

Percepção dos enfermeiros sobre qualidade da assistência prestada aos pacientes em situação de internação nos pronto-socorros

Nurses' perception about the quality of care provided to patients in a situation of hospitalization in the emergency rooms

Percepción de los enfermeros sobre la calidad de la atención proporcionada a los pacientes en situación de hospitalización en las salas de emergencia

Recebido: 24/03/2022 | Revisado: 03/04/2022 | Aceito: 07/04/2022 | Publicado: 12/04/2022

Hertaline Menezes do Nascimento Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3592-898X>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: haertaline@hotmail.com

Ammanda Hermes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3432-8904>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: ammandah@hotmail.com

Akitila Maila dos Santos Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6649-1760>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: mailazevedo12@gmail.com

Iasmin Santos Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7233-9025>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: iasmin.s.andrade.enfufs@gmail.com

Marcos Antônio Gois Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-1590>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: marc.santana@outlook.com.br

José Marcos de Jesus Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5122-1469>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: jsmarcos@usp.br

Anny Giselly Milhome da Costa Farre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0676-4090>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: annygiselly.enfermagem@gmail.com

Valter Joviniano de Santana Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1488-0259>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: valter.santanafilho@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a percepção dos enfermeiros sobre a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes em situação de internação no Pronto-socorro. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado com a aplicação de questionário estruturado, via on-line, com enfermeiros brasileiros que atuam em serviços de urgência e emergência, públicos ou privados, há pelo menos seis meses. O questionário, elaborado pelos pesquisadores contém 13 questões direcionadas à avaliação do Serviço de Urgência e Emergência e avaliação dos cuidados de enfermagem ofertado ao paciente em situação de internação no Pronto-socorro. As respostas foram classificadas em escala do tipo Likert de sete pontos: Nunca, Muito Raramente, Raramente, Ocasionalmente, Frequentemente, Muito frequentemente, Sempre. **Resultados:** 146 enfermeiros participaram da pesquisa. A maioria avaliou a superlotação como uma vivência frequente, relatou atraso e/ou dificuldades na regulação de pacientes para um leito de internação regular, evidenciou falhas no dimensionamento de enfermagem para o excedente de pacientes e que em horários de grande volume de admissões, frequentemente o cuidado de enfermagem fica comprometido. **Conclusão:** Na percepção dos enfermeiros, a qualidade do cuidado de enfermagem prestado ao paciente internado no pronto-socorro é prejudicada quando comparados aos cuidados recebidos em leito de internação regular.

Palavras-chave: Percepção; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Serviços médicos de emergência; Qualidade da assistência à saúde; Avaliação de resultados em cuidados de saúde; Ensino.

Abstract

Aim: To analyze the nurses' perception about the quality of nursing care provided to patients in a situation of hospitalization in the Emergency Room. **Method:** This is a descriptive and cross-sectional study carried out with the application of a structured questionnaire, via online, with Brazilian nurses who have been working in urgent and emergency services, public or private, for at least six months. The questionnaire, developed by the researchers, contains 13 questions aimed at evaluating the Urgency and Emergency Service and evaluating the nursing care offered to patients in a situation of hospitalization in the Emergency Room. Responses were rated on a seven-point Likert scale: Never, Very Rarely, Rarely, Occasionally, Often, Very Often, Always. **Results:** 146 nurses participated in the survey. Most evaluated overcrowding as a frequent experience, reported delays and/or difficulties in adjusting patients to a regular hospital bed, showed flaws in the nursing dimensioning for the surplus of patients and that at times of high volume of admissions, the nursing care is compromised. **Conclusion:** In the nurses' perception, the quality of nursing care provided to patients admitted to the emergency room is impaired when compared to care received in a regular hospital bed.

Keywords: Perception; Nursing; Nursing care; Emergency medical services; Quality of health care; Outcome assessment, Health care; Teaching.

Resumen

Objetivo: Analizar la percepción de los enfermeros sobre la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes en situación de hospitalización en el Servicio de Emergencia. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo y transversal realizado con la aplicación de un cuestionario estructurado, vía online, con enfermeros brasileños que actúan en servicios de urgencia y emergencia, públicos o privados, hace al menos seis meses. El cuestionario, desarrollado por los investigadores, contiene 13 preguntas destinadas a evaluar el Servicio de Urgencias y Emergencias y evaluar los cuidados de enfermería ofrecidos a los pacientes en situación de hospitalización en el Servicio de Emergencias. Las respuestas se clasificaron en una escala tipo Likert de siete puntos: nunca, muy raramente, rara vez, ocasionalmente, a menudo, muy a menudo, siempre. **Resultados:** Participaron de la encuesta 146 enfermeros. La mayoría evaluó el hacinamiento como una experiencia frecuente, relató retrasos y/o dificultades en la adaptación de los pacientes a una cama hospitalaria regular, mostró fallas en el dimensionamiento de enfermería por el exceso de pacientes y que, en momentos de alto volumen de internaciones, el cuidado de enfermería se ve comprometido. **Conclusión:** En la percepción de los enfermeros, la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes ingresados en la sala de urgencias se ve perjudicada en comparación con la atención recibida en una cama de hospital regular.

Palabras clave: Percepción; Enfermería; Atención de enfermería; Servicios médicos de urgencia; Calidad de la atención de salud; Evaluación de resultado en la atención de salud; Enseñanza.

1. Introdução

A superlotação dos pronto-socorros (PS) é um problema mundial que afeta os sistemas de saúde e a segurança do paciente, sendo caracterizado pelo aumento da demanda por atendimento excedendo a sua capacidade física e de recursos humanos (Bittencourt *et al.*, 2020).

As causas dessa superlotação são uma combinação de fatores de entrada, como o aumento do número de admissões; de produtividade, como a eficácia do serviço; e de saída, como o acesso bloqueado a leitos de internação, que aumenta o tempo de permanência no PS após a decisão médica de internação hospitalar do paciente, efeito conhecido como boarding (Morley *et al.*, 2018; Lindner & Woitok *et al.*, 2020).

O relatório brasileiro Assistência Hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) publicado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) revelou que 64% dos PS do país estavam sempre superlotados, 19% muitas vezes, 10% poucas vezes e apenas 6% nunca. Também destacou que 47% dos hospitais alocavam pacientes nos corredores do PS, sendo que 33% destes sempre vivenciavam o problema, e para 14% muitas vezes (Brasil, 2014).

O boarding (internação no setor de urgência) é considerado a principal causa de superlotação do PS (American College of Emergency Physicians, 2013; Van Der Linden *et al.*, 2016) e vem sendo associado a desfechos desfavoráveis, pois os pacientes tornam-se vulneráveis ao não receberem os cuidados de saúde necessários, ou seja, aqueles que receberiam nas enfermarias ou unidades intensivas (Boudi *et al.*, 2020). Estudos também apontaram sua correlação com a ocorrência de eventos adversos como: atraso na administração de medicamentos (Coil *et al.*, 2016; Ackroyd-Stolarz *et al.*, 2011; Sri-On *et al.*, 2014), aumento da mortalidade (Carter *et al.*, 2014; Singer *et al.*, 2011) com conseqüente redução da qualidade do cuidado (Coil *et al.*, 2016).

As situações de congestão/superlotação dos serviços de urgência elevam os níveis de estresse dos trabalhadores de saúde,

os quais ficam sujeitos à pressão constante das tomadas de decisão imediatas assistenciais/gerenciais e sobrecarga de trabalho. A combinação desses fatores, conduz a um grau de desumanização do serviço, em que os critérios “técnicos” deslocam tanto os julgamentos éticos quanto o trato personalizado afável para com pacientes, baseado nas características e necessidades individuais (Brasil, 2020).

Uma das categorias profissionais mais afetadas por essa superlotação, é a Enfermagem, que além de representar a maior força de trabalho nas urgências brasileiras, sofre seus impactos diretos na qualidade do cuidado prestado aos pacientes (Chen *et al.*, 2018).

Considerando tais fatores, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros sobre a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes em situação de internação no PS (boarding).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado com a aplicação de questionário estruturado, via on-line, com 146 enfermeiros brasileiros que atuavam em serviços de urgência e emergência hospitalares, públicos ou privados, há pelo menos seis meses.

O objetivo de um estudo transversal é estabelecer hipóteses sobre possíveis relações entre variáveis dependentes e independentes considerando medidas pontuais e assim verificar, numa amostra, as possíveis relações entre a variável que representa o desfecho e as variáveis que supostamente estão associadas a ele (Rouquayrol & Silva, 2018).

Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa por meio de chamada nacional nas páginas institucionais e mídias sociais do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) e do Colégio Brasileiro de Enfermagem em Emergência (COBEEN), com seguimento amostral pela técnica bola de neve.

Os enfermeiros interessados em participar da pesquisa, foram direcionados a um link via Formulário Google Docs - https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdPCDi_HYLLWpMike7HPPCgD1HcTaH5P7GjxXST6YrZygryA/viewform?vc=0&c=0&w=1 – no qual puderam acessar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) de participação voluntária na pesquisa, ler as instruções de preenchimento do questionário, com acesso posterior ao mesmo.

O questionário, elaborado pelos pesquisadores, coletou dados sociodemográficos dos participantes e ofertou 13 questões para respostas direcionadas à avaliação do Serviço de Urgência e Emergência ao qual o enfermeiro estava vinculado (cinco questões) e avaliação dos cuidados de enfermagem ofertado ao paciente em situação de internação no PS (oito questões). O tempo estimado de preenchimento do questionário foi de 10 minutos.

Os enfermeiros assinalaram apenas uma das opções de resposta, classificadas em escala do tipo Likert de sete pontos: Nunca, Muito Raramente, Raramente, Ocasionalmente, Frequentemente, Muito frequentemente, Sempre. Foi incluída também a opção “não se aplica”. Uma questão final avaliou a qualidade do cuidado de forma ampliada, com possibilidades de repostas em escala de zero a 10, sendo 10 a melhor qualidade.

Os dados foram coletados no período de agosto de 2020 e janeiro de 2021, e os pesquisadores solicitaram aos enfermeiros que considerassem em suas respostas sua atuação “normal” de trabalho nas urgências, ou seja, anterior a pandemia do SARS-CoV-2.

Na análise dos dados, foram apresentados resultados descritivos de variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico de enfermeiros brasileiros atuantes em serviços de Urgência e Emergência, à percepção destes profissionais sobre o(s) serviço(s) de Urgência e Emergência nos quais estão vinculados e sobre os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes internados neste setor. Ademais, para estimar associações entre variáveis do perfil sociodemográfico dos enfermeiros com as suas respectivas percepções, as variáveis categóricas ordinais com respostas em escala Likert de sete pontos – Nunca, Muito Raramente, Raramente, Ocasionalmente, Frequentemente, Muito frequentemente, Sempre – foram transformadas em variáveis categorias

nominais: frequentemente (Frequentemente, Muito frequentemente e Sempre) e raramente (Raramente, Muito Raramente e Nunca). Ressalta-se, que a resposta “Ocasionalmente”, por ser um “meio-termo”, foi considerada nula/ignorada na análise destas estimativas de associações, bem como nas respostas “Não se aplica”.

Utilizou-se as técnicas univariada e bivariada para obtenção da distribuição dos valores das frequências absoluta e relativa/proporcional. Foi também calculada a média, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo das variáveis quantitativas. As associações foram estimadas entre as variáveis categóricas por meio do teste Qui-quadrado de Independência de Pearson e do Exato de Fisher para células com baixa frequência, com cálculo da Razão de Prevalência (RP) como medida de associação e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Em todos os casos foi adotada significância de 5%. O pacote utilizado foi o IBM® SPSS - Statistical Package for the Social Sciences 20.0 Mac (SPSS 20.0 Mac, SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, CAAE 17039019.1.0000.5546, parecer 4.168.891.

3. Resultados

Na amostra de 146 enfermeiros brasileiros atuantes em serviços de Urgência e Emergência, a média de idade foi de $36,38 \pm 7,42$ anos, mínima de 24 e máxima de 62. Houve prevalência de idade ≤ 40 anos (110; 75,34%), sexo feminino (112; 76,71%), residência e atuação profissional na Região Sudeste (85; 58,22%), vínculo ativo unicamente em serviço público (77; 52,74%) e em instituição hospitalar (89; 60,96%).

Em relação ao tempo de exercício profissional na Enfermagem e de exercício em Urgência e Emergência, a média e desvio-padrão foram de $10,73 \pm 7,56$ anos e $6,14 \pm 5,61$ anos, respectivamente.

A tabela 1 apresenta a percepção dos enfermeiros sobre o(s) serviço(s) de Urgência e Emergência que estão vinculados. Destaca-se que 70,55% da amostra avaliou a superlotação como uma vivência frequente/comum, 61,65% relatou atraso e/ou dificuldades na regulação de pacientes para um leito de internação regular, e 54,10% evidenciou falhas no dimensionamento de enfermagem para o excedente de pacientes.

Tabela 1 – Resultados descritivos da percepção dos enfermeiros sobre o serviço de Urgência e Emergência que estão vinculados (n= 146). Brasil, 2020.

Percepção dos enfermeiros sobre o serviço de Urgência e Emergência	N	%
O serviço de urgência e emergência, o qual está vinculado(a), fica superlotado (mais de 100% dos leitos ocupados)?		
Nunca	5	3,42
Muito Raramente	7	4,79
Raramente	9	6,16
Ocasionalmente	22	15,07
Frequentemente	36	24,66
Muito frequentemente	31	21,23
Sempre	36	24,66
Pacientes internados ficam no PS por um período maior de 24 horas aguardando leito de internação?		
Nunca	8	5,48
Muito Raramente	10	6,85
Raramente	14	9,59
Ocasionalmente	24	16,44
Frequentemente	34	23,29
Muito frequentemente	18	12,33

Sempre	38	26,03
Pacientes em situação de internação (+ de 24h na emergência) ficam no PS mesmo sem decisão de internar?		
Nunca	22	15,07
Muito Raramente	18	12,33
Raramente	19	13,01
Ocasionalmente	31	21,23
Frequentemente	29	19,86
Muito frequentemente	15	10,27
Sempre	12	8,22
O dimensionamento de enfermagem considera esse excedente de pacientes?		
Nunca	31	21,23
Muito Raramente	23	15,75
Raramente	25	17,12
Ocasionalmente	17	11,64
Frequentemente	20	13,70
Muito frequentemente	9	6,16
Sempre	18	12,33
Não se aplica	3	2,05
O dimensionamento de enfermagem considera o grau de dependência dos pacientes internos ou em situação de internação?		
Nunca	36	24,66
Muito Raramente	16	10,96
Raramente	11	7,53
Ocasionalmente	15	10,27
Frequentemente	34	23,29
Muito frequentemente	8	5,48
Sempre	24	16,44
Não se aplica	2	1,37

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Dados da pesquisa.

No que diz respeito à percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem prestado ao paciente internado em serviços de Urgência e Emergência, observou-se que, em horários de grande volume de admissões, frequentemente, este cuidado fica comprometido/prejudicado (66,43%). Entretanto, as percepções acerca da higiene, administração de medicamentos, realização de curativos, registros de enfermagem, identificação de instabilidades hemodinâmicas e transporte de pacientes para realização de exames mostraram-se positivas por parte da maioria dos enfermeiros avaliados (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados descritivos da percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem ao paciente internado em serviço de Urgência e Emergência (n= 146). Brasil, 2020.

Percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem ao paciente internado em serviço de Urgência e Emergência	N	%
O cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação fica comprometido em horários de grande volume de admissões de Urgência e Emergência?		
Nunca	04	2,74
Muito Raramente	04	2,74
Raramente	16	10,96
Ocasionalmente	24	16,44
Frequentemente	35	23,97
Muito frequentemente	33	22,60
Sempre	29	19,86
Não se aplica	01	0,68
O cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação fica comprometido mesmo quando não há grande volume de admissões de Urgência e emergência?		
Nunca	22	15,07
Muito Raramente	22	15,07
Raramente	28	19,18
Ocasionalmente	39	26,71
Frequentemente	22	15,07
Muito frequentemente	07	4,79
Sempre	05	3,42
Não se aplica	01	0,68
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação a higiene é comprometida?		
Nunca	18	12,33
Muito Raramente	20	13,70
Raramente	20	13,70
Ocasionalmente	44	30,14
Frequentemente	14	9,59
Muito frequentemente	17	11,64
Sempre	13	8,90
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação a administração de medicamentos é comprometida?		
Nunca	29	19,86
Muito Raramente	31	21,23
Raramente	30	20,55
Ocasionalmente	29	19,86
Frequentemente	15	10,27
Muito frequentemente	06	4,11
Sempre	06	4,11
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação a realização de curativos é comprometida?		
Nunca	25	17,12
Muito Raramente	29	19,86
Raramente	23	15,75
Ocasionalmente	31	21,23

Frequentemente	19	13,01
Muito frequentemente	11	7,53
Sempre	07	4,79
Não se aplica	01	0,68
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação ao registro de enfermagem é comprometido?		
Nunca	20	13,70
Muito Raramente	27	18,49
Raramente	12	8,22
Ocasionalmente	27	18,49
Frequentemente	38	26,03
Muito frequentemente	13	8,90
Sempre	09	6,16
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação a percepção de instabilidade hemodinâmica é comprometida?		
Nunca	21	14,38
Muito Raramente	21	14,38
Raramente	35	23,97
Ocasionalmente	31	21,23
Frequentemente	18	12,33
Muito frequentemente	12	8,22
Sempre	05	3,42
Não se aplica	03	2,05
A qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes internos ou em situação de internação em relação ao transporte de pacientes para realização de exames é comprometida?		
Nunca	24	16,44
Muito Raramente	21	14,38
Raramente	26	17,81
Ocasionalmente	30	20,55
Frequentemente	20	13,70
Muito frequentemente	13	8,90
Sempre	12	8,22
Numa escala de 0 a 10, qual a sua avaliação referente ao cuidado de enfermagem prestado a um paciente interno ou em situação de internação quando comparados ao cuidado prestado em um leito regular:		
0-2	01	0,68
3-4	25	17,12
5-6	56	38,36
7-8	49	33,56
9-10	15	10,27

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Dados da pesquisa.

Além disso, quando questionados “numa escala de 0 a 10, qual a sua avaliação referente ao cuidado de enfermagem prestado a um paciente interno ou em situação de internação quando comparados ao cuidado prestado em um leito regular?”, obteve-se a seguinte média e desvio-padrão de resposta: $6,25 \pm 1,73$, sendo 2 a mínima e 10 a máxima (Tabela 2).

Em relação as análises de associação foram observadas que a percepção de superlotação frequente nos serviços de Urgência e Emergência foi maior entre enfermeiros atuantes unicamente em serviços públicos quando comparado aos serviços privados (RP: 2,33; IC 95%: 1,51-9,61) (p= 0,005) (Tabela 3).

Tabela 3 – Percepção sobre a superlotação e regulação de paciente nos serviços de Urgência e Emergência, segundo variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros brasileiros atuantes nestes serviços. Brasil, 2020.

Variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros atuantes em serviços de Urgência e Emergência do Brasil	Percepção de superlotação nos serviços de Urgência e Emergência		Valor de p	RP (IC 95%)	Percepção de atraso e/ou dificuldades na regulação de pacientes de serviços de Urgência e Emergência para leitos de internação regular		Valor de p	RP (IC 95%)
	Frequentemente	Raramente			Frequentemente	Raramente		
	%	%			%	%		
Região brasileira de residência e atuação profissional atual								
Nordeste	36,0	20,0		1,44	36,4	8,3		1,98
Sudeste	64,0	80,0	0,226	(0,59-8,55)	63,6	91,7	0,010*	(1,37-8,75)
Tempo de exercício profissional em Urgência e Emergência								
≤ 5 anos	48,5	70,0		0,64	45,6	68,8		0,62
≥ 6 anos	51,5	30,0	0,079	(0,14-1,13)	54,4	31,2	0,024	(0,16-0,89)
Tipo de vínculo atual em Urgência e Emergência								
Unicamente em serviço público	81,9	50,0		2,33	85,5	38,5		3,61
Unicamente em serviço privado	18,1	50,0	0,005	(1,51-9,61)	14,5	61,5	<0,001	(2,35-9,61)
Classificação da instituição de Urgência e Emergência								
Hospital	64,6	57,9		1,15	64,3	63,3		1,02
Unidade de Pronto Atendimento/Pronto Socorro	35,4	42,1	0,580	(0,48-3,21)	35,7	36,7	0,926	(0,43-2,47)

Nota: RP= Razão de Prevalência, IC 95%= Intervalo de Confiança de 95%, Valor de p= Teste Qui-quadrado ou *Exato de Fisher.
Fonte: Dados da pesquisa.

A percepção de atraso e/ou dificuldades frequentes na regulação de pacientes de serviços de Urgência e Emergência para leitos de internação regular foi maior entre enfermeiros residentes na Região Sudeste quando comparado ao Nordeste (RP: 1,98; IC 95%: 1,37-8,75) (p= 0,010) e atuantes unicamente em serviços públicos quando comparado aos serviços privados (RP: 3,61; IC 95%: 2,35-9,61) (p= <0,001). Ademais, houve menor percepção deste atraso e/ou dificuldades frequentes entre enfermeiros com tempo de exercício na Enfermagem ≤ 10 anos quando comparado aos que possuíam ≥ 11 anos (RP: 0,66; IC 95%: 0,19-

0,99) ($p=0,049$) e com tempo de exercício na Urgência e Emergência ≤ 5 anos quando comparado aos que possuíam ≥ 6 anos (RP: 0,62; IC 95%: 0,16-0,89) ($p=0,024$) (Tabela 3).

A percepção de falhas frequentes no dimensionamento de enfermagem para excedentes de pacientes em serviços de Urgência e Emergência foi menor entre enfermeiros residentes na Região Nordeste quando comparado ao Sudeste (RP: 0,50; IC 95%: 0,11-0,76) ($p=0,011$). (Tabela 4).

Tabela 4. Percepção sobre o dimensionamento e os cuidados de enfermagem nos serviços de Urgência e Emergência, segundo variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros brasileiros atuantes nestes serviços. Brasil, 2020.

Variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros atuantes em serviços de Urgência e Emergência do Brasil	Percepção de falhas no dimensionamento de enfermagem para excedentes de pacientes em serviços de Urgência e Emergência		Valor de p	RP (IC 95%)	Percepção de cuidados de enfermagem comprometidos/prejudicados em razão de horários de grande volume de admissões nos serviços de Urgência e Emergência		Valor de p	RP (IC 95%)
	Frequentemente	Raramente			Frequentemente	Raramente		
	%	%			%	%		
Região brasileira de residência e atuação profissional atual								
Nordeste	18,4	43,3	0,011*	0,50 (0,11-0,76)	40,5	22,2	0,146	1,49 (0,72-6,85)
Sudeste	81,6	56,7			59,5	77,8		
Tempo de exercício profissional em Urgência e Emergência								
≤ 5 anos	57,4	51,9	0,546	1,11 (0,60-2,59)	50,5	54,2	0,749	0,92 (0,35-2,11)
≥ 6 anos	42,6	48,1			49,5	45,8		
Tipo de vínculo atual em Urgência e Emergência								
Unicamente em serviço público	71,0	78,3	0,437	0,83 (0,25-1,81)	77,8	50,0	0,019	1,97 (1,19-8,28)
Unicamente em serviço privado	29,0	21,7			22,2	50,0		
Classificação da instituição de Urgência e Emergência								
Hospital	68,9	62,5	0,481	1,15 (0,60-2,93)	66,3	54,2	0,273	1,29 (0,66-4,15)
Unidade de Pronto Atendimento/Pronto Socorro	31,1	37,5			33,7	45,8		

Nota: RP= Razão de Prevalência, IC 95%= Intervalo de Confiança de 95%, Valor de p= Teste Qui-quadrado ou *Exato de Fisher. Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à percepção frequente de cuidados de enfermagem comprometidos/prejudicados em razão de horários de grande volume de admissões nos serviços de Urgência e Emergência, observou-se ser uma problemática maior entre enfermeiros atuantes unicamente em serviços públicos quando comparado aos serviços privados (RP: 1,97; IC 95%: 1,19-8,28) ($p=0,019$) (Tabela 4).

A avaliação, numa escala de 0 a 10, referente aos cuidados de enfermagem prestados a um paciente internado em serviços de Urgência e Emergência, quando comparados aos cuidados prestados em um leito regular, se mostrou menos positiva entre enfermeiros com tempo de exercício ≥ 11 anos quando comparado aos que possuíam ≤ 10 anos (RP: 0,70; IC 95%: 0,24-0,98) ($p=0,044$), e mais positiva entre enfermeiros que atuavam unicamente em serviços públicos quando comparado aos que atuavam em serviços privados (RP: 2,37; IC 95%: 1,50-9,47) ($p=0,004$) (Tabela 5).

Tabela 5 – Avaliação, numa escala de 0 a 10, referente aos cuidados de enfermagem prestados a um paciente internado em serviços de Urgência e Emergência quando comparados aos cuidados prestados em um leito regular, segundo variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros brasileiros atuantes nestes serviços. Brasil, 2020.

Variáveis do perfil sociodemográfico de enfermeiros atuantes em serviços de Urgência e Emergência do Brasil	Avaliação, numa escala de 0 a 10, referente aos cuidados de enfermagem prestados a um paciente internado em serviços de Urgência e Emergência quando comparados aos cuidados prestados em um leito regular		Valor de p	RP (IC 95%)
	Classificou de 0 a 5	Classificou de 6 a 10		
	%	%		
Faixa etária				
≤ 35 anos	37,7	53,8	0,062	0,71 (0,26-1,03)
≥ 36 anos	62,3	46,2		
Sexo				
Feminino	84,9	72,0	0,077	1,55 (0,90-5,25)
Masculino	15,1	28,0		
Região brasileira de residência e atuação profissional atual				
Nordeste	35,6	29,9	0,516	1,13 (0,59-2,83)
Sudeste	64,4	70,1		
Tempo de exercício profissional na Enfermagem				
≤ 10 anos	39,6	57,0	0,044	0,70 (0,24-0,98)
≥ 11 anos	60,4	43,0		
Tempo de exercício profissional em Urgência e Emergência				
≤ 5 anos	50,9	55,9	0,562	0,90 (0,41-1,61)
≥ 6 anos	49,1	44,1		
Tipo de vínculo atual em Urgência e Emergência				
Unicamente em serviço público	87,5	61,8	0,004	2,37

Unicamente em serviço privado	12,5	38,2		(1,50-9,47)
Classificação da instituição de Urgência e Emergência				
Hospital	60,4	67,4		0,86
Unidade de Pronto Atendimento/Pronto Socorro	39,6	32,6	0,413	(0,35-1,52)

Nota: RP= Razão de Prevalência, IC 95%= Intervalo de Confiança de 95%, Valor de p= Teste Qui-quadrado. Fonte: Dados da pesquisa.

4. Discussão

O conhecimento das percepções dos profissionais de saúde em relação ao seu ambiente de trabalho pode fornecer uma visão aproximada da realidade, e influenciar a autoimagem profissional e seu modo de execução das atividades laborais, com consequente resultado direto na segurança do paciente (Ausserhofer *et al.*, 2013).

No presente estudo, a maioria dos profissionais percebeu que seus ambientes de trabalho estão frequentemente superlotados, com pacientes em boarding, fato este com maior percepção entre os enfermeiros atuantes unicamente em serviços públicos.

A superlotação do PS expõe enfermeiros a situações de estresse, como tempo limitado de cuidado para os pacientes, cargas de trabalho pesadas e questões psicossociais e como eles fornecem atendimento direto ao paciente, são expostos a altos níveis de estresse no trabalho que se manifestam física, psicológica e psicossocialmente (Hooper *et al.*, 2010; Hwaly & Tyrrell, 2011; Lin; Liang & Han, 2019).

Numa pesquisa que avaliou a resiliência de enfermeiros que trabalham em PS superlotado, ficou evidenciando que o cuidado de enfermagem é prestado em situação de sobrecarga física, com preocupações psicossociais sobre a violação do dever que resultam em “duvidar do valor do trabalho” (Lin *et al.*, 2019).

Considerando que é impraticável controlar o número de pacientes que acessam os PS, é imprescindível que recursos humanos e materiais estejam disponíveis no quantitativo adequado que garanta uma assistência de qualidade. Porém nesse estudo, o dimensionamento de enfermagem não considerou o excedente de pacientes internos segundo a percepção da maioria dos enfermeiros.

O adequado dimensionamento de enfermagem, garante que pontos essenciais da assistência sejam contemplados e que as lacunas, antes configuradas como obstáculos para a atenção qualificada, sejam superadas e o componente qualidade seja privilegiado na assistência de Enfermagem (Silva *et al.*, 2019).

Desse modo, os enfermeiros destacaram, em sua maioria e de forma mais prevalente entre os enfermeiros que atuam unicamente em serviços públicos, que em períodos de superlotação os cuidados prestados aos pacientes internados no PS ficam prejudicados e que o mesmo não acontece quando não há situação de superlotação.

Uma das consequências da atuação nesse cenário de trabalho pode ser a omissão dos cuidados de enfermagem. Enfermeiros consideram os recursos humanos como principal fator do cuidado omitido, mencionando que o número insuficiente de pessoal e o aumento inesperado no volume de pacientes e/ou carga de trabalho no serviço são os elementos mais significativos (Hernández-Cruz *et al.*, 2017).

A percepção de atraso e/ou dificuldades frequentes na regulação de pacientes de serviços de Urgência e Emergência para leitos de internação regular foi maior entre enfermeiros residentes na Região Sudeste, atuantes unicamente em serviços públicos, com tempo de exercício na Enfermagem ≥ 11 anos e com tempo de exercício na Urgência e Emergência ≥ 6 anos.

O boarding foi relatado em um estudo realizado nas Unidades de Pronto-atendimento do Rio de Janeiro, e devido às dificuldades para disponibilização dos leitos solicitados, frequentemente os pacientes permanecem nessas unidades aguardando

leito, seja de enfermagem, seja de UTI. Observa-se que apenas 30,8% das solicitações são atendidas nas primeiras 24 horas. A maioria das solicitações tem o leito disponibilizado após 24 horas, atendendo a 48,7% das solicitações entre 24 e 96 horas (Konder & O'dwyer, 2019).

No que tange as percepções acerca da higiene, administração de medicamentos, realização de curativos, registros de enfermagem, identificação de instabilidades hemodinâmicas e transporte de pacientes para realização de exames, a maioria dos enfermeiros relatou que o cuidado Raramente/Muito raramente/Nunca ficam comprometidos, contudo é importante analisar essa informações de forma cautelosa visto que o número de enfermeiros que apontaram um cuidado Sempre/Muito frequentemente/Frequentemente e Ocasionalmente comprometido é bastante expressivo.

Portanto, considerando que nem ocasionalmente os cuidados de enfermagem podem ser comprometidos, a análise mais subjetiva que deve ser feita é que pacientes internos no PS estão expostos a perdas no cuidado de enfermagem.

Cuidado de enfermagem perdido refere-se a qualquer aspecto do atendimento ao paciente necessário que seja omitido (seja em parcial ou totalmente) ou atrasada. Perda de cuidados de enfermagem é um erro de omissão (Kalisch; Landstrom & Williams, 2009).

Outros estudos relataram omissão de cuidados de enfermagem a pacientes internos no PS. Atrasos na administração de medicamentos e eventos adversos foram superiores durante a internação no PS em comparação com a unidade de internação, em contrapartida, os atrasos nos exames laboratoriais foram menores (COIL *et al.*, 2016) e pacientes internos no PS tiveram menor probabilidade de ter uma prescrição médica concluída no prazo em comparação com o grupo de controle e mais probabilidade de ter um pedido atrasado (Sri-On *et al.*, 2014).

O cuidado omitido é um indicador mais direto de deficiências de qualidade com um claro caminho para resultados adversos do paciente e experiência. Portanto, o cuidado perdido tem o potencial de ser usado como um indicador principal, identificando problemas emergentes antes consequências graves ocorrem, permitindo que os empregadores, reguladores ou outros identifiquem enfermarias onde a carga de trabalho / pessoal incompatibilidades estão colocando os pacientes em risco (Ball *et al.*, 2014).

Um estudo observou que é provável que mais pacientes morram quando os enfermeiros relatam que não fornecem os cuidados necessários ou quando estes são omitidos devido ao número insuficiente de profissionais de enfermagem (Ball *et al.*, 2014).

Quando solicitados a mensurar a qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes interno no PS, a avaliação numa escala de 0 a 10 foi mediana (6,25). Apesar de não ser um parâmetro validado para esse tipo de avaliação, a representação numérica torna mais objetiva uma análise subjetiva e permite algumas ponderações, visto que a quantidade de cuidados de omitidos está fortemente relacionada às percepções gerais dos enfermeiros sobre a qualidade e segurança de cuidado (Ball *et al.*, 2014).

No entanto, quando analisamos a nota dada pelos enfermeiros a qualidade do cuidado prestado em relação as percepções acerca da higiene, administração de medicamentos, realização de curativos, registros de enfermagem, identificação de instabilidades hemodinâmicas e transporte de pacientes para realização de exames de paciente internos no PS, não ficou muito claro se os enfermeiros conseguem identificar quais cuidados de enfermagem comprometidos comprometem a qualidade geral do cuidado.

As limitações do estudo dizem respeito à dificuldade de retorno das pesquisas livres com oferta de questionário online, que acabam reduzindo o número participantes, apesar da ampla divulgação, apoio de instituições nacionais e tempo de coleta de seis meses. Outra consideração foi a utilização de um questionário elaborado pelos autores não validado, com a oferta de sete opções de escolha de respostas, que requerem uma maior capacidade análise cognitiva da experiência passada do participante.

No entanto, a pesquisa foi capaz de mostrar fragilidades presentes nos PS brasileiros que são vivenciadas diariamente

pelos enfermeiros, mas pouco apontadas na literatura científica, provavelmente pela dificuldade de mensuração. O que levou os pesquisadores a unirem dados quantitativos à uma visão comumente usada em pesquisas qualitativas, a percepção.

Novas direções podem ser exploradas em estudos futuros, como a necessidade de um monitoramento das interações no PS e seus aspectos epidemiológicos como política pública de saúde; a avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros expostos a situações de boarding e superlotação no PS; a satisfação dos pacientes atendidos nessa modalidade internação e os resultados a ele associados como mortalidade, tempo de internação, eventos adversos, cuidados omitidos e qualidade da assistência tanto voltado para enfermagem quanto para outras categorias profissionais.

5. Conclusão

O estudo revelou a realidade de superlotação nos PS brasileiros sob a percepção dos enfermeiros e agravada pela presença de pacientes internados neste setor. Os cuidados de enfermagem comprometido/prejudicado prestados aos pacientes internos em situação de sobrecarga de pacientes nos PS acende um alerta sobre a qualidade dos cuidados e seus possíveis desfechos para o paciente, profissionais e para o sistema de saúde.

As internações no PS, como fator de contribuinte para superlotação, expõem os profissionais de enfermagem a situações de estresse e sobrecarga de trabalho e distorce a finalidade do cuidado proposto por um serviço de emergência e isso repercute na qualidade da assistência prestada.

A realização de outros estudos que avaliem a omissão do cuidados de enfermagem, os aspectos psicoemocionais dos profissionais, a satisfação do paciente e que analisem a repercussão dessa modalidade de internação nos desfechos clínicos irá ampliar a visão sobre esse tema e futuramente propor ações que mitiguem ou solucionem esses problemas de forma a garantir uma assistência de saúde cada vez mais segura e de qualidade.

Agradecimentos

Agradecemos ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), aos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) e ao Colégio Brasileiro de Enfermagem em Emergência (COBEEN), que divulgaram a pesquisa em seus meios de divulgação.

Referências

- Ackroyd-Stolarz, S., Guernsey, J. R., MacKinnon, N. J., & Kovacs, G. (2011). The association between a prolonged stay in the emergency department and adverse events in older patients admitted to hospital: a retrospective cohort study. *BMJ Quality & Safety*, 20, 564–569. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs.2009.034926>
- Afaya, A., Bam, V., Azongo, T.B., Afaya, R.A., Yakong, V.N., Kpodo, G.K., Kaba, R.A., Zinle, D.A.N., Tayuu, D.K., Asantewaa, S. & Adatar, P. (2021). "We are left with nothing to work with"; challenges of nurses working in the emergency unit at a secondary referral hospital: A descriptive qualitative study. *PLoS One*.16(2) doi: 10.1371/journal.pone.0247062
- American College of Emergency Physicians – ACEP (2013). Policy statements. *Ann Emerg Med*, 61:6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.02.012>
- Ausserhofer, D., Schubert, M., Desmedt, M., Blegen, M.A., De Geest, S. & Schwendimann, R. (2013). The association of patient safety climate and nurse-related organizational factors with selected patient outcomes: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*, 50(2):240-52. [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(12\)00145-9/fulltext](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(12)00145-9/fulltext)
- Ball, J.E., Bruyneel, L., Aiken, L.H., Sermeus, W., Sloane, D.M., Rafferty, A.M., Lindqvist, R., Tishelman, C. & Griffiths, P. (2018). RN4Cast Consortium. Post-operative mortality missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. Feb;78:10-15. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004
- Ball, J.E., Murrells, T., Rafferty, A.M., Morrow, E. & Griffiths, P. (2014). 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Qual Saf*, 23(2):116-125. doi:10.1136/bmjqs-2012-001767
- Bittencourt, R. J., Stevanato, A. M., Bragança, C. T. N. M., Gottens, L. B. D. & O'Dwyer, G. (2020) Interventions in overcrowding of emergency departments: an overview of systematic reviews. *Rev. saúde pública*, 540:66. doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002342>
- Boudi, Z., Lauque, D., Alsabri, M., Östlundh, L., Oneyji, C., Khalemsky, A., ... & Bellou, A. (2020). Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. *PLoS One*, 15(4), e0231253. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231253>
- Brasil (2014). Tribunal de Contas da União. Saúde / Tribunal de Contas da União – Brasília : TCU, https://portal.tcu.gov.br/data/files/B1/20/29/03/75A1F6107AD96FE6F18818A8/Fisc_Saude_2013.PDF

- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: congestão e superlotação dos serviços hospitalares de urgências. Brasília: Ministério da Saúde; EVIPNet Brasil, 81 p. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087521/13-sintesecongestaosuperlotacaofinal31mar2020.pdf>
- Carter, E. J., Pouch, S. M., & Larson, E. L. (2014). The relationship between emergency department crowding and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*, 46(2), 106–115. <https://doi.org/10.1111/jnu.12055>
- Chen, L.C., Lin, C.C., Han, C.Y., Hsieh, C.L., Wu, C.J. & Liang, H. F. (2018). An Interpretative Study on Nurses' Perspectives of Working in an Overcrowded Emergency Department in Taiwan. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 12(1):62-68. doi: 10.1016/j.anr.2018.02.003
- Coil, J., Flood, D., Belyeu, M., Young, P., Kaji, P. A., & Lewis, R. J. (2016). The effect of emergency department boarding on order completion. *Annals of Emergency Medicine* 67(6), 730–736.E2. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2015.09.018>
- Hernández-Cruz, R., Moreno-Monsiváis, M.G., Cheverría-Rivera, S. & Díaz-Oviedo, Ar. (2017). Fatores que influenciam o cuidado de enfermagem omitido em pacientes de um hospital particular. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. doi <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1227.2877>
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D.R., Wetsel, M.A., Reimels, E., Greenville, A. & Clemson, S.C. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatients specialties. *J Emerg Nurs*,36(5):40–427. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
- Hwaly, S. & Tyrrell, M. (2011). Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emerg Nurse*;19(4):31–7. <http://dx.doi.org/10.7748/en2011.07.19.4.31.c8611>
- Kalisch, B.J., Landstrom, G. & Williams, R.A. (2009). Missed nursing care: errors of omission. *Nurs Outlook*. 57(1):3-9. doi: 10.1016/j.outlook.2008.05.007.
- Konder, M. & O'dwyer, G. (2019). As Unidades de Pronto Atendimento como unidades de internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. *Physis*;29(2) <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290203>
- Lin, C.C., Liang, H.F., Han, C.Y., Chen, L.C. & Hsieh, C.L. (2019). Professional resilience among nurses working in an overcrowded emergency department in Taiwan. *Int Emerg Nurs*. 42:44-50. doi: 10.1016/j.ienj.2018.05.005
- Lindner, G. & Woitok, B.K. (2020). Emergency department overcrowding: Analysis and strategies to manage an international phenomenon. *Wien Klin Wochenschr*. 13. doi: 10.1007/s00508-019-01596-7
- Morley, C. M., Peterson, G.M., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. *PLoS ONE*, 13(8), e0203316. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203316>
- Rouquayrol, M. Z & Silva, M.G.C da. (2018). *Epidemiologia & saúde*. 8. ed. - Rio de Janeiro : Medbook,
- Silva, L.C., Oliveira, D.A.L., Santos, A.B.R., et al (2019). Personel dimensioning and its interference in the quality of care. *Rev. enferm. UFPE on line*; 13(2): 491-498. doi:10.5205/1981-8963-v13i02a236551
- Singer, A. J., Thode, H. C., Jr, Viccellio, P., & Pines, J. M. (2011). The association between length of emergency department boarding and mortality. *Academic Emergency Medicine*, 18(12), 1324–1329. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2011.01236.x>
- Sri-On, J., Chang, Y., Curley, D. P., Camargo, C. A., Jr, Weissman, J. S., Singer, S. J., & Liu, S. W. (2014). Boarding is associated with higher rates of medication delays and adverse events but fewer laboratory-related delays. *The American Journal of Emergency Medicine*, 32(9), 1033–1036. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2014.06.001>
- Van der Linden, N., Van der Linden, M.C, Richards, J.R., et al (2016). Effects of emergency department crowding on the delivery of timely care in an inner-city hospital in the Netherlands. *European Journal of Emergency Medicine: Official Journal of the European Society for Emergency Medicine*. 23(5):337-343. doi: 10.1097/mej.0000000000000268