

INTERRUPÇÕES NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Júlia Cristina Marques Pereira¹

Larissa Viana Almeida de Lieberenz²

Carla Aparecida Carvalho³

RESUMO

Em sua rotina diária, a equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) é frequentemente requisitada para resolver demandas da unidade. Essas práticas são consideradas interrupções no trabalho porque paralisam e interferem na continuidade da tarefa e podem influenciar na segurança do paciente. Muitos trabalhos abordam as interrupções no ambiente hospitalar, porém, pouco se discute na APS, foco deste estudo. Tem como questão norteadora: Como as interrupções no trabalho interferem na qualidade da assistência da equipe de enfermagem e implicam na segurança do paciente na APS? Pressupõe-se que as interrupções nas atividades diárias do enfermeiro podem gerar frustrações para o profissional e favorecer a ocorrência de iatrogenias. Diante disso, o trabalho teve como objetivo analisar as interrupções no trabalho da equipe de enfermagem na APS. Trata-se de um estudo de caso descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com a equipe de enfermagem da APS de Paraopeba – Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado e observação não participante, e utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin para a interpretação dos resultados. Observou-se que as interrupções no trabalho repercutem em diferentes visões dos profissionais, no entanto, notou-se que estas práticas geram efeitos negativos que influenciam na segurança do paciente, favorecendo a quebra de vínculo, desatenção profissional e descontinuidade do serviço. Sendo necessário refletir sobre ações que possam minimizar os riscos, promovendo a qualidade da assistência.

Descritores: Segurança do paciente. Cuidados de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

In their daily routine, the Primary Health Care (PHC) nursing staff is often required to solve unit demands. These practices are considered work interruptions because they paralyze and interfere with task continuity and can influence patient safety. Many studies address the interruptions in the hospital environment, but little is discussed in PHC, focus of this study. The guiding question is: How do work interruptions interfere with the quality of care provided by the nursing team and imply patient safety in PHC? It is assumed that interruptions in the daily activities of nurses can generate frustrations for the professional and favor the occurrence of iatrogeny. Given this, the study aimed to analyze the interruptions in the work of the nursing team in PHC. This is a descriptive and exploratory case study with a qualitative approach, conducted with the nursing staff of the APS of Paraopeba – Minas Gerais. Data collection was performed through an interview with semi-structured script and non-participant observation, and Bardin's Content Analysis was used to interpret the results. It was observed that the interruptions in the work affect professionals differently, however, it was noted that these practices generate negative effects that influence patient safety, favoring the break of bond, professional inattention and discontinuity of the service. It is necessary to reflect on actions that can minimize the risks, promoting the quality of care.

Descriptors: Patient safety. Nursing care. Primary Health Care.

1 Graduada em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: juhmarques0818@gmail.com

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientadora da pesquisa. E-mail: carlafecarvalho@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia de organização da atenção à saúde que oferece entrada aos usuários na Rede de Atenção à Saúde (RAS). A APS traz consigo, em sua base, princípios que visam a promoção da saúde e a prevenção de agravos, o que automaticamente tem a intenção de garantir a segurança do paciente. Mendes (2015) aborda que, para o bom funcionamento da APS, os atributos propostos pela Carta de Alma Ata (OMS/UNICEF, 1978) precisam estar interligados, destacando os cuidados primários como cruciais na assistência à saúde. Na tentativa de cumprimento do que fora acordado em 1978, em 1994 o governo brasileiro elaborou o Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que veio como asserção para estruturação e organização da APS (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016; SILVA; BAITILO; FRACOLLI, 2015).

As ESFs dispõem de uma equipe multidisciplinar capacitada para atender os objetivos propostos pela Lei 8.080 (BRASIL, 1990) que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), capaz de realizar o acolhimento das demandas espontâneas e da população adscrita, além de conduzir as condições crônicas (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016). As unidades de saúde da família são compostas pela equipe mínima: médico generalista, enfermeiro de preferência que atue no campo de saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Também podem ser constituídos pela equipe ampliada, que além dos profissionais supracitados, podem contar com cirurgião-dentista e o técnico de saúde bucal. É importante ressaltar que ambas podem receber apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) (BRASIL, 2017).

Dessa forma, destaca-se o papel da equipe de enfermagem, tendo o enfermeiro como responsável pela gestão das unidades básicas. Cabe a este profissional a realização das consultas de enfermagem, o atendimento às necessidades de demandas espontâneas, a capacitação de equipe, o gerenciamento e a direção das demais atividades da unidade. O técnico ou auxiliar de enfermagem atuam no acolhimento e controle de agravos de pacientes crônicos, através da realização de técnicas de mensuração pressórica e glicêmica, administração de medicamentos, curativos, visitas domiciliares entre outros. Ambos profissionais desempenham trabalho fundamental para a formação de vínculo com a população. No contexto atual, a enfermagem tem papel primordial na ESF, uma vez que

compete ao enfermeiro a supervisão da equipe, a resolução dos trâmites administrativos, a organização da unidade e concomitantemente da população adscrita, tendo o técnico de enfermagem como colaborador nas práticas de saúde. Também cabe ao enfermeiro propor medidas para educação permanente da unidade por meio das práticas de educação em saúde (BRASIL, 2017; FARAH *et al.*, 2016; KAHL *et al.*, 2018).

Frente a essa realidade, a enfermagem na APS é constantemente requisitada em sua rotina diária, enquanto realiza suas funções. A presença de uma situação emergencial, uma conduta duvidosa, notícias externas e ou distrações são consideradas interrupções no trabalho, que são práticas que paralisam o ato que está sendo executado e interferem na continuidade das tarefas (KOONG *et al.*, 2015; MONTEIRO; AVELAR; PEDREIRA, 2015; PRATES; SILVA, 2016). Sasaki e Perroca (2017) ressaltam que as interrupções ocorrem com grande frequência em ambientes hospitalares, onde o trabalho da enfermagem se faz acelerado, o que implica diretamente no atendimento ao paciente. Aborda ainda, que as interrupções favorecem a ocorrência de iatrogenias, isto é, procedimentos realizados por profissionais durante a assistência em saúde que podem trazer danos reversíveis ou não para o estado de saúde atual do paciente. Quando interrompido, o profissional de enfermagem pode ser tornar desatento, levando à perda de sua concentração que influencia diretamente na segurança do paciente (MARQUES *et al.*, 2017; SANTANA *et al.*, 2019).

Marchon, Mendes Júnior e Pavão (2015), ao desenvolverem um estudo pela busca da segurança do paciente na APS, ressaltam que esta também é uma área com grandes susceptibilidades a erros. Os autores demonstraram que 24% das falhas que influenciam na assistência ao paciente e conseqüentemente na sua segurança são advindas de má comunicação entre pacientes e profissionais. Apenas 12,5% dos equívocos são provenientes do processo de prestação do cuidado, resultantes de uma escuta rápida, orientação simples e ausência de capacitação profissional continuada. A enfermagem foi apontada como responsável por 13% dessas falhas na APS pesquisada. Nesse cenário, é necessário prestar uma assistência de qualidade, através de práticas adequadas durante o atendimento à pessoa enferma, a fim de garantir a segurança do paciente.

De acordo com Rodrigues, Santos e Sousa (2017), a incidência de falhas no processo do cuidado tem aumentado gradativamente. Estas falhas ganham ênfase nas áreas da comunicação entre profissionais e pacientes, que refletem diretamente na qualidade da assistência prestada (CARLESI *et al.*, 2017; GOMES *et al.*, 2017; MARCHON; MENDES JUNIOR; PAVÃO, 2015).

Gomes *et al.* (2017) trazem que a segurança do paciente está diretamente ligada a fatores como: lesões por quedas, lesões por pressão, complicações de patologias por falta de assistência qualificada, entre outros. Essas situações são vistas com frequência na APS, uma vez que a mesma acolhe pelo princípio da longitudinalidade de todos os pacientes. Entretanto, muitos trabalhos abordam a incidência de interrupções no trabalho da enfermagem no ambiente hospitalar (MONTEIRO; AVELAR; PEDREIRA, 2015; PAIVA, 2019; PRATES; SILVA, 2016; SANTANA *et al.*, 2019; SASSAKI; PERROCA, 2017), porém pouco se discute sobre essa interrupção na APS. Dessa forma, esta pesquisa apresenta como questão norteadora: como as interrupções no trabalho interferem na qualidade da assistência da equipe de enfermagem na APS?

Com isso, pressupõe-se que a segurança do paciente é diretamente influenciada pelo cuidado, visto que a sua ausência pode trazer agravos à saúde. As interrupções nas atividades diárias da equipe de enfermagem podem gerar frustrações para o profissional, pois uma vez interrompido, favorece a ocorrência de iatrogenias. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo geral analisar as interrupções no trabalho da equipe de enfermagem na APS, e como objetivo específico compreender as implicações causadas na segurança do paciente, mediante a ocorrência das interrupções de trabalho da equipe de enfermagem na APS.

Foi realizado um estudo de caso descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no Município de Paraopeba - MG, tendo como participantes enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas respectivas unidades. A coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado, além da observação não participativa e os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Para realização da pesquisa, este estudo foi enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa via Plataforma Brasil, respeitando os princípios das resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, uma vez que a proposta de estudo se baseia em explorar no campo escolhido (APS), a ocorrência das interrupções no trabalho e as implicações por elas postas, e com isso, descrever

os episódios em associação com a literatura, para norte da pesquisa. A escolha da abordagem qualitativa se dá uma vez que interpreta e analisa as falas dos participantes e retrata com veracidade os dados colhidos (OLIVEIRA; STRASSBURG; PIFFER, 2017).

O cenário de estudo foi a APS do município de Paraopeba – MG que é composta por quatro ESF e um Centro de Saúde, responsáveis pelo atendimento primário de 24.540 habitantes da cidade (IBGE, 2019). Participaram da pesquisa os enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas cinco unidades. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2019 e como instrumento optou-se por entrevista audiogravada com roteiro semiestruturado e com questões que abarcavam os objetivos deste estudo: a intensidade em que ocorrem as interrupções, o que justifica os eventos, as implicações para a segurança do paciente e as propostas de melhoria para a redução das interrupções. Além disso, foi realizada a observação não participante, com registro em diário de campo.

As falas dos participantes foram transcritas na íntegra e os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2016), seguindo consecutivamente as etapas de pré-análise, análise exploratória e interpretação de dados com fundamentos teórico-científicos.

Para realização da pesquisa, este estudo foi enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa via Plataforma Brasil. Foi solicitada previamente a autorização da Secretaria de Saúde de Paraopeba – MG para o acesso às dependências das unidades de saúde. No ato da entrevista, foi entregue e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para todos os participantes e assinaturas foram colhidas. Ressalta-se que esses termos ficarão arquivados por um período de cinco anos e depois serão destruídos.

Os pesquisados tiveram a autonomia de desistir a qualquer momento da pesquisa e receberam todas as informações sobre o seguimento do estudo. Foram respeitados os princípios das resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018) que contempla as diretrizes éticas de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo aos entrevistados o sigilo das informações. Desta forma, participaram do estudo 10 profissionais de enfermagem, sendo 5 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros. Para assegurar o anonimato dos participantes, os mesmos foram citados ENF1, ENF2 e assim por diante para enfermeiros, TEC1, TEC2 sucessivamente para técnicos de enfermagem e US1, US2, US3 e US4 para unidades de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa teve como seguimento a entrevista com os profissionais, e posteriormente a observação não-participante, foram consideradas como interrupções, as práticas que levavam os profissionais a parar os seus serviços e que demandava do mesmo resolutividade dos contratemplos. Sendo assim, foi possível realizar o diário de campo em quatro unidades, uma vez que na última unidade não houve demanda no dia agendado para coleta de dados. A população composta pelo centro de saúde se destacava pelo público que não tinha unidade de referência, optou-se por realizar a pesquisa neste cenário para avaliar se as interrupções no trabalho tinham ênfase nesse local, no entanto observou-se que a demanda se apresentava semelhante com as das ESF's. Após a análise do conteúdo foram elencadas as seguintes categorias:

CATEGORIAS	
3.1	Diferentes visões sobre as interrupções no trabalho da equipe de enfermagem.
3.2	Repercussões nas atividades do profissional de enfermagem diante das interrupções no trabalho.
3.3	Implicações na segurança do paciente da APS perante as interrupções durante a assistência de enfermagem.

Quadro1: Categorias do estudo.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

3.1 DIFERENTES VISÕES SOBRE AS INTERRUPÇÕES NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

As interrupções no trabalho são ações que interferem na continuidade da tarefa e interrompem os serviços que estão sendo realizados. São consideradas fatores de risco e podem acarretar prejuízos diretos ou indiretos para o paciente e para o profissional que foi interrompido (SANTANA *et al.*, 2019; SASSAKI; CUCOLO; PERROCA, 2019; YANG; RIVERA, 2015). Paiva *et al.* (2019) discutem, em um trabalho de caráter bibliográfico, 17 artigos internacionais que abordam os efeitos negativos causados pelas interrupções no trabalho. No entanto, 13 artigos apontaram os efeitos positivos originados pelas interrupções, como a troca de informações, acolhimento, escolha do melhor tratamento para o paciente e prevenção de eventos adversos.

Ao entrevistar os profissionais de enfermagem, notou-se que os participantes descrevem a interrupção no trabalho como um vínculo apresentado como acolhimentos habituais. Por ser uma unidade referência para a comunidade, os profissionais da APS assumem o papel de vinculação, acolhimento e resolutividade dos problemas apresentados pelos pacientes, e as interrupções acabam se destacando como *feedbacks* positivos da população com o profissional. Para Rezende (2015), Girão e Freitas (2016), Rêgo e Radovanovic (2018), o vínculo é fundamental nesse processo, pois é através dele que o paciente estabelece segurança para expor suas necessidades e dificuldades, confiabilizando no profissional a melhor solução e tomada de decisão sobre sua saúde.

Reduzir eu acho que não tem como, porque assim, isso, aliás, é um [...] é uma avaliação positiva, assim das pessoas procurarem a unidade pra resolver seus problemas, né, virem até mim pra resolver seus problemas (ENF2).

Isso eu faço questão! Porque como enfermeira a gente [...] é o coração de uma unidade de saúde. Eu gosto que a minha equipe me direcione todos os problemas, tudo que tá acontecendo, assim como também quero que os pacientes se referenciem a mim. Eu acho que não faz muito sentido você ser responsável técnico de uma unidade, você ser o coração de uma unidade, e não querer assumir esse papel, então, é o tempo todo, mas também não me incomoda. Eu falo que essas interrupções são acolhimentos constantes que eu acabo fazendo (ENF1).

Em contrapartida, observou-se que alguns entrevistados apontaram os efeitos negativos originados pelas interrupções no trabalho, destacando os sentimentos, a sobrecarga física e emocional pela cobrança do serviço e pela postura diante do paciente após a interrupção.

É desagradável várias vezes. Por mais que a gente pede, muitas vezes eu estou atendendo o paciente, pessoal bate na porta pra avisar que o telefone tá tocando que é pra mim. Eu tô atendendo paciente aqui, bate na porta pra perguntar outra coisa fora do contexto do atendimento, é [...] então assim, frequentemente isso acontece na rotina, no trabalho (ENF4).

[...] até por conta de não conseguir parar pra fazer uma coisa só no tempo né? [...] às vezes tem muito serviço e a gente quer otimizar o serviço e aí vem [...] vem paciente pra curativo, mas aí tem outros dez pra pressão esperando, mas um que quer pegar o material pra fazer o curativo em casa, e aí você não consegue dar atenção pra todos. O físico cansa, cansa o emocional porque aí eles cobram [...] eles cobram da gente [...] eles cobram muito da gente: 'Ah porque tá demorando, eu não vou esperar porque tá demorando' e tudo mais, desgasta muito [...] muito (TEC3).

Toso, Filippon e Giovanella (2016), em um trabalho realizado na APS da Inglaterra, discorrem sobre as diversas funções exercidas pelo profissional de enfermagem, destacando o papel assistencial (consultas de enfermagem, acompanhamento e monitoramento de

cronicidades, prescrição de cuidados, solicitações de exames, entre outros), além dos percursos gerenciais, organizacionais e de supervisão. Todas essas atividades exigem do profissional agilidade, capacitação e prontidão.

Bardaquim, Dias e Robazzi (2017) discursam que na APS a enfermagem faz parte da equipe multiprofissional, no entanto, muitas vezes é ela quem vai assumir as funções de educação em saúde da equipe e da população adscrita. Estes profissionais são vistos como protagonistas das ações de saúde, mas também passam por momentos de estresse e insatisfação tanto na área assistencial quanto administrativa. Paiva (2019) retrata em seu estudo que a sobrecarga profissional pode ser influenciada pelas interrupções sofridas, pois aumenta a carga de trabalho no dia, exige maior concentração e discernimento do profissional e acabam gerando sentimento de frustração e angústia.

Diante das expressões colocadas pelos entrevistados, percebe-se que há diferentes visões sobre as práticas das interrupções no trabalho da enfermagem na APS. Sabe-se que as interrupções podem ter seus aspectos positivos em situações de emergências, possibilitando a troca de saberes, exposição de dúvidas e tomadas de decisões (KOONG *et al.*, 2015). No entanto, a sua frequência originada por temáticas sem contextualização, práticas e situações que podem ser assumidas por outros profissionais e por ações em momentos inoportunos, deixam o profissional susceptível a ocorrência de iatrogenias, colocando em risco a segurança do paciente (YANG; RIVERA, 2015).

3.2 REPERCUSSÕES NAS ATIVIDADES DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DAS INTERRUPÇÕES NO TRABALHO

Li, Magrabi e Coiera (2012) elencam que as interrupções podem acarretar quatro variáveis de prejuízos para o profissional que é interrompido: a demora na atividade interrompida, atraso para concentrar no que se refere a interrupção, o tempo absorvido pela interrupção e os resultados causados por elas, sendo estes considerados, riscos eminentes para impactos na segurança do paciente e do profissional de enfermagem.

Durante a entrevista os participantes afirmaram que as interrupções repercutem de forma negativa, considerando a falta de concentração e perda do raciocínio lógico, não apenas quando em atendimento com o paciente, mas na realização da administração da unidade. Li,

Magrabi e Coiera (2012) e Yang e Rivera (2015) articulam que a memória do profissional se torna frágil, uma vez que lhe compete lembrar-se da tarefa que estava fazendo, do raciocínio rápido para gerar resposta pelo motivo que foi interrompido e da proatividade de sustentar as duas assistências com a mesma qualidade.

[...] às vezes a gente tá seguindo uma linha de raciocínio, e o impacto ele é pros dois lados, tanto pro paciente que eu estava atendendo naquele momento, quanto pro paciente que motivou a interrupção, porque aí você não concentra e faz direito o trabalho de atendimento de nenhum dos dois! Então muitas vezes você destina a solução de uma forma rápida e sem pensar direito que acaba gerando mais problema do que se tivesse deixado a pessoa aguardando e você terminar o que estava fazendo antes. [...] muitas vezes o que a gente perde, por exemplo, é em qualidade da consulta agendada, a gente acaba fazendo consultas agendadas ou em menor número ou de forma mais corrida, perdendo muito no propósito mesmo da consulta de enfermagem que é um atendimento diferenciado de promoção de saúde. A gente às vezes vai naquela correria. Perco muito também no acompanhamento da minha técnica de enfermagem, fora o desgaste, né, o cansaço físico, mental de a gente achar que o serviço sempre tem muita coisa a melhorar (ENF3).

[...] leva o raciocínio da gente pra outro tema, aí até que eu volto, olho pro prontuário, que normalmente eu nem comecei a anotar ainda, porque eu gosto de conversar com o paciente primeiro. Volto pro paciente pra retomar o assunto eu acho que tem prejuízo, tanto no meu raciocínio quanto no do paciente. Interrompe também. A forma de relatar aquilo já não vai ser a mesma (ENF5).

É difícil. Porque aquela pessoa que tá ali na sua frente, ela tá precisando de você, ela tá precisando da sua atenção, ela tá precisando! Aí se você tem uma interrupção, o que acontece? Ela fica frustrada, e você também fica ali vaga sem poder responder o que a pessoa precisa, às vezes não é uma coisa tão séria, mas às vezes uma escuta né, uma coisa que ela tá querendo falar e aí você acaba e dá uma opinião e a pessoa às vezes vai embora frustrada por causa disso. E você também que ficou ali tentando ajudar [...] ficou em vão (TEC5).

Monteiro, Avelar e Pedreira (2015) corroboram a ideia de que o profissional em meio a diversas requisições, trabalha suas funções cognitivas na tentativa de equilibrar seus conceitos e condutas. Diante dos relatos dos entrevistados nota-se que as interrupções geram transtornos psíquicos para os profissionais da enfermagem, uma vez que aumenta a sobrecarga física de realizar duas atividades ao mesmo tempo, além de demandar uma alta concentração para melhor tomada de decisão.

Berg *et al.* (2016) e Prates e Silva (2016) salientam que as interrupções que acontecem nas atividades que exigem do profissional uma ampla atenção, geram frustração e insatisfação, dado que são consideradas maçantes e propiciam a ocorrência de erros. Além disso, Carvalho *et al.* (2017) apontam que a sobrecarga do trabalho pode ocasionar ao profissional uma queda de produção dos serviços, além da diminuição de concentração.

Santana *et al.* (2019) e Sasaki e Perroca (2017) ressaltam que os profissionais da enfermagem dificilmente executam uma atividade sem parar por algum intermédio. Durante a observação não-participante foi visto que os enfermeiros foram mais interrompidos que os técnicos de enfermagem, no que diz respeito ao compromisso de resolutividade das demandas. Sendo que as interrupções foram causadas tanto pela equipe, quanto pelos pacientes. Na US1, US3 e US4 as interrupções foram motivadas por conversas paralelas, distrações, necessidade de assumir o local em que estava o profissional, ausência de recursos materiais, comunicação da chegada de pacientes, objetos fora do local de origem (agendas), e acolhimento à demanda espontânea. Na US2 evidenciaram-se interrupções para orientações sobre múltiplas questões (transporte de paciente, medicações, assuntos pessoais) e solicitação de consultas.

Para Paiva (2019) e Prates e Silva (2016) as interrupções que acontecem provenientes de conversas paralelas e assuntos inadequados, devem ser suspensas e discutidas em outro momento. Os autores abordam que a falta de recursos materiais, objetos e documentos fora do local de origem são consequências da ausência de planejamento profissional, o que necessita de uma reorganização do sistema.

No que tange as interrupções por acolhimento de demanda espontânea, orientações e agendamento de consultas, Costa, Francischetti-Garcia e Pellegrino-Toledo (2016) ressaltam que o profissional deve ter ciência que acolher significa prestar o cuidado humanizado, de maneira holística, independentemente se é só para avaliação de um exame. O profissional não deve visar somente as queixas por meio de um atendimento rápido, portanto, para que isso não ocorra é indispensável a organização institucional.

Sendo assim, constata-se que a enfermagem na APS é frequentemente interrompida na sua rotina diária, e as repercussões originadas por tais circunstâncias tem como consequências o tempo perdido, falta de concentração e sobrecarga de trabalho (YANG; RIVERA, 2015). Mostra-se necessário, portanto, o planejamento e organização do profissional e sua equipe, a fim de reduzir os eventos que podem aguardar, proporcionar a educação dos pacientes da unidade e destinar para outros colaboradores a autonomia para assumir determinadas tarefas (SANTANA *et al.*, 2019; TUCKER; SPEAR, 2006).

3.3 IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PERANTE AS INTERRUPÇÕES DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Conforme a portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013, p. 2), compreende-se por segurança do paciente “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”, e tem como objetivo garantir a proteção do paciente em todos os setores da saúde. Carlesi *et al.* (2017), Rodrigues, Santos e Sousa (2017) destacam em seus estudos que a segurança do paciente nos dias atuais têm gerado grande preocupação mundial, uma vez que muitos eventos que motivam as iatrogenias são considerados evitáveis.

Mesquita *et al.* (2016), em uma revisão bibliográfica internacional de 10 artigos que objetivava a busca por ferramentas para garantir a segurança do paciente na APS, destacam que a equipe tem uma responsabilidade importante na prevenção de infecções associadas à saúde, uma vez que realiza diagnóstico situacional e epidemiológico e elabora medidas de educação em saúde. Os autores ainda frisam que a segurança do paciente deve iniciar-se no âmbito primário, e não quando o paciente se insere no contexto hospitalar.

Silva *et al.* (2019) discutem que cada vez mais a APS vem assumindo funções, e muitas englobam procedimentos invasivos. Observa-se nesse nível de atenção que várias práticas vem aumentando como: curativos, serviços de ginecologia (inserção do dispositivo intrauterino - DIU, exame citopatológico do colo uterino, cauterizações), glicemia capilar, medicações injetáveis e também serviços de odontologia. Dessa forma, cada vez mais, é necessário a adoção de medidas que proporcionem controle de infecções.

Para Prates e Silva (2016), as interrupções que influenciam na segurança do paciente, em muitas situações podem ser assumidas por outros profissionais ou podem aguardar por um tempo de espera, de forma a prevenir a ocorrência de danos. No que tange a postura dos profissionais entrevistados, todos afirmaram que as interrupções no trabalho podem influenciar na qualidade da assistência e acarretar prejuízos para a segurança do paciente, levando em consideração o contexto sentimental do sujeito, bem como a quebra do vínculo formado naquele momento e os receios de se expressar com o profissional.

Ah sim, influencia, porque às vezes deixa até o paciente ansioso, às vezes ele quer falar alguma coisa, às vezes você quer perguntar algo a mais e passa despercebido. Como é um atendimento rápido, não é uma consulta de enfermagem, não é algo mais detalhista que a gente faz. Pode passar despercebido, e gerar um prejuízo no atendimento (TEC2).

A gente percebe que o paciente às vezes fica um pouco constrangido, às vezes ele tá ali em um momento que ele tá desabafando, falando uma questão muito íntima, muito pessoal, e aí isso acontece, ele mesmo dá uma quebrada ali no raciocínio, ele

muda de ideia: ‘Acho melhor não falar isso não!’ Talvez ele ia falar aí não resolve falar porque foi interrompido, ele pensa melhor naqueles segundos de intervalo e aí ele não fala. E a gente percebe como profissional, que há uma mudança, mas é da parte do paciente, não deixa de ser prejudicial (ENF4).

Diante dos relatos nota-se que a segurança do paciente torna-se frágil frente às interrupções. Marchon, Mendes Júnior e Pavão (2015) ressaltam que embora a APS atenda situações de menor gravidade, a mesma ainda apresenta susceptibilidades a erros. Os autores abordam que muitas ações, como manejo de condutas clínicas e escolhas de tratamento podem ter impactos marcantes para os pacientes e para os profissionais. Durante as entrevistas, os participantes retrataram situações que ocorreram mediante interrupções e implicaram durante sua assistência de enfermagem.

[...] teve um atendimento de retirada de ponto que eu tava fazendo de uma paciente de cesárea, com a porta fechada [...] fui chamar a enfermeira, voltei e deixei a porta fechada. Chegou um paciente e abriu a porta, eu com a paciente, né, deitada, descoberta, porque eu tava instrumentando os pontos da cesárea, e o paciente abriu a porta, sem bater, sem nada, maior falta de respeito, porque não podia esperar, que ele tinha que voltar pro trabalho e tinha que ser atendido naquele momento. Ele tinha uma urgência de um curativo que não podia esperar, e aí acaba que expõe a paciente, a gente fica é [...] chateado porque não era uma coisa que deveria ter acontecido (TEC3).

Teve um caso que uma criança tava relatando uma situação familiar na casa dela, só que aí foi o familiar que toda hora entrava na sala, aí eu expliquei: ‘Olha, é [...] pode sentar lá e aguardar, eu tô conversando com ela’. Ela tava se explicando, então assim eu não consegui responder pra criança o que ela precisava ouvir, porque teve as interrupções, não foi de funcionário, mas foi da própria família. Às vezes a família tava com medo da criança falar alguma coisa que a gente pudesse tomar uma atitude mais drástica, né, então assim, tem essa interrupção também (TEC5).

Na observação não participativa, foi presenciada uma situação que indiretamente poderia implicar na segurança do paciente. Na US1 a técnica de enfermagem ao realizar o curativo de um paciente, foi interrompida por outra funcionária por conversas paralelas. Essa prática proporcionou ao paciente o risco de infecções, uma vez que o paciente encontrava-se sozinho e a desatenção da profissional poderia resultar em uma técnica mal realizada, influenciando na cicatrização da ferida. Prates e Silva (2016) abordam que as atividades que exigem do profissional maior concentração devem ser priorizadas, evitando interferências desnecessárias, além das conversas paralelas que, nesse contexto, devem ser suspensas.

Com isso, observa-se que os profissionais também se deparam com eventos de difíceis tomadas de decisões e se veem no papel de contornar os efeitos negativos das interrupções. Brasil (2013), Gomes *et al.* (2017) e Paiva (2019) salientam que a segurança do

paciente pode ser amparada no contexto primário a partir da boa comunicação, colocando o profissional e o paciente como protagonista para a promoção da saúde.

Outro fator importante a ser trabalhado para prevenir os eventos adversos para o paciente, é a gestão de risco, que consiste em um conjunto de práticas que potencializam a redução de eventos prejudiciais para o paciente (BRASIL, 2013). Flynn *et al.* (2016) e Santana *et al.* (2019) destacam que controlar a incidência das interrupções no trabalho reduz os possíveis erros que podem implicar na segurança do paciente. O profissional, bem como sua equipe, devem se sensibilizar diante do contexto, promovendo educação em saúde para os pacientes e profissionais, além de buscar por melhorias na organização da unidade através de planejamentos estratégicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As interrupções no trabalho, embora possam ser benéficas em situações emergenciais, mostraram-se prejudiciais no âmbito da APS. De acordo com os profissionais entrevistados, elas interferem na qualidade da assistência, uma vez que favorece a quebra de vínculos, perda do raciocínio dos profissionais e pacientes, além de proporcionar a descontinuidade dos serviços. Notou-se, pelos relatos e situações vivenciadas, que as interrupções no trabalho da equipe de enfermagem favorecem a frustração do profissional, visto que estes alegaram dificuldade de concentração nas atividades, e com isso destacavam a sobrecarga de múltiplas tarefas, trazendo para o contexto situações de estresse e angústia. Percebeu-se que o cuidado primário ainda sofre fragilidades, o que propicia a ocorrência de implicações para segurança do paciente, no tocante dos aspectos psicológicos, físicos e ambientais, sendo necessário refletir sobre ações que possam minimizar os riscos, promovendo a qualidade da assistência.

Esta pesquisa limitou-se em estudar as interrupções no trabalho da equipe de enfermagem e suas implicações na segurança do paciente da APS do Município de Paraopeba-MG. Sugere-se a ampliação de estudos acerca dos efeitos causados pelas interrupções no trabalho da equipe multidisciplinar da APS, bem como o aprofundamento contextual de segurança do paciente, possibilitando aos profissionais meios para buscar melhorias, como forma de reforçar os princípios da APS de promoção da saúde e prevenção de agravos de doenças.

REFERÊNCIAS

ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na atenção primária à saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, mai. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501499&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2019.

BARDAQUIM, V. A.; DIAS, E. G.; ROBAZZI, M. L. O processo de trabalho do (a) enfermeiro (a) na constituição da equipe de uma Estratégia de Saúde da Família: um relato de experiência. **Saúde em Redes**, [s.l.], v. 3, n. 3, p. 293-300, 2017. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/859>>. Acesso em: 25 out. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERG, L. M. *et al.* Reasons for interrupting colleagues during emergency department work - a qualitative study. **International Emergency Nursing**, [s.l.], v. 29, p. 21-26, nov. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27339485>>. Acesso em: 25 out. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 20 set. 1990. Seção 1. p. 18055. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-norma-pl.html>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2 abr. 2013. Seção 1, p. 43-44. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/upload/control-e-infecoes/pasta2/portaria-msgm-n-529-de-01-04-2013.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46.

Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 set. 2017. Seção 1. p. 68. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

CARLESI, K. C. *et al.* Ocorrência de incidentes de segurança do paciente e carga de trabalho de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2841, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100319&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2019.

CARVALHO, D. P. *et al.* A produtividade versus cargas de trabalho no ambiente laboral da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03301, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100490&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2019.

COSTA, P. C.; FRANCISCHETTI-GARCIA, A. P. R.; PELLEGRINO-TOLEDO, V. Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 18, n. 5, p. 746-755, out. 2016. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642016000500746&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2019.

FARAH, B. F. *et al.* Percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Revista Rene**, Juiz de Fora, v. 17, n. 6, p. 804-811, nov./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/6501/4737>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

FLYNN, F. *et al.* Progressive care nurses improving patient safety by limiting interruptions during medication administration. **Critical Care Nurse**, [s.l.], v. 36, n. 4, p. 19- 35, ago. 2016. Disponível em: <<http://ccn.aacnjournals.org/content/36/4/19.short>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

GIRAO, A. L. A.; FREITAS, C. H. A. de. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**,

Porto Alegre, v. 37, n. 2, e60015, 2016. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200408&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2019.

GOMES, A. T. L. *et al.* A segurança do paciente nos caminhos percorridos pela enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 146-154, fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100146&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama Paraopeba**. Sete Lagoas, 2019. Disponível em:
<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/paraopeba/panorama>>. Acesso em: 03 set. 2019.

KAHL, C. *et al.* Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03327, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100415&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2019.

KOONG, A. Y. L. *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 Family Practice**, [s.l.], v. 16, n. 1, p.114-114, 2 set. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557219/>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

LI, S. Y. W; MAGRABI, F.; COIERA, E. A systematic review of the psychological literature on interruption and its patient safety implications. **Journal of the American Medical Informatics Association**, [s.l.], v. 19, n. 1, p. 6-12, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3240749/pdf/amiajnl-2010-000024.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

MARCHON, S. G.; MENDES JUNIOR, W. V.; PAVÃO, A. L. B. Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 11, p. 2313-2330, nov. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015001102313&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2019.

MARQUES, W. T. S. *et al.* Iatrogenia nos procedimentos de Enfermagem. In: INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, 2017, **Anais...** Universidade Tiradentes, Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/6067/2448>>. Acesso em: 27 out. 2019.

MENDES. E. V. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. 193 p. Disponível em: <<http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

MESQUITA, K. O. *et al.* Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 2, p. 1-8, abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45665/28526>>. Acesso em: 27 out. 2019.

MONTEIRO, C.; AVELAR, A. F. M.; PEDREIRA, M. L. G. Interrupções de atividades de enfermeiros e a segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 169-179, fev. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100169&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2019.

OLIVEIRA, N. M.; STRASSBURG, U.; PIFFER, M. Técnicas de pesquisa qualitativa: uma abordagem conceitual. **Ciências Sociais Aplicadas em Revista**, v. 17, n. 32, p. 87-110, 2017. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/17496/11666>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/ FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (OMS/UNICEF). **Declaração de alma ata sobre cuidados primários**. Alma-Ata, Rússia. Brasília: UNICEF, 1978. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2019.

PAIVA, A. C. O. **Interrupções no trabalho do enfermeiro e suas interferências na segurança do paciente**. 2019. f. 132. Dissertação (Mestrado em Enfermagem- área de Saúde em Enfermagem) - Programa de Pós Graduação em Enfermagem. UFMG. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ENFC-BCCJJP/1/ana_carolina_de_oliveira_paiva.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2019.

PAIVA A. C. O. *et al.* Interrupções no trabalho do enfermeiro e na segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v.13, e240082, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/240082/32813>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

PRATES, D. O.; SILVA, A. E. B. C. Interruptions of activities experienced by nursing professionals in an intensive care unit. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2802, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100413&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2019.

REGO, A. S.; RADOVANOVIC, C. A. T. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 3, p. 1030-1037, mai. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2019.

REZENDE, G. P. **Vínculo na estratégia saúde da família na perspectiva de usuários e profissionais de saúde**. 2015. f. 101. Dissertação (Mestrado em Enfermagem- área de Saúde em Enfermagem) - Programa de Pós Graduação em Enfermagem. UFMG. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-9WRJCJ>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P.; SOUSA, P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1083-1088, out. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501083&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 07 mai. 2019.

SANTANA, B. S. *et al.* Interrupções no trabalho da enfermagem como fator de risco para erros de medicação. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 37, n. 1, p. 56-64, abr. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100056&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 out. 2019.

SASSAKI, R. L.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Interrupções e carga de trabalho de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1001-1006, ago. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000401001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 out. 2019.

SASSAKI, R. L.; PERROCA, M. G. Interrupções e seus efeitos sobre a dinâmica de trabalho do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, e67284, 2017. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/67284/42196>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

SILVA A. P. F. *et al.* Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. esp. e20180164, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2019.

SILVA, S. A.; BAITILO, T. C.; FRACOLLI, L. A. Avaliação da atenção primária à saúde: a visão de usuários e profissionais sobre a Estratégia de Saúde da Família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 979-987, set./out. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt_0104-1169-rlae-23-05-00979.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2019.

TOSO B. R. G. O.; FILIPPON, J.; GIOVANELLA, L. Atuação do enfermeiro na Atenção Primária no Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 1, p. 182-191, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100182&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2019.

TUCKER, A. L.; SPEAR, S. J. Operational Failures and Interruptions in Hospital Nursing. **Health Services Research**, [s.l.], v. 41, n. 3, p. 643-662, jun. 2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1713207/>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 1015-1025, dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2019.

YANG, Y.; RIVERA, A. J. An observational study of hands-free communication devices mediated interruption dynamics in a nursing work system. **Health Policy and Technology**, [s.l.], v. 4, n. 4, p.378-386, dez. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1713207/>>. Acesso em: 07 mai. 2019.