



INCIDENTES RELACIONADOS À CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA

Resumo: A segurança do paciente constitui um aspecto fundamental para a qualidade da assistência à saúde em Neonatologia, onde recém-nascidos estão mais vulneráveis. Identificar a ocorrência de incidentes notificados e relacionar a carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Estudo observacional, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo. Para avaliar a carga de trabalho, utilizou-se o Nursing Activities Score. O período de estudo compreendeu o intervalo de 01 de setembro de 2018 a 01 de setembro de 2019. Foram incluídos na análise 349 recém-nascidos com Nursing Activities Score médio de 60,6 ($\pm 17,1$). Foram notificados 1186 incidentes, sendo o mais frequentes: “ausência de identificação de acesso venoso periférico”. O estudo permitiu concluir que houve correlação entre o aumento da carga de trabalho e o número de notificações para lesões por pressão.

Descritores: Segurança do Paciente, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Carga de Trabalho, Enfermagem.

Incidents related to the nursing workload in neonatology

Abstract: Patient safety is a fundamental aspect for the quality of health care in Neonatology, where newborns are more vulnerable. To identify the occurrence of reported incidents and relate the nursing workload in a Neonatal Intensive Care Unit. Observational study, developed in the Neonatal Intensive Care Unit of a teaching hospital in the interior of the State of São Paulo. To assess the workload, the Nursing Activities Score was used. The study period comprised the interval from September 1, 2018 to September 1, 2019. 349 newborns with a mean Nursing Activities Score of 60.6 (± 17.1) were included in the analysis. 1186 incidents were reported, the most frequent being: “lack of identification of peripheral venous access”. The study allowed us to conclude that there was a correlation between the increase in workload and the number of notifications for pressure injuries.

Descriptors: Patient Safety, Neonatal Intensive Care Units, Workload, Nursing.

Incidentes relacionados con la carga de trabajo de enfermería en neonatología

Resumen: La seguridad del paciente es un aspecto fundamental para la calidad de la atención en salud en Neonatología, donde los recién nacidos son más vulnerables. Identificar la ocurrencia de incidentes relatados y relacionar la carga de trabajo de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Estudio observacional, desarrollado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital escuela del interior del Estado de São Paulo. Para evaluar la carga de trabajo se utilizó el Nursing Activities Score. El período de estudio comprendió el intervalo del 1 de septiembre de 2018 al 1 de septiembre de 2019. 349 recién nacidos con una puntuación media de actividades de enfermería de 60,6 ($\pm 17,1$) fueron incluidos en el análisis. Se reportaron 1186 incidentes, siendo el más frecuente: “falta de identificación de acceso venoso periférico”. El estudio permitió concluir que hubo correlación entre el aumento de la carga de trabajo y el número de notificaciones por lesiones por presión.

Descritores: Seguridad del Paciente, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Carga de Trabajo, Enfermería.

Viviane Cristina de Albuquerque Gimenez

Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu - SP, Brasil.

E-mail: viviane.gimenez@unesp.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0095-2840>

Clarita Terra Rodrigues Serafim

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu - SP, Brasil.

E-mail: cla.terra@unesp.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3736-1665>

Silvana Andrea Molina Lima

Enfermeira. Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia. Professora Associada da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu - SP, Brasil.

E-mail: silvana.molina@unesp.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9945-2928>

Submissão: 12/08/2022

Aprovação: 29/12/2022

Publicação: 16/01/2023



Como citar este artigo:

Gimenez VCA, Serafim CTR, Lima SAM. Incidentes relacionados à carga de trabalho de enfermagem em neonatologia. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):45-54. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.45-54>

Introdução

A segurança do paciente constitui um aspecto fundamental para a qualidade da assistência à saúde, principalmente para cenários como as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINN), em que os recém-nascidos (RNs) estão mais vulneráveis e a rotina diária da equipe multiprofissional, permeada por muitos processos de trabalho complexos¹.

No Brasil, a primeira iniciativa com foco na segurança do paciente foi a criação do Projeto Hospitais Sentinela, em 2001, com o objetivo de preparar e qualificar instituições públicas para ações de gerenciamento de risco, incluindo notificações de queixas técnicas e eventos adversos envolvendo produtos de saúde. Nesse contexto, os incidentes relacionados à assistência à saúde têm sido amplamente utilizados por diferentes instituições como indicadores de saúde possibilitando o acompanhamento contínuo da qualidade das organizações de saúde e o cuidado seguro².

Além da complexidade da assistência em UTINN, que pode estar associada ao maior número de ocorrência de incidentes relacionados à saúde, há uma lacuna na literatura sobre as investigações nessa área, o que torna necessário obter maior conhecimento sobre essa realidade para o aprimoramento da oferta de assistência de saúde de qualidade aos RNs³.

A UTINN é o setor destinado à prestação de cuidados aos RNs em estado crítico, sendo caracterizada pelo uso de equipamentos e tecnologias específicas, demandando colaboradores cada vez mais capacitados e qualificados para a prestação do cuidado. A atuação da equipe se dá desde a prestação

de cuidados básicos como medidas de higiene e conforto, aos mais críticos como manutenção e controle do estado hemodinâmico, de vias aéreas, preparo e administração de drogas vasoativas, entre outros procedimentos realizados rotineiramente no tratamento dos RNs⁴.

Um estudo brasileiro levantou a hipótese de que o número de incidentes ocorridos em UTINN possa ser maior do que o descrito, tendo em vista que há erros que não são detectados ou que não foram registrados no sistema de notificação pelos profissionais da instituição⁵.

Os incidentes, com ou sem danos são eventos considerados desnecessários à saúde que podem ser evitados. Geralmente, decorrem da assistência, recursos materiais e/ou técnicos da organização do serviço. A análise contínua das taxas de tais incidentes é utilizada como indicador da qualidade da assistência e seus resultados permitem ao gestor a avaliação criteriosa dos processos para melhoria da qualidade da assistência. No cenário do estudo, os incidentes rotineiramente acompanhados são aqueles que decorrem das especificidades do público neonatal como: identificação incompleta, ausência de identificação de acesso venoso periférico, flebite, extubação acidental, lesão de pele, lesão de septo nasal, lesão por pressão, perda de cateter venoso central, perda de sonda gástrica, extravasamento de medicação, quase erro de medicação e erro de medicação⁶.

Considerando o processo de trabalho da enfermagem, a equipe de enfermagem se destaca no âmbito da segurança do paciente, tendo em vista apresentar maior número de profissionais envolvidos

na assistência, bem como maior contato direto e ininterrupto com pacientes⁵⁻⁷.

Acredita-se que além da qualificação dos colaboradores envolvidos, a carga de trabalho de enfermagem atribuída a equipe é relevante para a segurança do paciente em UTINN, sendo o *Nursing Activities Score* (NAS) uma ferramenta amplamente utilizada, com alto grau de confiabilidade para tal avaliação^{7,9,10}.

O NAS é um instrumento de classificação que possibilita calcular a carga de trabalho da enfermagem a partir do tempo gasto nas atividades, independentemente da gravidade ou estado de saúde do paciente. A estruturação do NAS se deu em Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTIa), validada por Bochembuzio (2007) para uso em UTINN, devido à grande atenção fornecida à pacientes neonatos e sua elevada possibilidade de ocorrer incidentes^{10,11}.

A literatura aponta que poucos estudos relacionam a carga de trabalho de enfermagem em UTINN com a notificação de incidentes, e ainda, que os disponíveis apresentam resultados distintos. Assim, este estudo objetivou avaliar se a carga de trabalho elevada dos profissionais de enfermagem possui relação com o aumento da notificação de incidentes em UTINN utilizando para o seu desenvolvimento, a pergunta norteadora: a carga de trabalho elevada da equipe de enfermagem pode influenciar a ocorrência de incidentes relacionados à assistência à saúde em UTINN?

Objetivo

Identificar a ocorrência de incidentes notificados e correlacionar com a carga de trabalho de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva

Neonatal.

Material e Método

Trata-se de um estudo observacional, com registro de informações agregadas com relação à incidentes notificados e a carga de trabalho desenvolvido na UTINN de um hospital público de ensino localizado no interior do Estado de São Paulo, que atua na rede terciária da atenção à saúde, sendo referência no atendimento de recém-nascidos de alta complexidade. Sua Unidade Neonatal é composta por 35 leitos, dos quais 17 são de Terapia Intensiva Neonatal, sendo credenciada como UTI de nível III, com taxa de ocupação próxima a 100%.

No momento do estudo, a Unidade Neonatal contava com 75 colaboradores de enfermagem, sendo 16 enfermeiros e 59 técnicos de enfermagem.

O hospital estudado apresenta um sistema informatizado integrado ao Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Previamente ao desenvolvimento deste estudo, foi desenvolvido e aplicado à rotina da UTINN, o NAS adaptado para Neonatologia¹². Os dados foram coletados a partir de relatórios gerenciais disponibilizados pelo sistema informatizado da unidade, durante o período de 01 de setembro de 2018 a 01 de setembro de 2019.

As variáveis contempladas no estudo foram: sexo, idade gestacional, peso do nascimento, tipo de parto (vaginal ou cesárea) e tempo de internação (em dias); NAS neonatal, composto por 23 itens de intervenções terapêuticas realizadas pela equipe de enfermagem, sendo subdividido em 07 subcategorias (atividades básicas, suporte ventilatório, suporte cardiovascular, suporte renal, suporte neurológico, suporte metabólico e intervenções específicas),

realizado por meio do sistema informatizado, pelo enfermeiro do plantão devidamente treinado, uma vez ao dia, no período da noite.

Cada item possui uma pontuação; e o score do paciente é a soma da pontuação de todos os itens, considerando a assistência prestada. O valor total significa, em porcentagem, quanto tempo o paciente necessita de assistência nas 24 horas, sendo seu total máximo de 176,8%; Os incidentes notificados analisados foram: paciente com identificação incompleta, ausência de identificação de acesso venoso periférico (AVP), flebite, extubação acidental, lesão de pele (dermatite de fralda, edema, eritema, equimose, descamação entre outras), lesão de septo nasal decorrente do uso prolongado de dispositivo de pressão positiva contínua em vias aéreas ([Continuous positive airway pressure](#)) e/ou aspiração de vias aéreas realizadas rotineiramente em pacientes com necessidade de suporte ventilatório, lesão por pressão, perda de cateter venoso central (CVC), perda de sonda gástrica, extravasamento de medicação, quase erro de medicação e erro de medicação. Os dados utilizados são coletados na UTINN rotineiramente e foram elegidos com o objetivo de não alterar a realidade da unidade quanto as notificações de incidentes.

A população do estudo foi composta por recém-nascidos internados na UTINN por mais de 24 horas, independente do diagnóstico, submetidos a tratamentos clínicos ou cirúrgicos. Foram incluídos no estudo todos os RNs com tempo de internação superior a 24 horas, independente da causa da internação.

O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética

em Pesquisa da instituição estudada, sob número CAAE: 94155418.9.0000.5411 e número de parecer: 2.879.373. Houve dispensa do termo de consentimento pelo Comitê de Ética.

Os dados foram digitados em programa do tipo Excel® e posteriormente analisados através de estatística descritiva dos dados com frequência e porcentagens para as variáveis qualitativas e média, mediana, desvio padrão e valores de mínimo e de máximo para as variáveis quantitativas. Os programas utilizados para realizar as análises estatísticas foram o programa SAS®, versão 9.4 e o programa R, versão 3.01. Para verificar a ocorrência de diferença entre as categorias dos dados epidemiológicos, foi realizado um Teste de Proporção. Já para determinar a correlação da carga de trabalho e as notificações de incidentes, foi realizada a Correlação de Person. Considerou-se $p < 0,05$ como nível de significância.

Resultados

Participaram do estudo, 349 recém-nascidos que permaneceram internados na UTINN por um período maior que 24 horas. Houve predomínio do sexo masculino (57%), com peso inferior a 2500g (53%), idade gestacional ≤ 36 semanas (61,6%) e parto cesárea (61%). RNs com idade gestacional ≤ 36 semanas e nascidos de parto cesárea apresentaram significância estatística com $p_valor < 0,0001$. O tempo médio de internação foi de 13,6 dias ($\pm 18,7$).

Quanto a avaliação da carga de trabalho da equipe de enfermagem, foi verificado através do NAS neonatal o valor médio de 60,6% ($\pm 17,1\%$), o que significa 14,5 horas de assistência de enfermagem por dia por paciente. No período, foram notificados, em média, 3,3 ($\pm 5,5$) incidentes por paciente.

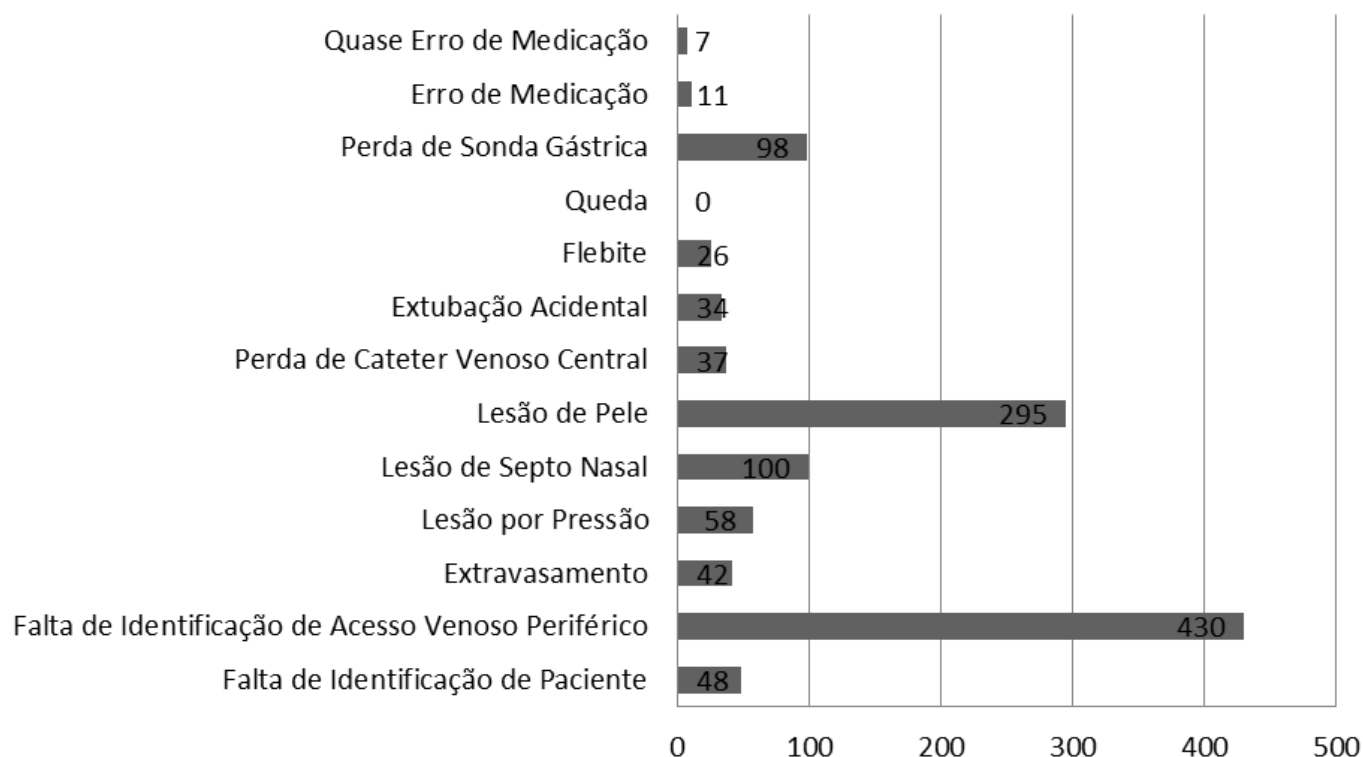
Tabela 1. Análise do tempo de internação, *Nursing Activities Score* Neonatal e incidentes por recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no período de setembro de 2018 a setembro de 2019. Botucatu - SP - Brasil, 2020.

Variável	Média	Desvio Padrão	Mediana	Mínimo	Máximo
Dias de Internação	13,6	18,7	7,0	1,0	138,0
NAS / Paciente	60,6	17,1	57,8	29,3	167,5
Incidentes / Paciente	3,3	5,5	1,0	0,0	43,0

Observou-se que nos meses de maio, junho e julho de 2019, o NAS neonatal apresentou maior carga de trabalho de enfermagem, sendo 75,27%; 77,28%; 72,26% respectivamente. O mês com a menor carga de trabalho foi março com 48,61%.

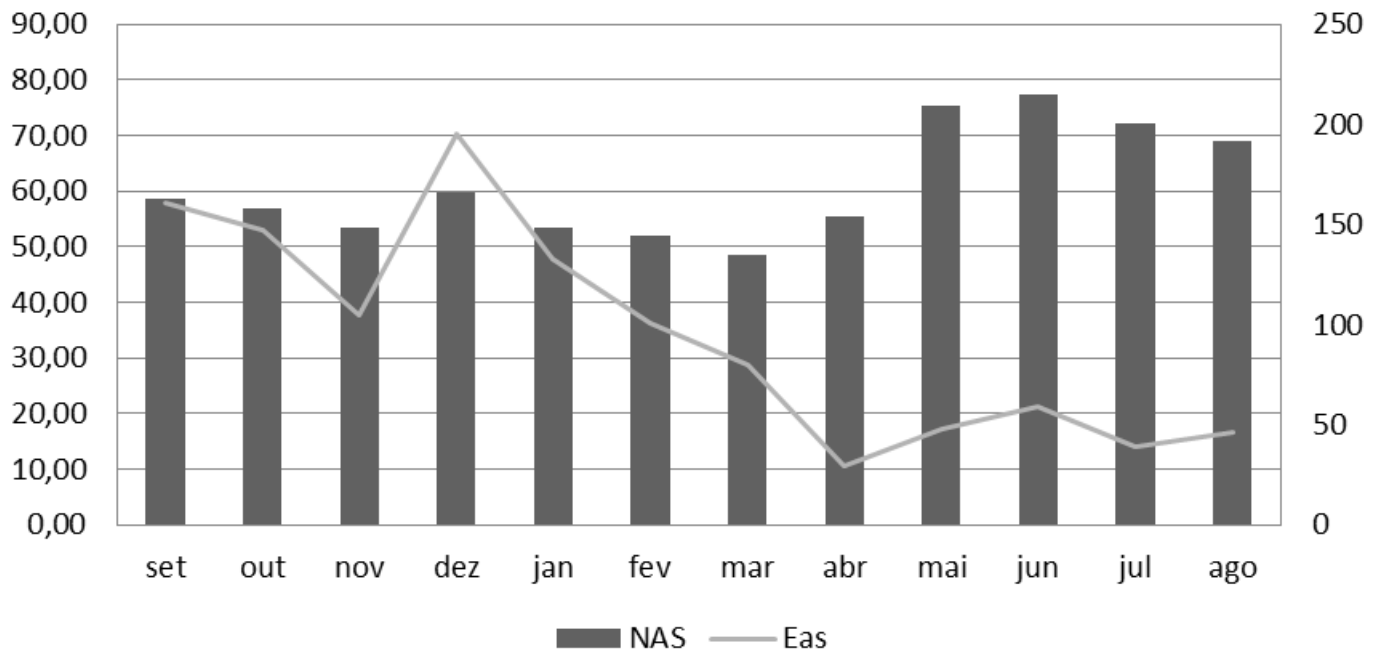
Do total de notificações, os incidentes mais frequentes foram: falta de identificação de AVP (n=430), seguido de lesão de pele (n=295) e lesão de septo nasal (n=100).

Figura 1. Distribuição dos incidentes notificados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no período de Setembro de 2018 a Setembro de 2019. Botucatu - SP - Brasil, 2020.



O estudo evidenciou que quanto maior o valor do NAS, maior a carga de trabalho e menor o número de notificações dos incidentes. Entretanto, não houve diferença estatística significativa para esta correlação ($p=0.4480$).

Figura 2. Nursing Activities Score Neonatal e ocorrência de Incidentes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no período de setembro de 2018 a setembro de 2019. Botucatu - SP - Brasil, 2020.



Os dados permitiram verificar a correlação entre a carga de trabalho e a ocorrência de notificação de incidentes do tipo lesão por pressão (p_{valor} : 0,0002). Os outros incidentes analisados não apresentaram diferença estatística significativa em relação ao valor do NAS.

Discussão

A cultura de segurança do paciente deve ser instituída na construção e manutenção de um ambiente favorável, onde os profissionais de saúde possam mobilizar esforços e criar estratégias para transformar aspectos considerados frágeis dentro da instituição em situações controladas, com rápida percepção de possíveis eventos indesejados¹³.

A maioria das UTINN brasileiras têm investido muito em tecnologias duras, contudo, muitas ainda enfrentam problemas quanto a oferta de tecnologia leve, que podem impactar na carga de trabalho, especialmente em situações de superlotação na UTINN, realidade na maioria dos serviços no Brasil⁷.

Autores italianos discorrem sobre a melhor distribuição de recursos humanos, inferindo que a associação entre grandes setores e alta demanda de serviços, contribuem para a ocorrência de falhas na assistência e danos ao paciente¹⁴.

Nas UTINN, um dos grandes desafios é a prematuridade, sendo um dos principais diagnósticos de internação, podendo ser responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade no período neonatal²⁵⁻²⁷. Neste estudo, observou-se que houve predomínio do sexo masculino, com peso inferior a 2500g, IG \leq 36 semanas e parto cesárea, apresentando significância estatística com $p_{\text{valor}} < 0,0001$ em Rns com IG \leq 36 semanas e nascidos de PC. Outros estudos nacionais apontaram que a maioria dos RNs internados em UTINN também são do sexo masculino, sendo a prematuridade a maior causa para a internação^{12,15,16}.

Verificou-se tempo médio de 13,6 dias internação. Estudos apontam que a ausência de

segurança no atendimento pode prolongar a internação, aumentando os custos da hospitalização com tratamentos adicionais decorrentes de iatrogenias, exames e procedimentos extras, além de danos à saúde dos indivíduos¹⁷.

Quanto a avaliação da carga de trabalho da equipe de enfermagem, foi verificado NAS neonatal médio de 60,6% ($\pm 17,1\%$), o que significa 14,5 horas de assistência de enfermagem por dia por paciente. Um estudo desenvolvido em seis unidades de terapia intensiva infantil no Paraná realizou 412 aplicações do NAS, nos últimos sete dias de cada mês de coleta e verificou média da carga de trabalho entre 55,73% a 93,09%¹⁸. O aumento da carga de trabalho gera efeito negativo na equipe de enfermagem elevando ainda os riscos de acidente de trabalho e consequentemente interferindo no processo saúde doença¹⁹.

A hipótese de uma associação entre carga excessiva de trabalho e notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde não foi confirmada, pois não houve diferença estatística entre a carga de trabalho e a ocorrência de notificação de incidentes (p_{valor} : 0,4480). Entretanto, o estudo mostrou que quando ocorre aumento da carga de trabalho de enfermagem, há aumento do número de ocorrências notificadas de LPP (p_{valor} : 0,0002). Este resultado difere de outro estudo que mostrou que a carga excessiva de trabalho é um fator de risco para ocorrência de incidentes e eventos adversos notificáveis²⁰.

Estudos destacam que uma equipe adequadamente dimensionada realiza o trabalho com qualidade, reduz a ocorrência de danos relacionados à assistência com foco na segurança do paciente e

consequente melhora a satisfação profissional¹⁸. Países desenvolvidos como o Reino Unido contam com 0,84 paciente/enfermeiro. No Brasil, algumas UTINN contam com 2,86 pacientes/técnico de enfermagem²⁰. Esse déficit no número de profissionais no contexto brasileiro, impacta negativamente na qualidade da assistência uma vez que, devido ao subdimensionamento, os profissionais envolvidos na assistência tendem a assumir múltiplas funções e tarefas, predispondo-os à fadiga, distrações e aos lapsos durante o trabalho tornando inverso o processo de segurança do paciente²¹.

Para os autores, que vivenciaram ativamente o processo do estudo, os dados encontrados podem significar uma redução das notificações dos incidentes proporcional ao aumento da carga de trabalho, devido ao fato de que muitas vezes os enfermeiros da UTINN acabam por deixar as questões gerenciais dando preferência aos cuidados assistenciais, o que resulta na redução das notificações.

Nas instituições de saúde, os dados obtidos em sistemas de notificação são muito utilizados para melhoria contínua do cuidado, entretanto, possuem limitações por conta das informações provenientes de sistema de notificação voluntária, decorrentes da análise retrospectiva do incidente, falta de dados completos e ausência ou subnotificação²².

Dentre as notificações mais frequentes, foram: “falta de identificação de AVP”, seguido de “lesão de pele” e “lesão de septo nasal”, sendo notificados uma média de 3,3 ($\pm 5,5$) incidentes por paciente. Estes achados corroboram com os estudos que atribuem maior risco de ocorrência de incidentes e/ou eventos adversos em RNs hospitalizados por período

prolongado^{6,13,17}.

Uma revisão sistemática de literatura que investigou o perfil dos incidentes ocorridos em UTINN, verificou que estes estão relacionados a erros ou falhas no uso de medicamentos, de ventilação mecânica, de cateteres intravasculares, infecções associadas ao cuidado em saúde e lesão de pele¹⁷.

Os incidentes com lesões de pele é fonte de preocupação nos RNs, uma vez que a perda da integridade da pele causa aumento da perda de água e calor, podendo ocorrer o desequilíbrio hidroeletrólítico e térmico, aumentando o consumo calórico para reparo do tecido lesionado e sobretudo aumenta o risco de infecções²².

Independentemente do tipo, localização e fator desencadeante, as lesões de pele podem ocasionar infecção cruzada, aumento do tempo de internação, maior complexidade de atendimento e potencialização de alterações na saúde do RN, o que pode justificar a notificação significativa das LPP em todo período do estudo.

É fundamental que a equipe de saúde identifique os riscos para o surgimento de lesões de pele dos RNs e atuem com foco no tratamento e prevenção de lesões como as de pele, decorrentes das múltiplas punções, dificuldade de posicionamento, entre outros, e assim diminuir o sofrimento físico e emocional dos RNs em condições críticas²².

A literatura evidencia em diversos estudos que a inserção de cateteres intravasculares de curta duração é uma das intervenções mais corriqueiras no ambiente neonatal, favorecendo à exposição do recém-nascido à dor e aos incidentes, dentre eles: flebite, inflamação, infecção e extravasamento de

líquidos, prejudicando a rede venosa. A ocorrência da flebite pode ser reduzida com indicação precisa e precoce de acessos venosos centrais para a infusão de fármacos que não possam ser administrados em veias periféricas e, quando o acesso venoso central não for indicado, cabe a equipe a manutenção da vigilância contínua da integridade da pele do neonato, prevenindo-se o surgimento de lesão de pele em decorrência da flebite, assim os eventos relacionados ao uso de cateteres intravasculares de curta duração são incidentes fortemente associados a fatores humanos e por esta razão apresentam altos índices de subnotificação²³.

Os problemas com ventilação mecânica (falha na extubação, extubação acidental e perda de cateter vascular) favorecem o risco de infecções e outras complicações¹⁷.

Os erros de medicação estiveram entre os incidentes menos notificados, sendo registrados 11 “erros de medicação e 7 “quase erros de medicação”. Sabe-se que os erros de medicação são mais evidentes em UTINN quando comparados aos ocorridos em UTIa, uma vez que neonatologia atua com necessidade de microdoses, que necessitam de cálculos complexos e exigem extrema atenção no preparo, propiciando assim um ambiente inseguro²⁴.

A exposição dos RNs aos erros de medicação é evidenciada na literatura pelo uso de microdoses, uma vez que o uso de medicamentos em UTINN é dependente de variações como a mudança de peso corporal e suas dosagens calculadas de acordo com o peso, pelo subdesenvolvimento dos sistemas que afetam a absorção, distribuição, metabolismo e excreção da droga, incapacidade do RN em relatar dor

ou efeitos colaterais causados pelo uso das mesmas e da necessidade de fracionamento em microdoses²⁵.

O enfermeiro é o profissional que identifica as fragilidades relacionadas à prestação da assistência ao paciente; sendo que sua atuação dar-se-á no sentido de prestar uma assistência livre de danos. Para que ele atinja esse objetivo, o processo de trabalho do enfermeiro deve envolver as ações de educação permanente, fundamentado não somente nos conhecimentos técnicos e científicos, mas também a importância da notificação correta dos incidentes existentes em uma dada realidade. Por outro lado, em suas ações gerenciais, deve reivindicar, junto aos gestores, o adequado dimensionamento de pessoal a fim de evitar prejuízos à assistência decorrentes da sobrecarga de trabalho²⁶.

Como limitações do estudo, deve ser considerada a necessidade de conhecimento e treinamento de pessoal, particularmente da equipe de enfermagem para utilização do instrumento NAS, pois, apesar de ser didático, depende de diferentes profissionais enfermeiros para seu preenchimento.

Outra limitação se dá quanto ao significado da importância da notificação dos incidentes ocorridos na unidade e da prioridade que o profissional deve dispor para notificar esses eventos, levando-se em consideração que os erros se tornam excelentes oportunidades para o aprendizado e melhoria da assistência oferecida ao paciente.

Conclusão

O estudo permitiu concluir que houve correlação entre o aumento da carga de trabalho e maior número de notificações para lesões por pressão, porém não houve associação entre a carga de

trabalho e a notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde em geral.

Tal conclusão denota a importância e a valorização do monitoramento da carga de trabalho e dos incidentes nos ambientes onde ocorre a assistência à saúde, com atenção especial às UTINN, no sentido de contribuir para melhorias do processo de trabalho e da assistência prestada.

O estudo ainda evidencia a necessidade da realização de novas pesquisas para maior aprofundamento sobre a ocorrência de incidentes bem como suas notificações e a carga de trabalho de enfermagem.

Referências

1. Santos SLF, Lopes EM, Pereira FGF, Neri EDR. Cultura de segurança do paciente: avaliação dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. EEDIC Encont Extens Docênc Inic Cient. 2019;4(1):1-7.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rede Sentinela. 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/rede-sentinela>>.
3. Hoffmeister LV, Moura GMSS, Macedo APMC. Aprendendo com os erros: análise dos incidentes em uma unidade de cuidados neonatais. Rev Latino Am Enferm. 2019;27:e3121.
4. Teixeira FFR. Dimensionamento e carga de trabalho de Enfermagem em UTI pediátrica e neonatal [dissertação]. Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. 2017.
5. Garcia PC, Fugulin FMT. Nursing care time and quality indicators for adult intensive care: correlation analysis. Rev Latino Am Enferm. 2012; 20(4):651-8.
6. Maziero ECS, Cruz EDA, Alpendre FT, Brandão MB, Teixeira FFR, Krainski ET. Associação entre condições de trabalho da enfermagem e ocorrência de eventos adversos em Unidades Intensivas neopediátricas. Rev Esc Enferm USP. 2020; 54:e03623.
7. Sá Neto JA, Rodrigues BMRD. Tecnologia como

fundamento do cuidar em Neonatologia. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(2):372-377.

8. Cucolo D, Perroca, M. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. Rev Latino Am Enferm. 2010; 18(2):175-81.

9. Souza RF, Alves AS, Alencar IGM. Eventos adversos na Unidade de Terapia Intensiva. Rev Enferm UFPE. 2018; 12(1):19-27.

10. Miranda DR, Raoul N, Rijik A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing activities score. Crit Care Med. 2003; 31(2):374-82.

11. Bochembuzio L. Avaliação do instrumento Nursing Activities Score (NAS) em neonatologia [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. 2007.

12. Serafim CTR, Castro MCN, Silveira RRP, Dell'Acqua, Lima SAM. Nursing activities score informatizado: um relato de experiência. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(33):233-240.

13. Góis RMO, Santos AJ, Santos LHF. A cultura de segurança como prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em neonatologia: uma revisão bibliográfica. Ciênc Biol Saúde Unit. 2018; 4(3):27-42.

14. Corchia C, Fanelli S, Gagliardi L, Bellù R, Zangrandi A, Persico A, et al. Work environment, volume of activity and staffing in neonatal intensive care units in Italy: results of the SONAR-nurse study. Italian J Pediatr. 2016; 42(34):1-8.

15. Rangel RJM, Castro DS, Amorim MHC, Zandonade E, Christoffel MM, Primo CC. Práticas de inserção, manutenção e remoção do cateter central de inserção periférica em neonatos. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2019; 11(2 esp):278-84.

16. Esque Ruiz MT, Moretones Sunõl MG, Rodrigues Miguélez JM, Sanches Ortiz E, Izco Urroz M, de Lamo Camuno M, et al. Medication errors in a neonatal unit: one of the main adverse events. An Pediatr (Barc). 2016; 84(4):211-7.

17. Lanzillotti LS, Andrade CLT, Mendes W, Seta MH. Eventos adversos e incidentes sem dano em

recém-nascidos notificados no Brasil, nos anos 2007 a 2013. Cad Saúde Pública. 2016; 32(9): e00100415.

18. Maziero ECS, Teixeira FFR, Cruz EDA, Matsuda LM, Sarquis LMM. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Infantil: Carga de Trabalho versus Legislação Cogitare Enferm. 2020; 25:e64058.

19. Carvalho DP de, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2017; 22(1).

20. Vandresen L, Pires DEP, Lorenzetti J, Andrade SR. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39:e2017-107.

21. Lamy Filho F, Silva AAM, Lopes JMA, Lamy ZC, Simões VMF, Santos AM. Carga de trabalho de profissionais da saúde e eventos adversos durante ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva neonatal. J Pediatr. 2011; 87(6):487-92.

22. Silva-Santos H, Araújo-dos-Santos T, Alves AS, Silva MN, Costa HOG, Melo CMM. Error-producing conditions in nursing staff work. Rev Bras Enferm. 2018; 71(4):1858-64.

23. Faria TF, Kamada I. Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales. Enfermería Global. 2017; 17(1):211-236.

24. Martins VHS, Nascimento FR, Bezerra NC, Guisande TCCA, Tavares VS, Alencar AAC, Souza APL de, Belfort LRM, Carvalho MAB. Overload of nursing work through Nursing Activities Score as an evaluating tool. RSD. 2020; 9(5):e47951141.

25. Carvalho TA, Riegel F, Siqueira DS. Erros de medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa. Rev Pre Infec Saúde. 2017; 3(2):23-28.

26. Grebinski ATKG, Biederman FA, Berte C, Barreto GMS, Oliveira JLC, Santos EB. Carga de trabalho e dimensionamento de pessoal de enfermagem em terapia intensiva neonatal. Enferm Foco. 2019; 10(1):24-8.