

# Sobrecarga da equipe de enfermagem e o risco de eventos adversos

**RESUMO** | Objetivo: Analisar os elementos relacionados a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem que podem influenciar na ocorrência de eventos adversos e comprometer a segurança do paciente. Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado em um Hospital público do Distrito Federal, com aplicação de um questionário semiestruturado, com total de 92 participantes. Resultado: A maioria dos participantes eram técnicos de enfermagem do sexo feminino, com tempo de atuação superior a 10 anos, com carga horária semanal de 40 horas, e apenas 1 vínculo empregatício. O cooperativismo entre os colegas foi notório, e a grande maioria afirmou haver sobrecarga de serviço na unidade e que essa, por sua vez, afeta a segurança do paciente. Conclusão: A sobrecarga dos profissionais potencializada pela insuficiência de recursos humanos e materiais, alta demanda de pacientes e deficiências nos sistemas organizacionais institucionais, resultam em uma assistência deficiente com aumento do risco de eventos adversos.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente; Serviços Médicos de Emergência; Trabalho.

**ABSTRACT** | Objective: To analyze elements related to the workload of the nursing team that can influence the occurrence of adverse events and compromise patient safety. Method: Descriptive, quantitative study, carried out in a public hospital in the Federal District, with the application of a semi-structured questionnaire, with a total of 92 participants. years, with a weekly workload of 40 hours, and only 1 employment relationship. Cooperativeness among colleagues was notorious, and the vast majority stated that there was a service overload in the unit and that this, in turn, affects patient safety. Conclusion: The overload of professionals, enhanced by insufficient human and material resources, high demand from patients and deficiencies in institutional organizational systems, result in poor assistance with an increased risk of adverse events.

**Keywords:** Nursing Care; Patients safety; Emergency Medical Services; Work.

**RESUMEN** | Objetivo: Analizar elementos relacionados con la carga de trabajo del equipo de enfermería que pueden influir en la ocurrencia de eventos adversos y comprometer la seguridad del paciente. Método: Estudio descriptivo, cuantitativo, realizado en un hospital público del Distrito Federal, con la aplicación de un cuestionario semiestruturado, con un total de 92 participantes. Resultado: La mayoría de los participantes eran técnicos de enfermería del sexo femenino, con más de 10 años de experiencia, con carga horaria semanal de 40 horas y sólo 1 vínculo laboral. El cooperativismo entre los compañeros fue notorio, y la gran mayoría afirmó que había sobrecarga de servicios en la unidad y que eso, a su vez, afectaba la seguridad del paciente. Conclusión: La sobrecarga de profesionales, potenciada por la insuficiencia de recursos humanos y materiales, la alta demanda de los pacientes y las deficiencias en los sistemas organizativos institucionales, resultan en una mala asistencia con un mayor riesgo de eventos adversos.

**Palabras claves:** Atención de Enfermería; Seguridad del paciente; Servicios médicos de emergencia; Trabajo.

## Franciele Xavier da Silva

Enfermeira. Discente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.  
ORCID: 0000-0003-3928-4285

## Marcella Albuquerque Santos

Enfermeira. Discente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).  
ORCID: 0000-0002-1307-3386

## Samara Silva de Queiroz

Enfermeira. Especialista em Urgência e Trauma pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).  
ORCID: 0000-0001-6874-6202

## Thaís Fernandes de Oliveira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB). Preceptora do programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Secretaria pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).  
ORCID: 0000-0001-9128-7796

## Flávia Cristina Lacerda Ferreira

Enfermeira. Especialista em Urgência e Trauma pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS). Mestranda no programa de Pós-graduação de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB).  
ORCID: 0000-0002-4235-817X

## Euni de Oliveira Cavalcanti

Enfermeira. Mestre e Doutorando em enfer-

magem pela Universidade de Brasília (UnB). Docente em enfermagem no Centro Universitário UniLS.  
ORCID: 0000-0002-8003-8759

**Recebido em:** 11/12/2022

**Aprovado em:** 23/01/2023

## INTRODUÇÃO

Segurança do paciente é um tema relevante, e seus princípios mesmo que de forma indireta, foram aplicados ainda na Guerra da Criméia por Florence Nightingale. As condições de trabalho na guerra despertaram em Florence o interesse em promover segurança aos soldados, mediante aos problemas de saúde vigentes. Em 1990, o Instituto de Medicina (IOM)

publicou um estudo denominado Toerishuman: building a saferhealth system (Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde mais Seguro), divulgando as altas taxas de mortalidade relacionadas a assistência à saúde em hospitais americanos, no qual reforçou a importância da aplicabilidade dessa temática<sup>(1)</sup>.

Desde então, o tema foi ganhando notoriedade e em 2004 a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, com objetivo de coordenar, acelerar e disseminar melhorias na temática em prol da segurança de pacientes e profissionais. O Ministério da Saúde (MS), estabeleceu mediante a portaria MS/GM nº 529/2013 um conjunto de protocolos básicos, definidos pela OMS, a serem implantados em todos os setores hospitalares a fim de minimizar os riscos de eventos adversos<sup>(2)</sup>.

Denomina-se evento adverso, situações em que erros profissionais causam danos ao paciente, já o incidente é definido como o evento ou circunstância que poderia ter resultado ou resultou em dano desnecessário ao paciente, quando o incidente não atinge o paciente é denominado near miss (quase erro). Esses eventos, além do estresse psicológico ao paciente, aumentam o tempo de permanência, mortalidade e custo hospitalar, ligado diretamente a assistência prestada pelos profissionais de saúde<sup>(2-3)</sup>.

A enfermagem é responsável por grande parte as ações assistenciais em todos os setores hospitalares, aproximando ao contexto de urgência e emergência, é exigido desses profissionais agilidade e resolutividade nas tarefas realizadas, rapidez na tomada de decisão e amplo conhecimento por se tratar de pacientes com alto risco de vida. Tais exigências somadas a falta de recursos materiais, alta rotatividade de profissionais, equipamentos estragados, precárias condições de trabalho e principalmente a sobrecarga de trabalho foram citadas como principais causas da ocorrência de eventos adversos<sup>(3-4-5)</sup>.

Com isso, entende-se que enfermagem está diretamente ligada à segurança do pa-

ciente e, portanto, um importante agente capaz de minimizar os eventos adversos.

Desta forma, esse estudo é relevante, pois ao se considerar a ascensão mundial do tema segurança do paciente, tornou-se importante a reflexão sobre as contribuições da enfermagem para a prestação do cuidado seguro ao paciente mediante a intensa jornada de trabalho.

Essa pesquisa tem como objetivo analisar os elementos relacionados a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem que podem influenciar na ocorrência de eventos adversos e comprometer a segurança do paciente, para nortear a pesquisa utilizou-se a seguinte pergunta: Quais são os fatores que influenciam na sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e conseqüentemente no surgimento de eventos adversos?

#### METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa. Realizado no pronto socorro de um hospital público de média complexidade localizado na região administrativa de Ceilândia, em Brasília – DF, no período de março a maio de 2022, com população foi de 215 profissionais de enfermagem. A seleção amostral foi por conveniência de forma aleatória simples, totalizando 92 profissionais, incluídos no estudo, enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na instituição de saúde durante a coleta dos dados, e foram excluídos aqueles que estavam em período de afastamentos no momento do recrutamento.

A obtenção dos dados teve como base o questionário validado, Hospital Survey On Patient Safety Culture<sup>(6)</sup>, sendo este adaptado e reestruturado em três partes:

dados sociodemográficos (idade, sexo, categoria e tempo de atuação profissional), relativos à sobrecarga de trabalho (carga horária semanal, quantidade de vínculos empregatícios, intervalo entre um plantão e outro e relação interprofissional) e relativos à segurança do paciente (conhecimento e aplicação das normas de segurança do paciente e suas implicações para a prática) com um total de 22 perguntas.

Os dados coletados foram organizados em planilha digital com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016, divididos em três partes principais assim como o questionário. Em seguida, analisados descritivamente, em frequência simples e organizados em tabelas para confecção dos resultados, utilizados para formulação da discussão e conclusão.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, cujo parecer favorável número 5.180.554 e CAAE 52654321.5.0000.5553, após submissão à Plataforma Brasil, segundo as determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

#### RESULTADOS

Os participantes dessa pesquisa totalizaram 92 profissionais. Observou-se que a maioria 51,09% (n=47) dos profissionais estavam entre a faixa etária de 36 a 45 anos, com predominância do sexo feminino 79,35% (n=73). Quanto a categoria profissional, a equipe técnica representou 71,74% (n=66) dos participantes. No que se refere ao tempo de atuação, 52,17% (n=48) já atuava no intervalo entre 11 e 20 anos, sendo tempo de atuação no pronto socorro de 0 a 10 anos correspondente

**Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo, Brasília-DF, 2022.**

IDADE	(n)	%
26 a 35 anos	24	26,09%
36 a 45 anos	47	51,09%
46 a 55 anos	18	19,57%
mais de 56 anos	3	3,26%

a maior porcentagem registrada 72,83% (n=67), como está demonstrado Tabela 1.

Em relação a carga horária de trabalho semanal, 75% (n=69) dos participantes trabalhavam 40 horas semanais, e 53,26% (n=49) declararam intervalo mínimo de 12 horas entre os plantões. Quanto a quantidade de vínculos empregatícios, 72,83% (n=67) afirmaram possuir apenas 1 vínculo.

A Tabela 2 expõe dados sobre relacionamento interprofissional e a sobrecarga de trabalho imposta pela pandemia da COVID-19 e relatada por todos os participantes, destaca-se que o apoio entre a categoria foi predominante.

No que se refere ao conhecimento e aplicação das normas de segurança do paciente, 94,57% (n=87) dos participantes afirmaram ter conhecimento sobre as metas de segurança do paciente, porém apenas 44,57% (n=41) declaram que a instituição na qual trabalham seguem os protocolos para tal. A tabela 3 expõe uma síntese das respostas dos profissionais em relação a segurança do paciente.

## DISCUSSÃO

A enfermagem é uma profissão essencial dentro do âmbito da saúde no Brasil e no mundo, atua diretamente na assistência prestada a pacientes que necessitam de cuidados intensivos, além de coordenar e gerenciar as ações de saúde prestadas por técnicos e auxiliares de enfermagem. O perfil dos profissionais corrobora com os outros estudos, ou seja, consiste em uma profissão majoritariamente feminina, associada ao fato de a mulher possuir em sua essência o ato de cuidar, devido sua natureza maternal<sup>(7-8-9)</sup>.

Tida como uma profissão em rejuvenescimento, os dados encontrados em relação a idade dos profissionais, acordam com outras pesquisas, sendo a maioria com idade entre 36 a 45 anos. O pouco tempo de atuação dos profissionais no pronto socorro, menos de 10 anos, pode ser explicado pelo ingresso recente destes

SEXO	(n)	%
FEMININO	73	79,35%
MASCULINO	19	20,65%
CATEGORIA PROFISSIONAL	(n)	%
ENFERMEIRA (O)	26	28,26%
TECNICA DE ENFERMAGEM (O)	66	71,74%
TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL	(n)	%
0 a 10 anos	38	41,30%
11 a 20 anos	48	52,17%
21 a 30 anos	5	5,43%
mais de 30 anos	1	1,09%
TEMPO DE ATUAÇÃO NO PRONTO SOCORRO	(n)	%
0 a 10 anos	67	72,83%
11 a 20 anos	22	23,91%
21 a 30 anos	2	2,17%
mais de 30 anos	1	1,09%

Fonte: dados dos autores, 2022.

**Tabela 2: Dados relacionados a sobrecarga de trabalho e relacionamento interprofissional, Brasília-DF, 2022.**

NESTA UNIDADE, OS PROFISSIONAIS APOIAM UNS AOS OUTROS?	(n)	%
Sim	81	88,04%
Não	11	11,06%
QUANDO HÁ MUITO TRABALHO A SER FEITO RAPIDAMENTE, A EQUIPE TRABALHA JUNTO PARA CONCLUÍ-LO DEVIDAMENTE?	(n)	%
Sim	76	82,61%
Não	16	17,39%
QUANDO ALGUM PROFISSIONAL NESTA UNIDADE ESTÁ SOBRECARRREGADO, RECEBE AJUDA DOS COLEGAS?	(n)	%
Sim	73	79,35%
Não	19	20,65%
OS PROFISSIONAIS ATUANTES SÃO SUFICIENTES PARA DAR CONTA DO TRABALHO?	(n)	%
Sim	4	4,35%
<b>Não</b>	<b>88</b>	<b>95,65%</b>

Fonte: dados dos autores, 2022.

**Tabela 3: Dados sobre conhecimento e aplicabilidades das metas de segurança do paciente, Brasília-DF, 2022.**

OS PROTOCOLOS, EQUIPAMENTOS, E SISTEMAS SÃO ADEQUADOS PARA PREVENIR A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS?	Nº	%
Sim	25	21,17%
Não	67	72,83%
VOCÊ ACREDITA QUE A SEGURANÇA DO PACIENTE É COMPROMETIDA EM DECORRÊNCIA DE MAIOR QUANTIDADE DE TRABALHO?	Nº	%
Sim	88	95,65%
Não	4	4,35%

através de concursos públicos, entretanto é importante destacar que a sobrecarga de trabalho nessas unidades é um dos principais fatores que corroboram para a ocorrência de erros e consequentemente afeta a segura dos pacientes e dos profissionais<sup>(8,10)</sup>.

Neste contexto, um estudo realizado no Japão, descreve a existência de uma relação positiva entre a manutenção de uma carga de trabalho adequada e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional e a cultura de segurança do paciente. Enquanto os anos de serviço no hospital tiveram um impacto positivo na cultura de segurança do paciente, os escores da cultura de segurança do paciente diminuiriam quando o número de anos de experiência interdepartamental foi superior a 7 anos<sup>(11)</sup>.

No presente estudo, a carga horária semanal predominante foi de 40 horas semanais com intervalo mínimo de 12 horas entre os plantões, e de apenas um vínculo, isso torna-se importante, pois aponta que os profissionais possuem um tempo de descanso físico e mental os plantões o que pode contribuir para estado de alerta durante a prestação dos cuidados e na diminuição das chances de erros. O fato de o local da pesquisa ser uma unidade pública de saúde pode ter influenciado nesse resultado, uma vez que existe uma discrepância salarial entre instituições públicas e privadas<sup>(8,9-12)</sup>.

Sendo assim, prezar pela segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde é dever do Estado. A Organização Mundial da Saúde, publicou em 2006 as principais metas de segurança do paciente, são elas: identificar o paciente corretamente; melhorar a eficácia da comunicação; melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde; reduzir o risco de danos ao paciente, decorrente de quedas. Grande parte, 94,57% (n=87) dos profissionais participantes dessa pes-

<b>OS PROFISSIONAIS SÃO INFORMADOS SOBRE OS ERROS QUE ACONTECEM NESTA UNIDADE?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	35	38,04%
Não	57	61,96%
<b>NESTA UNIDADE SÃO DISCUTIDAS MANEIRAS DE PREVENIR EVENTOS ADVERSOS A FIM DE EVITAR QUE ELES SE REPITAM?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	33	35,87%
Não	59	64,13%
<b>OS PROFISSIONAIS TÊM LIBERDADE PARA SE EXPRESSAR AO OBSERVAREM ALGO (EQUIPAMENTOS, RECURSOS HUMANOS, GESTÃO) QUE PODE AFETAR NEGATIVAMENTE O CUIDADO AO PACIENTE?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	64	69,57%
Não	28	30,43%
<b>VOCÊ TEM O HÁBITO DE NOTIFICAR EVENTOS ADVERSOS QUE TÊM CONHECIMENTO?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	45	48,91%
Não	47	51,09%
<b>A SEGURANÇA DO PACIENTE PODE TER SIDO AFETADA NEGATIVAMENTE DURANTE A PANDEMIA?</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	86	93,48%
Não	6	6,52%

Fonte: dados dos autores, 2022.

quisa afirmaram ter conhecimento dessas metas, corroborando com outros estudos, o conhecimento sobre a segurança do paciente torna-se indispensável para um cuidado de qualidade, prevenindo e minimizando os riscos de incidentes<sup>(13-14)</sup>.

No entanto, a segurança do paciente e a redução de incidentes no âmbito da assistência de enfermagem, engloba além do conhecimento, diversos fatores como a institucionalização de protocolos, aperfeiçoamento de práticas e procedimentos, recursos materiais apropriados e sistemas adequados para tal prevenção<sup>(13)</sup>. Na opinião da maioria dos participantes, a unidade de saúde onde foi realizada a pesquisa não segue os protocolos de segurança do paciente, e o provimento de recursos humanos e materiais não são adequados para prevenção de eventos adversos.

Com relação a disponibilidade de recursos humanos 95,65% (n=88) dos participantes afirmaram insuficiência de profissionais. Esse fator contribui para a sobrecarga citada anteriormente, pois o grande quantitativo de pacientes por profissional e as demandas de cuidados im-

postas de acordo com o perfil dos pacientes de um pronto socorro, e pode levar ao adoecimento físico e mental dos profissionais. O estudo de Muniz et al<sup>(15)</sup> uma revisão da literatura, ratifica os riscos de ocorrência de eventos adversos quando os cuidados são prestados por profissionais doentes, reforçando que esses fatores acima citados, impactam diretamente na segurança do paciente.

Além disso, a hipossuficiência de recursos materiais também contribui para essa sobrecarga, pois diante da ausência desses insumos, por exemplo, o compartilhamento de monitores para verificação de sinais vitais de pacientes graves, a ausência deste é comum. Nesse sentido cabe as lideranças da unidade prover esses equipamentos, bem como a manutenção periódica, como forma de diminuir as chances de eventos adversos. Por outro lado, a recorrências desse tipo de problema impacta no bem-estar psicológico dos profissionais, pois esses se veem como coniventes diante dessa realidade<sup>(15)</sup>.

Todas essas questões associadas a grande demanda de serviços dentro dos hospitais públicos comprometem a quali-

dade da assistência e conseqüentemente contribuem para insegurança do cuidado, e 95,65% (n=88) dos participantes da pesquisa concordam que há esse comprometimento. Uma revisão integrativa da literatura reforça o impacto negativo dos fatores organizacionais falhos e o excesso de trabalho, uma vez que o cuidado debilitado pela escassez de tempo prejudica o tratamento do paciente e aumenta o risco de eventos adversos pela pressa e pelo cansaço<sup>(16)</sup>.

No que tange a segurança do paciente mediante as inúmeras dificuldades impostas aos profissionais cabem aos líderes adoção de práticas organizacionais que visem diminuir esses impactos, dentre elas a cultura da notificação e do aprendizado baseado nos erros. Em relação aos erros ocorridos durante a prestação dos cuidados, os profissionais alegaram que não são informados dos erros e que não são discutidas maneiras de prevenção, esse déficit na comunicação dos erros pode estar associado à subnotificação dos eventos adversos, causando uma falsa percepção da qualidade da assistência<sup>(12,17)</sup>.

O estudo de Tobias, traz a recorrência das subnotificações nos serviços de saúde, os profissionais não notificam muitas vezes por medo de punições, sanções administrativas, demissões, culpabilização individual, ou mesmo pela falta de conhecimento. Porém, sabe-se a importância da notificação para compreensão da etiologia do erro e assim realizar ajustes dos processos do cuidado e prevenir de futuras falhas, tornando o cuidado mais seguro<sup>(13,17)</sup>.

Corroborando com outras pesquisas, 51,09% (n=47) dos profissionais, afirmaram não ter o hábito de notificar os erros que possuem conhecimento, como citado anteriormente o fator principal para este resultado, pode ser o medo das punições<sup>(13,17)</sup>. Essa cultura punitiva ainda existente dentro das unidades de saúde, distanciam e desencorajam os profissionais a notificarem os erros, tornando a segurança do paciente frágil e falha.

É sabido que para melhoria do cuidado prestado, a notificação dos erros torna-se necessária, pois é a partir destas que são realizadas adequações nas instituições. Com isso, ajustes nos meios de notificação para um método mais sigiloso, educação continuada dos profissionais, comunicação efetiva com desconstrução da culpabilização individual são meios para melhorar a adesão dos profissionais às notificações<sup>(18)</sup>.

Por outro lado, os profissionais relataram liberdade para expressar opiniões sobre processos que possam afetar a segurança do paciente, levando em consideração que a equipe de enfermagem passa mais tempo junto ao paciente, a liberdade de expressão destes torna-se indispensável para a qualidade do cuidado. Para alcançar uma assistência com menos erros são necessários inúmeros fatores, como sistemas organizacionais, ambientais, gestão, recursos humanos, participação ativa dos profissionais, e principalmente comunicação interprofissional e entre profissionais e clientes. O fato de a instituição da pesquisa aceitar a opinião dos profissionais torna-se positivo, significando uma preocupação por parte da unidade de saúde com a condição do cuidado prestado<sup>(13,17)</sup>.

A parceria e o trabalho em conjunto entre os profissionais foi algo notório dentro das respostas dos participantes dessa pesquisa. O estudo de Rothebarth et al<sup>(19)</sup> realizado em um hospital universitário da região centro-oeste, ratifica a importância da cooperação entre as equipes no âmbito da enfermagem para essa qualidade da assistência, reforçando que a colaboração entre as equipes vai além de um relacionamento pessoal extra hospitalar. Portanto, o apoio entre colegas nos momentos de sobrecarga torna-se indispensável para evitar o surgimento de eventos adversos, uma vez que o paciente desfrutará de cuidados como medicamentos em horários corretos, mudanças de decúbitos, troca de curativos, possibilitando um cuidado integral de qualidade.

Para os gestores, o desafio é valorizar comportamentos que melhorem a relação interpessoal, adaptativa e profunda entre as equipes, e dentro das profissões, ao mesmo tempo em que modelam o compartilhamento de informações que levam a melhorias na segurança do paciente e na qualidade do atendimento<sup>(20)</sup>.

É evidente que a pandemia causada pela COVID19 aumentou significativamente a procura por atendimento à saúde, com conseqüente superlotação das unidades. Quando questionados sobre o assunto, grande parte dos profissionais participantes da pesquisa, 93,48% (n=86), concordaram que a pandemia afetou negativamente a segurança do paciente, possivelmente pela alta demanda de serviços imposta em um curto período de tempo. É notável as inúmeras fragilidades estruturais e déficits de recursos materiais e humanosexistentes no serviço de saúde pública, potencializados pela pandemia e associado à exaustão dos profissionais, aumentou substancialmente o risco de eventos adversos<sup>(21)</sup>.

Com relação as limitações do estudo, observou-se que a existência de apenas duas alternativas para as respostas (sim ou não) pode ter contribuído a não obtenção de outros dados relevantes para a pesquisa; além disso houve predomínio dos profissionais que trabalham no turno diurno com pouca participação daqueles que fazem o noturno.

## CONCLUSÃO

A sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais de enfermagem, seja pela insuficiência de recursos humanos ou materiais, pela alta demanda de pacientes, pelas inúmeras atribuições dadas aos enfermeiros desde a assistência, organização e gestão da unidade de saúde em que trabalham, afetam de forma direta a segurança do paciente.

Todos esses fatores associados a falta de protocolos institucionais e a falhas nos arranjos organizacionais relacionados à segurança do paciente, ocasionam uma

escassez de tempo, resultando em pressão na realização das demandas como banho, curativos, administração de medicamentos, mudanças de decúbitos, que, somados ao cansaço, prejudicam o tratamento do paciente e conseqüentemente aumentam de forma significativa o risco

de eventos adversos.

Desta forma, faz-se necessário a adequação dos sistemas organizacionais nas unidades de saúde de modo a evitar a sobrecarga de trabalho, proporcionando uma assistência qualificada e um cuidado mais seguro. Espera-se através deste

estudo, produzir pensamentos reflexivos sobre essa temática, além de conscientização da importância e valorização da equipe de enfermagem dentro das unidades de saúde.

## Referências

1. Nascimento JC, Draganov PB. História da qualidade em segurança do paciente. *HistenfermRev* eletrônica. 2015; 6(2): 299-309. Disponível em: [http://here.abennacional.org.br/here/seguranca\\_do\\_paciente.pdf](http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf)
2. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf).
3. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *RevBrasEnferm*. 2015; 68(1): 144-54. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/?format=pdf&lang=pt>
4. Siman AG, Braga LM, Amaro LOF, Brito MJM. Desafios da prática na segurança do paciente. *RevBras Enferm*. 2019; 72(6):1581-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/reben/a/xVGNxHjMmX8m5tyy3BHty3f/?lang=pt&format=pdf>.
5. Miorin JD, Camponogara S, Pinno C, Beck CLC, Costa V, Freitas EO. Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. *Texto Contexto Enferm*. 2018; 27(2):1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/tce/a/4NXfbYnVZKzGtBsbkBPgGmJ/?format=pdf&lang=pt>
6. Andrade LEL, Melo LOM, Silva IG, Souza RM, Lima ALB, Freitas MR, et al. Adaptação e validação do Hospital Survey on Patient Safety Culture em versão brasileira eletrônica. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2017; 26 (3):455-468. Disponível em: <https://www.scielo.org/artic/ress/2017.v26n3/455-468/en/>
7. Silva MCN, Machada MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(1):7-13. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27572019
8. Alves IG, Santos ER, Bertolin DC, Santos LL, Sasso LS, Nunes LVSC, et al. Múltiplos vínculos empregatícios podem afetar a resiliência de profissionais de enfermagem de setores de emergência. *Research, Society and Development*. 2022; 11(9): 1-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31388>
9. Fernandes JS, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Tavares DMS, Santos CB. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. *RevEscEnferm USP*. 2012; 46(2):404-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/reusp/a/WFhYr9kGxjBz3nPHLsR8F-Fn/?lang=pt#:~:text=A%20duplicidade%20de%20v%C3%ADnculos%20empregat%C3%ADcios,que%20usualmente%20o%20enfermeiro%20consegue>
10. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermeinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco* 2015; 6 (1/4): 11-17. Disponível em: <file:///C:/Users/franc/Downloads/686-1743-1-SM.PDF>
11. Hata T, Murao H, Nakagami-Yamaguchi E, Yamaguchi Y, Eguchi H, Nishihara M. Fatores que mataram a cultura de segurança do paciente em um hospital universitário sob o sistema universal de seguro de saúde: um estudo transversal do Japão. *Medicine*. 2022; 101(45):p e31603. DOI: 10.1097/MD.00000000000031603
12. Trindade L, Lúcia Colomé Beck C, Ottes Vasconcelos R, Marion da Silva R. Sobrecarga de trabalho da enfermagem e o gerenciamento de atividades. SIEPE [Internet]. 3º de março de 2020 [citado 27º de setembro de 2022];9(2). Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/98798>
13. Tobias GC, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTB, Silva AEBC. Conhecimento dos enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente em hospital universitário. *Revenferm UFPE online*. 2016. 10(3):1071-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11060/12481>
14. Araújo EB, Silva FAB, Sobreira MVS, Braga AS, Santos EL, Fernandes GL. Conhecimentos e práticas de enfermeiros sobre segurança do paciente. 2019. 19(4): 95-115. Disponível em: <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2019/09/19407.pdf>
15. Muniz DC, Andrade EGS, Santos WLS. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. *RevInicClient Ext*. 2019; 2(Esp.2):274-9. Disponível em: <https://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/275>
16. Silva ET, Matsuda LM, Paulino GME, Camillo NRS, Simões AC, Ferreira AMD. Fatores que influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. *Rev baiana de enferm*. 2019; 33:e33408: 1-13. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33408>
17. Viana KE, Matsuda LM, Pereira ACS, Oliveira JLC, Inoue KC, Cruz EDA. Cultura de segurança do paciente em hospitais públicos de ensino: estudo comparativo. *Revenferm UERJ*. 2020; 28:e51949:1-7. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/ng8rb>
18. Ribeiro R, Servo ML, Silva Filho AM. Perfil da cultura de segurança do paciente em um hospital público. 2021;12(3):504-11. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4240
19. Rothebarth AP, Cesário JB, Lima LPS, Ribeiro MRR. O trabalho em equipe na enfermagem: da cooperação ao conflito. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2016; 7(02): 521-34. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5555895.pdf>
20. Montgomery A, Lainidi O, Johnson J, Creese J, Baathe F, Baban A. Employeesilence in healthcare: Charting new avenues for leadership and management. *Health Care Management Review*. 2023; 48(1): 52-60. DOI: 10.1097/HMR.0000000000000349
21. Caldas BN, Reis LGC. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: desafios e contribuições diante da pandemia de covid-19. In: Portela MC, Reis LGC, Lima SML, eds. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz. 2022; 117-129. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0007>