EVENTOS ADVERSOS NA ENFERMAGEM RELACIONADOS AO DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL[1]

Éder Luís Arboit[2]
Luiz Anildo Anacleto da Silva[3]

RESUMO: Este estudo tem por objetivo conhecer a Produção Científica Nacional de Enfermagem referente aos Eventos Adversos no Brasil, nos últimos dez anos, relacionados ao Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem. A ocorrência de eventos adversos é multicausal, porém, neste estudo foram enfatizados apenas os aspectos relacionados ao dimensionamento de pessoal de enfermagem. Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada no período de 2002 a 2011. Foram analisadas 13 publicações conforme critérios de inclusão. Dentre os eventos adversos identificados destacam-se: sub-dimensionamento de trabalhadores da enfermagem, horas de assistência maior que o permitido e a pesada jornada de trabalho. Estudos como este revelam que os eventos adversos relacionados ao dimensionamento de pessoal permeia as diferentes categorias da profissão resultando em diminuição da qualidade da assistência prestada aos usuários. É de suma importância prover e manter pessoal de enfermagem qualificado e adequadamente dimensionado para desenvolver a assistência de enfermagem com qualidade e segurança.

Palavras-chave: Enfermagem. Recursos Humanos de Enfermagem. Planejamento de Assistência ao Paciente.

INTRODUÇÃO

Considera-se que o enfermeiro é parte integrante da equipe de saúde e tem a responsabilidade técnica pela assistência prestada ao paciente, tanto aquela executada por ele próprio como aquela realizada pela equipe de enfermagem. Para isso, necessita ter conhecimento, domínio e habilidade técnica, tendo em vista a prestação de uma assistência resolutiva e qualificada. Vale ressaltar que estes requisitos são ainda mais importantes quando se trata de setores hospitalares em que as atividades nelas desenvolvidas são consideradas bastante complexas.

Com a evolução da enfermagem como ciência e prática social, o enfermeiro passou a assumir papéis não só na assistência, mas na liderança e na pesquisa. Além disso, incorporou

[1] Revisão integrativa.

[2]Enfermeiro, Especialista em Ed. Prof., Saúde Coletiva e da Família; Terapia Intensiva e Gestão Hospitalar, docente do Centro de Educação Superior Norte RS - Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Ciências da Saúde - CESNORS/UFSM. Avenida Independência, 3751 Vista Alegre - 98300-000 - Palmeira das Missões, RS – Brasil, Telefone: (55) 37422081 – Email: eder.arb@bol.com.br

[3]Enfermeiro, Doutor em Enfermagem PEN/UFSC. Docente no Centro de Educação Superior Norte RS - Universidade Federal de Santa Maria. Email: luiz.anildo@yahoo.com.br

em sua formação profissional conhecimentos de outros saberes, a exemplo da ciência da administração (SILVA et al., 2006).

Assim sendo, a prestação de assistência à saúde isenta de riscos e falhas ao usuário, mais do que um objetivo a ser atingido por todos os profissionais da área de saúde, é um compromisso da própria formação profissional (PADILHA et al., 2002). Desse modo, as instituições que prestam assistência à saúde e em particular, os serviços de enfermagem vêm buscando atingir níveis cada vez mais altos de excelência no atendimento, visando proporcionar assistência livre de riscos e danos ao paciente (PELLICIOTTI, KIMURA, 2010).

Neste sentido, os profissionais necessitam estar adequadamente instrumentalizados, para proporcionar cuidados de enfermagem qualificados, articulados com os demais membros da equipe multiprofissional e interdisciplinar, visando a resolutividade das ações, na promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos pacientes/clientes.

Visando minimizar os eventos adversos, as instituições de saúde têm usado como estratégias a reestruturação do quadro de profissionais. Na enfermagem o dimensionamento de pessoal representa um instrumento gerencial para o planejamento de uma assistência de qualidade, e também auxilia na adequação do quadro de pessoal às necessidades dos usuários e às características do Serviço de Enfermagem e da instituição (VERSA, 2011).

O dimensionamento dos recursos humanos na área da enfermagem tem permeado as inúmeras esferas da complexidade do atendimento, dentre elas a qualidade do cuidado, resultados da atenção, satisfação do cliente, carga de trabalho, horas de assistência de enfermagem, assim como contenção de custos, situação que se faz concreta em grande parte das instituições de saúde do Brasil e do mundo (VITURI, 2011).

Alguns termos têm sido utilizados como sinônimos de eventos adversos sendo eles: ocorrências de eventos iatrogênicos; erros de enfermagem; reações; complicações iatrogênicas; iatrogenias; doença iatrogênica e falhas. Entretanto, embora diferentes denominações, estas de uma forma ou de outra são eventos danosos ou prejudiciais ao paciente, comprometendo sua segurança, sendo consequentes ou não de falha do profissional envolvido (BECCARIA et al., 2009).

Os termos ocorrências iatrogênicas, iatrogenias, complicações, erros, ocorrências adversas, têm sido consideradas como sinônimas. Na verdade, esses eventos reduzem ou têm o potencial de reduzir a segurança dos pacientes. Enquanto iatrogenias são eventos reais na prática cotidiana da enfermagem capazes de gerar preocupação, insegurança e sofrimento aos profissionais, e danos reais à vida do paciente/cliente (SANTOS, PADILHA, 2005).

O dimensionamento do pessoal de enfermagem e os eventos adversos são temas atuais e relevantes, que vêm sendo muito discutidos e abordados nos fóruns, congressos e na literatura de enfermagem. Isso se deve ao fato de as instituições de saúde necessitarem adequar seus custos com pessoal a uma nova realidade cujos recursos financeiros são mais escassos, além de melhorar o serviço prestado ou implementar novos métodos de assistência (ANTUNES, COSTA, 2003).

O dimensionamento do pessoal de enfermagem, fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de pessoal para prover cuidados de enfermagem que garantam a qualidade, previamente estabelecida, a um grupo de pacientes, de acordo com a filosofia, a estrutura da instituição e, também, com a singularidade de cada serviço (INOUE, MATSUDA, 2010).

A categoria da enfermagem representa em torno de 60% do quadro de pessoal das instituições de saúde, quantitativo esse razoavelmente alto, quando comparado com as demais categorias profissionais. Mas além disso, deve ser lembrado que a equipe de enfermagem presta assistência direta e indireta nas 24 horas diárias, o que normalmente exige maior número de contratações, demissões, horas de treinamento e aperfeiçoamento, dentre outras despesas. Assim sendo, o dimensionamento de pessoal de enfermagem é a etapa inicial do processo de provimento de pessoal, que tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionário por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela (ANTUNES, COSTA, 2003).

Diante desse contexto, é preciso lembrar que uma assistência de qualidade livre de danos ao paciente necessita de profissionais em quantidade suficiente e devidamente instrumentalizados para o cuidado. Neste sentido, os eventos adversos têm sido considerados importantes indicadores de resultado da qualidade dos serviços de saúde e da assistência prestada (INOUE, MATSUDA, 2010). Embora sejam indesejáveis, esses eventos são constantemente observados na prática assistencial e precisam ser considerados no planejamento dos processos de trabalho.

A equipe multi e interdisciplinar precisa ter uma visão ampla dos objetivos traçados e das condições que se dispõe para uma assistência qualificada. O enfermeiro deve estar qualificado para o desenvolvimento de atividades mais complexas, seja na assistência ou na administração da assistência. Dentre as características desejáveis a este profissional, está a capacidade de liderança, criatividade, empatia, humildade, entre outros, além de um vasto conhecimento científico, que contribui com o trabalho em equipe.

Assim sendo, as ações de cuidado não podem se restringir somente à parte técnica, pois o ser humano não é somente um corpo ou órgão doente, compartimentado. Ele é um conjunto de corpo e mente que possui sentimentos, crenças, valores, família, trabalho, ou seja, é um inserido num contexto social.

O profissional enfermeiro, por sua vez, assume atividades bastante complexas e desgastantes, é de sua responsabilidade o planejamento e execução da assistência da enfermagem. Neste sentido, ele necessita de competências gerenciais, ou seja, conhecimento científico, habilidade técnica, atitude e posicionamento, tendo em vista a prestação de uma assistência resolutiva e qualificada.

Teoricamente, o enfermeiro é responsável pela execução de atividades de maior complexidade que, muitas vezes, apresentam maior risco ao paciente. Enquanto gestores, são responsáveis pela sistematização de enfermagem, que inclui as atividades desenvolvidas por toda a equipe de enfermagem. Desta forma incorporam alto nível de responsabilidade, na tentativa de manter a organização dos processos de trabalho, o que muitas vezes os levam a exigir de si mesmos atitudes sobre-humanas (FERRAREZE et al., 2007).

O número insuficiente de profissionais de enfermagem tem afetado negativamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, resultando em maior risco de eventos adversos (EA) como erros de medicação, infecção relacionada à assistência à saúde, retirada não programada de sondas, drenos e cateteres, entre outros. Também impacta sobre os índices de morbidade e mortalidade dos pacientes e o tempo de internação gerando implicações ético-legais e elevados custos hospitalares. A carga excessiva de trabalho pode conduzir à exaustão e à insatisfação profissional, o que aumenta a taxa de absenteísmo e de rotatividade, comprometendo as metas e a imagem institucional (CUCOLO, PERROCA, 2010).

Após este breve histórico, delineou-se a seguinte pergunta de pesquisa: "Qual é a tendência e a natureza dos estudos nacionais sobre os eventos adversos na assistência de enfermagem no Brasil, relacionados ao dimensionamento de Pessoal de Enfermagem, publicados nos últimos dez anos?

Diante disso, o trabalho ora proposto tem por objetivo, conhecer a Produção Científica Nacional de Enfermagem referente aos Eventos Adversos no Brasil, dos últimos dez anos relacionados ao Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem.

Justifica-se o presente estudo pela necessidade de sistematização de produções científicas no campo da saúde de forma a dar visibilidade ao que está sendo produzido e publicado sobre os eventos adversos na enfermagem, discorrendo sobre as características dessa produção, evidenciando lacunas que podem ainda ser preenchidas e, quem sabe,

subsidiando os profissionais de saúde, dentre esses os enfermeiros, em suas intervenções junto aos usuários e sua família.

1 MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance do objetivo deste estudo optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, tipo revisão integrativa, visto que possibilita sintetizar as pesquisas desenvolvidas e obter conclusões a partir de um tema de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários (MENDES, 2008).

Para a operacionalização desta revisão integrativa foram seguidos os seguintes passos: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e, por fim, a interpretação dos resultados e apresentação da revisão (PAULA, 2011).

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2012. Os artigos foram pesquisados em cinco periódicos classificados como "A1, A2 e B1", sendo eles: Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Acta Paulista de Enfermagem, Revista Texto e Contexto Enfermagem e Revista Gaúcha de Enfermagem. Para a pesquisa, foram usados os seguintes descritores: eventos adversos, iatrogenias, dimensionamento de pessoal.

Como critérios de inclusão, foram elencados: ser artigo original, ter resumo completo disponível em suporte eletrônico, ser publicado em português, tratar do objeto de estudo desta revisão integrativa e estar disponível gratuitamente, na íntegra, em formato eletrônico e ter sido publicado nos últimos dez anos. A justificativa para esse recorte temporal baseou-se na velocidade do acréscimo das informações veiculadas em mídias informatizadas, razão pela qual considerou-se que esse período seria suficiente para a análise da tendência das publicações.

A segunda fase do estudo constituiu na leitura dos textos na íntegra e realizou-se o fichamento destes. Para isso, elaborou-se uma ficha de análise documental em que foram caracterizados os artigos por meio das seguintes variáveis: identificação dos autores (profissão e titulação máxima); identificação da pesquisa (título do periódico, região de procedência da produção, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo (revisão da literatura; reflexão teórico/prática; relato de experiência; pesquisa/investigação); natureza do estudo, entendida

como a classificação da produção científica referente à ênfase ou foco (área temática) essência do estudo ou destaque do conteúdo (PAULA, 2011).

Foram selecionados um total de 4.209 artigos, e após leitura mais minuciosa reduziu-se para 232 artigos e após novo refinamento dos dados foram elencadas 13 publicações conforme critérios de inclusão.

2 RESULTADOS

Os artigos foram pesquisados em cinco periódicos, sendo eles: Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Acta Paulista de Enfermagem, Revista Texto e Contexto Enfermagem e Revista Gaúcha de Enfermagem. Identificando periódico, autoria, ano de publicação, região em que foi realizado e tipo de estudo, tema, objetivos e principais resultados.

Os estudos mostram que ocorrência de eventos adversos é multicausal, podendo estar relacionada ao dimensionamento dos profissionais, estrutura física, formação e qualificação profissional, qualidade dos materiais e equipamentos disponíveis nos serviços de saúde, aceso a novas tecnologias e informação, dentre outros fatores que podem contribuir para a ocorrência dos eventos adversos e/ou iatrogenias.

Com base no objetivo deste estudo, a fim de responder a questão norteadora de pesquisa, analisados todos as publicações na íntegra buscando informações pertinentes a temática. Esta, representa uma fase da pesquisa que tem por função, esclarecer o leitor acerca das respostas que surgiram da pesquisa em relação ao tema e problema levantados, constituindo-se no resultado de um conjunto de outras etapas que a antecederam.

Ao analisar a distribuição dos periódicos nota-se que a maioria dos estudos, 46.16% (6) artigos foram publicados na Revista Latino Americana de Enfermagem, seguido da Revista Texto e Contexto Enfermagem com 30.76% (4) artigos. A Acta Paulista de Enfermagem aparece com 15.38% (2) artigos e a Revista Brasileira de Enfermagem com apenas 7,70% (1) artigo. Na revista Gaúcha de Enfermagem não aparecem publicações relacionadas à temática no período em que foi realizado o levantamento bibliográfico.

Ao avaliar a origem dos artigos, tomando-se por base o primeiro autor da publicação, percebe-se que a maior parte das produções científicas relacionadas ao tema em questão 53.84% (7) foram produzidas no meio acadêmico por professores universitários e 46.16% (6) foram elaborados por enfermeiros assistenciais.

No que se refere à titulação dos autores, seguido o mesmo padrão de avaliação, verificou-se que a maioria dos estudos 46.15% (6) foram publicados por mestres, seguido de 23.07% (3) dos artigos publicados por doutores. Ainda as categorias especialista, graduado e acadêmicos contribuíram com um percentual de 30.78% o que equivale a quatro publicações.

O fato da maioria das publicações estar sendo produzida no meio acadêmico mostra que há uma lacuna entre a academia e a assistência, ou seja, evidencia o distanciamento da produção científica e do consumo desta por parte dos enfermeiros gestores/assistencialistas, fato este que pode significar uma maior gênese de eventos adversos. Preconiza-se que uma das intervenções a serem realizadas para a minimização dos eventos adversos constam de ações educativas de forma a estimular a notificação e os respectivos mecanismos de contenção e prevenção dos eventos adversos.

Ao avaliar a procedência das publicações, nota-se que a maioria destas, 61.54% (8) dos artigos foram produzidos na Região Sudeste, e 38.46 (5) artigos foram produzidos nas regiões Sul, Centro-Oeste e Nordeste. A Região Norte não apresentou nenhuma publicação nos periódicos pesquisados. Dos artigos pesquisados somente em um não constava a região de procedência.

Em relação ao ano das publicações sobre a temática, observa-se que ela abordada com maior ênfase o ano de 2011 com 46.16% (6) dos estudos. Demais periódicos pesquisados aparecem com 53.84% (7) artigos nos demais anos pesquisados. Nota-se com isso que este último ano foi importante para as produções sobre a temática da pesquisa, entendemos que este seja decorrente da progressiva conscientização por parte dos trabalhadores da enfermagem e, também de dados advindos de pesquisas institucionais assim como informações decorrentes da imprensa leiga. Acresce-se a maior visibilidade sobre a temática, visto que o assunto é atual e de fundamental relevância.

Quanto à abordagem dos estudos, verifica-se que 53.84% (7) dos artigos são de caráter qualitativo e 46.16% (6) artigos são de caráter quantitativo. No que se refere ao tipo, a maioria, representada por 61.54% (8) das publicações são descritivas, seguido das descritivas exploratórias que somam 38.46% (5) dos artigos. Quanto à natureza e tendência, 100% foram caracterizados como clínico-epidemiológicas e preventivas.

No quesito distribuição dos temas abordados nas publicações dos periódicos analisados no período de 2002 a 2011, aparece com especial destaque ao dimensionamento de pessoal de enfermagem em 46.16% dos estudos. Outros temas como: qualidade da assistência, jornada de trabalho, indicadores de resultado, horas de assistência de enfermagem e

composição da equipe de enfermagem foram identificados em 53.84% (7) dos artigos analisados.

3 DISCUSSÃO

Em um estudo de nível nacional realizado no ano de 2011, aparece relação entre o sub-dimensionamento de trabalhadores da enfermagem e o aumento nas taxas de infecções, mortalidade, quedas, pneumonia associada à ventilação mecânica e extubação acidental. Com o intuito de evitar a ocorrência de eventos adversos, o enfermeiro precisa prever o número de trabalhadores de enfermagem e sua qualificação por categoria profissional, no planejamento, por meio da metodologia do dimensionamento de pessoal de enfermagem (VERSA, 2011).

Os achados de um estudo realizado no ano de 2010 em um hospital filantrópico do Estado de São Paulo, evidenciaram necessidade de acréscimo de 33% no quadro de pessoal, com aumento de 68,4% de enfermeiros e de 15,6% no número de técnicos/auxiliares de enfermagem. Na situação relatada, as horas de assistência variaram de 5,7 a 7,2. O quantitativo de enfermagem e o tempo médio dispensado aos pacientes revelaram-se inadequados às necessidades de atendimento da clientela, podendo comprometer a qualidade da assistência (CUCOLO, PERROCA, 2010).

Em pesquisa realizada em 17 Unidades de Terapia intensiva do Estado de São Paulo no ano de 2010 foram encontrados, em média, os seguintes percentuais: 13,1% de enfermeiros, 11,2% técnicos e 75,7% auxiliares de enfermagem. A composição quanti-qualitativa da equipe de enfermagem nas instituições hospitalares representa maior ou menor possibilidades de eventos adversos, principalmente naquelas unidades onde haja demanda por cuidados mais qualificado. Neste sentido, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou, em 1996, a Resolução n.º 189/96(5) sobre cálculo de pessoal de enfermagem em unidades hospitalares onde determinou as horas mínimas de assistência e a distribuição dos profissionais por tipo de cuidado (ROSSETTI, GAIDZINSKI, 2011).

Para a gestão de recursos humanos, o enfermeiro dispõe de ferramentas que o auxiliam nessa atividade, como os Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP) que possibilitam avaliar o nível de complexidade de cuidado ou a carga de trabalho de enfermagem requerida pela clientela. Este instrumento, permite classificar os usuários em grupos ou categorias. Também possibilita determinar, validar e monitorar as necessidades de cuidado dos pacientes cujos dados podem ser utilizados como subsídios para a determinação de recursos humanos, planejamento de custos e qualidade da assistência (BRITO, GUIRARDELLO, 2011).

Em estudo realizado em 2011 num hospital publico do estado do Paraná, constata-se um *déficit* de 118 enfermeiros e 204 funcionários de enfermagem de nível médio em relação ao ideal (VITURI, 2011). O fato acima descrito mostra que as instituições precisam repensar a forma como vem sendo prestada a assistência à clientela, pois há evidencias de que quanto menor for o número de profissionais em determinada área, aumenta a possibilidade de ocorrência de eventos adversos.

Trabalho realizado no ano de 2005 em um hospital de São Paulo revela que 30,8% dos pacientes internados nas quarenta unidade de clínica medico-cirúrgica, demandaram de cuidados mínimos; 27,5% de cuidados intermediários; 22% de cuidados de alta dependência; 12% de cuidados intensivos e 7,6% de cuidados semi-intensivos. O tempo de assistência de enfermagem destinados a esses pacientes foi maior para aqueles que demandaram cuidados intensivos em um percentual de 30,9% (MATSUSHITA, ADAMI, CARMAGNANI, 2011). O estudo ainda demonstrou que há uma carência de 76 enfermeiros e excesso de 97 profissionais de nível médio na instituição pesquisada.

A avaliação quantiqualitativa do pessoal de enfermagem pode ser considerada indicador essencial no gerenciamento por interferir, diretamente, na humanização da assistência, na eficácia e nos custos da atenção à saúde. O quantitativo de profissionais de enfermagem possibilita determinar o tempo despendido por essa equipe (horas de assistência) para atender às necessidades dos pacientes refletindo o padrão de cuidado pretendido pelos serviços de saúde (CUCOLO, PERROCA, 2010).

Em estudo realizado no ano de 2011 em um hospital publico do Estado de São Paulo, verificou-se que os indicadores de incidência de úlcera por pressão e incidência de quedas foram considerados muito pertinentes para qualificar a assistência de enfermagem, por 100% dos enfermeiros (GABRIEL, 2011).

Outra temática abordada pelos autores das publicações analisadas, foi a jornada de trabalho. Pesquisa realizada em um hospital geral no ano de 2006, no estado do Ceará, aponta que há déficit no cuidado prestado por enfermeiros como consequência da longa e pesada jornada de trabalho (SILVA et al., 2006). Outro estudo realizado em Unidade de Terapia Intensiva que possui oito leitos, situada no Estado do Paraná, publicado em 2010 aponta para alta carga de trabalho de enfermagem, quando a equipe de enfermagem do setor deveria contar com 40 profissionais ao invés de 28. A proporção de 35,7% de enfermeiros não corresponde com o recomendado que é de 52,5%. E esse contexto, reforça a necessidade de prover e manter pessoal de enfermagem qualificado e adequadamente dimensionado para

desenvolver a assistência de enfermagem com qualidade e segurança (INOUE, MATSUDA, 2010).

O dimensionamento de recursos humanos faz parte das competências gerenciais do enfermeiro. Processo esse, é uma atividade/habilidade gerencial do enfermeiro, que envolve a previsão de pessoal sob os enfoques quantitativo e qualitativo, com vista ao cuidado de enfermagem ao paciente, a promoção e a proteção à saúde na busca de uma melhor qualidade da assistência. Estudo mostra que uma previsão apropriada de pessoal de enfermagem leva as instituições de saúde a racionalizar custos e otimizar a dinâmica assistencial (VITURI, 2011).

CONCLUSÕES

A realização deste estudo permitiu conhecer as produções bibliográficas referentes aos eventos adversos relacionados ao dimensionamento de pessoal de enfermagem. Os estudos mostram que o desenvolvimento institucional de uma cultura de segurança pode diminuir significativamente os eventos adversos e iatrogenias e entre essas medidas incluem-se o dimensionamento adequado dos profissionais da categoria da enfermagem, padronização e mapeamento dos processos de trabalho, utilização de medidas que estimulam a verbalização das dificuldades e a utilização de educação permanente em serviço.

Também é importante que se adote medidas para minimizar as possibilidades de erros, instrumentalizando e conscientizando os profissionais, não com medidas punitivas, mas com outros métodos como a educação continuada, a fim de que os eventos adversos, possam ser identificados precocemente, possibilitando a reversão da situação. Nesta lógica tomam-se ferramenta importante de gestão da assistência, permitindo reorganizar os processos de trabalho com vistas a melhoria da assistência.

A questão dos possíveis eventos adversos e iatrogenias também estão relacionados ao dimensionamento de pessoal de enfermagem permeando as diferentes categorias profissionais da área da saúde, resultando em ineficiência do tratamento, comprometendo a qualidade da assistência prestada aos pacientes hospitalizados.

ADVERSE EVENTS IN NURSING RELATED TO STAFF DIMENSIONING

ABSTRACT: This study aims to know the National Scientific Production of Nursing regarding the Adverse Events occurred in Brazil, over the last ten years related to the Nursing Staff Dimensioning. The occurrence of adverse events is multi-causal, however, in this study it was emphasized only the aspects related to the nursing staff dimensioning. It is about an

integrative literature review conducted in the period from 2002 to 2011. Thirteen publications have been reviewed according to inclusion criteria. Among the identified adverse events we highlighted: sub-dimensioning of nursing workers, hours of assistance greater than permitted, and the heavy working hours. Studies like this show the adverse events related to staff dimensioning permeates the different categories of profession resulting in decreased quality of care to users. It is of the utmost importance providing and maintaining qualified nursing staff and properly dimensioned to develop nursing assistance with quality and safety.

Keywords: Nursing. Nursing Staff. Patient Care Planning.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, A. V.; COSTA, M. N. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, dez. 2003.

BECCARIA, L. M. et al . Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 21, n. 3, ago. 2009.

BRITO, A. P.; GUIRARDELLO, E. B. Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de internação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, out. 2011.

CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, abr. 2010.

FERRAREZE, M. V. G. et al . Pseudomonas aeruginosa multiresistente em unidade de cuidados intensivos: desafios que procedem? **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 1, mar. 2007.

GABRIEL, C. S. et al. Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, out. 2011.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 3, jun. 2010.

MATSUSHITA, M. S.; ADAMI, N. P.; CARMAGNANI, M. I. S. Dimensionamento do pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 1, mar. 2005.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. texto e contexto enferm**., v. 17, n. 4. p. 758-64, 2008.

PADILHA, K. G. et al. Ocorrências iatrogênicas com medicação em Unidade de Terapia Intensiva: condutas adotadas e sentimentos expressos pelos enfermeiros. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 36, n. 1, mar. 2002.

PAULA, C. C. **Revisão integrativa de pesquisa**. Santa Maria, 2011. [CD-ROM].

PELLICIOTTI, J. S. S.; KIMURA, M. Erros de medicação e qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 6, dez., 2010.

ROSSETTI, A. C.; GAIDZINSKI, R. R. Estimativa do quadro de pessoal de enfermagem em um novo hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4, ago., 2011.

SANTOS, A. E.; PADILHA, K. G. Eventos adversos com medicação em Serviços de Emergência: condutas profissionais e sentimentos vivenciados por enfermeiros. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 4, ago. 2005.

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, set. 2006.

VERSA, G. L. G. S. et al. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 4, dez. 2011.

VITURI, D. W. et al. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, set. 2011.