



O IMPACTO DA SOBRECARGA DE PACIENTES NA QUALIDADE DOS CUIDADOS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Ana Claudia Rodrigues da Silva, Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Diego Tomas de Almeida, Alyne Maria Lima Freire, Ana Beatriz Batista e Silva, Lara Vitória Oliveira Araújo, Larissa Moraes de Sousa, Juliano de Andrade Mello, Laysse Kely Barbosa Veras, Laís Helena Medeiros de Sousa Ferreira, Mariana Ribeiro Vanderley de Arruda, Marcos Antonio Ferreira Pires



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p739-748>

Artigo recebido em 18 de Agosto e publicado em 08 de Outubro

RESUMO

Este estudo tem como foco a segurança do paciente e os riscos da sobrecarga de trabalho em relação à assistência à saúde para identificar os riscos que a sobrecarga de trabalho da equipe pode gerar para a segurança do paciente. A pesquisa foi desenvolvida através de abordagem qualitativa, mostrando o declínio dos pacientes e que nestes casos é fundamental haver notificações e que para resolver os problemas de sobrecargas é necessário ter pessoal adequado, reconhecimento profissional e uma avaliação econômica na profissão .

PALAVRAS-CHAVE: Sobrecarga de trabalho; Riscos; Cuidados em Emergência.



THE IMPACT OF PATIENT OVERLOAD ON THE QUALITY OF CARE IN EMERGENCY SITUATIONS

SUMMARY

This study focuses on patient safety and the risks of work overload in relation to health care to identify the risks that team work overload can generate for patient safety. The research was developed through a qualitative approach, showing the decline of patients and that in these cases it is essential to have notifications and that to solve the problems of overload it is necessary to have adequate staff, professional recognition and an economic evaluation in the profession.

KEYWORDS: Work overload; Risks; Emergency Care.



INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um indicador para verificar a qualidade do serviço prestado pelos profissionais de saúde.. Utilizamos método de pesquisa de campo para pesquisar hospitais, clínicas ou unidades básicas de saúde visitadas em campo com o objetivo de reduzir riscos e índices de danos à prestação de serviços de saúde que exigem atendimento de excelência. Entende-se que estar sob supervisão constante torna os profissionais propensos ao estresse, ao esgotamento emocional e físico e à sobrecarga de trabalho, principalmente durante as longas jornadas de trabalho no setor saúde. (NOVARETTI *et al.*, 2014)

Cuidar da saúde da população é dever de todos os profissionais de saúde, mas dentre todos os profissionais, o enfermeiro é o que mais dedica tempo ao cuidado dos pacientes. O profissional está presente em todas as dimensões necessárias ao cuidado. Porém, ao praticar a assistência, é importante considerar a idade, o que seria uma perda de tempo e de pacientes, insuficiência de pessoal, falta de equipamentos e materiais, acúmulo de tarefas, carga horária excessiva e incompatível com a atividade e falta de reconhecimento profissional. (CARVALHO *et al.*, 2017)

Cargas de trabalho profissionais de saúde que ultrapassam o nível adequado podem aumentar em 40% o risco de morte do paciente. A sobrecarga não se trata apenas de horas de trabalho excessivas. Pesquisa realizada em São Paulo mostra que 57% dos profissionais acham que seu estresse está relacionado às condições de trabalho (sobrecarga, falta de pessoal, recursos materiais e falta de apoio profissional e emocional) e rotinas que exigem habilidades emocionais e cognitivas e abrange diferentes esferas: biológico, químicos, mecânicos, fisiológicos e psicológicos (COFEN, 2017; BRASIL, 2018; CAR VALHO *et. al.*, 2017).

Para compreender a relação entre carga de trabalho e riscos do paciente, procuramos responder a uma pergunta: “Quais os riscos da carga de trabalho da equipe para a segurança do paciente? “Ao descrever os riscos da sobrecarga de trabalho para a segurança do paciente, identificar as origens da sobrecarga de



trabalho da equipe de saúde, analisar o tema pela visão dos profissionais da área e explorar a literatura, abordaremos essa discussão no tópico seguinte.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "sobrecarga de trabalho", "riscos" e "cuidados de emergência". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2000 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações



científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O profissional faz parte do processo de cuidado do paciente e deve buscar o equilíbrio, com o objetivo de manter a vitalidade do paciente e garantir sua segurança. Portanto, entende-se que proporcionar um ambiente adequado ao paciente é um diferencial na estimulação e recuperação do paciente (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015).

Segundo Silva et. al. (2016), a segurança do paciente pode ser definida como “o ato de evitar, prevenir ou melhorar consequências ou lesões não intencionais que ocorrem durante o processo médico, hospitalar e de atendimento domiciliar”. Portanto, para alcançar uma melhor qualidade de serviço, os enfermeiros devem implementar uma cultura de segurança do paciente nas suas instalações. E por isso inclui liderança, gestão de segurança, melhoria de processos, condições de trabalho, formação contínua. (GALIZA et al., 2014).

As taxas de mortalidade por lesões e eventos adversos são mais altas do que as taxas de mortalidade por câncer, HIV e esmagamento. No Brasil, pesquisas mostram incidência de 7,6% de eventos adversos causados em pacientes hospitalizados (ALVES; CARVALHO; ALBUQUERQUE, 2017).

Uma forma de minimizar eventos adversos é notificá-los ou incidentes de segurança do paciente. O Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) conta com o Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) organizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O sistema tem como objetivo registrar incidentes, eventos indesejados, reclamações técnicas relacionadas à tecnologia, produtos e processos relacionados ao suporte, de forma voluntária e



anônima (ALVES; CAR VALHO; ALBUQUERQUE, 2017; LANZILLOTTI *et. al.*, 2016).

A documentação do paciente, seja na forma de registros eletrônicos ou manuais, faz parte do processo (atendimento ao paciente, relatórios, notificações, etc.) representa parte da qualidade do produto do hospital, estabelece um monitoramento dos processos de atendimento ao paciente, contribui à comunicação entre equipes e profissionais, além de ser importante na proteção dos profissionais que enfrentam problemas jurídicos relacionados à equipe, pois define a responsabilidade e o papel do profissional (BRASIL, 2012; PERRY; e outros, 2017).

A notificação de eventos adversos tornou-se uma importante ferramenta para melhorar a qualidade do atendimento no sistema de saúde e pode ser realizada por qualquer membro da equipe de saúde. A pesquisa qualitativa é desenhada por meio de ações integradas para identificar e analisar eventos adversos e situações de risco aos pacientes com o objetivo de melhorar a segurança do paciente durante sua hospitalização (PAIVA *et. al.*, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que diz respeito à proposição de alternativas para redução da carga de trabalho, o estudo mostrou a importância de adequar profissionais a equipes melhor dimensionadas e aumentar a segurança do paciente. O reconhecimento profissional e a avaliação econômica também foram mencionados como alternativas para reduzir a desmotivação dos profissionais e reduzir as múltiplas relações de trabalho.

Em relação ao objetivo geral “identificar os riscos que a carga de trabalho pode gerar para a segurança do paciente”, são descritos os riscos da carga de trabalho para a segurança do paciente. Os principais aspectos discutidos foram erros de medicação e quedas de pacientes causadas principalmente por sobrecarga de trabalho por múltiplas funções, falta de funcionários e jornada de trabalho que não corresponde ao contrato de trabalho firmado com a instituição. Compreende-se que a análise do tema permitiu identificar esses aspectos



através da visão dos profissionais, evidenciando as fragilidades vivenciadas.

Entre as dificuldades na coleta de dados, a principal foi a falta de profissionais com mais de 3 anos de experiência na área – um dos critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa. Assim, as limitações da pesquisa podem ser percebidas no pequeno número de respondentes, pois entende-se que uma pesquisa com maior número de respondentes diversificará as respostas recebidas.

Novos estudos abordando este conteúdo explorarão novas medidas para identificar e abordar a carga de trabalho e os riscos resultantes aos quais os pacientes estão expostos. Portanto, as sugestões para pesquisas futuras são: fazer estudos comparativos entre diferentes hospitais e diferentes áreas dos hospitais e alterar os critérios de inclusão para mais ou menos anos de atuação profissional. Tais estudos deverão examinar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de suas instituições e de suas equipes, para desenvolver mecanismos que os ajudem a realizar seu trabalho com excelência.

REFERÊNCIAS

1. 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, Available http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI413-81232019000802895&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.23912017>.
2. 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.
3. BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem**. Por que as Anotações de Enfermagem são importantes? O uso do carimbo é obrigatório? 2012a.



- Disponível em: [Shttp:// www.cofen.gov.br/por-que-as-anotacoes-de-enfermagem-sao-importantes-o-uso-do-carimbo-e-obrigatorio_15619.html](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.
4. BRASIL. **Resolução COFEN** 543/2017. 2017. http://ms.corens.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_10578.html> 28/10/2019.
 5. 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.
 6. 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.
 7. BRAGA, T. Z. L. A importância da qualidade dos registros de enfermagem para gestão em saúde: Estudo em hospital na
 8. região noroeste do RS. 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130291/000975097.pdf?sequence=1>> Acessado dia: 17/04/2019.
 9. 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.
 10. 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
 11. 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
 12. 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.
 13. 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/artice/view/5565/2442 Acessado dia:
11/04/2019.

14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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. 111, p. 292-301, out-dez 2016.