

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GLÓRIA MENEZES DE SOUZA SILVA

**O COTIDIANO DO TRABALHO DA ENFERMAGEM E OS IMPACTOS QUE
POTENCIALIZAM OS RISCOS À SEGURANÇA DO PACIENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo científico como requisito parcial a conclusão do Bacharelado em Enfermagem sob a orientação da professora Cláudia Rodrigues Mafra.

Brasília
2021

O cotidiano do trabalho da enfermagem e os impactos que potencializam os riscos à segurança do paciente.

Glória Menezes de Souza Silva¹
Cláudia Rodrigues Mafra²

Resumo

A enfermagem representa a maioria dos trabalhadores de saúde nas instituições hospitalares. Também prestam sua assistência 24 horas ao paciente de baixa a alta complexidade, além de gerenciar a equipe e o setor. Diante disso, este trabalho visa demonstrar a ocorrência de danos a segurança do paciente mediante a sobrecarga de trabalho da enfermagem. Enfatiza a importância do conhecimento dos protocolos de segurança como: cirurgia segura, higienização das mãos, prevenção de quedas e lesão por pressão, comunicação efetiva, segurança na administração de medicação, entre outros diminuindo os EAs. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura científica nacional e internacional, consultadas nas bases de dados LILACS, Scielo e Ministério da Saúde. Conclui-se que seja necessária a adequação do quadro de profissionais e melhores condições de trabalho evitando a sobrecarga e otimizando a assistência, além disso realização de treinamentos e atualizações, onde toda a equipe esteja consciente da importância em promover um ambiente hospitalar seguro e priorize a segurança do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem, sobrecarga de trabalho, segurança do paciente

The daily work of nursing and the impacts that increase risks to patient safety.

Abstract.

Nursing represents the majority of health workers in health care institutions. They also provide 24-hour patient care from low to high complexity, in addition to managing the team and the sector. Therefore, this work aims to demonstrate the occurrence of damage to patient safety by overloading nursing work. Emphasizes the importance of knowledge of the protocols of safety such as: safe surgery, hand hygiene, prevention of falls and injuries due to pressure, effective communication, safety in medication administration, among others, decreasing the Adverse events. This is a narrative review study of scientific literature national and international, consulted in the LILACS, Scielo and Ministry of Health. It is concluded that the adequacy of the professional and better staff is necessary working conditions avoiding overload and optimizing assistance, in addition to conducting training and updates, where the entire team is aware of the importance in promoting a safe hospital environment and prioritizing the safety of the patient.

Keywords: Nursing, work overload, patient safety

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem UniCEUB. E-mail gloriamil123@gmail.com.

² Enfermeira, Professora Mestre. UniCEUB. E-mail: claudiar.mafra@gmail.com

1-INTRODUÇÃO

A enfermagem tem um papel fundamental no trabalho em saúde, representando atualmente mais de 3,5 milhões de profissionais no Brasil que além de prestar a assistência de saúde, também atuam no desenvolvimento de pesquisas, no ensino e na gestão (MACHADO, 2020). No entanto, pesquisas apontam que as condições de trabalho desses profissionais não são das melhores e podem causar impactos e danos tanto a eles quanto aos pacientes. Estudos demonstram a desafiadora missão da enfermagem em prestar uma assistência de qualidade, isso devido a uma problemática situação que está relacionada à sobrecarga de trabalho, falta de segurança no ambiente de trabalho, esforço físico e carga horária de trabalho excessiva bem como dupla jornada de trabalho. Tais fatores levam ao adoecimento físico e mental do profissional (BARRETO; HUMEREZ; KREMPEL, 2011).

Segundo Costa e colaboradores (2014), atividades burocráticas, administrativas, organização do setor hospitalar são desempenhadas pelo enfermeiro, como também tem a importante e desafiadora missão de presenciar durante seu horário de trabalho o padecimento alheio, dependência de pacientes relacionada ao cuidado profissional, além da dor e morte, e não menos importante, manter um bom vínculo com a equipe multidisciplinar.

A Enfermagem é parte integrante do processo de cuidados ao paciente, através de seu olhar holístico implementa ações para o melhor desempenho das suas funções. Não obstante, desafios são encontrados no desenvolvimento de sua assistência, dentre eles estão: colaboradores em quantidade inferior para uma quantidade excessiva de pacientes, falta de insumos, jornada prolongada de trabalho, o que pode ocasionar sentimento de revolta, angústia e aflição (CARVALHO *et al.*, 2017).

Diante do exposto, é notável que a enfermagem exerce extensas jornadas de trabalho, com isso tem maior chance de contato a agentes estressores ocasionando cansaço físico e mental evidenciado por transtorno de humor, comportamento que na maioria das vezes, pode acarretar efeitos negativos. Procedimentos realizados de forma ineficiente e inadequada são constantes em ambiente hospitalar, ao passo que, causa prejuízo tanto ao profissional quanto ao paciente que está sendo assistido (FELLI, 2012).

A gestão em saúde dentro das instituições hospitalares e líderes vêm desenvolvendo técnicas e estudos com evidência científica no intuito de prestar uma assistência de excelência promovendo a segurança do paciente, otimizando o custo e benefício da instituição. Para que isto ocorra em tempo real, as instituições investem em educação continuada na intenção de que os profissionais tenham um conhecimento técnico científico e desenvolvam a cultura da segurança e compromisso ético com o serviço prestado promovendo a segurança para si, para a instituição e o cliente assistido (CLARO, 2011).

A criação de métodos e programas educativos para ampliar os conhecimentos da equipe de saúde, e principalmente, a de enfermagem torna-se bastante efetiva, pois tende a minimizar a ocorrência de eventos adversos(EAs) que podem trazer prejuízo a segurança do paciente. Quando ocorre algum tipo de EAs durante a assistência preceitos ético e medidas punitivas legais são tomadas pelos supervisores e por conseguinte, os profissionais podem desenvolver estresse emocional (DUARTE *et al.*, 2015)

Faz-se necessário a tomada de estratégias e medidas de prevenção de riscos no ambiente de saúde para a melhoria da assistência de enfermagem, pois além de ajudar a enfermagem a reconhecer as causas e efeitos dos EAS à saúde dos pacientes, proporcionam momentos de reflexão para o desenvolvimento da cultura de segurança do paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

É crucial que a enfermagem mantenha uma comunicação efetiva com seu cliente, especialmente por manter um convívio constante durante o tratamento, logo, é fundamental a observação ao uso adequado das técnicas de comunicação interpessoal. Reforça-se a relevância que o profissional enfermeiro tem eminência no quesito de coordenação, gerência para a melhoria da assistência a ser desenvolvida em relação ao cliente assistido, por isso é imprescindível manter a qualidade no atendimento na saúde, pois os profissionais nela inseridos são responsáveis por preservar a vida e saúde dos clientes (RAZERA; BRAGA, 2011).

Para entender a relação entre sobrecarga de trabalho e riscos para os pacientes buscou-se responder a seguinte pergunta: “Quais os riscos da sobrecarga de trabalho da enfermagem para a segurança do paciente?”

Assim, a presente pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de verificar as dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho da Enfermagem e a importância da implantação e implementação de políticas e protocolos de segurança do paciente.

2-MÉTOD

O projeto trata-se de uma revisão narrativa da literatura de formato descritivo. A revisão narrativa é a descrição de temas abrangentes que favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas (ROTHER, 2007).

A busca referencial teórica foi realizada nos meses de março a novembro de 2021 por meio de pesquisas e análises de informações eletrônicas nas seguintes bases de dados; Biblioteca Virtual em Saúde(BVS) a qual engloba demais base como: *Literatura Latino Americano e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online*(SciELO). Os descritores utilizados para o levantamento do material foram: “enfermagem”, “sobrecarga de trabalho”, “segurança do paciente”.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos dez anos em português e inglês disponíveis gratuitamente na íntegra, livros e teses que envolviam o tema proposto, além de manuais e resoluções do Ministério da Saúde do Brasil. Já os critérios de exclusão estabelecidos foram artigos em duplicidade e que não abordassem o tema proposto.

Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados e as discussões em eixos condutores permeados pelas: Sobrecarga de trabalho da Equipe de Enfermagem, Assistência de Enfermagem e os protocolos de segurança do paciente, a Enfermagem e a implementação da Política de Segurança do Paciente, a seguir.

3-DESENVOLVIMENTO

3.1 O impacto da sobrecarga de trabalho da enfermagem e os riscos para a segurança do paciente

Os cuidados da saúde da população é tarefa de todos os profissionais da saúde, mas os enfermeiros são os que gastam mais tempo cuidando dos pacientes. A enfermagem está presente 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).

A enfermagem demanda compromisso e responsabilidade, sendo uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, atuando em ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e meio ambiente. No entanto, indicadores de qualidade dos serviços de saúde demonstram as dificuldades encontradas no desempenho das atividades, devido ao processo de trabalho ao qual está relacionada com pacientes com alto grau de dependência, complexidade patológica, assim como, o contato direto com a morte e sofrimento constituindo fatores agravantes para a saúde mental destes profissionais (FRANCISCO *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2017).

O desgaste do profissional e a ocorrência de incidentes geram o aumento de afastamentos do trabalho, como: doenças infectocontagiosas, problemas relacionados à postura e de cunho emocional tais como: ansiedade, dificuldade de relacionamento e depressão (LEAL; BANDEIRA; AZEVEDO, 2012).

A sobrecarga de trabalho relacionada à desproporção entre o número de profissionais de enfermagem e de pacientes é relatada como fator de risco para o aumento da incidência de infecções hospitalares em pacientes (LEAL; BANDEIRA; AZEVEDO, 2012).

É importante salientar que insuficiência de profissionais de enfermagem é um fator importante para a ocorrência de infecções em unidades de atendimento em saúde, devido ao acúmulo de tarefas, a prática inadequada de higiene e antissepsia das mãos. Neste sentido, às ações de educação continuada para prevenção contra a infecção hospitalar, onde a disponibilidade para a participação de treinamentos e a eficácia dos mesmos fica prejudicada (CUCOLO; PERROCA, 2015).

São causas frequentes dos erros durante os procedimentos realizados pela enfermagem, devido a sobrecarga de trabalho, cansaço e estresse do profissional. Na prática clínica, as condições de trabalho fornecidas aos profissionais de saúde têm levado em consideração a relação entre estresse profissional e potencialidade de erros durante os procedimentos, a condição de ter mais de um emprego devido à desvalorização profissional têm levado muitos profissionais ao desgaste físico e mental, o que potencializa o erro por falta de atenção (FREIRE; COSTA, 2016).

O impacto da sobrecarga de trabalho de enfermagem leva ao aumento dos riscos de incidentes sem lesão, de EAs em pacientes internados em unidades hospitalares, tornando-se necessário um dimensionamento adequado do quadro de pessoal desta categoria profissional. Deve-se ressaltar que os EAs também se apresentaram com associação significativa para ocorrência de erros leves e até graves que pode levar ao óbito. A sobrecarga de trabalho de profissionais de enfermagem deve ser entendida como uma consequência de vários fatores que aumenta o risco a segurança do assistido (RIBAS; SALIM, 2013).

O trabalho em equipe exige que o enfermeiro considere o todo de cada indivíduo, respeitando as individualidades que reconheça e fomente as competências, capacidades e potencialidades de cada membro. Infere-se que a liderança para o enfermeiro não é uma ação simples, pois envolve a complexa gestão da equipe de trabalho em prol de uma assistência mais eficaz ao paciente. Nesse sentido, o enfermeiro é entendido como principal gestor no dimensionamento de enfermagem, sendo ele o responsável por buscar recursos para adequar à sua equipe frente às necessidades de cada setor (MOURA *et al.*, 2020).

3.2- A importância do conhecimento dos protocolos de Segurança do Paciente durante a assistência de enfermagem.

O fomento de ações voltadas para a segurança do paciente é suma relevância para promover a qualidade das atividades prestadas e ainda articular processos que diminuem os riscos durante os procedimentos realizados na assistência à saúde (BRASIL, 2014).

A RDC nº 36 de 2013 estabelece a criação Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) com o objetivo de efetivar a melhora da assistência prestada ao paciente, além disso é responsável por desenvolver o Plano de Segurança do Paciente (PSP), tendo como princípios norteadores documentar as estratégias e ações de gestão de risco, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, a disseminação da cultura de segurança do paciente e a notificação de EAs que ocorrem nas instituições de saúde (ANVISA, 2013).

A portaria 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e visa prevenir, monitorar e reduzir a incidência de EAs nas instituições de saúde. Neste contexto o MS publica seis protocolos, abordando os temas: identificação do paciente; comunicação entre os profissionais de saúde; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higienização das mãos; minimização do risco de quedas e úlceras por pressão (BRASIL, 2013).

É imprescindível uma comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar, que seja clara, completa, sem ruídos ou ambiguidades, bem compreendida pelo receptor diminuindo a ocorrência de EAs e otimizando o cuidado ao cliente. A comunicação fragilizada causa tensão entre os profissionais de saúde gerando conflitos e discordância entre as partes, podendo colocar em risco a segurança do paciente (PENA; MELLEIRO, 2018).

No que se refere à administração de medicamentos, a enfermagem tem a importante missão de executar este procedimento. É indispensável, o conhecimento da medicação, posologia, vias de administração e diluição, para isso a medicação deve estar prescrita de forma clara, de maneira que a compreensão de cada fase deste procedimento facilite o reconhecimento de possíveis erros evitando efeitos danosos ao paciente (MAGALHÃES *et al.*, 2015).

A cirurgia segura é um dos desafios mundiais para a segurança do paciente. Uma das estratégias adotadas, foi a lista de verificação de segurança cirúrgica (LVSP) que contém itens os quais preconizam uma assistência segura. A LVSP é composto de três etapas, sendo elas: Identificação/*Sign in* – realizada na sala de cirurgia, antes da indução anestésica; Confirmação/*Time Out* – antes da incisão cirúrgica, com a presença de todos os membros da equipe na sala cirúrgica; Registro/*Sign out* – aplicada antes que o paciente deixe a sala de cirurgia. Em cada etapa, o profissional que está aplicando o instrumento deve confirmar a realização das tarefas pela equipe cirúrgica antes de prosseguir para a próxima fase (ANVISA, 2017; PANCIERI; CARVALHO; BRAGA, 2014).

A higienização das mãos (HM) constitui uma ação simples, de impacto significativo e eficácia comprovada na prevenção das IRAS. A segurança do paciente se deve em parte a este processo, portanto para que seja eficaz na prevenção e no controle das infecções hospitalares, a HM deve ser realizada com a frequência e tempo necessários, utilizando os

produtos corretos para cada técnica específica de higienização. A realização sistemática da técnica é fundamental para manutenção da segurança dos profissionais de enfermagem e dos pacientes (BRASIL, 2009).

Quanto a diminuição do risco de quedas em pacientes em ambiente hospitalar, estudos revelam que o treinamento da equipe de enfermagem em relação a análise dos riscos aos quais os pacientes estão submetidos são relevantes para que possam implementar ações voltadas para a segurança no intuito de minimizar os EAs (JOHNSON *et al.*, 2014). Já as lesões por pressão, podem ser evitadas na maioria dos casos, devido a adoção de medidas preventivas, a utilização de escalas para avaliar os riscos de pacientes hospitalizados é indispensável na implementação de ações, pois reduzem a incidência de lesões por pressão nos pacientes (LUCENA *et al.*, 2011).

A utilização dos protocolos dedicados a melhoria da assistência à saúde é de extrema importância no âmbito do atendimento ao paciente, pois eles ajudam os profissionais a detectar causas e EAs que interferem na segurança do paciente, assim otimizando o cuidado (OLIVEIRA; ABREU, 2017).

Além do enfermeiro ter um conhecimento teórico, técnico e prático ele também é detentor de habilidade gerencial, logo é de extrema importância a sua participação na constituição do NSP, ao passo que através de seu olhar holístico identifica problemas, falhas relacionadas às práticas assistenciais ou riscos como: agentes físicos, químicos e também fatores psíquicos, espirituais sociais, assistenciais e institucionais, por conseguinte ele desenvolve técnicas no objetivo de diminuir as ocorrências de possíveis EAs que possam comprometer a integridade do paciente, profissional e acompanhantes (REIS *et al.*, 2019; TONDO; GUIRARDELLO, 2017).

Capacitações dos profissionais de enfermagem acerca do conceito que permeiam a qualidade e segurança do paciente torna-se requisito fundamental para que haja compreensão da importância do conhecimento das práticas seguras. E não menos importante, pacientes e acompanhantes devem ser encorajados ao conhecimento de situações danosas que colocam em risco a sua própria segurança. Tais orientações são repassadas aos usuários na intenção da cooperação deles para a melhoria da qualidade da assistência (KIM *et al.*, 2017).

No ano de 2004, a OMS lança a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente destacando a respeito da participação do paciente e acompanhante na sua segurança. Já em 2005 foi desenvolvido o Programa Paciente Pela Segurança do Paciente (PPSP), na intenção de fomentar o envolvimento do paciente e acompanhante na sua assistência promovendo a melhora dos cuidados e a diminuindo os riscos. Essas iniciativas devem estar nos planos de cuidados das instituições de saúde, com o intuito de promover a qualidade do serviços e a segurança do paciente (ANVISA, 2017 ; WHO, 2005).

3.3 A Enfermagem e a implementação da política de segurança do paciente

Ao longo da história, ainda que indiretamente, a segurança do paciente tem sido elencada como um requisito mínimo para a qualidade do cuidado. Em 1990 surgiu nos Estados Unidos medidas relacionadas à segurança do paciente, devido a divulgação do relatório “*To erris human: building a safer health system*”, isto foi instituído depois da ocorrência de 44 a 98 mil mortes que foram identificadas como falhas na assistência isso levou à articulações de estratégias em prol da segurança do paciente ,este relatório foi o grande marco para redução de incidentes e EAs relacionados à saúde no mundo (TOFFOLETTO; RUIZ, 2013).

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 nos enfermos prolongando seu tempo de internação ou até mesmo levando ao óbito(DUARTE *et al.*, 2015).

Para ampliação dos cuidados de enfermagem e implementação de ações seguras, a enfermagem vem buscando conhecimento e parcerias com outras instituições de saúde e educação, com isso, estratégias são desenvolvidas, articuladas para melhora da assistência e segurança do paciente. Em 2008 foi criada A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) no objetivo de melhoria na qualidade do atendimento prestado pela equipe de enfermagem e também a Segurança do Paciente (SILVA, 2013).

O Coren de São Paulo junto com a REBRAENSP desenvolveram a cartilha com os dez passos que abrangem a segurança do paciente (quadro 1), com o objetivo de destacar os principais pontos que podem trazer riscos à segurança do assistido. Esses pontos são imprescindíveis, pois estão relacionados com à assistência da enfermagem e com a implementação dos cuidados (COREN-SP, 2010).

Quadro – 1 Os dez passos para a segurança do paciente

Primeiro Passo	Identificação do paciente	<ul style="list-style-type: none"> • É prática indispensável para garantir a segurança do paciente em qualquer ambiente de cuidado à saúde.
Segundo Passo	Cuidado limpo e cuidado seguro, higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos é remover a sujidade, suor, oleosidade, pelos e células descamativas da microbiota da pele, com a finalidade de prevenir e reduzir as infecções relacionadas a assistência à saúde.

Terceiro Passo	Cateteres e sondas conexões corretas	<ul style="list-style-type: none"> A administração de fármacos e soluções por cateteres, sondas e seringas é prática de enfermagem. A infusão de soluções em vias erradas podem levar graves consequências e até a morte do paciente.
Quarto Passo	Cirurgia segura	<ul style="list-style-type: none"> Torna o procedimento cirúrgico mais seguro e ajudar a equipe de saúde a reduzir a possibilidade de ocorrência de danos ao paciente. A utilização do <i>check-list</i> é imprescindível.
Quinto Passo	Sangue e hemocomponentes administração segura	<ul style="list-style-type: none"> Erros na administração de sangue total e hemocomponentes comprometem a segurança do paciente. A infusão só poderá ocorrer após a confirmação da identidade do paciente e sua compatibilidade sanguínea.
Sexto Passo	Paciente envolvido com sua segurança	<ul style="list-style-type: none"> O paciente pode e deve contribuir para a qualidade dos cuidados à sua saúde, fornecendo informações importantes a respeito de si mesmo e interagindo com os profissionais da saúde. Ele deve ser estimulado a participar da assistência prestada e encorajado a fazer questionamentos.
Sétimo Passo	Comunicação Efetiva	<ul style="list-style-type: none"> O paciente recebe cuidados de diversos profissionais e em diferentes locais, o que torna imprescindível a comunicação eficaz entre os envolvidos no processo.
Oitavo Passo	Prevenção de queda	<ul style="list-style-type: none"> A avaliação periódica dos riscos que cada paciente apresenta para ocorrência de queda orienta os profissionais a desenvolver estratégias para sua prevenção.
Nono Passo	Prevenção de úlcera por pressão	<ul style="list-style-type: none"> A avaliação periódica dos riscos que cada paciente apresenta para a ocorrência de úlceras por pressão orienta os profissionais a desenvolver estratégias para sua prevenção.
Décimo Passo	Segurança na utilização da tecnologia	<ul style="list-style-type: none"> Compreende o benefício e o impacto no uso de um ou mais recursos, em prol do restabelecimento da saúde do paciente. Visa identificar soluções que têm como propósito promover melhorias específicas em áreas de maior risco na assistência à saúde.

Fonte: COREN (2010)

Infere-se sobre a segurança do paciente a redução de risco e danos desnecessários a um mínimo aceitável associado ao cuidado de saúde. Neste sentido, é importante ressaltar que a cultura de segurança do paciente deve ser desenvolvida pela equipe de enfermagem que devem ter como propósito desempenhar suas funções assistenciais de maneira a reduzir danos que possam colocar em risco o paciente durante o cuidado (ANDRADE *et al.*, 2018). Diversas ações são propostas em instituições de saúde para melhoria dos cuidados com pacientes tendo como escopo a prevenção de EAs. Essas ações envolvem todos os colaboradores da instituição, dentre eles a equipe de enfermagem, pois tem um

importante papel no cuidado com o paciente, além de supervisionar o setor e a equipe, o enfermeiro também percebe mudanças repentinas no quadro de saúde do paciente (CABRAL; SILVA, 2013).

No contexto da segurança do paciente, a equipe de enfermagem executa sua assistência 24 horas ao paciente, como também gerencia a unidade. Os gestores devem buscar alternativas para diminuir os riscos ao paciente. Como líderes podem influenciar diretamente a qualidade e segurança quando estabelecem metas e estratégias para melhoria do atendimento, apoiar e promover uma cultura de melhoria da qualidade (PEREIRA; SOUZA; FERRAZ, 2014).

A enfermagem está sempre em busca de melhorias para prestação dos serviços, a organização do seu trabalho depende de um arcabouço de conhecimento e práticas adequadamente selecionadas pelo enfermeiro, neste sentido desempenha uma importante responsabilidade as quais são de caráter assistencial, educativa e gerencial. Na sua prática assistencial a enfermagem desenvolve a Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE), a qual visa a melhora do cuidado prestado ao paciente. A SAE é importante para uma assistência de enfermagem segura, pois proporciona aos profissionais recursos técnicos, científicos e humanos nos cuidados efetivos ao paciente (CARVALHO *et al.*, 2016).

4-CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou enfatizar os riscos da sobrecarga de trabalho da enfermagem para a segurança do paciente, de forma a compreender a importância de uma assistência segura e compreender como a qualidade do serviço prestado pode impactar no processo de saúde do paciente e nas atividades das equipes de enfermagem.

A sobrecarga de trabalho é considerada uma das principais causas de fragilidade nas equipes e é compreendida como geradora de possíveis riscos para os pacientes. O acúmulo de funções, a escassez de funcionários frente a demanda de pacientes e carga horária incompatível com as funções a serem desenvolvidas são fatores que podem levar ao adoecimento físico e mental dos profissionais de enfermagem.

Alternativas são propostas para a qualidade de vida no trabalho como: um bom relacionamento com a chefia e equipe, adequação do quadro de pessoal para um melhor dimensionamento das equipes e reconhecimento do trabalho promovendo melhoria na qualidade da assistência.

Buscar a segurança do paciente é de suma relevância, logo são necessárias medidas que diminuam riscos para os pacientes. Para isso são instituídos protocolos com instruções de segurança como lavagem das mãos, cirurgia segura, prevenção de lesão por pressão e

prevenção de quedas, administração segura de medicamentos, identificação do paciente e comunicação efetiva.

Portanto, para que as medidas de segurança do paciente sejam executadas é necessária à adequação do quadro de profissionais e melhores condições de trabalho evitando a sobrecarga e otimizando a assistência, além disso realização de treinamentos e atualizações, onde toda a equipe esteja consciente da importância em promover um ambiente hospitalar seguro e priorize a segurança do paciente

REFERENCIAS

ANDRADE, L.E.L. *et al.* Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciências. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p.161-172, jan.2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzPMjFXMpcmzSZTJ5bSSyB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2021.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências**. Brasília, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 08 out. 2021.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **Assistência Segura: Uma reflexão teórica aplicada à prática**. 2ª. ed. Brasília, DF; 2017. Disponível em:

https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf. Acesso em: 01 nov. 2021.

BARRETO, I. S.; HUMEREZ, D. C. de; KREMPEL, M. C. O Cofen e a Enfermagem na América Latina. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 251-254, jan. 2011. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/195/131>. Acesso em: 23 out. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília, 2009. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529** de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 23 abr. 2021.

CABRAL, F. W; SILVA, M.Z.O. Prevenção e controle de infecção no ambiente hospitalar. **SANARE**, Sobral, v.12, n.1, p.59-70, jan/jun. 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/330/264>. Acesso em: 29. abr. 2021.

CARVALHO, I.M. *et al.* Systematization of nursing care in mediate post-operative of cardiac surgery. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v.8, n.4, p. 5062-5067, out/dez. 2016. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3651/pdf_1. Acesso em: 24 out. 2021.

CARVALHO, P.D. *et al.* Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: Revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, Rio Grande, v.22,n.1, p.1-11, jan./ mar. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46569/pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021

CLARO, C.M. *et al.* Eventos adversos em uma Unidade de Terapia Intensiva: Percepção dos enfermeiros sobre a cultura não punitiva. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.45, n.1, p.167-172, mar.2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/23.pdf> . Acesso em 26 abr. 2021.

COREN-SP (Conselho Regional do Estado de São Paulo). **10 Passos para a segurança do paciente..** 2010 . Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf. Acesso em 24 out. 2021.

COSTA, A.E.P. *et al.* Desgaste profissional em enfermeiros assistenciais: uma análise do serviço público ao privado. **Temas em saúde**, João Pessoa, v.17,n.2, p.32-39, fev/mar. 2017. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/08/17206.pdf>. Acesso em: 24 set. 2021.

COSTA, M. *et al.* Nível de estresse da equipe de Enfermagem de um hospital de pequeno porte no interior do estado de Goiás. **Revista eletrônica faculdade de ceres**, Ceres, v.3, n.1, p.14-41, jun.2014. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/3347/234>. Acesso em: 25 mar 2021.

CUCOLO, D.F.; PERROCA, M. G. Fatores intervenientes na produção do cuidado em enfermagem. **Acta paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 120-124, mar./abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0120.pdf> . Acesso em: 24 mar 2021.

DUARTE, M.C.S. *et al.* Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, Rio de Janeiro, v.68, n.1, p.144-154, Jan./fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0144.pdf>. Acesso em 22 abr. 2021.

FELLI, V.E.A. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento :motivos para redução da jornada de trabalho para 30 horas. **Enfermagem em foco**, Salvador, v.3, n.4, p.178-181, Jun./Set. 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Condicoes-de-trabalho-de-enfermagem-e-adoecimento.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021

FRANCISCO, M.S. *et al.* Determinantes e condicionantes da vulnerabilidade da qualidade de vida da equipe de enfermagem na assistência em saúde mental e psiquiátrica. **Biológicas e Saúde**, Campos dos Goytacazes, v.5, n.18, p.59-65, nov. 2015. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/773/621 . Acesso em: 24 Set. 2021.

FREIRE, M.N.; COSTA, E.R. Qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem no ambiente de trabalho. **Revista de Enfermagem contemporânea**, Salvador, v.5, n.1,p.151-158.jan./jun.2016 .DOI:10.17267/2317.3378rec.v5i1.871.

JOHNSON, M. *et al.* Improving falls risk screening and prevention using an e-learning approach. **Journal of Nursing Management**. v.23, n.7,p.910-919, maio. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24848141/>. Acesso em: 12 out.2021.

KIM, J. Y.*et al.* Patient involvement in reducing errors during X-ray imaging in an orthopedic outpatient clinic. **J Eval Clin Pract. Jornal of Evaluation in Clinical Practice**, Washington, v.23, N.5, p.1227-1231. Dez. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jep.12764>. Acesso em 08 out.2021.

LEAL, R.M.A.C, BANDEIRA, M.B.; AZEVEDO, K.R.N. Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: Satisfação, sobrecarga e condições de trabalho dos profissionais. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 14(1), p.15-25,abr. 2012. Disponível em:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000100002 . Acesso em: 27 Set. 2021.

LUCENA, A.F. *et al.* Perfil clínico e diagnósticos de enfermagem de pacientes em risco para úlcera por pressão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Porto Alegre,v.19(3):p.523-530, maio/jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qFdYL9qtVSBxwqTcbnVfzNL/?lang=pt>. Acesso em 02 nov. 2021.

MACHADO, M. H. Os Profissionais de saúde em tempos de COVID19 - a realidade brasileira. **Portal Fiocruz**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40954/2/ProfissionaisSaudeCovid_19.pdf. Acesso em 23 out.2021.

MAGALHÃES, A.M.M. *et al.* Processos de medicação, carga de trabalho e a segurança do paciente em unidades de internação. **Revista. Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v.49,n.(spe), p.43-40, dez.2015. Disponível em;<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4Zccdyb3cjwcZtrTZxrthhn/?lang=pt>. Acesso em:12 out 2021.

MOURA,A.A. *et al.* Liderança e satisfação no trabalho no contexto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.**Revista Latino Americana Enfermagem**, São Paulo, v.28, p.2-10, maio. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/BD6KR7tqRfXbSnkPqsHsb6x/?format=pdf&lang=en> . Acesso em: 27 set. 2021.

OLIVEIRA, M.R. *et al.* Estratégias para promover a segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Revista de Enfermagem Escola Ana Nery**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.122-129, Jan./Mar. 2014. Doi: 10.5935/1414.8145.20140018

OLIVEIRA, A.C.; ABREU, A.R. Implementação do checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. **Enfermagem em foco**, Belo Horizonte, v.8, n.4, p.14./18, dez.2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/972/408>. Acesso em 22 abr. 2021.

PANCIERI, A.P.; CARVALHO, R.; BRAGA, E.M. Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência. **Revista SOBECC**, São Paulo, v.19,n.1, p.23-33, Jun/set.

2014. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/50/0>. Acesso em: 11 out. 2021.

PENA, M.M.; MELLEIRO, M.M. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Revista Enfermagem UFSM**, São Paulo, v.8, n.3, p.616-625, jul/set. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25432/pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

PEREIRA, M. D; SOUZA, D.F; FERRAZ, F. Segurança do Paciente nas ações de enfermagem hospitalar :Uma revisão integrativa de literatura. **Revista Inova Saúde**, Santa Catarina, v.3, n.2, p.55-87, set./nov. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/1746/1672>. Acesso em: 24 abr. 2021.

REIS, G.A.X. *et al.* Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v.40, p. 1-6, Jan.2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/687N6SXJTd7cqhqNBXyMc4J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 08 out. 2021.

REZERA, A.P.R; BRAGA, E.M. A importância da comunicação durante o período de recuperação pós- operatório. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.45, n.3, p.632-637, Jun./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a12.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2021.

RIBAS,A.L.; SALIM,C.R. **Gestão de pessoas para concursos**. Brasília: Alumnus, 2013.

ROTHER E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.2 p. v-vi, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 23 Jun. 2021.

SILVA, F.M. *et al.* Higienização das Mãos e Segurança do Paciente Pediátrico. **Ciência e Enfermagem**, Santa Catarina, v.19, n.2, p.99-109, jan. 2013. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_10.pdf. Acesso em: 24 abr. 2021.

TOFFOLETTO, M. C.; RUIZ, X. R. Improving patient safety: how and why incidences occur in nursing care. **Revista Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 4, n. 5, p. 1098-1105, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4MfVYTvgLKvqtwCvnZMcfLs/?lang=en>. Acesso em: 24 de out. 2021.

TONDO, J.C.A.; GUIARDELLO, E.B. Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente. **Revista Brasileira Enfermagem**, São Paulo, v.70, n.6, p.1355-1360, nov/dez. 2017. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/reben/a/n5PxxGDqxt8rcFjpB4PkHVb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

WHO (World Health Organization). **World Alliance for Patient Safety: Clean care is safer care – global patient safety challenge**. 2005. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/events/05/GPSC_Launch_ENGLISH_FINAL.pdf. Acesso em 02 nov. 2021.