

**RECONHECIMENTO
PRECOCE DA
DETERIORAÇÃO CLÍNICA
EM PACIENTES CRÍTICOS:
UMA REVISÃO
INTEGRATIVA SOB A
PERSPECTIVA DA
ENFERMAGEM**

**EARLY RECOGNITION OF CLINICAL DETERIORATION IN CRITICAL
PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW FROM A NURSING PERSPECTIVE**

Ciências Humanas • 26/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792898633](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792898633)

Josilene dos Santos Alves

RESUMO

A deterioração clínica em pacientes críticos pode ser precedida por alterações nos sinais vitais e em outros parâmetros fisiológicos, tornando o reconhecimento precoce fundamental para a adoção de intervenções oportunas e para a segurança do paciente. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central na monitorização contínua e na identificação de sinais de agravamento clínico. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca do reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos, com enfoque na utilização de escores de alerta precoce pela enfermagem e suas contribuições para a tomada de decisão clínica e prevenção de desfechos adversos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, com estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em 11 estudos incluídos. A qualidade metodológica foi avaliada segundo instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI), e os níveis de evidência foram classificados conforme Melnyk e Fineout-Overholt. Os resultados foram organizados em três categorias: utilização dos escores clínicos no reconhecimento precoce da deterioração clínica; papel da enfermagem na monitorização clínica e prevenção de desfechos adversos; e desafios para implementação dos instrumentos na prática assistencial. Os estudos evidenciaram que instrumentos como NEWS2, MEWS, SOFA e APACHE II contribuem para a avaliação sistemática, estratificação do risco e apoio à tomada de decisão clínica. Entretanto, sua efetividade depende da capacitação profissional, de protocolos institucionais, recursos adequados, comunicação entre a equipe e integração ao julgamento clínico do enfermeiro. Conclui-se que a utilização sistemática dos instrumentos de alerta precoce, associada à

avaliação clínica e à educação permanente, pode fortalecer a atuação da enfermagem, favorecer o reconhecimento oportuno da deterioração clínica e contribuir para uma assistência mais segura e baseada em evidências.

Palavras-chave: Deterioração Clínica; Paciente Crítico; Enfermagem; Escores de Alerta Precoce; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Clinical deterioration in critically ill patients can be preceded by changes in vital signs and other physiological parameters, making early recognition crucial for timely interventions and patient safety. In this context, nursing plays a central role in continuous monitoring and the identification of signs of clinical worsening. This study aimed to analyze scientific evidence regarding the early recognition of clinical deterioration in critically ill patients, focusing on the use of early warning scores by nursing staff and their contributions to clinical decision-making and the prevention of adverse outcomes. This is an integrative literature review conducted using the SciELO, LILACS, BDENF, and PubMed databases, covering studies published between 2015 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. Selection involved reviewing titles, abstracts, and full texts, resulting in the inclusion of 11 studies. Methodological quality was assessed using Joanna Briggs Institute (JBI) instruments, and levels of evidence were classified according to Melnyk and Fineout-Overholt. Results were organized into three categories: the use of clinical scores in the early recognition of clinical deterioration; the role of nursing in clinical monitoring and the prevention of adverse outcomes; and challenges regarding the implementation of these instruments in clinical practice. The studies demonstrated that instruments such as NEWS2, MEWS, SOFA, and APACHE II contribute to systematic assessment, risk stratification, and support

for clinical decision-making. However, their effectiveness depends on professional training, institutional protocols, adequate resources, team communication, and integration with the nurse's clinical judgment. It is concluded that the systematic use of early warning instruments, combined with clinical assessment and continuing education, can strengthen nursing practice, facilitate the timely recognition of clinical deterioration, and contribute to safer, evidence-based care.

Keywords: Clinical deterioration; Critically ill patient; Nursing; Early warning scores; Intensive care unit.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um ambiente de alta complexidade tecnológica e assistencial, destinado ao cuidado de pacientes críticos que necessitam de monitorização contínua e intervenções especializadas. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na vigilância clínica, uma vez que permanece continuamente junto ao paciente, realizando avaliações sistemáticas e identificando sinais precoces de instabilidade fisiológica que podem indicar deterioração clínica (Langkjaer *et al.*, 2023).

A deterioração clínica pode ser definida como a piora progressiva ou súbita do estado fisiológico do paciente, caracterizada por alterações nos sinais vitais, no nível de consciência e nas funções respiratória, cardiovascular ou metabólica, podendo preceder eventos adversos graves. Em muitos casos, essas alterações podem manifestar-se horas antes da ocorrência de complicações, possibilitando a implementação de medidas preventivas quando reconhecidas oportunamente. Dessa forma, a identificação precoce da

deterioração clínica constitui um componente essencial para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência em saúde (Jacinto, 2024; Distrito Federal, 2019).

As alterações nos sinais vitais podem anteceder eventos clínicos graves e, quando identificadas de forma sistemática, possibilitam a adoção de intervenções antes do agravamento do quadro. Nesse sentido, a monitorização contínua e a utilização de instrumentos padronizados de avaliação clínica constituem estratégias importantes para auxiliar os profissionais de saúde na identificação de pacientes em risco de deterioração. A adoção desses instrumentos, associada ao julgamento clínico da equipe de enfermagem, pode favorecer a priorização dos cuidados, o acionamento oportuno de intervenções e a prevenção de desfechos adversos (Nascimento, Macedo e Borges, 2020).

Entre os instrumentos mais utilizados destacam-se o *National Early Warning Score 2 (NEWS2)*, o *Modified Early Warning Score (MEWS)*, o *Sequential Organ Failure Assessment (SOFA)* e o *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II)*. Essas ferramentas possibilitam a avaliação objetiva de parâmetros clínicos e fisiológicos, contribuindo para a estratificação do risco clínico e o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. Entretanto, embora sejam utilizados na assistência, esses instrumentos apresentam finalidades distintas e devem ser interpretados de acordo com o contexto clínico e com as características individuais de cada paciente (Oliveira, Urbanetto e Caregnato, 2020).

Embora existam estudos sobre o reconhecimento da deterioração clínica e a utilização de instrumentos de alerta precoce, o tema já foi abordado em revisões anteriores. Lopes et al. (2025), por exemplo,

realizaram uma revisão integrativa sobre instrumentos de detecção precoce da deterioração clínica e prevenção da parada cardiorrespiratória, identificando o NEWS como o instrumento mais utilizado, seguido pelo MEWS. A existência dessa revisão demonstra a relevância do tema na literatura recente, mas também evidencia a necessidade de aprofundar aspectos específicos relacionados à finalidade e à aplicabilidade dos diferentes instrumentos.

Apesar dos avanços relacionados à monitorização e ao desenvolvimento de sistemas de alerta precoce, a identificação da deterioração clínica ainda representa um desafio para os serviços de saúde. Fatores como sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação entre profissionais, insuficiência de recursos humanos e limitações na capacitação das equipes podem comprometer a identificação oportuna dos sinais de agravamento e a adoção de condutas adequadas, repercutindo diretamente na segurança do paciente (Jacintho *et al.*, 2020).

Nesse sentido, observa-se uma lacuna relacionada à organização das evidências sob a perspectiva da enfermagem, especialmente quanto à distinção entre os instrumentos destinados ao alerta precoce e aqueles utilizados para avaliação da gravidade e do prognóstico. Embora NEWS2, NEWS e MEWS estejam voltados principalmente ao reconhecimento de alterações fisiológicas e à sinalização de possível deterioração, SOFA e APACHE II apresentam objetivos relacionados à avaliação da gravidade, disfunção orgânica e prognóstico. Essa diferenciação nem sempre é apresentada de forma sistematizada nas revisões sobre deterioração clínica, podendo gerar dificuldades quanto à escolha, interpretação e utilização adequada dessas ferramentas pela equipe de enfermagem (Lopes *et al.*, 2025; Keegan e Soares, 2016).

Assim, embora o assunto da deterioração clínica não seja novo, a contribuição desta revisão está na organização e síntese das evidências a partir da diferenciação entre escores de alerta precoce e escores de gravidade e prognóstico, relacionando suas finalidades à atuação da enfermagem. Essa abordagem busca contribuir para uma compreensão mais clara da aplicabilidade de cada instrumento na prática assistencial, evitando que ferramentas com objetivos distintos sejam interpretadas ou utilizadas de maneira equivalente. Dessa forma, o estudo amplia a discussão existente ao aproximar a utilização dos escores do processo de avaliação, raciocínio clínico e tomada de decisão da enfermagem (Langkjaer et al., 2023).

Nesse cenário, a enfermagem assume papel estratégico no reconhecimento precoce da deterioração clínica, especialmente por meio da observação contínua, da avaliação sistemática dos sinais e sintomas, da interpretação dos dados clínicos e do acionamento oportuno da equipe diante de alterações identificadas. A utilização dos escores clínicos pode contribuir para estruturar essa avaliação e subsidiar a tomada de decisão; contudo, essas ferramentas não substituem o julgamento clínico do enfermeiro, que deve considerar as particularidades e a evolução individual de cada paciente (Langkjaer *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, justifica-se a realização desta revisão pela necessidade de reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre o reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos, considerando a diversidade de instrumentos utilizados e as diferentes finalidades dos escores empregados na avaliação clínica. A síntese dessas evidências pode contribuir para reduzir a distância entre o conhecimento científico e a prática assistencial, especialmente

diante dos desafios relacionados à capacitação dos profissionais, à interpretação dos escores e à sua incorporação aos protocolos e à rotina dos serviços de saúde.

Além disso, para a enfermagem, essa análise mostra-se relevante por subsidiar a prática baseada em evidências, fortalecer o raciocínio e a tomada de decisão clínica do enfermeiro e favorecer estratégias voltadas à identificação oportuna de alterações fisiológicas e à prevenção de desfechos adversos em pacientes críticos.

Dessa forma, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis acerca do reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos, sob a perspectiva da enfermagem, com ênfase na distinção entre escores de alerta precoce e escores de gravidade e prognóstico, suas diferentes finalidades e suas contribuições para a avaliação clínica e a tomada de decisão do enfermeiro.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão ampliada do conhecimento produzido e contribuindo para sua incorporação à prática assistencial de enfermagem.

A revisão integrativa foi desenvolvida em seis etapas: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca e seleção dos estudos; (4) extração e organização dos dados; (5) avaliação crítica da qualidade

metodológica e do nível de evidência dos estudos selecionados; e (6) síntese e apresentação dos resultados.

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICO (População, Interesse e Contexto), sendo definida da seguinte forma: Quais são as evidências científicas disponíveis acerca do reconhecimento precoce dos sinais de deterioração clínica em pacientes críticos sob a perspectiva da enfermagem?

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de maio e junho de 2026 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e PubMed, acessadas diretamente e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), além de termos livres relacionados ao tema, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Na PubMed, a estratégia de busca foi estruturada a partir dos conceitos relacionados à deterioração clínica, aos pacientes críticos e à enfermagem, conforme apresentado a seguir: ("Clinical Deterioration" OR "Early Warning Score" OR "National Early Warning Score" OR "NEWS2" OR "Modified Early Warning Score" OR "MEWS") AND ("Intensive Care Units" OR "Critical Illness") AND ("Nursing" OR "Nurses")

Para a busca na Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo as bases LILACS e BDENF, foram utilizados os seguintes termos: ("Deterioração Clínica" OR "Escala de Alerta Precoce" OR "National Early Warning Score" OR "NEWS2" OR "MEWS") AND ("Unidade de

Terapia Intensiva" OR "Paciente Crítico") AND ("Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem")

As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base de dados, considerando as diferenças entre os vocabulários controlados e os recursos de busca disponíveis. Os resultados recuperados foram submetidos à triagem por título e resumo e, posteriormente, à leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis, conforme os critérios previamente estabelecidos.

Foram adotados como critérios de inclusão estudos científicos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o reconhecimento precoce da deterioração clínica, a utilização de escores clínicos, como NEWS, NEWS2, MEWS, APACHE II e SOFA, tecnologias de monitorização e a atuação da enfermagem na assistência ao paciente crítico. Foram considerados estudos observacionais, transversais, retrospectivos, prospectivos, metodológicos, de coorte, quase experimentais, além de revisões integrativas, revisões de escopo e revisões narrativas que apresentassem relevância para responder à questão norteadora.

Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência, protocolos institucionais, capítulos de livros, resumos publicados em anais de eventos, estudos duplicados e publicações que não respondessem à questão norteadora ou não apresentassem relação direta com o reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos sob a perspectiva da enfermagem.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos; posteriormente, a leitura dos resumos; e, por

fim, a leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Ao final do processo de seleção, 11 estudos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Para a extração e organização dos dados, foi elaborado um instrumento contendo as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, título do estudo, objetivo, tipo de estudo, principais resultados, contribuição para a prática da enfermagem, avaliação da qualidade metodológica e nível de evidência. As informações foram organizadas em um quadro sinóptico, possibilitando a comparação entre os estudos, a identificação de convergências e divergências entre os achados e a síntese das principais evidências científicas relacionadas ao reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi realizada de acordo com o delineamento de cada pesquisa, utilizando os instrumentos de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute (JBI). As ferramentas do JBI foram selecionadas por disponibilizarem checklists específicos para diferentes desenhos de estudo, permitindo avaliar aspectos relacionados à clareza metodológica, validade interna, risco de viés, adequação dos métodos empregados e consistência dos resultados. A avaliação crítica foi realizada antes da síntese dos achados, de modo a considerar a qualidade metodológica das evidências na interpretação dos resultados.

Além da avaliação da qualidade metodológica, os estudos foram classificados quanto ao nível de evidência, utilizando a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt, que permite hierarquizar as evidências de acordo com o delineamento e a força metodológica

das pesquisas. O nível de evidência foi apresentado no quadro sinóptico dos estudos incluídos, juntamente com suas principais características metodológicas e contribuições para a enfermagem.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, mediante comparação dos resultados encontrados nos estudos selecionados. Inicialmente, foram identificadas as características gerais das publicações e, posteriormente, os achados foram agrupados por similaridade temática, possibilitando a construção de categorias relacionadas à utilização dos escores clínicos, ao papel da enfermagem no reconhecimento da deterioração clínica e aos desafios para a implementação dessas ferramentas na prática assistencial.

Para garantir maior transparência no processo de seleção, foram consideradas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020) para a apresentação do fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. O processo de seleção foi apresentado por meio de fluxograma, contendo o número de registros identificados, excluídos, avaliados na íntegra e incluídos na revisão.

Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente com dados secundários disponíveis na literatura científica, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecem as Resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Caracterização dos Estudos Selecionados

Conforme demonstrado na Figura 1, o processo de seleção dos estudos foi conduzido com base nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), contemplando as etapas de identificação, triagem, avaliação da elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados 95 registros nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 18 registros duplicados, permaneceram 77 registros para a etapa de triagem, realizada por meio da leitura dos títulos e resumos. Nessa etapa, 54 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, restando 23 estudos para avaliação na íntegra. Após a leitura completa, 12 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade definidos. Dessa forma, 11 estudos foram incluídos na amostra final desta revisão integrativa. As principais características das publicações selecionadas, incluindo autoria, ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados, encontram-se sintetizadas no Quadro 1.

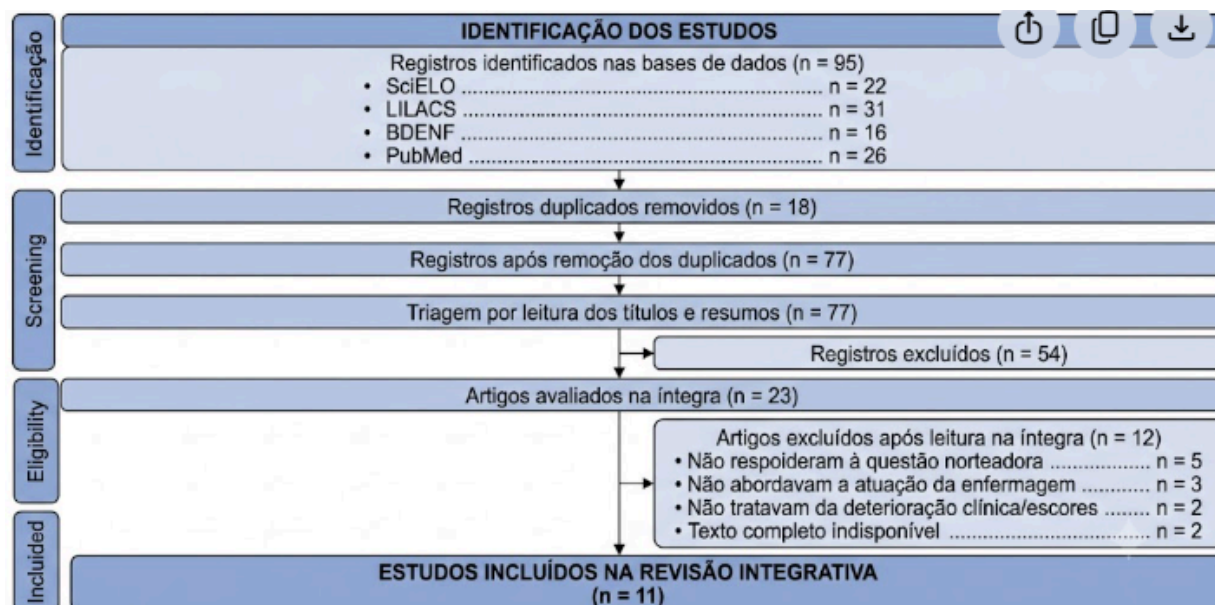


Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020 do Processo de Seleção dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2015 e 2025, com predominância de publicações nos anos de 2016 (n=1), 2020 (n=4), 2022 (n=1), 2024 (n=3) e 2025 (n=2), evidenciando o crescente interesse científico pelo reconhecimento precoce da deterioração clínica e pela utilização de instrumentos de avaliação em pacientes críticos. Quanto ao delineamento metodológico, identificaram-se revisões integrativas, revisões de escopo, revisões narrativas, revisões bibliográficas, estudos observacionais, metodológicos, descritivos, quase experimentais e quantitativos retrospectivos, demonstrando a diversidade de abordagens empregadas na investigação da temática.

Em relação ao conteúdo abordado, observou-se que os estudos se concentraram principalmente na utilização de escores clínicos para o reconhecimento precoce da deterioração clínica, com destaque para o National Early Warning Score 2 (NEWS2), o Modified Early Warning Score (MEWS), o Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) e o Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II). Além disso, foram identificadas evidências relacionadas ao papel da enfermagem na monitorização clínica, à importância da educação permanente para a utilização desses instrumentos e aos desafios enfrentados para sua implementação na prática assistencial.

A análise crítica das publicações permitiu agrupar os principais achados em três categorias temáticas: (1) Utilização dos escores clínicos no reconhecimento precoce da deterioração clínica; (2) O papel da enfermagem na monitorização clínica e na prevenção de desfechos adversos; e (3) Desafios para a implementação dos instrumentos de alerta precoce na prática assistencial.

3.2. Utilização dos Escores Clínicos no Reconhecimento Precoce da Deterioração Clínica

O reconhecimento precoce da deterioração clínica constitui uma das principais estratégias para prevenção de eventos adversos em pacientes críticos, permitindo a identificação de alterações fisiológicas antes da ocorrência de complicações graves, como parada cardiorrespiratória, insuficiência orgânica e óbito. Nesse contexto, a utilização de escores clínicos padronizados tem se consolidado como uma ferramenta importante para subsidiar a avaliação sistemática do paciente, favorecer a tomada de decisão clínica e contribuir para a implementação precoce de intervenções terapêuticas. Os estudos incluídos nesta revisão evidenciam consenso quanto à relevância desses instrumentos para qualificar a assistência prestada pela equipe de enfermagem, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as unidades de terapia intensiva.

Entre os instrumentos identificados nos estudos analisados, o National Early Warning Score 2 (NEWS2) destacou-se como o sistema de alerta precoce mais frequentemente citado. Oliveira, Urbanetto e Caregnato (2020), ao realizarem a adaptação transcultural do NEWS2 para o português brasileiro, demonstraram que o instrumento apresentou equivalência semântica, conceitual e operacional, tornando-se aplicável à realidade dos serviços de saúde nacionais. Essa adaptação representa um avanço para a enfermagem brasileira, uma vez que disponibiliza uma ferramenta padronizada capaz de auxiliar na identificação precoce de pacientes com risco de deterioração clínica, favorecendo maior uniformidade na avaliação dos sinais vitais e na comunicação entre os profissionais.

Corroborando esses achados, Jacinto (2024) verificou que o NEWS2 apresenta elevada sensibilidade para detectar alterações fisiológicas precoces, possibilitando o reconhecimento oportuno do agravamento clínico e reduzindo o tempo entre a identificação da instabilidade e a adoção das condutas terapêuticas necessárias. Da mesma forma, Lopes et al. (2025) observaram que a utilização desse escore contribui para a padronização da avaliação clínica realizada pela enfermagem, reduzindo a subjetividade durante o processo de monitorização e favorecendo maior segurança na tomada de decisão. Esses resultados reforçam que a utilização de protocolos estruturados não substitui o julgamento clínico do enfermeiro, mas fornece subsídios objetivos para apoiar a avaliação contínua do paciente.

Esteves et al. (2025) avaliaram a utilização do NEWS2 na identificação do risco de deterioração clínica em pacientes hospitalizados, evidenciando sua aplicabilidade como instrumento de apoio à avaliação sistemática do estado clínico. Esses achados reforçam a importância da utilização de escores de alerta precoce associados à monitorização contínua dos sinais vitais, contribuindo para a identificação oportuna de alterações clínicas e para o direcionamento das intervenções da equipe de enfermagem.

Além do NEWS2, o Modified Early Warning Score (MEWS) também foi identificado como importante ferramenta para o reconhecimento precoce da deterioração clínica. Nascimento, Macedo e Borges (2020) avaliaram o poder preditivo de uma escala de alerta precoce para identificação da deterioração clínica em 214 pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Os autores observaram que 136 pacientes (63,6%) receberam alta e 78 (36,4%) evoluíram para óbito. Entre os pacientes que foram a óbito, a média do escore

aumentou de 3,410 pontos na admissão para 5,000 pontos antes do óbito, indicando maior pontuação do instrumento próximo ao desfecho. Esses achados reforçam a utilidade da escala de alerta precoce como instrumento auxiliar na identificação da deterioração clínica e no acompanhamento da evolução dos pacientes críticos.

Resultados semelhantes foram observados por Keegan e Soares (2016), que destacam o SOFA e o Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II) entre os principais sistemas prognósticos utilizados mundialmente em terapia intensiva. Segundo os autores, esses instrumentos possibilitam estimar o risco de mortalidade e avaliar a gravidade clínica dos pacientes internados, constituindo importantes indicadores para o planejamento assistencial e para a gestão da qualidade nos serviços de terapia intensiva. Nessa mesma perspectiva, Denti e Pigatto (2020) identificaram que o APACHE II apresenta elevada capacidade preditiva para mortalidade hospitalar, contribuindo para a estratificação de risco e para o planejamento das intervenções de enfermagem de acordo com o nível de gravidade apresentado por cada paciente.

Outro aspecto relevante identificado nesta revisão refere-se à utilização crescente de tecnologias associadas aos sistemas de alerta precoce. Gondim *et al.* (2022) evidenciaram que a integração entre escores clínicos, prontuários eletrônicos e sistemas informatizados amplia a capacidade de vigilância clínica, permitindo identificar precocemente alterações fisiológicas e emitir alertas automáticos para a equipe assistencial. Segundo os autores, essa associação favorece maior agilidade na tomada de decisão, reduz o risco de falhas na monitorização e fortalece a segurança do paciente,

principalmente em ambientes hospitalares com elevada demanda assistencial.

De maneira geral, os estudos analisados demonstram que, embora os diferentes escores apresentem finalidades distintas, todos contribuem para qualificar a assistência ao paciente crítico quando utilizados de forma integrada ao julgamento clínico do enfermeiro. Enquanto NEWS2 e MEWS possuem maior aplicabilidade na identificação precoce da deterioração clínica, SOFA e APACHE II fornecem informações relacionadas à gravidade, ao prognóstico e à evolução clínica dos pacientes. Dessa forma, as evidências indicam que a utilização combinada desses instrumentos fortalece a monitorização sistemática, favorece a comunicação entre os profissionais, subsidia a tomada de decisão clínica e contribui para a implementação de intervenções oportunas, refletindo positivamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência de enfermagem.

3.3. O Papel da Enfermagem na Monitorização Clínica e na Prevenção de Desfechos Adversos

A assistência de enfermagem desempenha papel central no reconhecimento precoce da deterioração clínica, uma vez que o enfermeiro e sua equipe permanecem continuamente ao lado do paciente, realizando monitorização sistemática, interpretação dos sinais clínicos e implementação das primeiras intervenções diante de alterações fisiológicas. Os estudos analisados nesta revisão demonstram consenso de que a vigilância contínua exercida pela enfermagem representa um dos principais fatores para a identificação precoce do agravamento clínico, contribuindo para a

redução de eventos adversos e para a melhoria dos desfechos assistenciais.

Nesse contexto, Sá *et al.* (2024) destacam que a monitorização contínua permite ao enfermeiro reconhecer alterações clínicas antes da instalação de complicações graves, favorecendo intervenções rápidas e aumentando as chances de recuperação do paciente crítico. Segundo os autores, a observação sistemática dos sinais vitais, associada ao conhecimento técnico-científico e à experiência profissional, possibilita identificar precocemente alterações respiratórias, cardiovasculares, neurológicas e metabólicas que frequentemente antecedem situações de emergência, reforçando o protagonismo da enfermagem na assistência intensiva.

Corroborando esses achados, Langkjaer *et al.* (2023) evidenciaram que o processo de avaliação realizado pelos enfermeiros não se restringe à aplicação mecânica dos escores clínicos. O estudo demonstrou que os profissionais utilizam simultaneamente os resultados obtidos pelos instrumentos de alerta precoce, a avaliação física, a experiência clínica e o conhecimento individual do paciente para fundamentar o julgamento clínico. Dessa forma, os escores tornam-se ferramentas complementares à avaliação de enfermagem, contribuindo para reduzir a subjetividade sem substituir o raciocínio clínico desenvolvido durante o cuidado.

Essa perspectiva também é observada nos estudos de Gondim *et al.* (2022), que identificaram a utilização de tecnologias e sistemas eletrônicos como recursos capazes de potencializar a vigilância clínica exercida pela enfermagem. Os autores destacam que a incorporação de ferramentas informatizadas associadas aos escores de alerta precoce favorece a identificação automática de alterações

fisiológicas, reduzindo atrasos na comunicação das intercorrências e proporcionando maior agilidade na implementação das intervenções terapêuticas. Entretanto, ressaltam que a efetividade dessas tecnologias depende diretamente da capacidade do enfermeiro em interpretar corretamente os dados obtidos e transformá-los em decisões clínicas seguras.

Outro aspecto recorrente nos estudos refere-se à importância da monitorização sistemática dos sinais vitais como estratégia para prevenção de eventos adversos. Esteves *et al.* (2025) observaram que alterações hemodinâmicas e respiratórias constituem os principais fatores associados à deterioração clínica de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Os autores destacam que modificações na frequência respiratória, saturação periférica de oxigênio, pressão arterial e frequência cardíaca frequentemente antecedem o agravamento clínico, reforçando a necessidade de avaliações periódicas e criteriosas realizadas pela equipe de enfermagem. Esses achados corroboram a utilização dos sistemas de alerta precoce como instrumentos capazes de identificar precocemente essas alterações e direcionar intervenções antes da instalação de complicações irreversíveis.

Além da monitorização dos sinais vitais, os estudos evidenciam que outros parâmetros clínicos devem integrar a avaliação sistemática do paciente crítico. De Melo Fonseca e Shimoda (2024) ressaltam que o controle rigoroso do balanço hídrico representa um importante indicador da evolução clínica, possibilitando identificar precocemente alterações relacionadas à perfusão tecidual, função renal e resposta ao tratamento. Segundo os autores, o acompanhamento contínuo da diurese, do balanço hídrico e das perdas insensíveis constitui atribuição essencial da enfermagem e

contribui para decisões terapêuticas mais seguras, especialmente em pacientes com instabilidade hemodinâmica.

Os estudos também convergem ao destacar que a monitorização clínica somente produz resultados efetivos quando associada à comunicação eficiente entre os membros da equipe multiprofissional. A identificação precoce de alterações fisiológicas deve ser acompanhada do registro adequado das informações e do acionamento oportuno dos demais profissionais envolvidos na assistência, garantindo que as intervenções ocorram em tempo hábil. Nesse sentido, a enfermagem assume papel de articuladora do cuidado, uma vez que frequentemente é responsável pela primeira identificação das alterações clínicas e pela comunicação dessas informações à equipe médica e aos demais profissionais de saúde.

De forma geral, as evidências analisadas demonstram que a monitorização clínica realizada pela enfermagem ultrapassa a simples aferição periódica dos sinais vitais, envolvendo um processo contínuo de observação, interpretação e tomada de decisão baseado em evidências científicas. A associação entre avaliação clínica sistemática, utilização de instrumentos padronizados, experiência profissional e comunicação efetiva fortalece a capacidade da equipe de enfermagem em reconhecer precocemente a deterioração clínica, contribuindo para a prevenção de desfechos adversos, redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes críticos.

3.4. Desafios para a Implementação dos Instrumentos de Alerta Precoce na Prática Assistencial

Embora os estudos analisados demonstrem que os instrumentos de alerta precoce constituem importantes ferramentas para o reconhecimento da deterioração clínica, sua implementação na prática assistencial ainda enfrenta desafios que limitam sua utilização sistemática pelos profissionais de enfermagem. As evidências identificadas nesta revisão indicam que fatores relacionados à capacitação profissional, às condições de trabalho, à disponibilidade de recursos e à cultura organizacional podem comprometer a efetividade desses instrumentos, dificultando o reconhecimento oportuno das alterações fisiológicas e a adoção de intervenções precoces.

Entre as principais barreiras identificadas, destaca-se a necessidade de capacitação contínua da equipe de enfermagem para utilização adequada dos escores clínicos. O estudo de Jacintho *et al.* (2020) demonstrou que, após a realização de treinamento específico sobre reconhecimento precoce da deterioração clínica, houve melhora significativa no conhecimento dos profissionais, refletindo diretamente na capacidade de identificar sinais de agravamento e na segurança da assistência prestada. Esses resultados evidenciam que a educação permanente constitui estratégia fundamental para fortalecer as competências clínicas da equipe e favorecer a incorporação dos instrumentos de avaliação à rotina assistencial.

Além da capacitação, os estudos apontam que a correta interpretação dos escores representa um dos principais desafios para sua utilização. Langkjaer *et al.* (2023) observaram que os enfermeiros frequentemente associam os resultados obtidos pelos sistemas de alerta precoce ao julgamento clínico, considerando fatores individuais de cada paciente que nem sempre são contemplados pelos instrumentos padronizados. Dessa forma, os

autores ressaltam que os escores devem ser compreendidos como ferramentas de apoio à decisão clínica, não devendo substituir a avaliação integral realizada pelo enfermeiro. Essa perspectiva reforça a importância do desenvolvimento do raciocínio clínico e da experiência profissional para a tomada de decisões seguras e individualizadas.

Outro aspecto identificado refere-se às limitações estruturais presentes em muitos serviços de saúde. Sobrecarga de trabalho, número insuficiente de profissionais, elevada demanda assistencial e falhas na comunicação entre os membros da equipe podem comprometer a monitorização contínua dos pacientes e dificultar a aplicação sistemática dos instrumentos de alerta precoce. Embora esses fatores não estejam diretamente relacionados às características dos escores, influenciam significativamente sua efetividade, uma vez que a identificação precoce da deterioração clínica depende da realização de avaliações periódicas, registros adequados e comunicação rápida entre os profissionais envolvidos na assistência.

Os resultados da revisão de Gondim *et al.* (2022) demonstram que a incorporação de tecnologias digitais, prontuários eletrônicos e sistemas automatizados de alerta pode minimizar parte dessas dificuldades, tornando a vigilância clínica mais dinâmica e reduzindo falhas relacionadas ao monitoramento dos pacientes. Segundo os autores, sistemas informatizados capazes de calcular automaticamente os escores clínicos e emitir alertas para a equipe assistencial favorecem respostas mais rápidas diante de alterações fisiológicas, além de reduzir erros decorrentes de cálculos manuais ou registros incompletos. Entretanto, os benefícios dessas

tecnologias dependem da existência de infraestrutura adequada e da capacitação dos profissionais para sua correta utilização.

Os estudos também evidenciam que a implementação dos escores exige mudanças na cultura organizacional das instituições de saúde. A utilização dessas ferramentas deve estar inserida em protocolos assistenciais bem definidos, acompanhados por fluxos de atendimento que orientem as condutas a serem adotadas diante das diferentes classificações de risco. Nesse sentido, Oliveira, Urbanetto e Caregnato (2020) ressaltam que a adaptação transcultural do NEWS2 para o contexto brasileiro representa importante avanço para a padronização da avaliação clínica, possibilitando maior uniformidade na comunicação entre os profissionais e favorecendo a implementação de protocolos institucionais baseados em evidências científicas.

Outro ponto relevante observado nesta revisão refere-se à necessidade de integrar os instrumentos de alerta precoce às estratégias de educação permanente desenvolvidas pelas instituições de saúde. A atualização contínua dos profissionais permite aprimorar o conhecimento sobre os parâmetros avaliados pelos escores, reduzir interpretações equivocadas e fortalecer a utilização dessas ferramentas como parte do processo de cuidado. Além disso, programas de treinamento favorecem maior segurança dos profissionais durante a tomada de decisão e estimulam a adoção de práticas assistenciais baseadas em evidências.

De maneira geral, os estudos analisados demonstram que a implementação efetiva dos instrumentos de alerta precoce depende da interação entre diferentes fatores, incluindo capacitação profissional, disponibilidade de recursos tecnológicos,

dimensionamento adequado das equipes, protocolos institucionais e fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Assim, a utilização dos escores clínicos deve ser compreendida como parte de uma estratégia mais ampla de qualificação da assistência, na qual o conhecimento técnico-científico da enfermagem permanece como elemento central para o reconhecimento precoce da deterioração clínica e para a prevenção de desfechos adversos em pacientes críticos.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar as evidências científicas acerca do reconhecimento precoce da deterioração clínica em pacientes críticos sob a perspectiva da enfermagem, demonstrando que a utilização de instrumentos de alerta precoce constitui uma importante estratégia para qualificar a assistência e promover a segurança do paciente. Os estudos analisados evidenciaram que escores como o National Early Warning Score 2 (NEWS2), o Modified Early Warning Score (MEWS), o Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) e o Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II) contribuem significativamente para a identificação precoce de alterações fisiológicas, subsidiando a tomada de decisão clínica e possibilitando intervenções oportunas capazes de reduzir eventos adversos, complicações e mortalidade.

Os achados também demonstraram que a efetividade desses instrumentos está diretamente relacionada à atuação da equipe de enfermagem, uma vez que o enfermeiro permanece continuamente ao lado do paciente, realizando monitorização sistemática, interpretação dos sinais clínicos e implementação das primeiras intervenções diante das alterações identificadas. Nesse contexto, os

escores clínicos não substituem o julgamento clínico do enfermeiro, mas atuam como ferramentas complementares que fortalecem o raciocínio clínico, padronizam a avaliação, qualificam a comunicação entre os profissionais e favorecem a tomada de decisões baseadas em evidências.

Entretanto, a revisão evidenciou que a implementação sistemática desses instrumentos ainda enfrenta desafios importantes, como limitações estruturais dos serviços de saúde, sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos, necessidade de educação permanente e dificuldades na incorporação dos protocolos assistenciais à rotina clínica. Dessa forma, torna-se indispensável o investimento das instituições de saúde em programas de capacitação continuada, protocolos institucionais e tecnologias que favoreçam a utilização adequada dos sistemas de alerta precoce.

Sob a perspectiva da enfermagem, destaca-se que o reconhecimento precoce da deterioração clínica representa uma competência essencial para a prática profissional, pois permite ao enfermeiro atuar de maneira proativa na prevenção de complicações, na redução da morbimortalidade e na melhoria da qualidade da assistência. A utilização sistemática dos escores clínicos fortalece a autonomia profissional, aprimora o processo de tomada de decisão, amplia a segurança do paciente e contribui para uma assistência mais resolutiva, humanizada e fundamentada em evidências científicas.

Como limitações desta revisão, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, bem como a predominância de pesquisas observacionais e revisões, o que limita a generalização dos resultados. Além disso, a inclusão apenas de estudos publicados em

idiomas previamente definidos e em bases de dados específicas pode ter restringido a identificação de outras evidências relevantes.

Por fim, espera-se que esta revisão contribua para ampliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da importância da utilização dos instrumentos de alerta precoce na prática clínica, incentivando sua incorporação aos protocolos assistenciais e estimulando o desenvolvimento de novas pesquisas que avaliem sua aplicabilidade em diferentes contextos hospitalares, especialmente nas unidades de terapia intensiva brasileiras.

Além disso, recomenda-se que os serviços hospitalares incorporem sistematicamente os escores de alerta precoce aos seus protocolos assistenciais, associados a programas permanentes de capacitação da equipe de enfermagem, visando fortalecer a identificação precoce da deterioração clínica, qualificar a tomada de decisão clínica, promover intervenções oportunas e reduzir a ocorrência de eventos adversos, contribuindo para uma assistência mais segura, eficiente e baseada em evidências.

APÊNDICE

Quadro 1. Sinóptico dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa

Autor/Ano	Título do estudo	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados	Contribuição para enfermagem
Gondim et al. (2022)	Tecnologias utilizadas pela enfermagem para	Identificar tecnologias utilizadas para predição	Revisão de escopo	NEWS, MEWS e sistemas eletrônicos mostraram	Auxilia enfermeiros na adoção tecnolo

△ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em:

<https://revistatopicos.com.br/artigos/reconhecimento-precoce-da-deterioracao-clinica-em-pacientes-criticos-uma-revisao-integrativa-sob-a-perspectiva-da-enfermagem?noblockage>

***Fonte: Elaborado pela autora (2026).**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE MELO FONSECA, Sebastião; SHIMODA, Eduardo. Gestão de balanço hídrico em terapia intensiva: o convencionalmente praticado e o idealmente possível. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 19, n. 1, p. 2-14, 2024. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/1050>. Acesso em: 10 jul 2026.

DENTI, Irany Achilles; PIGATTO, Diogo Francisco. Perfil e prognóstico de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva através da utilização da Escala de Apache II. **Revista Perspectiva**, v. 44, n. 165, p. 123-134, 2020. Disponível em: <https://ojs.uricer.edu.br/index.php/perspectiva/article/view/77>. Acesso em: 15 jun 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde: Segurança do Paciente – Prevenção da Deterioração Clínica em Pacientes Adultos em Serviço Hospitalar**. Brasília: SES-DF, 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/52011/8.+Protocolo+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+da+Deteriora%C3%A7%C3%A3o+Cl%C3%A>

[Dnica+em+Pacientes+Adultos+em+Servi%C3%A7o+Hospitalar.pdf](#).

Acesso em: 19 jun 2026.

ESTEVES, Mariana de Souza; LOURENÇO, Laura B. de Araujo; MESZAROS, Mariana de Jesus; SILVA, Michele de Freitas Neves; SÃO-JOÃO, Thais. Early Clinical Deterioration Risk Assessment in Inpatient Units of a Public University Hospital. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 30, n. 1, p. 130-134, 2025. DOI: 10.4103/ijnmr.ijnmr_404_23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40052028/>. Acesso em: 20 jul 2026.

GONDIM, Érica Sobral et al. Tecnologias utilizadas pela enfermagem para predição de deterioração clínica em adultos hospitalizados: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210570, 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/V6hC4hSGfsqmFkNFRbxSVMj/?lang=pt>. Acesso em: 16 jun 2026.

JACINTHO, Paloma; DA APARECIDA, Milena Caroline; DA SILVA SACCOMANN, Izabel Cristina Ribeiro. Capacitação da equipe de enfermagem sobre o reconhecimento precoce da deterioração do paciente hospitalizado. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 3, p. 119-124, 2020. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/46280>. Acesso em: 16 jun 2026.

JACINTO, Raiane Aparecida Martins. **Aplicabilidade da National Early Warning Score 2 para identificação da deterioração clínica e predição de alerta precoce em pacientes clínicos: uma coorte**. 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/items/1a132c21-09f0-40bf-95aa-e7c53c3b7c01>. Acesso em: 12 jun 2026.

KEEGAN, Mark T.; SOARES, Marcio. What every intensivist should know about prognostic scoring systems and risk-adjusted mortality. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 28, p. 264-269, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbti/a/dmrJ6sjXF7Ftptfy6BXwD5z/?lang=en>. Acesso em: 18 jun 2026.

LANGKJAER, Caroline S. et al. How nurses use National Early Warning Score and Individual Early Warning Score to support their patient risk assessment practice: A fieldwork study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 2, p. 789-797, 2023. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.15547>. Acesso em: 12 jun 2026.

LOPES, Mariane Ferreira; ALVES, Lucas da Silva; SANTOS, Maíza Ferreira dos; SOUZA, Mariana Cristina dos Santos; MELO, Bárbara de Caldas; SANTANA, Breno de Sousa. Instrumentos de detecção precoce de deterioração clínica e prevenção de parada cardiorrespiratória: revisão integrativa. **Revista Contexto & Saúde, Ijuí**, v. 25, n. 50, e13957, 2025. Disponível em: https://revistas.unijui.edu.br/contextoesaude/pt_BR/article/view/13957. Acesso em: 19 jul 2026.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia; MACEDO, Gabriela de Oliveira; BORGES, Giovanna Beirigo. Poder preditivo de uma escala de alerta precoce para deterioração clínica de pacientes críticos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 10, e5, 2020. DOI: 10.5902/2179769238300. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38300>. Acesso em: 19 jul 2026.

OLIVEIRA, Ana Paula Amestoy de; URBANETTO, Janete de Souza; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. National Early Warning Score 2: adaptação transcultural para o português do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190424, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Wc46R8wyJdLrGyffZQQQCcw/?lang=en>. Acesso em: 20 jun 2026.

SÁ, Bruna Victória de Sousa; AGUIAR, Adriana Sousa Carvalho de; ROCHA, Elyrose Sousa Brito; BEZERRA, Sandra Marina Gonçalves; ALMEIDA, Paulo César de. Escala de alerta precoce na identificação de pacientes com risco de deterioração clínica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 32, e79207, 2024. DOI: 10.12957/reuerj.2024.79207. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/79207>. Acesso em: 15 jul 2026.

¹ Orientador: Enf.ms. Fernando Augusto Pinheiro. Coorientadora: Enf. Esp. Jéssica dos Santos Souza.