



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 09, Issue, 09, pp. 29664-29668, September, 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

AVALIAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

*Santos, Thaíssa de Araújo Ferreira Marques, Dias, Samya Raquel Soares, Mendes, Priscila Martins, Ferreira, Maria do Carmo Santos, Abreu, Ingrid Moura, Guimarães, David Bernar Oliveira and Avelino, Fernanda Valéria Silva

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

ARTICLE INFO

Article History:

Received 19th June, 2019
Received in revised form
26th July, 2019
Accepted 11th August, 2019
Published online 28th September, 2019

Key Words:

Ambiente de Instituições de Saúde;
Prática Profissional; Segurança do
Paciente.

ABSTRACT

Introdução: O ambiente das organizações de saúde é considerado um fator de suma importância para a qualidade e segurança do cuidado da saúde, e a equipe de enfermagem contribui para a criação de um sistema seguro para o cuidado. **Objetivo:** avaliar o ambiente de trabalho da enfermagem na perspectiva da segurança do paciente. **Metodologia:** estudo transversal, quantitativo realizado em um hospital urgência e emergência. Compuseram o estudo 181 profissionais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada nos meses abril a junho de 2017, por meio de entrevista, na qual utilizaram-se um instrumento próprio para caracterização da amostra e o NursingWork Index – Revised. **Resultados:** a amostra foi composta em maioria por técnicos de enfermagem, do sexo feminino com dimensionamento adequado. De modo geral, o ambiente de trabalho foi favorável, com fragilidades na autonomia, relação profissional na tomada de decisão médico-enfermeiro e suporte organizacional em apoio ao enfermeiro. **Conclusão:** percebeu-se que embora favorável o ambiente de trabalho propicia fragilidades que podem impactar negativamente na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Copyright © 2019, Santos, Thaíssa de Araújo Ferreira Marques et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Santos, Thaíssa de Araújo Ferreira Marques, Dias, Samya Raquel Soares, Mendes, Priscila Martins, Ferreira. 2019. "Chemical composition and bioactivities of essential oils of some Ocimum species: A review", *International Journal of Development Research*, 09, (09), 29664-29668.

INTRODUCTION

A segurança do paciente (SP) é considerada a redução do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, a um mínimo aceitável. Com base nessa acepção, infere-se que toda instituição de saúde deve reduzir a probabilidade da ocorrência de danos aos pacientes, advindos da prestação de assistência à saúde (Andrade *et al.*, 2015). A segurança do paciente na prestação de serviços de saúde tem se tornado um assunto imperativo, representando um grande desafio para o aperfeiçoamento da qualidade na assistência à saúde. Atualmente, o cenário vivenciado por muitos países tem apontado para a constante busca de melhorias na segurança do paciente. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde têm sido motivados a avaliar a cultura de segurança do seu ambiente de trabalho, visando entender o que as equipes pensam e como agem em relação à SP (Minuzzi *et al.*, 2016).

*Corresponding author: Santos, Thaíssa de Araújo Ferreira Marques,
Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Um estudo realizado com 58 hospitais de cinco países latino-americanos apontou uma prevalência de eventos adversos (EAs) estimada em 10,5%. Dessas ocorrências, 6% estiveram associados à morte do paciente e mais de 28% causaram incapacidade. Desse total, quase 60% dos EAs eram evitáveis. Nesse sentido, trabalhar a prevenção e instigar uma forte cultura de segurança do paciente é fundamental para a promoção e a sustentação desse conceito entre os profissionais de saúde (MINUZZI; *et al.*, 2016). De acordo com a incorporação de tecnologias e a complexidade dos serviços de saúde, tem-se elaborado táticas para reduzir riscos adicionais na prestação de cuidados. Todavia, estratégias simples e efetivas podem prevenir e reduzir riscos e danos aos pacientes e aos serviços, por meio do segmento de protocolos específicos associados às barreiras de segurança do paciente e a educação permanente (Oliveira *et al.*, 2014). Embora as questões de segurança do paciente sejam recentes, observa-se que há pesquisas prioritárias em relação às discussões sobre os fatores organizacionais dos serviços de saúde. Nesse contexto, o ambiente das organizações de saúde é considerado um fator de suma importância para a qualidade e segurança do cuidado da

saúde, e a equipe de enfermagem contribui para a criação de um sistema seguro para o cuidado (Alves; 2016). Sendo a enfermagem a classe com o maior quantitativo de profissionais no âmbito hospitalar e maior contato direto com os pacientes; o ambiente de trabalho desses profissionais, comprovadamente, é um fator influente na qualidade da assistência e segurança do paciente; e, devido a quantidade ainda incipiente de pesquisas relacionando a influência do ambiente de trabalho na segurança do paciente e a necessidade de implementação de ações estratégicas, a partir de estudos, da cultura de segurança, tornou-se relevante a realização de tal pesquisa. Desta forma, na análise da conjuntura atual, verifica-se a relevância de pesquisas que direcionem a melhoria do ambiente de trabalho da equipe de enfermagem a fim de melhorar a segurança do paciente. Com isso, teve-se como questão do estudo: qual a influência do ambiente de trabalho da enfermagem na segurança do paciente?. O objetivo geral da pesquisa foi avaliar o ambiente de trabalho da enfermagem na perspectiva da segurança do paciente.

METODOLOGIA

Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado em um hospital urgência e emergência, localizado na cidade de Teresina, Piauí, Brasil. A população do estudo foi composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que compunham 340 profissionais, e a amostra foi do tipo aleatória simples, com total de 181 profissionais. O critério de inclusão da pesquisa foi trabalhar na instituição de saúde há, no mínimo, um ano. Quanto aos critérios de exclusão, não foram contabilizados os profissionais que estejam em período de férias, licença maternidade ou de saúde. A coleta de dados foi realizada nos meses abril a junho de 2017, por meio de entrevista, na qual se utilizou um instrumento próprio para obtenção dos dados sociodemográficos e profissionais: idade, sexo, nível de escolaridade, tempo de serviço no setor, carga horária semanal de serviço, cargo ocupado no setor, período de trabalho, tempo de experiência profissional, tempo de experiência na instituição, horas extras trabalhadas, quantidade de vínculos empregatícios, quantitativo de pacientes sob responsabilidade, quantitativo de profissionais sob supervisão (exclusivo para enfermeiros), bem como aplicado o NursingWork Index – Revised (NWI-R) traduzido e validado para a língua portuguesa por Gasparino e Guirardello (2009). A coleta apenas se iniciou após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O NursingWork Index – Revised (NWI-R) tem a finalidade de avaliar a presença de características do ambiente que favorecem a prática profissional, é composto por 57 itens, divididos em quatro subescalas; autonomia, controle sobre o ambiente, relações entre médicos e enfermeiros e suporte organizacional, que têm por objetivo mensurar a presença de determinadas características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2009). A mensuração do NWI-R se dá por escala do tipo Likert que varia entre um e quatro pontos e quanto menor a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis à prática profissional do enfermeiro. Os escores, para as subescalas, são obtidos pela média dos escores das respostas dos sujeitos, podendo variar entre um e quatro pontos (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2009). Os dados foram compilados em *Microsoft Office Excel* e posteriormente processados no software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 22.0, para análise descritiva simples. A pesquisa atendeu aos princípios éticos e legais, foi aprovada

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com o número de parecer 2.283.109 e CAAE 66309017.9.0000.5214.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 181 profissionais, sendo 45 enfermeiros (24,9%) e 136 (75,1%) técnicos de enfermagem que trabalhavam em diferentes setores do hospital. Destes, 84% eram do sexo feminino, que afirmaram passar maior parte do trabalho na unidade/setor ao qual foram abordados para coleta de dados (61,3%) (Tabela 1). Em relação a caracterização da jornada de trabalho dos profissionais foi observado que a maioria (85,1%) tem carga horária semanal entre 30 a 40 horas (85,1%), com período de trabalho diurno (manhã e/ou tarde) (66,9%), e tempo de experiência na profissão entre seis a 10 anos (58%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional. Teresina- PI, 2018.

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	152	84
Masculino	29	16
Formação educacional		
Auxiliar de enfermagem	2	1,1
Técnico em enfermagem	75	41,4
Enfermeiro	24	13,3
Ensino superior fora da área de enfermagem	24	13,3
Especialização na área de Enfermagem	45	24,9
Especialização fora da área de Enfermagem	11	6,1
Cargo/Função		
Técnico em enfermagem	136	75,1
Enfermeiro	45	24,9
Passo a maior parte do meu tempo de trabalho nesta unidade/setor		
Sim	111	61,3
Não	70	38,7

Fonte: pesquisa própria.

Tabela 2. Caracterização da jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem. Teresina-PI, 2018.

Variável	n	%
Número de horas trabalhadas		
<30h/semana	27	14,9
30 a 40/semana	154	85,1
Período de trabalho		
Diurno (manhã e/ou tarde)	121	66,9
Vespertino	10	5,5
Noturno	30	16,6
Rodízio entre diurno, vespertino e noturno	20	11
Tempo de experiência com a profissão		
De 1 a 5 anos	33	18,2
De 6 a 10 anos	105	58
De 11 a 15 anos	18	9,9
De 16 a 20 anos	6	3,3
21 anos ou mais	19	10,5
Tempo de experiência instituição		
De 1 a 5 anos	119	65,7
De 6 a 10 anos	51	28,2
De 11 a 15 anos	9	5
De 16 a 20 anos	2	1,1
Tempo de experiência na unidade		
De 1 a 5 anos	131	72,4
De 6 a 10 anos	43	23,8
Mais de 10 anos	7	3,9
Turno trabalhado		
6 horas	16	8,8
8 horas	3	1,7
12 horas	144	79,6
Rodízio entre 6, 8 ou 12 horas	14	7,7
Outro	4	2,2
Horas extras		
De 2 a 12 horas	27	14,9
13 a 24 horas	34	18,8
25 a 36 horas	39	21,5
37 horas ou mais	3	1,7

No que se refere ao tempo de serviço na instituição observou-se que 119 (65,7%) profissionais contratados em um período de 1 a 5 anos e 131 profissionais (72,4%) com o mesmo tempo de experiência na unidade em que são lotados (Tabela 2). Quando analisadas a caracterização da disponibilidade dos funcionários no setor em que trabalham e sua responsabilidade profissional foi que há adequação do quantitativo de funcionários na sua unidade/setor 59 (32,6%) e 55 (30,4%) consideraram adequado em 75% e 50% do tempo, respectivamente. Em relação a possuírem mais de um vínculo empregatício 54,8% relataram que possuem (Tabela 3).

características organizacionais que influenciam a governança de enfermagem no ambiente hospitalar, com a aplicação do NWI-R foi verificado, de modo geral, os profissionais de enfermagem concordaram com um ambiente de trabalho favorável ($M=2,43$). Das quatro, apenas a subescala autonomia apresentou média geral acima de 2,5 ($M=2,72$) (Tabela 4). Na subescala controle do ambiente o item mais positivo foi “o gerente de enfermagem é um bom administrador e líder” ($M=1,52$). No que refere a subescala-relação entre médicos e enfermeiros, foi verificado que os médicos e os enfermeiros possuem boas relações de trabalho

Tabela 3. Caracterização da disponibilidade dos funcionários no setor de trabalho e sua responsabilidade profissional. Teresina-PI, 2018

Variável	n	%
Número de funcionários na sua unidade/setor é adequado		
100% do tempo	39	21,5
75% do tempo	59	32,6
50% do tempo	55	30,4
25% do tempo	13	7,2
0% do tempo	15	8,3
Possui mais de um vínculo empregatício		
Sim	97	54,8
Não	80	45,2
Quantos pacientes você tem sob sua responsabilidade		
De 0 a 5 pacientes	96	53,3
De 6 a 10 pacientes	59	32,8
De 11 a 15 pacientes	4	2,2
De 16 a 20 pacientes	5	2,8
De 21 a 25 pacientes	6	3,3
26 ou mais pacientes	10	5,6
Quantos profissionais você tem sob sua supervisão (exclusiva para enfermeiros)		
De 1 a 4 profissionais	17	35,4
De 5 a 8 profissionais	31	64,6

Fonte: pesquisa própria.

Tabela 4. Características organizacionais que influenciam a governança de enfermagem no ambiente hospitalar, de acordo com o NWI-R. Teresina –PI, 2018

Características do ambiente profissional	Média	Desvio padrão
Autonomia	2,75	
Uma equipe de supervisores que dá suporte aos enfermeiros	2,11	1,28
A enfermagem tem controle sobre sua prática	2,30	1,17
Liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho	3,32	0,56
Não ser colocado em uma posição de ter que realizar atribuições que são contra meus princípios	2,64	1,10
O gerente de enfermagem dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que conflitem com as do médico	3,39	1,02
Controle sobre o ambiente	2,40	
Serviço de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes	2,73	1,17
Tempo e oportunidade suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente	1,77	0,42
Equipe com número suficiente de enfermeiros para proporcionar aos pacientes um cuidado com qualidade	1,95	1,41
O gerente de enfermagem é um bom administrador e líder	1,52	0,82
A designação de pacientes promove a continuidade do cuidado (isto é: um mesmo enfermeiro cuida dos mesmos pacientes em dias consecutivos)	3,14	0,67
Equipe suficiente para realizar o trabalho	2,75	0,84
Oportunidade de trabalhar em uma unidade altamente especializada	2,95	0,96
Relações entre médicos e enfermeiros	2,31	
Os médicos e os enfermeiros possuem boas relações de trabalho	1,57	0,50
Os enfermeiros são envolvidos na direção interna do hospital (como por exemplo, nos comitês de normas e de práticas clínicas)	2,82	0,87
Colaboração (prática conjunta) entre enfermeiros e médicos	2,55	0,93
Suporte organizacional	2,29	
Serviços de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes	2,73	1,17
Os médicos e os enfermeiros possuem boas relações de trabalho	1,57	0,50
A enfermagem tem controle sobre a sua prática	2,30	1,17
Tempo e oportunidade suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente	1,77	0,42
Equipe com o número suficiente de enfermeiros para proporcionar aos pacientes um cuidado com qualidade	1,95	1,41
O gerente de enfermagem é um bom administrador e líder	1,52	0,82
Liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho	3,32	0,56
Não ser colocado em uma posição de ter que realizar atribuições que são contra meus princípios	2,64	1,10
Enfermeiros e médicos trabalham muito em equipe	2,82	0,87

Fonte: Pesquisa própria.

No que se refere ao número de pacientes sob sua responsabilidade, a maioria dos participantes (53,3%) declarou prestar assistência a um quantitativo de até cinco pacientes. Em relação aos enfermeiros, 64,6% tinham de cinco a oito profissionais sob sua supervisão (tabela 3). Em relação as

($M=1,57$) (Tabela 4). Quanto ao suporte organizacional item positivo foi o mesmo do controle do ambiente, ou seja, o gerente de enfermagem é um bom administrador e líder com ($M=1,52$), enquanto que o item liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho apresentou

média de 3,32 (tabela 4). O item mais desfavorável ao ambiente de trabalho das quatro escalas foi “o gerente de enfermagem dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que conflitem com as do médico” com média de 3,39.

DISCUSSÃO

Os enfermeiros e técnicos participantes deste estudo formaram um grupo composto majoritariamente pelo sexo feminino (84%). Segundo o COFEN (2015), a equipe de enfermagem no Brasil é composta por 80% de técnicos e auxiliares. É notório o aumento do sexo masculino na profissão de enfermagem, porém o perfil de predomínio do sexo feminino ainda se mantém. Destaca-se, também, a formação educacional dos enfermeiros participantes da pesquisa, pois a amostra total apresentou especialização na área de enfermagem. Silva, *et al* (2006) em estudo realizado com enfermeiros que exercem suas atividades entre 5 e 10 anos, consideraram esse tempo suficiente para terem adquirido experiência e habilidade profissional. Na concepção de enfermeiros é pertinente adequar a formação à atividade de trabalho e trajetória profissional (ORTEGA; *et al.*, 2015). A permanência do profissional no mesmo local facilita o desempenho de suas atividades uma vez que eles apresentam conhecimento da realidade local, ou seja, conhecem os profissionais que ali trabalham, a quantidade e as condições dos pacientes sob sua responsabilidade, a disponibilidade de materiais e equipamentos, dentre outros (DALRI; *et al.*, 2014). A familiaridade com o ambiente de trabalho e com a equipe e pacientes propicia um ambiente favorável a uma prática de cuidados segura e livre de danos.

O resultado do estudo apontou para uma carga horária elevada. Que corrobora com o estudo de Silva; Rosa (2016) no qual obtiveram o percentual de 70,9% dos profissionais com até 40 horas na jornada semanal de trabalho. Esta que está relacionada ao desgaste físico e mental, é um dos principais fatores que favorecem o absenteísmo nas instituições de saúde (CARVALHO; *et al.*, 2017), de modo que se constitui uma dimensão importante na qualidade do emprego, com repercussão também na segurança e qualidade e cuidado (DALRI; *et al.*, 2014). Em estudo realizado por Machado; *et al* (2016) diferentemente do que se esperava, a equipe de enfermagem, em sua maioria, declarou ter apenas um emprego (63,7%). Indivíduos que possuem mais de um vínculo empregatício, tendem a se cansarem diante de uma jornada de trabalho extenuante, o que pode acarretar desgaste físico e mental e o aumento de riscos à saúde dos pacientes por ele assistidos. No Brasil, o COFEN (2016), por meio da Resolução nº 0543/2017, estabeleceu parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de pessoal de enfermagem, com base nas características relativas à organização, ao serviço de enfermagem e aos pacientes/clientes, considerando o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), as horas de assistência de enfermagem, os turnos, a proporção funcionário/leito, o Índice de Segurança Técnica (IST) e os Sítios Funcionais (SF) para as unidades especiais. Um dimensionamento inadequado de pessoal afeta negativamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes/clientes, levando a um maior risco para a ocorrência de eventos adversos. O dimensionamento adequado estimula a prática de enfermagem centrada no paciente/cliente (VANDRESEN; *et al.*, 2018). Em 1996, o Institute of Medicine (IOM) divulgou relatório no qual reconhece a importância de determinar relação apropriada enfermeiro/paciente e de distribuição de enfermeiros e TEs, de acordo com suas

habilidades, para garantir maior segurança aos pacientes. Sabe-se que um profissional de enfermagem com um quantitativo grande de pacientes sob a responsabilidade tende a priorizar os cuidados de enfermagem que considera mais importantes, incorrendo no risco de negligenciar a qualidade da assistência prestada. Esses achados são consistentes com resultados apresentados por estudo realizado por Needleman, *et al.*, (2011) que sugere que o dimensionamento adequado do pessoal de enfermagem com menores taxas de paciente/profissional, ajudam a reduzir a incidência de eventos adversos. Estudo realizado com 136 profissionais de enfermagem de um hospital pediátrico evidenciou um ambiente favorável à prática profissional, com a melhor resposta por satisfação do trabalho. Foi percebida a redução de eventos adversos (ALVES; GUIRARDELLO, 2016), o que confirma a importância e impacto de um ambiente favorável a segurança do paciente. Em contrapartida, entende-se que existem mudanças significativas quanto a ambientes de trabalho, em uma unidade de atendimento de emergência o ambiente foi avaliado como negativo, tendo como único item positivo a autonomia (CUDURO; MACEDO, 2018).

Corroborando com o exposto, a autonomia seguida de suporte organizacional foram as subescalas mais favoráveis no estudo de Marcelino; *et al* (2014), realizado com auxiliares e técnicos de enfermagem. Tais modificações ambientais são inerentes a rotina de cada setor/instituição. A aplicação do NRW em 39 unidades de cuidados intensivos de 15 hospitais da Coreia do Sul evidenciou uma disparidade de ambientes de trabalho, conforme a avaliação de enfermeiros, dentre eles, apenas dois favoráveis (CHO; *et al.*, 2011). Desse modo, não necessárias estratégias específicas para adaptação do ambiente, com respeito a integridade profissional, dinâmica do atendimento e adequação as normativas de enfermagem. Salienta-se que, houve uma relação significativa entre em ambiente de trabalho desfavorável com o traço de Burnout de enfermeiros, principalmente no que se refere a autonomia, suporte organizacional e controle sobre o ambiente (NOGUEIRA; *et al.*, 2018). O que corrobora com os achados deste estudo, tendo em vista que ambiente de trabalho deve favorecer a melhoria qualidade do cuidado, por interferir diretamente na qualidade da assistência de enfermagem (MACEDO; *et al.*, 2016, SILVA; *et al.*, 2016). Foi evidenciada uma fragilidade no que se refere a autonomia, relação profissional na tomada de decisão médico-enfermeiro e suporte organizacional em apoio ao enfermeiro, tais itens estão estreitamente relacionados e convergem com a necessidade incessante de valorização profissional da enfermagem como ciência. De modo, que seja estimulada a característica de liderança do enfermeiro, com ferramentas e estratégias adequadas (SILVA; *et al.*, 2017; BORDIN; *et al.*, 2018).

Conclusão

Este estudo possibilitou avaliar o ambiente de trabalho da enfermagem na perspectiva da segurança do paciente. Os resultados demonstraram que a amostra se caracterizou em sua maioria feminina com predomínio da categoria técnico de enfermagem, com especialização na área de enfermagem, com jornada de trabalho entre 30 a 40 horas e que passam a maior parte do seu tempo de trabalho na unidade/setor de lotação. Em relação à disponibilidade dos funcionários no setor de trabalho e sua responsabilidade profissional, foi considerado adequado. Em geral, foi considerado um ambiente de trabalho favorável, porém com fragilidades no que se refere a autonomia, relação

profissional na tomada de decisão médico-enfermeiro e suporte organizacional em apoio a decisão do enfermeiro, itens que corroboram com a necessidade de valorização profissional da enfermagem como ciência. Percebeu-se desse modo, urgência em adequação do ambiente visto que interferem na assistência de enfermagem e podem resultar negativamente na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

- Alves, D., Guirardello, E. Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico. Rev. Gaúcha Enferm. v. 37, n. 2, 2016.
- Andrade, K., Pereira, V., Nunes, C. A análise do conceito segurança do paciente: a visão evolucionária de Rodgers. Aquichán. v. 15, n. 4, p. 521-528, 2015.
- Bordin, V., et al. Liderança em enfermagem na perspectiva de enfermeiros assistenciais de um hospital público da Tríplice Fronteira. Revista de Administração em Saúde, v. 15, n. 1, 2018.
- Carvalho, D. P., et al. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 1, p. 01-11, 2017.
- Cho, E., Sloane, D.M., Kim, E.Y., Kim, S., Choi, M., Yoo, I.Y., et al. Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. Int J Nurs Stud. 2015.
- Cho, S., et al. Differences in intensive care unit work environments among and within hospitals using subscales and a composite measure of the Revised Nursing Work Index. JAN Leading Global Nursing Research, v. 67, n. 12, p. 2637-48, 2011.
- Cofen. Resolução nº 0543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços de saúde/locais em que são realizadas atividades de Enfermagem. [Internet]. Conselho Federal de Enfermagem, 2017.
- Cuduro, F. L. F., Macedo, S. M. K. Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. Enfermeira Global, v. 50, p. 375-387, 2018.
- Dalri, R. C. M. B., et al, Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 22, n. 6, nov.-dez, p.959-65, 2014.
- Gasparino, R. C., Guirardello, E. D. B. Tradução e adaptação para a cultura brasileira do “NursingWork index-Revised”. Acta Paul Enferm, v. 22, n. 3, p. 281-7, 2009.
- Iom. Institute Of Medicine. Nursing staff in hospitals and nursing homes. Is it adequate? Washington (DC): National Academy Press; Staffing and Work-related Injuries and Stress; p. 169-88, 1996.
- Macedo, T. R., et al. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 5, 2016.
- Machado; et al. Mercado de Trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. Enferm. Foco; v. 7, p. 35-62, 2016.
- Marcelino, C. F., et al. Validação do NursingWork Index-Revised entre auxiliares e técnicos de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 4, 2014.
- Marcelino, C. F., et al. Validation of the Nursing Work Index-Revised among nursing aides and technicians. Acta Paul. Enferm, v. 27, n. 4, p. 305-10, Aug, 2014.
- Minuzzi, A., Salum, N., Locks, M. Assessment of patient safety culture in intensive care from the health team's perspective. Texto contexto - enferm. v. 25. n. 2. 2016.
- Needleman, J., et al., Nurse Staffing and inpatient hospital mortality. N Engl J Med., v. 364, n. 11, p. 1037-45, 2011.
- Nogueira, L. S., et al. Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 2, p. 336-342, 2018.
- Oliveira, R., et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc. Anna Nery. v. 18, n. 1, p. 122-129. 2014.
- Ortega, M. C. B., et al. Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. Revista Latino-Am. enfermagem, v. 23, n. 3, p. 404-10, 2015.
- Silva, A. C. A. B., Rosa, D.O.S. Cultura de Segurança do Paciente em Organização Hospitalar. Revista Cogitare Enferm., v.21, n. esp, p. 1-10, 2016.
- Silva, B. M. et al., Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. Texto contexto – enferm., v. 15, n. 3, p. 442-448, 2006.
- Silva, V. L. S., et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. RevEscEnferm USP, v. 51, e 03206, 2017.
- Vandresen, L., et al. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, e2017, p. 0107, 2018.
