



INTERRUPÇÕES NO TRABALHO DO ENFERMEIRO E NA SEGURANÇA DO PACIENTE INTERRUPTIONS IN THE NURSE'S WORK AND PATIENT SAFETY

INTERRUPCIONES EN EL TRABAJO DEL ENFERMERO Y EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Ana Carolina de Oliveira Paiva¹, Dianna Silva de Oliveira², Marina Aparecida Chrispim Silva³, Mariana Almeida Maia⁴,
Marília Alves⁵

RESUMO

Objetivo: identificar os efeitos das interrupções na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura, com a coleta de dados nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, Web of Science e LILACS, em artigos indexados de 2013 a 2017, analisando-os de forma descritiva, após a apresentação em figuras. **Resultados:** encontraram-se 17 artigos e se percebeu que revelaram aspectos negativos em relação à interrupção na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente e 76,5% mostraram, também, pontos positivos. Salienta-se que os resultados analisados não apoiaram consistentemente a relação negativa entre as interrupções e as suas implicações na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. **Conclusão:** evidenciaram-se aspectos que favorecem a ocorrência de interrupções na prática do enfermeiro, entretanto, há poucos estudos que descrevem o impacto das interrupções na prática e na segurança do paciente. Faz-se necessária uma ampla compreensão dos fatores que ocasionam as interrupções e colocam em risco a segurança do paciente. **Descritores:** Enfermagem; Segurança do Paciente; Interrupção; Fluxo de Trabalho; Cuidados de Enfermagem; Gerenciamento do Tempo.

ABSTRACT

Objective: to identify the effects of disruptions on the nurse's work routine and patient safety. **Method:** this is a bibliographical, descriptive, type-integrative review of literature, with the collection of data in the MEDLINE, CINAHL, Web of Science and LILACS databases, in indexed articles from 2013 to 2017, analyzing them in a descriptive way, after the presentation in figures. **Results:** 17 articles were found and it was noticed that they revealed negative aspects regarding interruption in the nurse's work routine and patient safety, and 76.5% also showed positive points. It should be noted that the results analyzed did not consistently support the negative relationship between the interruptions and their implications in the nurse's work routine and patient safety. **Conclusion:** aspects that favor the occurrence of interruptions in nurses' practice were evidenced, however, there are few studies that describe the impact of interruptions on the practice and safety of the patient. There is a need for a broad understanding of the factors that cause disruption and jeopardize patient safety. **Descriptors:** Nursing; Patient Safety; Interruption; Workflow; Nursing Care; Time Management.

RESUMEN

Objetivo: identificar los efectos de las interrupciones en la rutina de trabajo del enfermero y en la seguridad del paciente. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, descriptivo, tipo revisión integradora de literatura, con la recolección de datos en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, Web of Science y LILACS, en artículos indexados de 2013 a 2017, analizándolos de manera descriptiva, después de la presentación en figuras. **Resultados:** se encontraron 17 artículos y se observó que revelaron aspectos negativos relacionados con la interrupción en la rutina de trabajo del enfermero y en la seguridad del paciente, y el 76.5% mostraron también puntos positivos. Cabe señalar que los resultados analizados no apoyaron de manera consistente la relación negativa entre las interrupciones y sus implicaciones en la rutina de trabajo del enfermero y en la seguridad del paciente. **Conclusión:** se evidenciaron aspectos que favorecen la ocurrencia de interrupciones en la práctica del enfermero, sin embargo, existen pocos estudios que describan el impacto de las interrupciones en la práctica y en la seguridad del paciente. Se hace necesaria una amplia comprensión de los factores que causan las interrupciones y ponen en riesgo la seguridad del paciente. **Descriptores:** Enfermería; Seguridad del Paciente; Interrupción; Flujo de Trabajo; Atención de Enfermería; Administración del Tiempo.

^{1,2,3,4,5}Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil.  ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5729-3658> 
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2510-0801>  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5769-6024>  ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6311-2964>  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4695-0787>

Como citar este artigo

Paiva ACO, Oliveira DS, Silva MAC, Maia MA, Alves M. Interrupções no trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240082. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240082>

Artigo extraído da dissertação << Interrupções no trabalho do enfermeiro e suas interferências na segurança do paciente >>. Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG, 2019.

INTRODUÇÃO

Considera-se como segurança do paciente a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.¹ Iniciou-se o alarme mundial em relação ao tema na década de 80, quando se constatou que muitos pacientes sofriam eventos adversos em decorrência de erros ocorridos na assistência em saúde. Sabe-se que os esforços para prevenir tais eventos continuam insuficientes devido a falhas e acidentes verificados durante a assistência, e as taxas iatrogênicas permanecem alarmantes.²

Reporta-se que, para se garantir a segurança do paciente, os profissionais de saúde e os demais atores organizacionais necessitam estar envolvidos em projetos que priorizem o processo de trabalho seguro, além de proporcionar uma assistência qualificada. Percebe-se que muitos desses profissionais não apresentam uma formação adequada para trabalhar com esta temática. Nota-se, além disso, que existem situações nos seus cotidianos de trabalho que colocam em risco a segurança do paciente, tais como as interrupções das suas rotinas de trabalho para tratar de assuntos diversos.³⁻⁴ Compreende-se que as interrupções podem levar à perda de concentração e à necessidade do recomeço da atividade, mas, também, podem evitar a ocorrência de erros. Recomenda-se a realização de estudos para a compreensão dos efeitos das interrupções no trabalho dos profissionais de saúde.⁴⁻⁵

Destaca-se, neste contexto, a equipe de Enfermagem, pelo quantitativo de profissionais e por cuidar de maneira contínua do paciente, tornando-se um grupo profissional essencial para se promover uma assistência segura e de qualidade. Considera-se o enfermeiro como uma referência, sendo o elo entre os diversos profissionais e, frequentemente, o membro da equipe multidisciplinar mais acionado e mais interrompido durante a execução das suas atividades. Entende-se que há múltiplas atribuições na sua rotina que exigem respostas e o submetem a interrupções diversas. Aciona-se o enfermeiro com frequência para que ele forneça informações, esclareça dúvidas e tome decisões sobre a unidade e os pacientes, entre outras causas, devido às diversas funções do profissional, que se desdobram em múltiplas atividades.⁴ Corrobora-se esta ideia por um estudo, que demonstrou que o enfermeiro sofre de 0,4 a 13,9 interrupções por hora de trabalho.⁴

Criou-se um desafio para o enfermeiro, que é conviver com o dilema de estar acessível para a equipe, para o paciente e a família, além de permanecer focado na sua atividade, o que ocasiona um constante rearranjo das prioridades, com implicações para a continuidade das atividades assistenciais.⁵ Adotou-se, para a

realização deste estudo, a interrupção como a suspensão da atividade primária para que se possa realizar uma atividade secundária, não planejada. Ressalta-se que, ao final dessa interrupção, o profissional pode voltar à atividade inicial ou dá-la por encerrada.⁶

Torna-se importante que o enfermeiro conheça as condições e a complexidade do ambiente hospitalar, além das interrupções do seu trabalho no contexto, pois isso pode influenciar a qualidade do cuidado e minimizar as condições de risco. Aponta-se que o conhecimento sobre as interrupções do trabalho do enfermeiro no dia a dia pode contribuir para se distinguir as interrupções que propiciam a segurança do paciente e aquelas que geram problemas para a concentração na atividade que está sendo desempenhada.

Observa-se que há poucas publicações nacionais sobre as interrupções no trabalho dos enfermeiros e o seu impacto na segurança do paciente, até este momento, apesar da sua ampla exploração em outros países, o que justifica o desenvolvimento desta pesquisa. Percebe-se que os estudos sobre a influência das interrupções no trabalho do enfermeiro são pouco explorados no sentido de se compreender o fenômeno na rotina de trabalho desse profissional.⁴ Salienta-se que esta pesquisa pode favorecer o desenvolvimento de processos que previnam a ocorrência de interferências desagregadoras, reduzindo os seus impactos na assistência e na rotina de trabalho do enfermeiro, além de proporcionar a melhoria na qualidade do cuidado e na segurança do paciente.

OBJETIVO

- Identificar os efeitos das interrupções na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente.

MÉTODO

Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, que tem a finalidade de analisar o estado da arte de uma determinada temática. Sabe-se que esta modalidade de estudo viabiliza a síntese de um assunto a fim de promover a sua compreensão.⁷⁻⁸

Pautou-se, assim, este estudo na seguinte questão norteadora: “Quais são os efeitos das interrupções na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente?”. Estruturou-se a questão norteadora por meio da estratégia PIO:⁹ (P) Paciente ou População - enfermeiro; (I) Intervenção - interrupção na atividade do enfermeiro e (O) Desfecho - efeitos negativos e positivos das interrupções e segurança do paciente. Percorreram-se, para a sua operacionalização, as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e

exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão sobre a temática.⁷

Registra-se que a seleção dos artigos ocorreu de junho a agosto de 2017 nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Web of Science*. Selecionaram-se os descritores utilizados para a elaboração da estratégia de busca nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject*

Headings (MeSH): Enfermagem; Segurança do paciente e Interrupção. Optou-se por utilizar a palavra-chave (descriptor não controlado ou termo livre) Interrupção para se auferir sensibilidade à estratégia de busca.

Utilizaram-se os descritores cruzados entre si com o uso dos *booleanos* “OR” e “AND” e o asterisco (*) como operador de pesquisa, com a função de manter o radical do descritor Enfermagem/*Nursing* e abranger as suas variações. Ressalta-se que os mesmos descritores foram utilizados em todas as bases de dados selecionadas para pesquisa, observando-se as especificidades de busca de cada base. Descrevem-se as estratégias de busca deste estudo na figura 1:

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE	((("Patient Safety"[Mesh]) OR "Patient Safety"[Title/Abstract])) AND (interruption[Title/Abstract] OR interruptions[Title/Abstract])) AND (nurs*[Title/Abstract])
LILACS	(("Segurança do Paciente" OR "Patient Safety" OR "Seguridad del Paciente" AND (interruption OR interruptions OR interrupção OR interrupções)) AND (instance:"regional") AND (db:("LILACS"))
CINAHL	((("Patient Safety" OR safety) AND (interruption OR interruptions)) AND nurs*
Web of Science	((("Patient Safety" OR safety) AND (interruption OR interruptions)) AND nurs*

Figura 1. Sintaxe dos descritores utilizados para a estratégia de busca. Belo Horizonte (MG), Brasil, 2019.

Adotaram-se, como critérios de inclusão, artigos primários em inglês, português ou espanhol, com títulos ou resumos que abordavam as interrupções no trabalho do enfermeiro e publicados nos últimos cinco anos (2013 a agosto de 2017).

Consideraram-se, como critérios de exclusão, publicações do tipo documentário, cartas ao leitor, livros, dissertações, teses e editoriais, artigos que tratassem da interrupção de outros profissionais de saúde e que não incluíssem o enfermeiro e artigos cujo objeto de pesquisa fosse a interrupção, especificamente, no tema medicação. Verificou-se, após a leitura dos resumos dos artigos, que os estudos disponíveis têm se concentrado nas interrupções durante a administração de medicamentos. Optou-se por abordar a interrupção em todas as atividades de Enfermagem e não em uma tarefa específica, no intuito de não se limitar a revisão. Ressalta-se que, em relação à exclusão de teses e dissertações, as autoras seguiram os critérios de inclusão e exclusão que, normalmente, são usados em revisões integrativas.

Realizou-se, a fim de se obter uma maior precisão nos resultados, a busca na literatura, de forma independente e simultânea, por dois pesquisadores, que utilizaram a mesma estratégia de busca. Destaca-se que, ao final, não houve discordância na seleção dos artigos, não sendo necessário um terceiro pesquisador como um critério de desempate. Procedeu-se, em seguida, à definição das informações a serem extraídas dos 17 estudos selecionados, com o objetivo de se prosseguir para a etapa de análise e interpretação dos resultados.

RESULTADOS

Encontraram-se, inicialmente, 388 artigos, reduzidos a 40, após a leitura dos títulos e resumos, a análise dos critérios de inclusão e exclusão e a retirada dos textos duplicados. Obtiveram-se, após a leitura integral, 17 artigos que respondiam à questão norteadora da pesquisa. Demonstra-se o fluxograma de seleção dos artigos na figura 1.

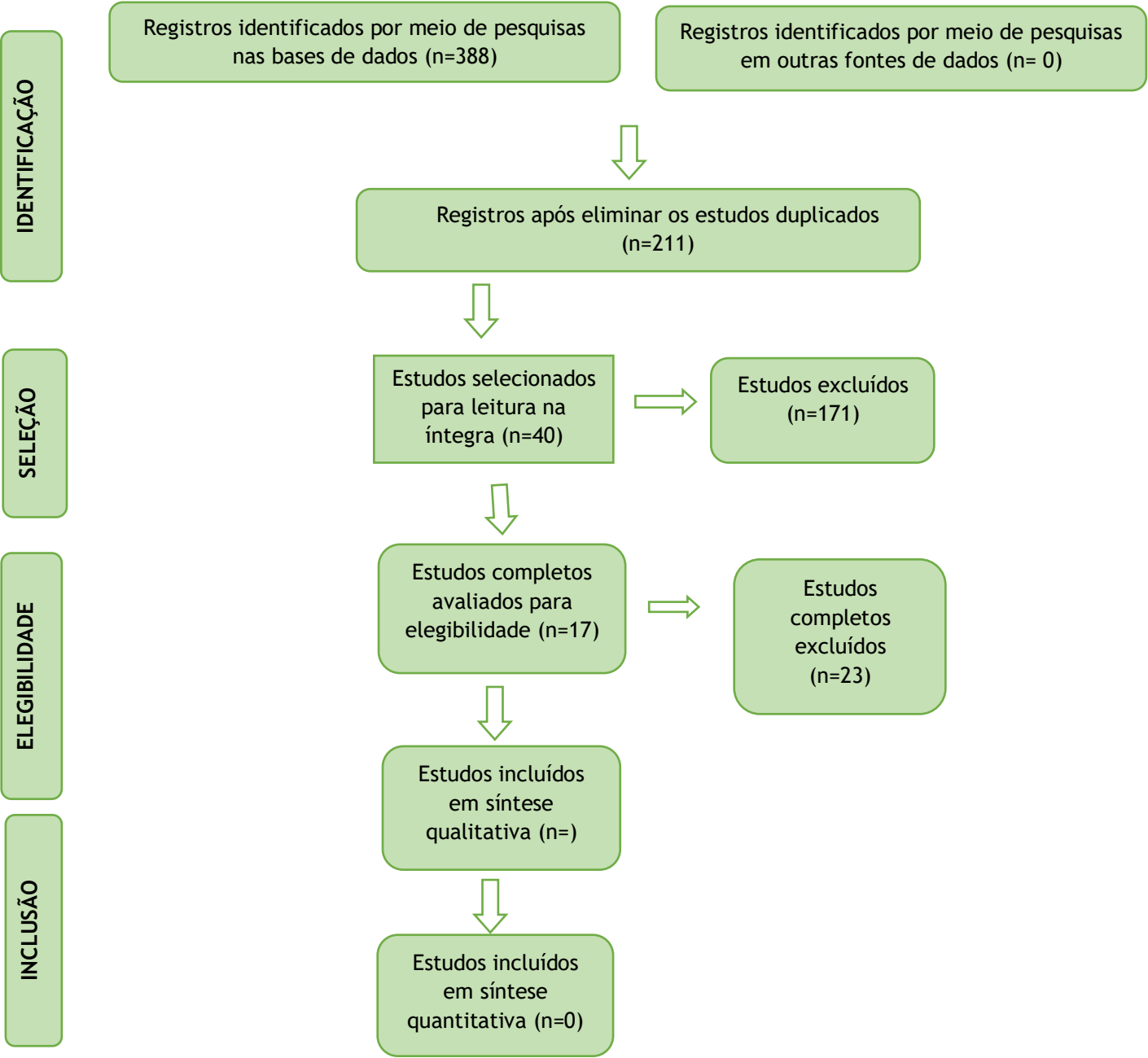


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos. Belo Horizonte (MG), Brasil, 2019.

Apresentou-se a síntese do conhecimento, após a análise crítica e a interpretação dos artigos, com informações suficientes para se avaliar a

pertinência do estudo, conforme apresentado na figura 2.

Autor(es)/País/Ano	Tipo de Estudo/ Amostra	Nível de Evidência	Efeitos positivos das interrupções	Efeitos negativos das interrupções
Berg, Källberg, Göransson, Östergren, Florin, Ehrenberg. Suécia, 2013.6	Descritivo, com abordagens qualitativa e quantitativa. 12 enfermeiros e seis médicos.	Nível IV	Comunicação, troca de informações entre os profissionais.	Risco de erros. Risco à segurança do paciente. Comunicação que atrapalha a atividade em execução. Estresse do profissional. Quebra de concentração.
Berg, Ehrenberg, Östergren, Brixey, Göransson, Kallberg. Suécia, 2016.10	Qualitativo e exploratório. Dez enfermeiros e dez médicos.	Nível IV	Troca de informações entre a equipe para se otimizar o cuidado e gerenciar as atividades dos profissionais. Eficiência do processo de trabalho. Atendimento da atividade secundária de maior relevância. Segurança do paciente.	Interrupções nas atividades de maior concentração prejudicam a execução da tarefa e viabilizam o erro. Aumento da carga de trabalho. Estresse, frustração e irritação do profissional. Diminuição da eficácia e da produtividade.
Myres, McCarthy, Whitlatch, Parikh. EUA, 2016.11	Qualitativo e quantitativo. 47 enfermeiros.	Nível IV	Viabilização dos pedidos de ajuda, tanto do paciente quanto do enfermeiro.	O enfermeiro pode se esquecer de retomar a atividade inicial ao ser interrompido. Atrasos nos cuidados podem causar a insatisfação do paciente. Aumento da carga de trabalho.
Rivera. EUA, 2014.12	Análise dimensional. Cinco enfermeiros.	Nível IV	Troca de informações entre a equipe. Capacidade de resolução dos problemas. Facilitamento do trabalho em equipe.	Interferência na concentração do enfermeiro. Risco de erros na preparação de medicamentos. Após a interrupção, o enfermeiro pode se esquecer de retornar à atividade primária. Favorecimento da ocorrência de erros. Aumento da carga de trabalho.
Berg, Florin, Östergren, Djärv, Göransson. Suécia, 2016.13	Qualitativo. Dez enfermeiros e dez médicos.	Nível IV	A troca de informações entre os profissionais previne erros, melhora a eficiência do serviço e viabiliza a segurança do paciente. Melhora do processo de trabalho, do atendimento e da segurança do paciente.	Risco de erros. Diminuição da eficácia e da produtividade dos profissionais. Estresse dos profissionais.
Craker, Myers, Eid, Parikh, McCarthy, Zink, et al. EUA, 2017.14	Exploratório, com abordagem qualitativa. 46 enfermeiros.	Nível IV	As interrupções propiciam a orientação e a resolução de problemas. Otimização dos cuidados.	O enfermeiro pode se esquecer de retomar a atividade inicial ao ser interrompido ou de documentar informações nos prontuários. Risco de erros.
Sponner, Corley, Chaboyer, Hammond, Fraser. Austrália, 2015.15	Observacional. 40 enfermeiros.	Nível IV	As interrupções são importantes em situações de emergência. A informação decorrente da interrupção facilita a tomada de decisão.	Comprometimento da tomada de decisão. Risco à segurança do paciente. Risco de erros. Esforço para se manter a concentração. Perda de informações.
Prates, Silva. Brasil, 2016.16	Quantitativo e observacional. 33 profissionais de Enfermagem.	Nível III	A obtenção de informações sobre o paciente pode impedir a continuidade de um ato inseguro. Aumento da precisão de ações e melhora da condição do paciente.	Falhas cognitivas, perda da concentração, da memória ou percepção. Esquecimento das atividades que estavam em execução. Atraso na assistência, trabalho incompleto, omissão do cuidado, risco de erros. Frustração, estresse e desmotivação do profissional. Registro incompleto dos cuidados. Risco à segurança do paciente.
Sorensen, Brahe. Dinamarca, 2013.17	Qualitativo e observacional. Cinco enfermeiros.	Nível IV	Troca do conhecimento entre os enfermeiros mais experientes para os menos experientes. Viabilização do relacionamento com o paciente.	A interrupção imprópria é considerada pelos enfermeiros como falta de respeito e como comportamento inapropriado. Perda do foco na atividade desempenhada. Risco à segurança do paciente, ao ambiente e à qualidade do trabalho. Eventos adversos no processo de medicação.
Sasangohar, Donmez, Easty, Trbovich. Canadá, 2017.18	Experimental. 30 enfermeiros.	Nível III	Os autores não comentaram sobre os efeitos positivos das interrupções.	Diminuição da precisão do enfermeiro ao retomar a tarefa primária e atraso do seu retorno à atividade inicial.

Konng, Koot, Eng, Purani, Goh, Teo, et al. Cingapura, 2015.19	Qualitativo. 31 profissionais de saúde.	Nível IV	Comunicação efetiva. Alerta dos profissionais para os erros. Esclarecimento de dúvidas. Segurança do paciente.	Estresse e frustração do profissional. Risco de erros. Interrupção do raciocínio clínico e da tarefa em execução. Interferência na segurança do paciente, na eficiência do trabalho e na qualidade do cuidado. Falta de formação prospectiva da memória e atraso para retornar à atividade primária. Prejuízo na finalização da atividade com precisão. Atraso no atendimento dos pacientes. Preocupação dos pacientes em receber orientações imprecisas.
Cole, Sterfanus, Gardner, Levy, Klein. EUA, 2016.20	Observacional. 35 intervenções de Enfermagem no paciente.	Nível IV	Os autores não comentaram sobre os efeitos positivos das interrupções.	Atraso do atendimento na emergência com risco ao paciente. Tempo gasto para lembrar a atividade em execução, com atraso do retorno à tarefa inicial. Repetição do procedimento interrompido com aumento dos custos. Prática ineficiente e redução da produtividade.
Elfering, Nützi, Koch, Baur. Suíça, 2014.21	Analítico. 133 enfermeiros.	Nível III	Otimização dos cuidados de Enfermagem. Prevenção do dano ao paciente.	Risco à segurança do paciente. Favorecimento dos near misses .
Filer, Beringuel, Frato, Anthony, Saenyakul. EUA, 2017.22	Observacional. 16 enfermeiros.	Nível III	Os autores não comentaram sobre os efeitos positivos das interrupções.	Risco de erros na resolução dos problemas. Prejuízo na avaliação do paciente, na síntese e na precisão dos dados coletados, ocasionando a sua fragmentação. Risco de o enfermeiro não retomar a atividade inicial por esquecimento, podendo causar erros por omissão. As interrupções na atividade de documentação favorecem o erro, a perda de informações ou informações de baixa qualidade. As interrupções durante a comunicação com a família podem ser vistas pelo paciente como uma falta de educação.
Johnson, Motavalli, Gray, Kuehn. EUA, 2014.23	Observacional e grupo focal. Interrupções foram rastreadas por dez dias (oito horas diárias).	Nível IV	Os autores não comentaram sobre os efeitos positivos das interrupções.	Distração, estresse e insatisfação do profissional. Atraso no atendimento do paciente. Risco de erros. Risco à segurança do paciente. Perda da concentração e da percepção da qualidade do cuidado. Comprometimento da avaliação do paciente e da decisão da triagem. O paciente sente-se desvalorizado e vulnerável, com a exposição dos seus problemas de saúde ao interruptor (perda da privacidade).
Sassaki, Perroca. Brasil, 2017.24	Survey. 133 enfermeiros.	Nível IV	Transmissão de informações que influenciam a realização dos cuidados.	Prejuízo na qualidade da assistência, na segurança do paciente e na eficácia profissional. Maior duração das atividades. Interferência na concentração. Maior carga de trabalho mental, produtividade reduzida. O enfermeiro esquece a atividade que estava em execução, podendo resultar em negligência, aumento de erros e de custos. Erro na preparação e administração de medicações. Frustração e estresse do profissional. Falhas ao documentar informações em prontuário. Incompreensão das orientações feitas pelo enfermeiro ao paciente/família.
Dante, Andrigo, Barone, Bonamico, Chiara, Nait, et al. Itália, 2016.25	Observacional. 50 enfermeiros.	Nível IV	Viabilização da tomada de decisão do enfermeiro. Fornecimento de segurança ao paciente.	Falha cognitiva que resulta na perda de informações da tarefa primária. Risco à segurança do paciente. Erros de

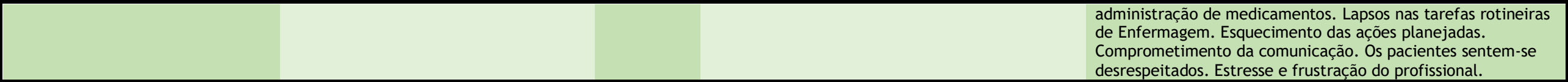


Figura 2. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa. Belo Horizonte (MG), Brasil, 2019.

Encontram-se estudos que tiveram abordagens qualitativa (n=07), mista (n=03), quantitativa (n=06) e de análise dimensional (n=01) e os seguintes métodos de coleta de dados: observação (n=07); observação e entrevista (n=03); entrevista (n=02); questionário (n=02); grupo focal (n=01); observação e grupo focal (n=1) e observacional *designer* de medidas repetidas (n=01). Desenvolveram-se as pesquisas nos Estados Unidos da América (EUA; n=06), Suécia (n=03), Brasil (n=02), Austrália (n=01), Dinamarca (n=01), Canadá (n=01), Cingapura (n=01), Itália (n=01) e Suíça (n=01).

Enfatiza-se que 13 artigos trouxeram uma definição de interrupção, mas houve pouca similaridade entre os conceitos. Ressalta-se que um deles definiu a interrupção como o tempo em que a atividade primária ficou suspensa, e cinco conceituaram o termo de acordo com a fonte de interrupção, ao passo que outros cinco consideraram a definição de interrupção de forma generalizada, como o ato de suspender uma atividade. Nota-se que dois estudos relacionaram a interrupção ao desvio de atenção da atividade primária e quatro artigos abordaram o assunto interrupção, mas não apresentaram o seu conceito.

Pontua-se que as coletas de dados aconteceram na emergência (n=05), na UTI (n=04), no centro cirúrgico (n=04), no centro de trauma (n=02), na unidade de internação (n=1) e na atenção primária (n=01).

DISCUSSÃO

Constata-se que os serviços de saúde se caracterizam como um ambiente que, além de ser dinâmico, requer a interação entre os profissionais e setores, por envolver pacientes com níveis de complexidade diferentes.³ Sabe-se que, neles, as interrupções são frequentes e os pesquisadores têm feito esforços para entender esse fenômeno, bem como a sua implicação na segurança do paciente e no fluxo de trabalho dos profissionais.¹¹

Percebeu-se, a partir da análise dos 17 artigos, a existência de fatores que dificultam o entendimento sobre os efeitos das interrupções, entre os quais se destaca a ausência de uma definição padrão sobre a interrupção. Observou-se esse fator em um estudo americano, no qual os autores discutiram a dificuldade de se conceituar a interrupção, devido à diversidade de significados presentes na literatura, o que se torna um obstáculo na escolha de uma referência.²⁶

Ressalta-se que a análise dos resultados dos estudos selecionados foi dificultada pela falta de padronização na coleta de dados e na classificação das interrupções em relação à fonte, à frequência, ao motivo e à duração. Aponta-se que um estudo americano acrescentou que a ausência da uniformização das unidades de amostragens, a

falta de estudos que produzam evidências mais fortes e a ausência de metodologias consistentes de contagem e de terminologia de classificação das interrupções dificultam a condensação dos resultados. Entende-se que esses autores complementam a falta de estruturas teóricas para orientar as investigações e as interpretações dos achados.²⁷

Observou-se, a partir da análise da figura 2, que 100% dos artigos trouxeram aspectos negativos da interrupção na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. Verifica-se que 13 elencaram, também, pontos positivos a esse respeito, ou seja, não há unanimidade quanto aos efeitos das interrupções, o que reforça a necessidade de novos estudos.

Indica-se, em relação aos benefícios que podem resultar de uma interrupção, que nove artigos discutiram que essa ação viabiliza a comunicação.^{6; 10; 13-7; 19} Sabe-se que a troca de informações entre os profissionais, além de otimizar a assistência ao paciente, permite o gerenciamento dos cuidados de Enfermagem.^{3,10,24} Acrescenta-se que a interrupção pode favorecer a troca de experiências entre os profissionais, o que facilita a tomada de decisão do enfermeiro e o trabalho em equipe.^{12,14-6,19,25}

Avalia-se que a obtenção de informações sobre o paciente, proveniente de uma interrupção, proporciona, ao enfermeiro, maior precisão em suas ações.¹⁶ Corrobora-se essa ideia por um estudo norueguês, que comenta que as interrupções podem fornecer informações novas que são importantes para o profissional, como a atualização de dados sobre o quadro clínico do paciente.²⁷

Destaca-se que os quatro estudos que discutiram a troca de informações como importante apontaram o alerta aos profissionais em relação à continuidade de um ato inseguro, ou seja, a interceptação de erros, que previne o dano ao paciente.^{13,16,19,21} Identificou-se um estudo brasileiro que relata que as interrupções, além de impedir erros, auxiliam o profissional a ter mais precisão nas suas atividades.⁴

Salienta-se outro ponto positivo da interrupção, entendida como um fator que viabiliza a eficiência do processo de trabalho, enquanto outros estudos abordam a interrupção como uma ação que aumenta a capacidade de resolução dos problemas.^{10,12-4,19,21} Revela-se que as interrupções também permitem, ao profissional, atender a uma atividade secundária de maior relevância, sendo necessárias em situações de emergência.^{2,15} Denota-se que as solicitações de ajuda, tanto por parte do paciente quanto por parte do enfermeiro, bem como o esclarecimento de dúvidas, são possíveis quando há interrupção.^{11,17,19}

Encontraram-se, quanto aos aspectos negativos, 11 estudos que apontam que as interrupções

Paiva ACO, Oliveira DS, Silva MAC, *et al.*

favorecem a ocorrência de erros, tanto na assistência quanto no preparo ou administração de medicamentos.^{6,10,12-6,19,21,24-5} Evidencia-se que a interrupção prejudica a segurança do paciente, resultado semelhante ao encontrado em um estudo realizado nos EUA.^{6,15-7,19,21,23-5,28} Verifica-se que a interrupção ocasiona uma mudança do foco de atenção do profissional, o que pode causar a dispersão da atividade do cuidado e efeitos adversos.²⁸

Aponta-se, em um estudo americano, que o raciocínio humano, em grande parte, é automatizado, rápido e realizado sem esforço e que algumas atividades demandam atenção e foco para ser resolvidas.²⁸ Reportam-se, paradoxalmente, estudos que destacaram a ocorrência de interrupções em atividades que requerem maior concentração e foco dos enfermeiros.^{6,12,15-7,19} Confirma-se este resultado por um estudo realizado na Turquia, que discutiu a interrupção como um fator prejudicial à concentração do profissional, propiciando a ocorrência de erros.²⁹

Considera-se, em relação à cognição, que a memória humana possui limitações, o que dificulta a assimilação simultânea de diversas informações.⁴ Revela-se, em um estudo americano, que as interrupções podem acarretar a sobrecarga de informações de forma desnecessária, o que propicia erros considerados evitáveis na área da saúde.³⁰ Nota-se que, entre os artigos selecionados, cinco apresentaram a noção de que as interrupções podem viabilizar falhas cognitivas de atenção, memória ou percepção.^{16,19,23-5}

Compreende-se que a falha de raciocínio provocada pela interrupção pode ocasionar atrasos na retomada da assistência ao paciente, o que gera a insatisfação do mesmo.^{11,15-6} Infere-se que o enfermeiro pode, também, se esquecer de documentar informações em prontuários ou fazer registros incompletos dos cuidados efetuados.^{14,16,24} Ressalta-se a redução do desempenho clínico, da eficiência, da eficácia e da produtividade do profissional.^{10,13,15,19,24-5}

Indica-se o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros como uma consequência da interrupção.^{10-2; 24} Complementa-se, em um estudo suíço, que, ao terminar a atividade secundária, o profissional demanda determinado tempo para retomar a tarefa inicial, o que ocasiona um aumento da carga de trabalho.³¹ Observam-se, em concordância, estudos que abordaram a dificuldade do enfermeiro em retornar à atividade interrompida.^{11-2,14,16,18-9,24-5}

Obtiveram-se outras falhas resultantes das interrupções descritas por artigos, entre as quais se destacam a interferência na tomada de decisão, a perda de informação, o trabalho incompleto, a omissão de cuidados e os eventos adversos.^{15-6,23-5} Sabe-se, além disso, que as

Interrupções no trabalho do enfermeiro...

interrupções consideradas desnecessárias pelos profissionais podem causar estresse, irritabilidade, frustração e desmotivação.^{6,10,13,16,19,23-5} Afirma-se, em um estudo brasileiro, que as interrupções podem desencadear, além desses sentimentos, a sensação de incapacidade e desânimo nos profissionais, uma vez que as interrupções irrelevantes dificultam a assistência contínua.⁴ Ressalta-se que é fundamental diferenciar as interrupções favoráveis ao processo de trabalho daquelas que o prejudicam.

Elencam-se, como outros efeitos citados, o maior tempo de espera do paciente para o seu atendimento e a preocupação em receber instruções imprecisas.^{19,23} Percebe-se que os pacientes se sentem desrespeitados e vulneráveis devido à exposição dos seus problemas de saúde ao interruptor.^{23,25} Compreende-se que os pacientes podem se sentir desvalorizados quando ocorrem interrupções frequentes durante a prestação da sua assistência, de acordo com um estudo norte-americano.³²

Denota-se a análise dos resultados dos estudos em que não se encontra o apoio consistente sobre a relação negativa das interrupções, embora elas tenham frequência maior, apesar das suas implicações na rotina de trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. Notam-se aspectos negativos, mas, também, positivos, o que sugere que o resultado depende do contexto no qual as interrupções acontecem. Avalia-se que esse aspecto suscita questões sobre as interrupções e abre perspectivas para novos estudos em diferentes contextos, com diferentes formas de organização do trabalho do enfermeiro e, ainda, questionamentos sobre a hipótese de que certas interrupções são mais prejudiciais do que outras para a segurança do paciente.

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir desta revisão, que foi possível identificar aspectos relevantes da prática do enfermeiro que favorecem a ocorrência de interrupções, entretanto, poucos estudos descrevem os efeitos das interrupções para a prática clínica e a segurança do paciente, sendo que a maior parte dos artigos apenas descreve as características da interrupção e apresenta poucas propostas de intervenções de aplicabilidade prática.

Aponta-se o escasso conhecimento sobre interrupções e como elas se relacionam com o trabalho dos enfermeiros em suas múltiplas atividades no Brasil. Destaca-se, por conseguinte, que é indispensável olhar para além das atividades de Enfermagem isoladas para se alcançar uma compreensão mais completa de como as interrupções afetam a totalidade do complexo trabalho realizado pelos enfermeiros. Pode-se, ao tentar isolar as atividades do enfermeiro, render

Paiva ACO, Oliveira DS, Silva MAC, *et al.*

uma descrição artificial da configuração do trabalho. Faz-se, portanto, necessária uma ampla compreensão dos múltiplos fatores envolvidos que ocasionam as interrupções e que colocam em risco a segurança do paciente.

Acredita-se que uma abordagem prática seria identificar as falhas na organização do trabalho que produzem interrupções e seguir o processo de modo a identificar o conjunto completo de eventos envolvidos nessas interrupções. Torna-se necessário que o profissional se atenha à atividade em execução e avalie a pertinência da intervenção em conformidade com a situação. Nota-se que, apesar da atenção internacional e multidisciplinar dada ao tema, os estudos atuais sugerem que as crenças sobre os efeitos negativos das interrupções permanecem mais um produto de suposição do que de evidência.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e FAPEMIG (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The conceptual framework for the international classification for patient safety. Final Technical Report and Technical Annexes [Internet]. Geneva: WHO;2009 [cited 2018 Mar 01]. Available from: http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf
2. Arruda LP, Gomes EB, Diogo JL, Freitas CHA. Scientific evidences of nursing care about patients' safety: an integrative review. *J Nurs UFPE on line*. 2014 July;8(7):2107-14. Doi: [10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201436](https://doi.org/10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201436)
3. Reis GAX, Hayakawa LY, Murassak ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLF. Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto contexto-enferm*. 2017 July;26(2):3-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000340016>
4. Monteiro C, Avelar AFM, Pedreira, MLG. Interruptions of nurses' activities and patient safety: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015 Jan/Feb;23(1):169-79. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0251.2539>
5. Laustsen S, Brahe L. Applying the Delphi method to generate interventions to reduce unnecessary interruptions in clinical nursing. *Nord J Nurs Res*. 2015 Sept;35(4):249-55. Doi: <https://doi.org/10.1177/0107408315603630>
6. Berg LM, Källberg AS, Göransson KE, Östergren J, Florin J, Ehrenberg A. Interruptions in emergency department work: an observational and

Interrupções no trabalho do enfermeiro...

- interview study. *BMJ Qual Saf*. 2013 Aug;22(8):656-63. Doi: [10.1136/bmjqs-2013-001967](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-001967)
7. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaletti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev esc enferm USP*. 2014 Apr;48(2):329-39. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
 8. Ferreira DKS, Medeiros SM, Carvalho IM. Psychical distress in nursing worker: an integrative review. *J res fundam care online*. 2017 Jan/Mar;9(1):253-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.253-258>
 - Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec;52(5):546-53. Doi: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x)
 9. Berg LM, Ehrenberg A, Östergren J, Brixey JJ, Göransson KE, Kallberg AF, *et al.* Factors influencing clinicians' perceptions of interruptions as disturbing or non-disturbing: a qualitative study. *Int Emerg Nurs*. 2016 July;27:11-16. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.01.003>
 10. Myres RA, McCarthy MC, Whitlatch A, Parikh PJ. Differentiating between detrimental and beneficial interruptions: a mixed-methods study. *BMJ Qual Saf*. 2016 Nov;25(11):881-8. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004401>
 11. Rivera AJ. A socio-technical systems approach to studying interruptions: understanding the interrupter's perspective. *Appl Ergon*. 2014 May;45(3):747-56. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2013.08.009>
 12. Berg LM, Florin J, Östergren J, Djärv T, Göransson KE. Reasons for interrupting colleagues during emergency department work - a qualitative study. *Int Emerg Nurs*. 2016 Nov;29:21-6. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.06.001>
 13. Craker NC, Myers RA, Eid J, Parikh P, McCarthy MC, Zink K, *et al.* Nursing interruptions in a trauma intensive care unit: a prospective observational study. *J Nurs Adm*. 2017 Apr;47(4):205-11. Doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000466>
 14. Sponner AJ, Corley A, Chaboyer W, Hammond NE, Fraser JF. Measurement of the frequency and source of interruptions occurring during bedside nursing handover in the intensive care unit: an observational study. *Aust Crit Care*. 2015 Feb;28(1):19-23. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2014.04.002>
 15. Prates DO, Silva AEBC. Interruptions of activities experienced by nursing professionals in an intensive care unit. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016 Sept;24:e2802. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0997.2802>

Paiva ACO, Oliveira DS, Silva MAC, *et al.*

16. Sorensen EE, Brahe L. Interruptions in clinical nursing practice. *J Clin Nurs*. 2014 May;23(9-10):1274-82. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12329>
17. Sasangohar F, Donmez B, Easty AC, Trbovich PL. Effects of nested interruptions on task resumption: a laboratory study with intensive care nurses. *Hum Factors*. 2017 June;59(4):628-39. Doi: <https://doi.org/10.1177/0018720816689513>
18. Konng AYL, Koot D, Eng SK, Purani A, Goh CC, Teo SS, *et al.* When the phone rings - factors influencing its impact on the experience of patients and healthcare workers during primary care consultation: a qualitative study. *BMC Fam Pract*. 2015 Sept;16:114. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12875-015-0330-x>
19. Cole G, Sterfanus D, Gardner H, Levy MJ, Klein EY. The impact of interruptions on the duration of nursing interventions: a direct observation study in an academic emergency department. *BMJ Qual Saf*. 2016 June;25(6):457-65. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2014-003683>
20. Elfering A, Nützi M, Koch P, Baur H. Workflow interruptions and failed action regulation in surgery personnel. *Saf Health Work*. 2014 Mar;5(1):1-6. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.11.001>
21. Filer HM, Beringuel BL, Frato KM, Anthony MK, Saenyakul P. Interruptions in preanesthesia nursing workflow: a Pilot study of pediatric patient safety. *J Perianesth Nurs*. 2017 Apr;32(2):112-20. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.01.016>
22. Johnson KD, Motavalli M, Gray D, Kuehn C. Causes and occurrences of interruptions during ED triage. *J Emerg Nurs*. 2014 Sept;40(5):434-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2013.06.019>
23. Sasaki RL, Perroca MG. Interruptions and their effects on the dynamics of the nursing work. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017 July;38(2):e67284. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67284>
24. Dante A, Andriago I, Barone F, Bonamico R, Chiara A, Nait M, *et al.* Occurrence and duration of interruptions during nurses' work in surgical wards findings from a multicenter observational study. *J Nurs Care Qual*. 2016 Apr/June;31(2):174-82. Doi: [10.1097/NCQ.0000000000000159](https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000159)
25. Hopkinson SG, Jennings BM. Interruptions during nurses' work: a state-of-the-science review. *Res Nurs Health*. 2013 Feb;36(1):38-53. Doi: <https://doi.org/10.1002/nur.21515>
26. Klemets J, Evjemo TE. Technology-mediated awareness: facilitating the handling of (un)wanted interruptions in a hospital setting. *Int J Med Inform*. 2014 Sept;83(9):670-82. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.06.007>
27. Yoder M, Schadewald D, Dietrich K. The effect of a safe zone on nurse interruptions, distractions,

Interrupções no trabalho do enfermeiro...

- and medication administration errors. *J Infus Nurs*. 2015 Mar/Mar;38(2):140-51. Doi: <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000095>
28. Dukun N, Zencir G, Eser I. Interruption of the medication preparation process and an examination of factors causing interruptions. *J Nurs Manag [Internet]*. 2016 Mar;24(3):376-83. Doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12331>
 29. Pape TM. The effect of a five-part intervention to decrease omitted medications. *Nurs Forum*. 2013 July/Sept;48(3):211-21. Doi: [10.1111/nuf.12025](https://doi.org/10.1111/nuf.12025)
 30. Pereira D, Muller P, Elfering A. Workflow interruptions, social stressors from supervisor(s) and attention failure in surgery personnel. *Ind Health*. 2015 May;53(5):427-433. Doi: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0219>
 31. Westbrook JL, Li L, Hooper TD, Raban MZ, Middleton S, Lehnbohm EC. Effectiveness of a 'do not interrupt' bundled intervention to reduce interruptions during medication administration: a cluster randomised controlled feasibility study. *BMJ Qual Saf*. 2017 Sept;26(9):734-42. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2016-006123>

Submissão: 11/03/2019

Aceito: 15/07/2019

Publicado: 26/07/2019

Correspondência

Ana Carolina de Oliveira Paiva

E-mail: carolpaiva6@hotmail.com

 Esta obra é licenciada sob Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) sendo permitida a reprodução parcial ou total desde que mencionada a fonte.