

A SEGURANÇA DO PACIENTE DEVIDO OS RISCOS DA SOBRECARGA DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS

PATIENT SAFETY DUE TO THE WORK OVERLOAD RISK OF NURSES

SEGURIDAD DEL PACIENTE POR LOS RIESGOS DE LA SOBRECARGA DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA

Karine Hoepers Boeck

UNISOCIESC

Karine.Hoepers@Gmail.Com

Nicole Hüttl

UNISOCIESC

Nicolehiittl.21@Gmail.Com

Priscila Cembranel

Priscila_Cembranel@Yahoo.Com.Br

Luciane Taschetto

UNISOCIESC

Luciane_Taschetto@Yahoo.Com.Br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Este estudo versa sobre a segurança do paciente e os riscos da sobrecarga de trabalho associados à assistência em saúde com o objetivo de identificar os riscos que a sobrecarga de trabalho na enfermagem pode gerar para a segurança do paciente na visão dos enfermeiros. A pesquisa desenvolveu-se por meio de abordagem qualitativa, etapa de revisão integrativa da literatura e pesquisa de campo com a aplicação de questionário. Os resultados demonstraram que a maioria dos problemas ocasionados pela sobrecarga de trabalho são os erros de medicação e a queda dos pacientes e que nesses casos é fundamental que existam notificações e que para resolver os problemas de sobrecarga deveria haver adequação do quadro de funcionários, reconhecimento profissional e valorização econômica na profissão.

Palavras-chave: Sobrecarga de trabalho; Riscos; Enfermagem.

ABSTRACT

This study focuses on patient safety and the risks of workload associated with health care in order to identify the risks that workload in nursing can generate for patient safety from the nurses' point of view. The research was developed through a qualitative approach, integrative literature review stage and field research with the application of a questionnaire. The results showed that most of the problems caused by work overload are medication errors and the fall of patients and that in these cases it is essential that there are notifications and that to solve the problems of overload should be adequacy of staff, professional recognition and economic valorization in the profession.

Keywords: Work overload; Scratches; Nursing

RESUMEN

Este estudio se enfoca en la seguridad del paciente y los riesgos de la carga de trabajo asociados con la atención médica para identificar los riesgos que la carga de trabajo en enfermería puede generar para la seguridad del paciente desde el punto de vista de las enfermeras. La investigación se desarrolló a través de un enfoque cualitativo, una revisión integradora de la literatura, la etapa y la investigación de campo con la aplicación de un cuestionario. Los resultados mostraron que la mayoría de los problemas causados por la sobrecarga de trabajo son errores de medicación y la caída de los pacientes y que en estos casos es esencial que haya notificaciones y que para resolver los problemas de sobrecarga debe ser la adecuación del personal, el reconocimiento profesional y económico valorización en la profesión.

Palabras clave: sobrecarga de trabajo; riesgos; Enfermería

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um indicador de verificação da qualidade do serviço prestado pelas profissionais da área da saúde, em especial a enfermagem. Utilizamos método de pesquisa campo a fim de pesquisar *in loco* os visitados hospitais, clínicas ou unidade básicas de saúde tem por objetivo diminuir os riscos e índices de danos para a prestação de serviços da saúde em busca de um serviço de excelência. Entende-se que, estar em permanente vigilância, faz com que os profissionais estejam predispostos ao estresse, desgaste emocional e físico e sobrecarga de trabalho, em especial nas longas jornadas da área da saúde. (NOVARETTI et. al., 2014; SILVA et. al., 2006).

Segundo Novaretti et. al. (2014), nos setores críticos, os riscos dividem-se em incidentes sem lesão e eventos adversos. Os riscos sem lesão compreendem o não seguimento da prescrição médica e de enfermagem, erros na administração de medicamentos, problemas de manipulação de sondas e cateteres, problemas no encaminhamento de exames, falhas nos registros de informações, na administração de

dietas enterais e exames não realizados. Os riscos dos eventos adversos costumam ser relacionados aos medicamentos, dermatites, assaduras, lesão por pressão, falhas no diagnóstico e tratamento médicos, flebites, problemas de contenção de pacientes, entre outros.

É importante identificar as sobrecargas e os erros acarretados pelo excesso de trabalho e como tais esses erros influenciam na assistência dos pacientes. Busca-se, assim como, compreender melhores as formas de trabalho em equipes de enfermagem para reduzir potenciais eventos que prejudiquem profissionais e pacientes.

A Enfermagem

Os cuidados da saúde da população é tarefa de todos os profissionais da saúde, mas todos os profissionais, os enfermeiros são os que gastam mais tempo cuidando dos pacientes. Os cuidados do enfermeiro estão presentes em todas as dimensões necessárias ao cuidado. Entretanto, durante a prática da assistência é possível observar que as equipes de trabalho enfrentam limitações quanto ao desenvolvimento de suas atividades, sendo algumas delas: a falta de funcionários conforme a demanda de pacientes, mal dimensionamento de pessoal, falta de equipamentos e materiais, acúmulo de funções, carga horário de trabalho excessiva e incompatível com a realização de atividades e falta de reconhecimento profissional. (CARVALHO et. al., 2017).

Cargas de trabalho de profissionais da enfermagem acima do nível adequado podem aumentar em 40% o risco de um paciente morrer. A sobrecarga não acontece apenas pelo excesso de horas de trabalho. Um levantamento realizado no interior de São Paulo afirma que 57% dos profissionais consideram que seu estresse está ligado às condições de trabalho (carga horária excessiva, falta de funcionários, recursos materiais e falta de suporte profissional e emocional) e as rotinas que exigem habilidades emocionais e cognitivas e, contemplam diferentes esferas: biológicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas (COFEN, 2017; BRASIL, 2018; CARVALHO et. al., 2017).

Para entender a relação entre sobrecarga de trabalho e riscos para os pacientes buscou-se responde uma pergunta: “Quais os riscos da sobrecarga de trabalho da enfermagem para a segurança dos pacientes?”

Por meio da descrição dos riscos da sobrecarga de trabalho para a segurança do paciente, da identificação das origens da sobrecarga de trabalho da enfermagem, da análise do tema por meio da visão de profissionais da área e da exploração da literatura entraremos nessa discussão no próximo tópico.

REFERENCIAL TEÓRICO

O enfermeiro é parte do processo de cuidados ao paciente e deve buscar pelo equilíbrio, com o intuito de conservar a vitalidade do paciente e proporcionar segurança. Por esse motivo, entende-se que o fornecimento de um ambiente adequado ao paciente é um diferencial na estimulação e recuperação do doente (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015).

Segundo Silva et. al. (2016), a segurança do paciente pode ser definida como “ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar e domiciliar”. Portanto, para alcançar uma melhor qualidade na prestação de seus serviços, o enfermeiro deve implementar em sua instituição uma cultura da segurança do paciente. E, envolver assim, a liderança, a gestão de segurança, a melhoria dos processos, as condições de trabalho, a educação continuada. (GALIZA et. al., 2014).

Os índices de mortalidade dos danos e eventos adversos são superiores aos índices das mortes causadas pelo câncer, HIV e atropelamento. No Brasil, pesquisas mostram a incidência de 7,6% de eventos adversos causados em pacientes internados (ALVES; CARVALHO; ALBUQUERQUE, 2017).

Uma das formas para minimizar os eventos adversos é a notificação dos mesmos ou dos incidentes de segurança do paciente. O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil conta com o Sistema de Notificação para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) organizado pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária (Anvisa). O sistema visa registrar incidentes, eventos adversos, queixas técnicas relativas à tecnologia, produtos e processos relacionados à assistência, de forma voluntária e anônima (ALVES; CARVALHO; ALBUQUERQUE, 2017; LANZILLOTTI et. al., 2016).

A documentação do paciente, seja no prontuário eletrônico ou manual, faz parte do processo de cuidados de enfermagem (assistência ao paciente, relatórios, notificações, etc.) representa parte da qualidade do produto hospitalar, estabelece uma fiscalização dos processos de cuidados ao paciente, contribui na comunicação entre as equipes e profissionais, além de apresentar relevância na defesa de profissionais que enfrentam assuntos legais associados aos cuidados de enfermagem pois, delimita a responsabilidade e o papel do profissional (BRASIL, 2012; POTTER; PERRY; ELKIN, 2013; BRAGA, 2015; BORGES et. al., 2017).

As notificações de eventos adversos tornaram-se importantes instrumentos para melhorar a qualidade da assistência no sistema de saúde e podem ser realizadas por qualquer membro da equipe de saúde. A busca pela qualidade constitui-se por meio de ações integradas para identificar e analisar os eventos adversos e situações de risco para os pacientes com o objetivo de melhorar a segurança dos pacientes durante sua internação (PAIVA et. al., 2014; POTTER; PERRY; ELKIN, 2013).

No entanto, as equipes têm medo de notificar tendo em vista os processos de responsabilização, que comumente são seguidos de orientação e advertência. Esse medo também é justificado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo o qual os enfermeiros podem ser punidos de acordo com a gravidade do erro ou infração ética, além da repercussão negativa junto a comunidade civil. Isso pode ser feito mediante a advertência verbal, multas e cassação do exercício profissional. (SIMAN; CUNHA; BRITO, 2017; SILVA et. al., 2014; FERREZIN et. al., 2017).

Devido aos baixos números de notificações, o sistema ainda não é capaz de avaliar todos os eventos que ocorrem nas instituições de saúde. No Brasil, cerca de 76,8% dos profissionais nunca fizeram uma notificação, e internacionalmente, mais de 40% nunca utilizaram esse sistema. E, ainda, 25% não possuem conhecimento sobre o assunto (PAIVA et. al., 2014). Por isso, a responsabilidade pelo cuidado prestado deve ser desenvolvida desde a formação do profissional até a sua atuação. Do mesmo modo, as instituições de saúde devem investir em comissões de segurança ao paciente para discutir o assunto e desenvolver de uma cultura segura (SIMAN; CUNHA; BRITO, 2017; FERREZIN, et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017).

O enfermeiro é um profissional multifacetado e com distintas competências e atribuições. Porém, em suas práticas de trabalho nas instituições enfrenta as limitações quanto ao número de funcionários e recursos materiais para desempenhar suas funções. Essa situação torna o trabalho cansativo devido ao aumento na carga de trabalho. Tais condições de trabalho podem levar a falhas e erros na assistência. Os modelos e as cobranças aumentam o peso da responsabilidade do profissional, reduzem o seu intervalo para o descanso, aumentam a jornada de trabalho e, muitas vezes, afetam a qualidade da assistência prestada (CARVALHO et. al., 2017; DALRI, 2014).

Segundo pesquisadores finlandeses, existe relação entre a sobrecarga de trabalho do enfermeiro e os eventos adversos. O levantamento demonstra que a carga de trabalho acima do ideal pode aumentar de 8% a 34% a ocorrência de falhas e incidentes e que as chances de morte para o paciente se elevam para 40% nessas condições. Porém, quando a carga é menor, os riscos e as mortes também diminuem e podem chegar a 27%. Isso indica que os profissionais de enfermagem gozam de mais tempo para cuidar e observar cada um de seus pacientes, o que colabora para a redução de eventos adversos (BRASIL, 2019).

O desgaste do profissional e a ocorrência de incidentes que geram o aumento de afastamentos do trabalho, em geral relacionados ao estado físico, como: doenças infectocontagiosas, problemas relacionados à postura e doenças de cunho emocional, como: ansiedade, dificuldade de relacionamento e depressão. A sobrecarga de trabalho pode alterar a forma como os profissionais lidam com as situações cotidianas, podem gerar desgaste e sentimentos de incapacidade e revolta, angústia e aflição. Por isso, é

importante compreender as características da profissão e o desenvolvimento de alternativas que ajudem os profissionais a enfrentarem as dificuldades a fim de preservar sua saúde (CARVALHO et. al., 2017).

PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo caracterizou-se como pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e explicativa, procedimento de pesquisa de campo e técnica de aplicação de questionário.

Aplicou-se o questionário com 6 profissionais da equipe de enfermagem, sendo eles enfermeiros assistenciais ou coordenadores com no mínimo três anos de atuação nos setores de Pronto Atendimento Infantil (PA), Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI) e Centro Cirúrgico (CC) de um hospital localizado em um município do norte do Estado de Santa Catarina.

A análise e interpretação dos dados foram realizadas pela análise de conteúdo, a partir da categorização, ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados. Ainda, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário UNA/MG sob o número: 3.602.833.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADO

Participaram dessa pesquisa 6 enfermeiros, destes 2 são homens e 4 são mulheres. A idade média dos respondentes foi de 36 anos e tempo médio de atuação de 9 anos.

Para efeitos de análise de conteúdo, as perguntas do questionário são consideradas como categorias de análise. Das respostas obtidas, emergiram as subcategorias, a partir das quais foram apresentadas as análises e discussões.

Salienta-se que as subcategorias foram mencionadas de várias formas pelos respondentes e, por esse motivo, as menções não correspondem ao quantitativo de pessoas que responderam ao questionário, pois muitos deles deram mais de uma resposta para cada pergunta do questionário aplicado.

A primeira categoria buscou compreender a percepção dos enfermeiros sobre eventos adversos, a segunda apresenta a importância ou não de notificar tais eventos adversos, a terceira abarca o entendimento em relação à sobrecarga de trabalho e a quarta expõe as alternativas para diminuição da sobrecarga de trabalho na enfermagem e os riscos para o paciente.

Quadro I – O que você entende por evento adverso? Descreva e exemplifique.

Categoria	Subcategoria	Frequência
O que você entende por evento adverso? Descreva e exemplifique.	Incidente não intencional	4
	Algo inesperado	2

Fonte: Dados da própria pesquisa

Conforme apresentado no Quadro I, a primeira categoria demonstra a compreensão dos enfermeiros sobre os eventos adversos. Esta categoria foi dividida em duas subcategorias. “Incidente não intencional” foi a resposta mais frequente, tendo sido citada por quatro participantes e “algo inesperado” foi citada por dois participantes, como podemos ver pelas falas a seguir:

“É qualquer ocorrência desfavorável, que pode ocorrer durante o tratamento com um medicamento, mas que não possui necessariamente relação causal com esse tratamento [...]”(E1).

“Entendo como algo inesperado, algo que não deveria acontecer relacionado as atividades assistenciais ao paciente”. (E3)

Incidente é toda e qualquer circunstância ou evento que resulta ou não em algum dano desnecessário ao paciente, sejam eles provenientes de atos intencionais ou não intencionais. Os eventos adversos são agravos que ocorrem com os pacientes por ações não intencionais que podem acarretar em lesões permanentes 3 nos enfermos prolongando seu tempo de internação ou até mesmo levando a óbito. (LANZILOTTI et. al., 2016; DUARTE, et. al., 2015).

Em relação a administração de medicação dentro de uma instituição hospitalar, esta é uma atribuição complexa e requer atenção. Pois, durante o processo medicamentoso há vários fatores influenciadores, como o ambiente, o estado emocional do profissional, a comunicação entre a equipe, a prescrição, entre outros. A fim de diminuir os erros, esse profissional deve ser incentivado a informar as ocorrências de possíveis infortúnios, para assim poderem ser planejadas medidas preventivas que minimizem os riscos e levem a uma assistência de qualidade e livre de imprudências (FRANCO et. al., 2010; GALIZA et. al., 2014; SANTANA et. al., 2012).

Estudos apontam que, nos últimos anos a incidência dos erros envolvendo medicamentos e a equipe de enfermagem, varia de um erro a cada seis doses que administram. Tais erros são justificados por letras médicas ilegíveis, utilização de abreviaturas, ordens médicas sem prescrição e má interpretação de dosagem, por exemplo. (MARINI; PINHEIRO; ROCHA, 2016).

Outro problema comum são as quedas de pacientes durante a internação. O Conselho Nacional de Segurança nos Estados Unidos, em 1983, apontou a queda como “causa-líder” de acidentes letais em idosos com mais de 74 anos. Do mesmo modo, em 1984, foram registradas 680.000 quedas nos hospitais norte-americanos (LAUS et. al., 2014). No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem dentre as suas estratégias da redução de incidentes, a sugestão de ações para prevenção da queda durante a permanência dos pacientes no hospital. O Protocolo de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde do Brasil possui dados que indicam que a taxa de queda dos pacientes em países desenvolvidos dentro de hospitais, varia entre 3 a 5 quedas por 1.000 pacientes/dia. Essas ocorrências geram eventos adversos em até 50% desses casos (REMOR; CRUZ; URBANETTO, 2014).

Em uma pesquisa realizada em um hospital-escola em São Paulo, a maior incidência de riscos foram as quedas, em especial a queda do leito. A fim de diminuir esse número dentro das instituições hospitalares, o estudo sugere que os gestores devem desenvolver medidas que possibilitem uma avaliação precoce do risco ao qual o paciente está exposto com objetivo de diminuir os danos ao mesmo (LIMA; LEVENTHAL; FERNANDES, 2008).

Quadro 2 – Você acha importante a notificação frente a um evento adverso? Por quê?

Categoria	Subcategoria	Frequência
Você acha importante a notificação frente a um evento adverso? Por quê?	Medidas resolutivas	4
	Minimizar ocorrências	2

Fonte: Dados da própria pesquisa

Segundo o Quadro 2, a segunda categoria demonstra a importância das notificações frente aos eventos adversos. Esta categoria foi dividida em duas subcategorias, sendo “medidas resolutivas” a resposta mais frequente, citada por quatro participantes e “minimizar ocorrências”, subcategoria citada por dois participantes, como podemos ver pelas falas a seguir:

“A notificação é importante não somente para identificar o evento, mas como também criar medidas resolutivas do mesmo.” (E1)

“[...] Notificando conseguimos trabalhar em planos de ação e corrigir os eventos.” (E4)

As notificações permitem que o profissional comunique logo o seu erro, tornando rápida a intervenção e resolução do problema e contribuindo para que a gestão desenvolva planos de ação que ajudem a diminuir a incidência dessas falhas (SANTOS et. al., 2017).

A utilização do termo cultura de segurança vem se desenvolvendo nos processos de cuidados aos pacientes. As notificações fazem parte dessa cultura. (SIMAN; CUNHA; BRITO, 2017). O enfermeiro tem o papel de instigar sua equipe na busca da segurança. Cabe ao enfermeiro e sua equipe a criação de alternativas e soluções para os eventos adversos baseando-se sempre nas informações contidas nas notificações.

Em relação a subcategoria “minimizar ocorrências”, citadas duas vezes, pode-se observar as seguintes falas:

“Sim, para que medidas sejam tomadas com o intuito de minimizar ao máximo a ocorrência de tais eventos.” (E6)

“Sim, pois dessa forma há possibilidade de identificar as fraquezas de processos relacionados à assistência do paciente [...] na tentativa de bloquear o evento adverso.” (E5)

A partir de estratégias simples pode-se prevenir e reduzir riscos e danos aos pacientes que buscam por serviços de saúde. Tais estratégias devem associar medidas como: barreiras de segurança, educação das equipes, eficiência dos sistemas das instituições acerca das informações como as alergias medicamentosas, por exemplo (SILVA, et. al., 2019; JESUS, et. al., 2019).

Quadro 3 – O que você entende como sobrecarga de trabalho na enfermagem?

Categoria	Subcategoria	Frequência
O que você entende como sobrecarga de trabalho na enfermagem?	Acúmulo de funções	4
	Falta de funcionários	4
	Carga horária de trabalho incompatível	3

Fonte: Dados da própria pesquisa

O quadro 3 apresenta a terceira categoria que aborda o entendimento dos enfermeiros frente a sobrecarga de trabalho. Esta categoria foi dividida em três subcategorias, sendo elas: “acúmulo de funções” e “falta de funcionários” citadas por quatro participantes cada uma, e “carga horária de trabalho incompatível” citada por três participantes.

O mundo em que vivemos faz com que o ritmo das instituições seja ágil e acelerado. O perfil profissional multitarefas não consegue impor limites frente a sua demanda de trabalho, por exemplo. A rotina agitada exige cada vez mais do colaborador. Ele é direcionado a apresentar resultados efetivos sem perder o foco na qualidade do serviço prestado (LANZILLOTTI et. al., 2015). Além desse acúmulo de funções, enfermeiros e equipes trabalham em ambientes que não priorizam condições adequadas e que seguidamente incorrem em erros como: falta de materiais, acúmulo de horas, má remuneração, entre outros fatores (RAMOS et. al., 2009).

Em relação à subcategoria “falta de funcionários”, citadas quatro vezes, pode-se observar a fala do entrevistado E4, que pontua que são: “[...] *muitos pacientes para um profissional apenas atender.*”

Sabe-se que, para dimensionar o quadro de funcionários da enfermagem é preciso medir o tempo que a enfermagem “gasta” para prestar assistência com qualidade através dos Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP), e identificar o tempo dispendido para cada categoria de cuidado. Dimensionar o pessoal de uma unidade é tarefa do enfermeiro gestor e visa diminuir a sobrecarga de trabalho e melhorar a qualidade da assistência prestada (CASAROLLI et. al., 2015; VITURI et. al., 2011).

Do mesmo modo, a redução do quadro de funcionários está ligada com a falta de recursos do hospital e gera má qualidade na assistência e atendimento. E, o atendimento ruim provém da sobrecarga de trabalho e da diminuição dos funcionários (PAIXÃO et. al., 2015).

Em relação a subcategoria “carga horária de trabalho incompatível”, citada três vezes, pode-se observar as seguintes falas:

“Entendo como sendo um trabalho sem tempo para o profissional conseguir desenvolver seu trabalho com calma e atenção [...]” (E4)

“Entendo como atividades e funções excessivas, de forma a ser incompatível com a carga horária de trabalho do turno [...]” (E5)

Conforme o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o colaborador pode contribuir quando atende os requisitos para uma assistência de qualidade, quando pensa na segurança do paciente e quando não está exausto pela carga de horário incompatível. No entanto, a jornada de trabalho, as horas extras e também o trabalho gerencial muitas vezes, geram uma carga de trabalho incompatível (SANTOS; ANDRADE; SPIRI, 2019; RODRIGUES et. al., 2014).

A sobrecarga é um importante fator a ser observado quando se reflete a prestação de cuidados com o paciente, pois um profissional que não está com condições aceitáveis dentro de seu ambiente de trabalho, colocará o paciente em risco.

Ao analisar alternativas viáveis para a diminuição da sobrecarga de trabalho e os riscos para o paciente surgiram três subcategorias: “números de funcionários compatível com a demanda” citada por seis participantes, “reconhecimento profissional” citada por quatro participantes, e “valorização econômica” citada por quatro participantes.

Em relação aos parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem, devem ser considerados os seguintes fatores: o porte de atendimento, a política de pessoal, os recursos financeiros e de materiais, a estrutura organizacional e física, aspectos técnicos e científicos, o modelo assistencial e de trabalho, a jornada de trabalho, carga horária, o grau de dependência dos pacientes, entre outros. (BRASIL, 2017).

Uma equipe bem dimensionada pode implicar em alto custo para as instituições, por outro lado sabe-se que uma equipe reduzida pode ser determinante na queda da eficiência e qualidade da assistência, pode prolongar internações, gerar mais tratamentos e expor os pacientes, profissionais e a própria instituição a um risco que poderia ser evitado por meio de uma assistência segura (VASCONCELOS, et. al., 2017; OLIVEIRA; GARCIA; NOGUEIRA, 2016). Nesse sentido, o enfermeiro é entendido como principal gestor no dimensionamento de enfermagem, sendo ele o responsável por buscar recursos para adequar a sua equipe frente as necessidades de cada setor.

Em relação a necessidade de “reconhecimento profissional, a enfermagem no decorrer de sua história, enfrentou diversas lutas contra visões estereotipadas, conquistou seu espaço e adquiriu reconhecimento para a profissão. No entanto, a falta de valorização dos profissionais passa despercebida nos debates entre coordenações, gestão e equipes. Muitas vezes nas instituições de saúde a figura médica tende a ficar como protagonista no processo laboral pelo fato de ser o responsável por delinear a terapêutica de cada paciente e, é a única preocupação da gestão (LAGE; ALVES, 2016; AMORIM et. al., 2017).

Nas equipes de saúde, o profissional de enfermagem possui papel fundamental pois é o profissional que mais convive com o paciente no processo de atenção à saúde e a falta de reconhecimento impacta no desempenho junto ao paciente Além disso, a ausência de visibilidade profissional pode comprometer a construção de vínculos entre as equipes dificultando a efetivação de um cuidado seguro (UMPIÉRREZ; TÓMAS, 2014; LAGE; ALVES, 2016).

A subcategoria “valorização econômica” foi citada quatro vezes e, se referiu à necessidade de um salário justo. A baixa remuneração se enquadra nas situações que desmotivam os profissionais, levando-os muitas vezes ao duplo/triplo vínculo empregatício e a alta rotatividade (COSTA; SANT’ANA, 2017; NOVARETTI et. al., 2014).

A experiência dos enfermeiros frente ao cotidiano exige adaptação e normalmente gera situações de estresse (PAFARO; MARTINO, 2004). Cabe a ele a tomada de decisões, a coordenação de sua equipe em situações de urgência, a promoção de educação continuada e o norteamento do seu setor perante suas necessidades. Assim, frente às atribuições profissionais é comum observar jornadas de trabalho com ritmo intensivo, acelerado e cansativo. Essas características refletem na execução da assistência e são geradoras de riscos para o profissional e para os pacientes (LIMA et. al., 2013).

Para manter a qualidade dos serviços de enfermagem é preciso um bom dimensionamento de pessoal que garanta com que as equipes não se sobrecarreguem. Também são necessárias ações de dimensionamento de pessoal que garantirão uma menor variação de funcionários, a qualificação dos serviços, capacitados e estímulo dos profissionais e garantirão pacientes satisfeitos frente aos cuidados recebidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou abordar o seguinte tema: os riscos da sobrecarga de trabalho da enfermagem para a segurança dos pacientes, de forma a compreender a importância de uma assistência segura e compreender como a qualidade pode impactar no processo de saúde do paciente e nas atividades das equipes de enfermagem.

A coleta de dados realizada por meio de questionário evidenciou erros de medicação e quedas como os principais riscos aos quais os pacientes estão susceptíveis. Esses eventos foram classificados pelos entrevistados como situações inesperadas e não intencionais.

Para a diminuição dos eventos observados e a melhoria na qualidade dos serviços prestados, mencionaram-se as notificações como importantes nos indicadores de saúde, pois permitem a identificação das fragilidades das equipes. Segundo entrevistados os registros servem para o desenvolvimento de medidas resolutivas na busca pela minimização de ocorrências de eventos adversos.

A sobrecarga de trabalho foi considerada a principal causa de fragilidades nas equipes e foi entendida como geradora de possíveis riscos para os pacientes. Também foram listados aspectos como: o acúmulo de funções, a falta de funcionários frente a demanda de pacientes e carga horária incompatível com as funções a serem desenvolvidas pelos profissionais.

Em relação a proposição de alternativas para a diminuição da sobrecarga de trabalho, o estudo demonstrou a importância da adequação do quadro de funcionários para um melhor dimensionamento das equipes e aumento da segurança do paciente. O reconhecimento profissional e a valorização econômica também foram citados como alternativas para a redução da desmotivação dos profissionais e diminuição de múltiplos vínculos empregatícios.

Em relação ao objetivo geral de “identificar os riscos que a sobrecarga de trabalho na enfermagem pode gerar para a segurança do paciente”, foram descritos os riscos da sobrecarga de trabalho para a segurança do paciente. Os principais aspectos citados foram os erros de medicações e as quedas dos pacientes causados especialmente pela sobrecarga de trabalho devido ao acúmulo de funções, a falta de funcionários e a carga horária incompatível com o contrato de trabalho firmado com a instituição. Entende-se que as análises do tema permitiram identificar tais aspectos por meio da visão dos profissionais, identificando as vulnerabilidades vivenciadas.

Dentre as dificuldades para a coleta de dados, a principal foi a falta de profissionais com mais de 3 anos de atuação na área – um dos critérios de inclusão definidos para a pesquisa. Assim, as limitações da pesquisa podem ser percebidas quanto ao número reduzido de entrevistados, pois entende-se que uma pesquisa com maior número de respondentes diversificaria as respostas obtidas.

Novos estudos abordando esse conteúdo, possibilitarão a exploração de novas medidas para a identificação e resolução das sobrecargas de trabalho e conseqüente riscos aos quais os pacientes são expostos. Assim, são sugestões de pesquisas futuras: a realização de estudos comparativos entre hospitais diferentes e áreas diferentes dentro dos hospitais e a modificação do critério de inclusão para mais ou menos anos de exercício profissional. Tais estudos devem questionar as dificuldades dos profissionais dentro de suas instituições e equipes, para assim desenvolva-se mecanismos que os auxiliem na execução de um trabalho com excelência.

A segurança do paciente é um tema de suma relevância. Observa-se na literatura grandes discussões em busca de medidas que diminuam riscos para os pacientes. O desenvolvendo de parâmetros para a redução da sobrecarga de trabalho que os profissionais vivenciam proporcionariam um cuidado

de qualidade e permitiram o reconhecimento da enfermagem como uma profissão facilitadora e humanizada que busca pelo cuidado integral dos pacientes

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Michelle de Fatima Tavares; CARVALHO, Denise Siqueira de; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Motivos para a não notificação de incidentes de segurança do paciente por profissionais de saúde: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2895-2908, Aug. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI4I3-8I2320I9000802895&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.23912017>.

AMORIM, et. al. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Rev. enferm. UFPE on line**, 11(5):1918-1925, mai. 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Por que as Anotações de Enfermagem são importantes? O uso do carimbo é obrigatório?** 2012a. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/por-que-as-anotacoes-de-enfermagem-sao-importantes-o-uso-do-carimbo-e-obrigatorio_15619.html> Acessado dia: 16/04/2019.

BRASIL. Resolução COFEN 543/2017. 2017. Disponível em: <http://ms.corens.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_10578.html> Acessado dia: 28/10/2019.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente. 2018. **Na enfermagem, excesso de trabalho entre profissionais aumenta em 40% o risco de morte de pacientes.** Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/na-enfermagem-excesso-de-trabalho-entre-profissionais-aumenta-em-40-o-risco-de-morte-de-pacientes/>> Acessado dia 15/04/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do paciente.** 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=428:seguranca-do-paciente&Itemid=463> Acessado dia: 10/05/2019.

BORGES, D. F. F. et al. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 7(1147), pp. 1-8. 2017.

BRAGA, T. Z. L. **A importância da qualidade dos registros de enfermagem para gestão em saúde: Estudo em hospital na região noroeste do RS.** 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130291/00097_5097.pdf?sequence=1> Acessado dia: 17/04/2019.

CARVALHO, P. D. et al. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** 2017 Jan/mar; 22(1): 01-11.

CASAROLLI, A. C. G. et al. Nível de complexidade assistencial e dimensionamento de enfermagem no Pronto-Socorro de um hospital público. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 5(2), 278-285, 2015.

COSTA, C. E.; SANT'ANA, S. R. F. Jornada de trabalho do profissional de Enfermagem e fatores relacionados à insatisfação laboral. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2017. Vol. 9 (4), 1140-1145.

COFEN. **PARECER Nº 008/2017/COFEN/CTLN. 2017.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0082017cofenctl_n_53882.html>. Acessado dia: 30/06/2019.
DALRI, B. M. C. R. et al. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** nov.-dez. 2014;22(6):959-65.

DUARTE, S. D. C. M. et al. (2015). Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** 144-154.

FEREZIN, M. P. T. et al. Análise da notificação de eventos adversos em hospitais acreditados. **Cogitare Enferm.** (22)2: e49644, 2017.

FRANCO, J. N., RIBEIRO, G., D'INNOCENZO, M., & BARROS, B. P. A. (2010). Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 63(6), 927-932.

GALIZA, D. D. F. et al. Preparo e administração de medicamento: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Rev. Bras. Farm. Osp. Serv. Saúde São Paulo** v. 5 n.2 45-50 ab/jun.2014.

JESUS, R. E. et al. A segurança do paciente em instituições hospitalares: ações da equipe de enfermagem - **Revista Psicologia & Saberes** - ISSN 2316-1124. v. 8, n. 11, 2019.

LAGE, B. E. C.; ALVES, S. M. (Des)Valorização da enfermagem: Implicações no cotidiano do enfermeiro. **Enferm. Foco** 2016: 7 (3/4): 12-16.

LANZILLOTTI, L. S. et. al. **Eventos adversos e incidentes sem dano em recém-nascidos notificados no Brasil, nos anos 2007 a 2013.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(9):e00100415, set, 2016.

LANZILLOTTI, L. S. et al. Eventos adversos e outros incidentes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(3), 937-946, 2015.

LAUS, A. M., MENEGUETI, M. G., SANTOS, J. A., & ROSA, P. D. P. Perfil das quedas em pacientes hospitalizados. **Ciênc Cuid Saúde [serial on the internet]**, 13(4), 688-95, 2014.

LIMA, B. M. et al. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Rev. pesq.: cuid. fundam. online** 2013. jan./mar. 5(1):3259-66.

LIMA, L. F., LEVENTHAL, L. C., & FERNANDES, M. D. P. D. P. Identificando os riscos do paciente hospitalizado. **Rev. Einstein**, 6(4), 434-8, 2008.

MARINI, D. C., PINHEIRO, J. T., & ROCHA, C. S. Avaliação dos erros de diluição de medicamentos de administração intravenosa em ambiente hospitalar para o desenvolvimento de um guia de diluição e administração dos mesmos. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, 28(2), 81-89, 2016.

MEDEIROS, A. B. A.; ENDERS, C. B.; LIRA, C. B. L. A. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** 19(3) Jul-Set 2015.

NOVARETTI, M. C. Z. et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Rev Bras Enferm.** 2014 set-out;67(5):692-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0692.pdf>> . Acessado dia: 30/06/2019.

OLIVEIRA A. C.; GARCIA P. C.; NOGUEIRA, L. S. 2016 - Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática. **Rer. Esc. Enferm. USP** – 2016; 50(4) 683-694.

PAIVA, S. M. C. M. et al. Motivos da equipe de enfermagem para a notificação de eventos adversos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set.-out. 2014;22(5):747-54.

PAIXÃO, T. C. R. D. et al. Dimensionamento de enfermagem em sala de emergência de um hospital-escola. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 49(3), 481-487, 2015.

PAFARO, C. R. e MARTINO, F. M. M. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Rev. Esc Enferm USP** 2004; 38(2):152-60.

POTTER, A. P.; PERRY, G. A.; ELKIN, K. M. **Fundamentos de Enfermagem**. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

RAMOS, E. L. et al. **A qualidade de vida no trabalho: dimensões e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva**. 2009. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/paper/A-qualidade-de-vida-no-trabalho%3A-dimensões-e-na-do-Ramos/bb0af3cc8ad0275694eac43f6146543af40b2a2e>> Acessado dia: 28/10/2019.

REMOR, C. P.; CRUZ, C. B.; DE SOUZA URBANETTO, J. Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas primeiras 48 horas de hospitalização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 4, p. 28-34, 2014.

RODRIGUES, E. P. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 67(2), 296-301, 2014.

SANTOS, M. M. et al. **A notificação de eventos adversos pela equipe de enfermagem: uma abordagem bibliográfica**. 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5565/2442> Acessado dia: 11/04/2019.

SANTOS, L. C.; ANDRADE, J.; SPIRI, W. C. Dimensionamento de profissionais de enfermagem: implicações para o processo de trabalho na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20180348, 2019.

SILVA, W. C. et. al. Análise da ocorrência de incidentes notificados no ambiente hospitalar de uma maternidade pública. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1445, 7 out. 2019.

SILVA, A. L. Et. al. Notificação de eventos adversos: caracterização de eventos ocorridos em uma instituição hospitalar. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(9):3015-23, set., 2014.

SILVA, A. T. et al. **Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro**. SAÚDE DEBATE | Rio de Janeiro, v. 40, n. III, p. 292-301, out-dez 2016.

SILVA, B. M. et al. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 15, n. 3, p. 442-448, Sept. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300008&lng=en&nrm=iso>. Acessado dia: 20/14/2019.

SIMAN, G. A.; CUNHA, S. G. S.; BRITO, M. J. M. A prática de notificação de eventos adversos em um hospital de ensino. **Rev Esc Enferm. USP** · 2017;51:e03243.

UMPIÉRREZ, F. H. A.; TÓMAS, C. V. Aspectos significativos decorrentes da experiência de ter sido responsável por um evento adverso à saúde. **Aquichan** vol.14 no.3, Bogotá Sept./Dec. 2014.

VASCONCELOS, et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem hospitalar: estudo com parâmetros oficiais brasileiros de 2004 e 2017 **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, vol. 21, núm. 4, 2017, pp. 1-8.

VITURI, D. W., LIMA, S. M., KUWABARA, C. C. T., GIL, R. B., & ÉVORA, Y. D. M. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. **Texto & Contexto Enfermagem**, 20(3), 347-356, 2011.