A relevância da experiência prática supervisionada, considerando que a expertise clínica em terapia intensiva é desenvolvida progressivamente a partir da integração entre conhecimento científico, habilidades técnicas e experiência assistencial;
- A necessidade de critérios técnicos e competências específicas para atuação especializada em UTI, especialmente em cenários de alta complexidade clínica, instabilidade hemodinâmica, suporte avançado de vida e uso intensivo de tecnologias assistenciais;
- O incentivo à obtenção do título de especialista em terapia intensiva, entendido como mecanismo de reconhecimento formal da expertise técnico-científica e do compromisso com a excelência profissional;
- A valorização de processos de certificação profissional conduzidos por sociedades científicas e entidades representativas da especialidade, como estratégia de fortalecimento da identidade profissional e qualificação da assistência intensiva;
- O estímulo à formação em simulação clínica realística como método complementar indispensável à qualificação do enfermeiro intensivista encontra respaldo em evidências recentes.
- A necessidade de que os programas de qualificação contemplem competências voltadas ao cuidado centrado na família, à prevenção da Síndrome Pós-UTI (PICS) e ao suporte psicossocial a pacientes e familiares, reconhecendo que o cuidado intensivista de excelência transcende a dimensão técnica e incorpora responsabilidades relacionais de elevada complexidade.



## Quanto à valorização da especialidade

O fortalecimento da enfermagem intensiva depende do reconhecimento institucional da complexidade da prática especializada e da valorização das competências técnico-científicas desenvolvidas pelos profissionais da área.

A ABENTI orienta:

- Reconhecimento institucional da enfermeira/do enfermeiro intensivista como profissional estratégico na realização da assistência ao paciente crítico, na gestão do cuidado e na promoção da segurança assistencial;

# Reconhecimento e titulação da enfermeira/do enfermeiro intensivista no Brasil



- Valorização da expertise clínica especializada, considerando que profissionais qualificados e experientes contribuem diretamente para melhores indicadores assistenciais e organizacionais em UTI;
- Promoção de ambientes institucionais favoráveis ao desenvolvimento profissional contínuo, incluindo acesso à educação permanente, incentivo à pesquisa e suporte para atualização científica;
- Fortalecimento da identidade técnico-científica da enfermagem intensiva brasileira, estimulando a participação ativa em sociedades científicas, produção acadêmica e processos de certificação profissional;
- Promoção de políticas institucionais voltadas à retenção e valorização de profissionais especializados, reconhecendo o impacto positivo da qualificação profissional nos desfechos clínicos e na sustentabilidade dos serviços intensivos;
- Implantação de políticas institucionais de promoção da saúde mental e do bem-estar dos enfermeiros intensivistas, incluindo programas de prevenção do *burnout* e da angústia moral, acesso a suporte psicológico e redução de cargas de trabalho que comprometam a segurança assistencial e a sustentabilidade da força de trabalho nas UTIs.
- *Advocacy* (advogar) junto às instâncias regulatórias e gestoras do sistema de saúde para a definição e cumprimento de dimensionamentos mínimos seguros de pessoal de enfermagem nas UTIs brasileiras, reconhecendo que razões inadequadas de paciente por enfermeiro elevam substancialmente o risco de mortalidade e comprometem a qualidade da assistência intensiva.



## Quanto às instituições formadoras e serviços de saúde

Instituições formadoras, serviços de saúde e gestores promovam estratégias estruturadas para qualificação e valorização da enfermagem intensiva, alinhadas às necessidades assistenciais contemporâneas da terapia intensiva.

A ABENTI orienta:

- Incentivo à formação qualificada em terapia intensiva, com currículos alinhados às competências necessárias para o cuidado ao paciente crítico e às diretrizes nacionais e internacionais de boas práticas assistenciais;
- Estruturação de programas institucionais de capacitação contínua, contemplando treinamento técnico, simulação clínica, segurança do paciente e desenvolvimento de competências não técnicas;

# Reconhecimento e titulação do enfermeiro intensivista no Brasil



- Estímulo à certificação profissional e ao reconhecimento da expertise clínica, promovendo cultura institucional voltada à excelência assistencial e à qualificação permanente dos profissionais;
- Desenvolvimento de políticas institucionais de valorização da enfermagem intensivista, incluindo apoio à educação permanente, participação em eventos científicos, pesquisa e desenvolvimento profissional;
- Fortalecimento da integração entre instituições formadoras, sociedades científicas e serviços de saúde, visando maior alinhamento entre formação, regulamentação profissional e demandas reais da prática especializada em terapia intensiva;
- Incorporação de metodologias ativas e simulação de alta fidelidade nos currículos de especialização em terapia intensiva, garantindo que a formação desenvolva simultaneamente conhecimento técnico, raciocínio clínico e confiança profissional, competências essenciais para o desempenho seguro em ambientes de alta acuidade;
- Inclusão de módulos sobre inteligência artificial aplicada ao cuidado intensivo, capacitando os futuros enfermeiros intensivistas para a interação crítica e responsável com sistemas de monitorização automatizada, alertas preditivos e ferramentas de suporte à decisão clínica baseadas em dados;
- Desenvolvimento e avaliação sistemática de indicadores de qualidade da assistência de enfermagem nas UTIs, com base em evidências científicas robustas, promovendo cultura de melhoria contínua e de prestação de contas baseada em desfechos clínicos mensuráveis, como taxas de infecção, tempo de ventilação mecânica, incidência de delirium e mortalidade ajustada ao risco.

## Pílulas de Segurança



**Dimensionamento seguro salva vidas.**

**Enfermeira/Enfermeiro certificado, paciente mais seguro.**

**Bundle ABCDEF: menos delirium, mais segurança.**

**Cuidar de quem cuida é também uma estratégia de segurança do paciente**

**Simulação no ensino tradicional.**

**Investir em bem estar profissional é investir na qualidade do cuidado intensivo**

**Tecnologia é ferramenta, expertise é insubstituível**

# Reconhecimento e titulação do enfermeiro intensivista no Brasil



## Considerações Finais

A enfermagem em terapia intensiva consolidou-se, ao longo das últimas décadas, como especialidade estratégica e insubstituível na condução do cuidado ao paciente crítico. A discussão proposta nesta nota técnica demonstra que a qualidade da assistência intensiva é diretamente influenciada pela formação especializada, pela certificação profissional e pelo desenvolvimento contínuo de competências técnicas, científicas e relacionais das enfermeiras/dos enfermeiros que atuam nas UTIs.

A ABENTI e o Departamento de Enfermagem da AMIB reafirmam, portanto, seu compromisso inabalável com a qualificação da enfermagem intensivista brasileira, com a excelência da assistência ao paciente crítico e com o fortalecimento técnico-científico da especialidade. A titulação e a certificação profissional não são fins em si mesmos, mas instrumentos de reconhecimento da competência especializada e de garantia do direito do paciente crítico a um cuidado de excelência.

Nesse horizonte, a ABENTI convoca enfermeiras/enfermeiros intensivistas, gestores, instituições formadoras e órgãos reguladores a atuarem conjuntamente pela construção de um sistema de terapia intensiva mais seguro, mais justo com seus profissionais e mais efetivo para os pacientes e famílias que dele necessitam.

## Referências

- ALANAZI**, Faisal Khalaf; **LAPKIN**, Samuel; **MOLLOY**, Luke; **SIM**, Jenny. Healthcare-associated infections in adult intensive care units: a multisource study examining nurses' safety attitudes, quality of care, missed care, and nurse staffing. *Intensive and Critical Care Nursing*, [s. l.], v. 78, 103480, 2023. DOI: 10.1016/j.iccn.2023.103480.
- ALMENYAN**, A. A.; **ALBUDUH**, A.; **AL-ABBAS**, F. Effect of nursing workload in intensive care units. *Cureus*, [s. l.], v. 13, n. 1, e12674, 2021. DOI: 10.7759/cureus.12674.
- ASSIS**, A. P.; **FAUSTINO**, T. N. (org.). **PROCENFI: programa de competências do enfermeiro intensivista**. Brasília, DF: Editora ABEn, 2024. 132 p.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – SEÇÃO RIO DE JANEIRO**. 79ª Semana Brasileira de Enfermagem. Rio de Janeiro: ABEn-RJ, [s.d.].
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA**. Definição do enfermeiro intensivista. São Paulo: ABENTI, [s.d.].
- ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA**. Estatuto da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB. São Paulo: AMIB, 2021.
- ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA**. *A Medicina Intensiva no Brasil: perfil dos profissionais e dos serviços de saúde*. São Paulo: AMIB, 2024. Apresentado no XXIX Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, São Paulo, 14-16 nov. 2024.
- BANERJEE**, C.; **NAIR**, D.; **LIGIN**, R. Implementation of novel nursing techniques to prevent catheter-related bloodstream infections (CLABSI) in a liver transplant intensive care unit. *International Journal of Science and Research*, [s. l.], 2026. DOI: 10.21275/sr26401143225.

# Reconhecimento e titulação do enfermeiro intensivista no Brasil



**BI, A.;** LI, T.; CHENG, G.; HU, J. Artificial intelligence applications in intensive care unit nursing: a narrative review (2020-2025). *Digital Health*, [s. l.], v. 11, 20552076251406302, 2025. DOI: 10.1177/20552076251406302.

**BRASIL.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 137, de 8 de fevereiro de 2017. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Brasília, DF: ANVISA, 2017.

**BRASIL.** Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 625, de 19 de fevereiro de 2020. Altera a Resolução COFEN nº 581/2018. Brasília, DF: COFEN, 2020.

**CALDEIRA,** Fernanda Nogueira. Avaliação situada de usabilidade de bombas infusoras em uma unidade de terapia intensiva. 2017. 84 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, 2017.

**CERELA-BOLTUNOVA,** O.; MILLERE, I. Exploring the relation between nursing workload and moral distress, burnout, and turnover in Latvian intensive care units: an ecological analysis of parallel data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 22, n. 9, 1442, 2025. DOI: 10.3390/ijerph22091442.

**CHAI,** F. et al. The relationship between moral distress and occupational burnout among ICU nurses: social support and psychological resilience as mediating variables. *Frontiers in Public Health*, [s. l.], v. 13, 1743774, 2026. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1743774.

**CHEN,** Siying et al. Global bibliometric analysis of ICU burnout and psychological distress: patterns, gaps and insights. *Nursing in Critical Care*, [s. l.], v. 31, n. 3, e70489, 2026. DOI: 10.1111/nicc.70489.

**CHENG,** Jinmei; SUN, Zhiqing; WANG, Yumeng; CHU, Mengyao; MIAO, Jia. Associations of a nursing care bundle with clinical outcomes in patients with severe burns and inhalation injury: a retrospective cohort study. *Frontiers in Medicine*, Lausanne, v. 13, 1809662, 2026. DOI: 10.3389/fmed.2026.1809662.

**DALLAKOTI,** N. et al. Efficacy of bundle interventions for the prevention of delirium in the intensive care unit: an umbrella meta-analysis of randomised clinical trials and cohort studies. *Nursing in Critical Care*, [s. l.], v. 30, n. 6, e70192, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70192.

**DAVIDSON,** J. E.; JONES, C.; BIENVENU, O. J. Family response to critical illness: postintensive care syndrome-family. *Critical Care Medicine*, [s. l.], v. 40, n. 2, p. 618-624, 2012. DOI: 10.1097/CCM.0b013e318236ebf9.

**DRISCOLL,** A. et al. The effect of nurse-to-patient ratios on nurse-sensitive patient outcomes in acute specialist units: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 6-22, 2018. DOI: 10.1177/1474515117721561.

**ELMDNI,** A. A. E. The impact of nurse-patient ratios on patient outcomes in intensive care units. *Nursing in Critical Care*, [s. l.], v. 30, n. 3, e70054, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70054.

**FUKUDA,** T.; SAKURAI, H.; KASHIWAGI, M. Impact of having a certified nurse specialist in critical care nursing as head nurse on ICU patient outcomes. *PLoS ONE*, [s. l.], v. 15, n. 2, e0228458, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0228458.

**GAO,** T. et al. Artificial intelligence in acute and critical care: current challenges and strategic solutions. *Frontiers in Public Health*, [s. l.], v. 14, 1818726, 2026. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1818726.

**INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES.** International Nurses Day. Genebra: ICN, [s.d.].

**KANE,** R. L.; SHAMLIYAN, T. A.; MUELLER, C.; DUVAL, S.; WILT, T. J. The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Medical Care*, [s. l.], v. 45, n. 12, p. 1195-1204, 2007. DOI: 10.1097/mlr.0b013e3181468ca3.

**KYRANOU,** M.; KARANIKOLA, M. The long-term impact of resilience-building interventions on nurses: a narrative review of the quantitative evidence and its implications for critical care nurses. *Healthcare*, Basel, v. 13, n. 3, 274, 2025. DOI: 10.3390/healthcare13030274.

# Reconhecimento e titulação do enfermeiro intensivista no Brasil



- KIM, M.;** KIM, Y.; CHOI, M. Intensive care unit nurses' experiences of nursing concerns, activities, and documentation on patient deterioration: a focus-group study. *Australian Critical Care*, [s. l.], v. 38, n. 2, 101126, 2025. DOI: 10.1016/j.aucc.2024.09.011.
- KIM, Y.;** KIM, Y.; KIM, J.; CHOI, M. Nursing surveillance for clinical deterioration among intensive care unit patients: a scoping review. *Intensive and Critical Care Nursing*, [s. l.], v. 92, 104218, 2026. DOI: 10.1016/j.iccn.2025.104218.
- LAVOIE, P.;** PÉPIN, J.; ALDERSON, M. Defining patient deterioration through acute care and intensive care nurses' perspectives. *Nursing in Critical Care*, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 68-77, 2016. DOI: 10.1111/nicc.12114.
- LUZ, K. R. da;** CABALLERO, L. G.; VIANA, R. A. P. P.; VIEIRA, D. F. V. B. Intensive care unit: past, present and future: an invitation to reflect. *Online Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 23, e20246736, 2024. DOI: 10.17665/1676-4285.20246736.
- MATIAS, Bruno Ricardo Rocha;** ASSIS, Allan Peixoto de; SILVA, Renata Flavia Abreu da. Aplicabilidade prática de parâmetros clínicos utilizados pelo enfermeiro na monitorização de pacientes em ventilação mecânica. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 15, e-202457, 2024. DOI: 10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202457.
- OLIVEIRA, F. A.;** PAIS, G. O.; MOREIRA, A. P.; ARAÚJO, P. M. Usabilidade de bombas de infusão e segurança do paciente na terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 12, n. 2, p. 386-392, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3316.
- PATEL, B. K. et al.** Effect of early mobilisation on long-term cognitive impairment in critical illness in the USA: a randomised controlled trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, [s. l.], v. 11, n. 6, p. 563-572, 2023. DOI: 10.1016/S2213-2600(22)00489-1.
- PATON, M. et al.** Association of active mobilisation variables with adverse events and mortality in patients requiring mechanical ventilation in the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*, [s. l.], v. 12, n. 5, p. 386-398, 2024. DOI: 10.1016/S2213-2600(24)00011-0.
- PERIN, D. C.;** ERDMANN, A. L.; LAZZARI, D. D.; BECKER, A. Competências do enfermeiro de terapia intensiva com foco na segurança do paciente: revisão de escopo. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 14, e26, 2024. DOI: 10.5902/2179769285618.
- RAE, P.;** PEARCE, S.; GREAVES, P.; DALL'ORA, C.; GRIFFITHS, P.; ENDACOTT, R. Outcomes sensitive to critical care nurse staffing levels: a systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, [s. l.], v. 67, 103110, 2021. DOI: 10.1016/j.iccn.2021.103110.
- RAHMAN, Khaleeq ur;** RATTANI, Salma; VIRANI, Mehak-e-Ali; SALEEM, Zulekha. Critical care nurses' perspectives on moral distress: a qualitative study in a public sector tertiary care setting. *BMC Nursing*, [s. l.], 2026. DOI: 10.1186/s12912-026-04691-z.
- SÁ, D. R. T.;** CAMPOS, E. C. A.; SANTOS, F.; TEIXEIRA, R. O. Usabilidade das tecnologias biomédicas na Unidade de Terapia Intensiva e a sua influência na assistência de enfermagem. *Global Academic Nursing*, [s. l.], v. 2, supl. 3, e185, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200185.
- SAJID, Mansur Helal;** HOSSAIN, Pothik; SHARIFE, Ridwane; HAQUE, Farzana. Prevalence and determinants of compassion fatigue among nurses in a district hospital in Bangladesh. *BMC Nursing*, [s. l.], 2026. DOI: 10.1186/s12912-026-04736-3.
- SHIRASAKI, K. et al.** Postintensive care syndrome family: a comprehensive review. *Acute Medicine & Surgery*, [s. l.], v. 11, n. 1, e939, 2024. DOI: 10.1002/ams2.939.
- WEST, E.;** MAYS, N.; RAFFERTY, A.; ROWAN, K.; SANDERSON, C. Nursing resources and patient outcomes in intensive care: a systematic review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, [s. l.], v. 46, n. 7, p. 993-1011, 2009. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2007.07.011.