



Revista da Escola de Enfermagem da USP  
ISSN: 0080-6234  
reeusp@usp.br  
Universidade de São Paulo  
Brasil

Bordin, Luiz Carlos; Togeiro Fugulin, Fernanda Maria  
Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em Unidade Médico-Cirúrgica  
Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 43, núm. 4, diciembre-enero, 2009, pp. 833-840  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033300014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

# Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em Unidade Médico-Cirúrgica\*

NURSES' TIME DISTRIBUTION: IDENTIFICATION AND ANALYSIS IN A MEDICAL-SURGICAL UNIT

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE LAS ENFERMERAS: IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS EN UNA UNIDAD MÉDICO QUIRÚRGICA

Luiz Carlos Bordin<sup>1</sup>, Fernanda Maria Togeiro Fugulin<sup>2</sup>

## RESUMO

Diante do impacto da distribuição do tempo de trabalho da profissional enfermeira na determinação de parâmetros para a operacionalização do processo de dimensionar pessoal de enfermagem, este estudo teve por objetivo identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em uma unidade de internação médico-cirúrgica. Para a consecução dos objetivos da pesquisa considerou-se, como população estatística, as atividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras durante os turnos de trabalho. Verificou-se que 50% do tempo destas profissionais foram dedicados às intervenções de cuidado indireto, 22% às intervenções de cuidado direto, 18% às atividades de tempo pessoal e 10% às atividades associadas. Estes dados corroboram a indicação de pesquisadores que apontam a necessidade de serem considerados o tempo pessoal dos trabalhadores de enfermagem e a realização das atividades associadas nos métodos de dimensionamento de pessoal preconizados pelos órgãos oficiais.

## DESCRITORES

Recursos humanos de enfermagem no hospital.  
Gerenciamento do tempo.  
Carga de trabalho.  
Classificação.

## ABSTRACT

This study was performed to identify and analyze the distribution of nurses' work hours at a medical-surgical hospitalization unit, in view of the impact on making the nursing personnel dimensioning process effective during their work hours. Of the activities that nurses performed, 50% of the nurses' time was invested on indirect care interventions, 22% on direct care interventions, 18% on personal time activities, and 10% on associated activities. These data confirm previous reports that show a need to consider nursing personnel's personal time and associated activities in the official rightsizing methods.

## RESUMEN

Delante del impacto de la distribución del tiempo de trabajo de la profesional enfermera en la determinación de parámetros para la operacionalización del proceso de dimensionar el personal de enfermería, este estudio tuvo por objetivo identificar y analizar la distribución del tiempo de trabajo de las enfermeras en una unidad de internación médica quirúrgica. Para la consecución de los objetivos de la investigación se consideró, como población estadística, las actividades de enfermería realizadas por las enfermeras durante los turnos de trabajo. Se verificó que 50% del tiempo de estas profesionales fue dedicado a las intervenciones de cuidado indirecto, 22% a las intervenciones de cuidado directo, 18% a las actividades de tiempo personal y 10% a las actividades asociadas. Estos datos corroboran la indicación de investigadores que apuntan la necesidad de considerar el tiempo personal de los trabajadores de enfermería y la realización de las actividades asociadas en los métodos de dimensionamiento de personal preconizados por los órganos oficiales.

## DESCRIPTORES

Personal de enfermería en hospital.  
Administración del tiempo.  
Carga de trabajo.  
Clasificación.

\* Extraído da dissertação "Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em unidade médico-cirúrgica", Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2008. <sup>1</sup> Enfermeiro. Chefe do Departamento de Terapia Intensiva do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia. São Paulo, SP, Brasil. bordin@uol.com.br. <sup>2</sup> Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. ffugulin@usp.br

## INTRODUÇÃO

As organizações de saúde, dentre elas as hospitalares, sofrem constantes influências das atividades políticas e econômicas, dos avanços tecnológicos e dos efeitos da globalização, que as impulsionam para o alcance de resultados eficazes.

Dentro deste contexto, os administradores das instituições de saúde têm investido na busca de novas estratégias de gestão que possibilitem conciliar a redução dos custos, a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos e a satisfação dos clientes<sup>(1)</sup>.

Entretanto, a adoção de medidas decorrentes de uma diversidade de prioridades políticas, via de regra resultantes do estabelecimento de diretrizes que visam à contenção e redução de despesas, se fazem sentir, prontamente, na política de recursos humanos das instituições de saúde<sup>(2)</sup>. Assim, apesar do papel fundamental que o serviço de enfermagem representa no processo assistencial desenvolvido dentro destas organizações, a necessidade de diminuir custos e aumentar a oferta de serviços coloca imediatamente em questão o quadro de pessoal de enfermagem existente nas instituições de saúde, por representar o maior quantitativo e, consequentemente, o maior custo com pessoal nessas organizações<sup>(3-4)</sup>.

Dessa forma, as enfermeiras, responsáveis pelo gerenciamento dos recursos humanos e pela coordenação da assistência de enfermagem, estão freqüentemente envolvidas com a necessidade de equacionar problemas relacionados à insuficiência de pessoal e, por consequência, com a identificação de métodos, critérios e parâmetros que subsidiem a realização de estimativas e de avaliações do quadro de pessoal sob sua responsabilidade.

No Brasil, o método de dimensionamento de pessoal de enfermagem de Gaidzinsk tem subsidiado a realização dessas atividades, instrumentalizando as enfermeiras para a previsão, avaliação e adequação do quantitativo e qualitativo de pessoal de enfermagem nas organizações de saúde<sup>(3)</sup>. Para a utilização desse método é necessária a identificação das seguintes variáveis: carga de trabalho da unidade, índice de segurança técnica (IST) e tempo efetivo de trabalho<sup>(4)</sup>.

A carga de trabalho da unidade de assistência de enfermagem é definida como o produto da quantidade média de pacientes assistidos, segundo o grau de dependência da equipe de enfermagem, pelo tempo médio de assistência de enfermagem utilizada, por cliente, de acordo com o grau de dependência. A quantidade média diária de pacientes, de acordo com o grau de dependência da equipe de enfermagem, é obtida por meio da classificação diária dos pacientes, elegendo-se, para a realização desta atividade,

um instrumento de classificação de pacientes, dentre aqueles disponíveis na literatura<sup>(4)</sup>.

A identificação do tempo despendido para o atendimento das necessidades assistenciais dos pacientes é considerada a maior dificuldade encontrada na operacionalização dos métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem, em virtude dos fatores que intervêm na sua determinação. Diante das dificuldades instrumentais e operacionais para a realização desse procedimento, considera-se que os tempos de assistência de enfermagem referendados na literatura podem ser testados e validados na realidade de cada serviço<sup>(4)</sup>.

O IST refere-se a um acréscimo no quantitativo de pessoal de enfermagem, por categoria profissional, para a cobertura das ausências previstas e não previstas ao serviço e deve ser identificado de acordo com a realidade de cada serviço, tendo em vista a disponibilidade de métodos que possibilitam a identificação desses valores<sup>(4)</sup>.

Apesar do papel fundamental que o serviço de enfermagem representa no processo assistencial desenvolvido dentro destas organizações, a necessidade de diminuir custos e aumentar a oferta de serviços coloca imediatamente em questão o quadro de pessoal de enfermagem existente nas instituições de saúde.

A variável tempo efetivo de trabalho considera o tempo diário de trabalho da equipe de enfermagem e a necessidade de redução da jornada de trabalho para a realização das atividades não relacionadas às tarefas profissionais (trocas de informações não ligadas ao trabalho, comemorações)<sup>(4)</sup>, algumas das quais previstas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)<sup>(5)</sup> (atendimento das necessidades fisiológicas, alimentação, períodos de repouso), que são executadas durante os turnos de trabalho. Assim, o tempo efetivo de trabalho é determinado mediante a redução da jornada de trabalho do profissional, considerando-se, para a realização desta atividade, os índices de produtividade disponíveis na literatura<sup>(4)</sup>.

À análise deste referencial, verifica-se que a operacionalização do processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem requer, além de um método que permita sistematizar o inter-relacionamento das variáveis que interferem na sua efetivação, a adoção de parâmetros que possibilitem o planejamento e a avaliação qualitativa e quantitativa de pessoal de enfermagem, de acordo com as necessidades assistenciais dos pacientes.

No que se refere à metodologia para o dimensionamento de pessoal de enfermagem, observa-se que o método de dimensionamento proposto pela autora<sup>(3)</sup> está consolidado no cenário brasileiro. Entretanto, uma vez que o IST pode ser identificado, conforme a realidade de cada instituição, verifica-se que a eleição de parâmetros relacionados, principalmente, às horas de assistência de enfermagem e à jornada efetiva de trabalho ainda se configura em aspecto crítico para a operacionalização desse processo<sup>(6)</sup>.

Diante da inexistência de regulamentação oficial para o processo de dimensionar o pessoal de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)<sup>(7)</sup> estabeleceu parâ-

metros para o dimensionamento de profissionais nas instituições de saúde. Com base no SCP<sup>(8)</sup>, a Resolução COFEN nº 293/04<sup>(7)</sup> indicou as horas mínimas de assistência para cada tipo de cuidado, recomendando, no que diz respeito ao tempo da jornada, que seja observada a cláusula contratual de trabalho estabelecida pelas instituições de saúde.

As horas médias de assistência preconizadas pelo COFEN<sup>(7)</sup>, para cada categoria de cuidados, foram estabelecidas por meio de consultas e sugestões de enfermeiras, gerentes de unidades assistenciais de várias regiões do país, sobre o quadro ideal de profissionais de enfermagem para assistir a um número específico de pacientes de cuidados mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos. Dessa forma, observa-se que essa proposição foi realizada com base na avaliação das necessidades assistenciais dos pacientes e, embora não esteja explicitado na Resolução<sup>(7)</sup>, é possível inferir que se referem ao atendimento das necessidades de assistência direta e indireta dos pacientes<sup>(2,6)</sup>.

A literatura evidencia diversos estudos<sup>(9-15)</sup> que procuraram analisar as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem e, particularmente, aquelas realizadas pelas enfermeiras, com a finalidade de avaliar a distribuição do tempo de trabalho destas profissionais. Estes estudos, embora não possam ser diretamente comparáveis, devido às diferenças de definições e metodologia adotadas, mostram que, além das atividades de assistência direta e indireta, os profissionais de enfermagem executam outras atividades, muitas das quais não relacionadas, especificamente, à enfermagem. Assim, além de considerar o tempo total da jornada diária da profissional enfermeira no quantitativo de horas preconizadas, ignorando até mesmo os descansos previstos na legislação brasileira, o COFEN<sup>(7)</sup> deixou de considerar, também, o fato dessa profissional realizar uma série de outras atividades, não relacionadas àquelas de assistência direta e indireta ao paciente, enquanto seu tempo está sendo considerado na realização dessas ações<sup>(6)</sup>.

## OBJETIVO

Frente a este cenário, considerando o impacto da distribuição do tempo de trabalho da equipe de enfermagem e, principalmente, da profissional enfermeira, na determinação de parâmetros adequados para a operacionalização do processo de dimensionar pessoal de enfermagem, este estudo tem por objetivo: identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras, em uma unidade de internação médica-cirúrgica.

## MÉTODO

### ***Tipo de pesquisa***

Trata-se de uma pesquisa de campo, prospectiva, de abordagem quantitativa, do tipo exploratório-descritiva.

### ***Local do estudo***

A pesquisa foi realizada na Unidade de Clínica Médico-Cirúrgica do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia. Esta Unidade possui 37 leitos ativos, destinados à internação de clientes adultos, com patologias clínicas agudas ou crônicas e cirúrgicas. Os leitos estão distribuídos no mesmo piso (3º andar), nos blocos I (25 leitos) e II (12 leitos).

Trabalham na Unidade uma enfermeira chefe, dez enfermeiras e 35 técnicos de enfermagem, distribuídos nos quatro períodos: manhã, tarde, noturno ímpar e noturno par.

Como nas demais Unidades da Instituição, as enfermeiras da Clínica Médico-Cirúrgica desenvolvem quatro fases do Processo de Enfermagem: Histórico, Diagnóstico, Evolução e Prescrição de Enfermagem.

### ***Aspectos éticos***

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP) do Centro Universitário São Camilo (protocolo nº 055/07). O termo de consentimento livre e informado foi assinado pelas enfermeiras que participaram do estudo.

### ***População/amostra***

Para a consecução dos objetivos da pesquisa considerou-se, como população estatística, as atividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras, durante os turnos de trabalho. Assim sendo, a população abrange o conjunto de todas as atividades realizadas pelas enfermeiras, durante o funcionamento contínuo da Unidade.

Esse conjunto de atividades  $A_1, A_2, A_3, \dots, A_n$  apresentam tempo de duração distintos, considerados variáveis aleatórias  $d_1, d_2, d_3, \dots, d_r$ .

Como o tamanho  $N$  da população (atividades) cresce ilimitadamente, em função da continuidade do serviço (sempre há novas atividades) e a atividade  $A_i$  tem um tempo de execução variável para cada novo atendimento  $i$ , não se pode determinar o valor exato de cada um destes parâmetros populacionais. Pode-se, somente, obter valores convergentes para eles à medida que se toma, continuamente, novas amostras da população.

Considerando que a quantidade de atividades realizadas pelas enfermeiras, durante o funcionamento do serviço, é imprevisível e que algumas atividades ocorrem com maior freqüência que outras, verifica-se que, teoricamente, todas as atividades podem acontecer desde que seja tomada uma amostra das atividades, realizadas pelas enfermeiras, durante um período suficiente para que aquelas que acontecem com menor freqüência possam ocorrer.

Portanto, como critério para estabelecer o tamanho da amostra, optou-se por desprezar as atividades cuja probabilidade de ocorrência  $p$  fosse inferior a 0,1%, isto é,  $p=1/1000$  (ou menos de uma ocorrência em 1000 amostras), devendo ser coletadas, dessa forma, no mínimo 1000 amostras das atividades realizadas pelas enfermeiras.

Para determinar um período amostral  $T$  que fosse suficiente para englobar o conjunto de atividades cuja probabilidade de ocorrência  $p$  foi estabelecida anteriormente, elaborou-se a seguinte equação:

$$T = \frac{\tau}{1440 \cdot p \cdot e_{nf}} \quad (1)$$

Onde:

$T$  = período amostral;

$\tau$  = intervalo entre observações das atividades, expressa em minutos;

$p$  = probabilidade mínima de ocorrência de uma atividade (0,001);

$e_{nf}$  = número de enfermeiras por turno (02);

1440 = 24h X 60 minutos.

Para a determinação do intervalo entre as observações ( $\tau$ ), optou-se pelo tempo de 15 minutos de intervalo entre uma observação e outra das atividades realizadas pelas enfermeiras. Assim, o período amostral correspondeu a 5,2 dias.

### **Procedimentos metodológicos - identificação e classificação das atividades de enfermagem**

A identificação das atividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras ocorreu mediante solicitação de que cada uma relacionasse, por escrito, as atividades executadas no cotidiano de trabalho na Unidade de Internação.

As relações das atividades fornecidas pelas enfermeiras foram agrupadas, originando uma lista única de atividades que, posteriormente, foi discutida com as mesmas com o propósito de legitimar, incluir ou excluir alguma atividade de enfermagem e, também, eliminar possíveis dúvidas quanto ao nome da atividade e seu real significado.

Em seguida, as atividades relacionadas foram categorizadas, tomando-se por base um sistema padronizado de linguagem, com a finalidade de comunicar um significado comum dos termos utilizados na prática profissional, reduzindo as imprecisões decorrentes de ambigüidades semânticas, bem como permitir a comparação das atividades realizadas pelas enfermeiras, em diferentes cenários. Para a realização deste procedimento foi escolhida a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)<sup>(16)</sup>, que nomeia e descreve as intervenções que os profissionais de enfermagem executam na prática clínica, em resposta a um diagnóstico de enfermagem estabelecido<sup>(17)</sup>.

Cada uma das atividades de enfermagem relacionadas na listagem única, representativa das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras da Unidade, foi comparada com as definições e com atividades descritas em cada intervenção da NIC<sup>(16)</sup> e aquelas que apresentaram correspondência com determinada intervenção de enfermagem, foram agrupadas sob a intervenção padronizada. Após este procedimento, as

intervenções foram classificadas em intervenções de cuidado direto e indireto, conforme definição da própria NIC<sup>(16)</sup>:

- Intervenções de cuidado direto: tratamento realizado por meio da interação com o(s) paciente(s), incluindo ações de enfermagem no âmbito fisiológico e psicossocial, bem como as ações práticas e aquelas de apoio e aconselhamento para a vida.

- Intervenções de cuidado indireto: tratamento do paciente realizado à distância, mas em seu benefício ou em benefício de um grupo de pacientes e abrangem ações voltadas para o gerenciamento do ambiente do cuidado e colaboração interdisciplinar. Essas ações dão suporte à eficácia das intervenções de cuidados diretos.

As atividades que não apresentaram concordância com nenhuma das intervenções da NIC<sup>(16)</sup> foram agrupadas em: Atividades Associadas – relacionadas ao trabalho, porém, não específicas da enfermeira e da enfermagem e que, portanto, podem ser realizadas por qualquer outro profissional da Unidade<sup>(13)</sup> e Tempo Pessoal - atividades referentes ao atendimento das necessidades pessoais do trabalhador<sup>(13,18)</sup>, sem relação com o trabalho, isto é, com as tarefas profissionais.

### **Construção do instrumento para a coleta de dados**

A classificação das intervenções e das atividades de enfermagem possibilitou a elaboração do instrumento de coleta de dados, dirigido à observação de uma enfermeira por instrumento, de acordo com os turnos e as alas de trabalho. O primeiro campo do instrumento indicava o local da coleta de dados (ala I ou II) e destinava-se ao registro das informações relacionadas à data e à identificação das enfermeiras (iniciais do nome). O segundo campo continha a relação das intervenções de enfermagem (com seus respectivos códigos e atividades relacionadas), das atividades associadas e de tempo pessoal. Apresentava, também, um sistema de checagem específico para cada ala e turno de trabalho da Unidade.

### **Procedimento de coleta dos dados.**

Para realizar a observação e o registro das atividades executadas pelas enfermeiras, foram contratadas 04 escriturárias que trabalham na Instituição, escolhidas por conhecerem o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem, mediante assinatura de um contrato de prestação de serviços. Essas escriturárias, denominadas observadoras de campo, foram orientadas quanto aos procedimentos relacionados à obtenção e ao registro dos dados da pesquisa e receberam treinamento específico para o desenvolvimento da atividade.

Durante o período de coleta de dados, as observadoras de campo se distribuíram nos quatro turnos de trabalho (6 às doze; 12 às 18; 18 às 24 e das 24 às 6 horas), iniciando suas atividades concomitantemente ao início do plantão das enfermeiras. Para regular o tempo transcorrido entre

uma observação e outra, utilizaram o relógio como instrumento de medição.

#### **Identificação da distribuição do tempo das enfermeiras utilizados na realização das atividades de enfermagem**

A proporção da ocupação do tempo das enfermeiras na realização das principais intervenções de enfermagem foi obtida mediante a aplicação da seguinte equação:

$$[P_i\%]_I = \left[ \frac{100 \cdot (\sum_i \tau)}{\sum_T \tau} \right]_I \quad (2)$$

Onde:

$[P_i\%]_I$  = Percentual da atividade  $i$  no período  $T$  da amostra;

$\sum_i \tau$  = Soma de todos os intervalos entre amostras que ocorreu a atividade  $i$ ;

$\sum_T \tau$  = soma de todos os intervalos entre amostras que ocorreu no período da amostra  $T$ .

A identificação da proporção do tempo das enfermeiras despendido na realização de cada atividade de enfermagem possibilitou a somatória dos percentuais das atividades categorizadas sob a mesma intervenção, obtendo-se consequentemente, o percentual correspondente a cada uma das intervenções selecionadas. Posteriormente, foram somados os valores de todas as intervenções classificadas como de cuidados diretos, cuidados indiretos, bem como das atividades classificadas como Associadas e de Tempo Pessoal, estabelecendo-se a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras, de acordo com a classificação adotada na presente pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **População /amostra**

Para a consecução dos objetivos deste estudo, considerou-se necessário a obtenção de 1000 amostras das atividades realizadas pelas enfermeiras. O período amostral, calculado a partir do estabelecimento de critérios relacionados ao intervalo de tempo entre as observações das atividades das enfermeiras (15 minutos) e ao número de profissionais por turno (dois), correspondeu a 5,2 dias. Entretanto, como em alguns turnos do período de coleta de dados foram observadas as atividades executadas por três enfermeiras, a quantidade de amostras necessária para o desenvolvimento do estudo foi atingida no período amostral de cinco dias, de 15 a 19 de outubro de 2007, quando se obteve 1032 amostras das atividades realizadas pelas enfermeiras da Unidade.

### **Perfil das enfermeiras participantes do estudo**

Participaram da pesquisa 12 enfermeiras que trabalharam na Unidade durante o período de coleta dos dados, sendo a maioria (66,7%) do sexo feminino, com idade en-

tre 40 a 49 anos (50%). Com relação ao tempo de formação profissional, cinco enfermeiras (41,7%) haviam se graduado há mais de dez anos, quatro enfermeiras (33,3%) tinham entre cinco e nove anos de formadas e três enfermeiras (25%) tinham se graduado há menos de cinco anos. Quatro enfermeiras (33,3%) foram contratadas há mais de dez anos, uma enfermeira (8,3%) trabalhava na instituição há cinco anos e sete enfermeiras (58,4%) trabalhavam na instituição há menos de 05 anos.

#### **Identificação e classificação das atividades de enfermagem**

As listas de atividades fornecidas pelas enfermeiras resultaram em uma relação única constituída por 150 atividades de enfermagem. Das 150 atividades de enfermagem relacionadas, 138 (92%) apresentaram correspondência com as definições e com as atividades descritas em 45 intervenções da NIC<sup>(16)</sup>. Dessa forma, foram categorizadas de acordo com a intervenção equivalente.

As 45 intervenções de enfermagem selecionadas foram classificadas em 31 intervenções de cuidado direto e 14 intervenções de cuidado indireto, conforme definições da própria NIC<sup>(16)</sup>. Doze atividades (8%), das 150 referidas pelas enfermeiras da Unidade de Clínica Médico-cirúrgica, não apresentaram correspondência com as intervenções de enfermagem da NIC<sup>(16)</sup>. Essas atividades foram classificadas como Atividades Associadas e de Tempo Pessoal.

#### **Identificação da distribuição do tempo das enfermeiras utilizados na realização das atividades de enfermagem**

Verificou-se que, das 45 intervenções de enfermagem selecionadas, apenas 32 (71%) foram observadas durante o período de coleta dos dados. As 13 (29%) intervenções de enfermagem que permaneceram sem registro, bem como as atividades de enfermagem atribuídas a estas intervenções, foram excluídas da amostra.

Os registros obtidos foram transferidos para planilhas eletrônicas permitindo a identificação e a somatória de todos os intervalos entre amostras em que ocorreu cada uma das atividades, bem como de todos os intervalos entre amostras verificados durante o período amostral  $T$ , a partir dos quais foram realizados os cálculos que possibilitaram determinar a proporção do tempo da enfermeira dedicado a cada intervenção e atividade (Associada e Tempo Pessoal) observada, em cada bloco e na Unidade como um todo.

Evidenciou-se que as intervenções e atividades de enfermagem, relacionadas ao trabalho, que mais utilizaram o tempo das enfermeiras foram Documentação (18,4%), Supervisão (11,4%), Atividades Associadas (9,7%) e Delegação (9,3%), respectivamente.

As atividades relacionadas à intervenção Documentação, que utilizou a maior relação percentual do tempo das enfermeiras da Unidade, constituíram-se das seguintes ações: realizar evolução diária de enfermagem (7,5%), realizar pres-

crição diária de enfermagem (5,1%), escrever o resumo do plantão no livro de passagem de plantão (confecção do relatório do plantão) (3,8%) e realizar anotação (2,0%).

Analizando estes resultados frente aos estudos desenvolvidos sobre a temática, observa-se que somente duas pesquisas<sup>(9-10)</sup> evidenciaram o tempo despendido pelas enfermeiras com documentação (9% e 23%, respectivamente) sem esclarecerem, no entanto, o tipo de documentação realizada. Um desses estudos<sup>(9)</sup> apresentou ainda, dados relacionados à elaboração de relatórios (8%). Assim, verifica-se que o percentual encontrado na presente pesquisa é similar apenas ao percentual encontrado em um dos estudos relacionados<sup>(9)</sup>, se forem somados os percentuais referentes à documentação e à elaboração de relatórios (17%).

A Unidade de estudo possui sistema informatizado que permite a realização da evolução e prescrição de enfermagem em meio eletrônico, com a finalidade de possibilitar, também, maior agilidade no registro desta documentação. Entretanto, os resultados encontrados na presente pesquisa sugerem a necessidade de serem realizadas novas investigações ou avaliações dos fatores intervenientes na realização desta intervenção, de forma a reduzir o tempo de trabalho das enfermeiras dedicado à Documentação.

As atividades relacionadas à intervenção supervisão, que ocuparam 11,4% do tempo de trabalho das enfermeiras, referem-se, no presente estudo, à realização de ações relacionadas à aquisição e interpretação contínuas de dados do paciente, visando à tomada de decisão clínica e não foram analisadas isoladamente pelos pesquisadores que desenvolveram estudos sobre a temática, mas constituem-se em importante atividade realizada pela enfermeira, direcionando o planejamento e a implementação dos cuidados de enfermagem aos pacientes.

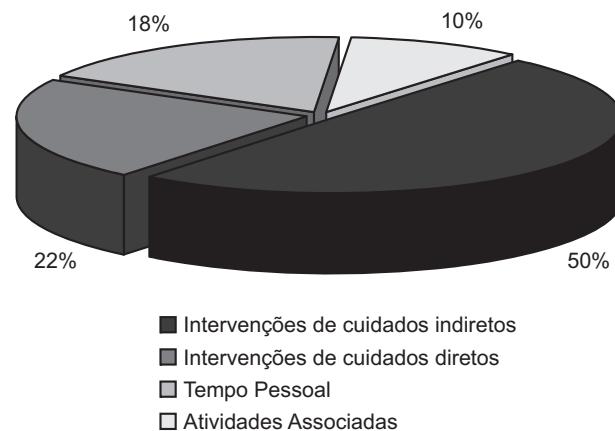
O percentual dedicado pelas enfermeiras na realização das atividades associadas, não específicas das enfermeiras, foram considerados apenas em dois estudos<sup>(11,13)</sup>, que identificaram os percentuais de 7% e 21%, respectivamente. Na atual pesquisa constatou-se que as enfermeiras utilizaram 9,7% do seu tempo na realização deste tipo de atividade.

Uma vez que a ênfase em determinado tipo de tarefa é determinada pelas características próprias de cada instituição, de cada serviço e, também, pelas crenças e valores dos profissionais de enfermagem, estes resultados evidenciam a necessidade das enfermeiras e das instituições de saúde reverem seus processos de trabalho, buscando concentrar esforços para disponibilizar mais tempo para a execução das atividades profissionais específicas, aumentando, consequentemente, a motivação dos trabalhadores, a qualidade da assistência e a produtividade da equipe de enfermagem<sup>(6)</sup>.

No que diz respeito à realização da intervenção Delegação, constatou-se que as enfermeiras da Unidade de Clínica Médico-cirúrgica do Hospital e Maternidade São Camilo

Pompéia utilizaram 9,3% do seu tempo na execução de atividades relacionadas à orientação dos demais profissionais da equipe de enfermagem.

A partir da identificação do percentual do tempo das enfermeiras dedicado a cada uma das intervenções e atividades de enfermagem, calculou-se a proporção do tempo despendido para a execução de cada grupo de intervenções e atividades na Clínica Médico-cirúrgica, de acordo com a classificação adotada no estudo (intervenções de cuidados diretos, intervenções de cuidados indiretos, atividades associadas e tempo pessoal). A Figura a seguir ilustra os resultados obtidos:



**Figura 1** - Distribuição percentual do tempo de trabalho das enfermeiras da Unidade de Clínica Médico-cirúrgica, segundo a classificação adotada - São Paulo - 2008

Conforme demonstra a Figura 1, verifica-se que as enfermeiras da Unidade de Clínica Médico-cirúrgica do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia despendem 50% do seu tempo de trabalho na execução das intervenções de cuidados indiretos; 22% em intervenções de cuidados diretos; 18% em atividades de tempo pessoal e 10% em atividades associadas, ou seja, não específicas das enfermeiras. Estes dados corroboram alguns estudos que, embora não possam ser diretamente comparáveis devido às diferenças de definições e metodologia adotadas, referem que as enfermeiras dedicam a maior parte de seu tempo de trabalho a atividades não relacionadas à assistência direta ao paciente.

Entretanto, os resultados encontrados em diferentes estudos<sup>(10-15)</sup>, demonstram que as enfermeiras despendem, percentualmente, maior tempo de trabalho na realização das atividades de assistência direta ao paciente (respectivamente 36%, 30%, 39%, 40%, 49,9% e 32%) do que o percentual encontrado na atual pesquisa (22%).

No que diz respeito às atividades de assistência indireta, verifica-se que os percentuais encontrados por estes pesquisadores são inferiores aos percentuais observados no presente estudo. No entanto, evidencia-se que a maioria das pesquisas desenvolvidas classificou as atividades relacionadas à unidade, que dizem respeito àquelas refe-

rentes à sua manutenção geral, bem como as atividades relacionadas à documentação, de forma independente das atividades de assistência indireta, ao contrário da presente pesquisa que classificou algumas destas atividades como intervenções de cuidados indiretos (documentação, controle de suprimentos, verificação do carrinho de emergência). Assim, verifica-se que se estas atividades forem consideradas como atividades de assistência indireta, os percentuais despendidos pelas enfermeiras na execução destas atividades tornam-se compatíveis com os resultados observados na Unidade estudada.

O percentual dedicado pelas enfermeiras da Unidade de Clínica Médica-cirúrgica do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia na realização das atividades associadas correspondeu a 10% do tempo de trabalho das enfermeiras da Unidade e apresenta maior conformidade com o percentual de 7% observado em um dos estudos disponíveis na literatura<sup>(11)</sup>.

No que diz respeito às atividades de tempo pessoal, verifica-se que o percentual de 18% supera o percentual encontrado por outros pesquisadores<sup>(9-10,12,15)</sup>, que corresponderam, respectivamente, a 4%, 14%, 13% e 13%, apresentando, no entanto, correspondência com o percentual verificado em pesquisa desenvolvida no Reino Unido<sup>(13)</sup>, cuja média foi de 17%.

Analizando-se os dados encontrados na Unidade estudada, verifica-se que, em média, 18% da jornada de trabalho da enfermeira não é dedicado às atividades relacionadas ao trabalho, sendo, portanto, a eficiência dessas profissionais igual a 82%. Este valor está dentro dos considerados como normais para o trabalho e, de acordo com os critérios de avaliação da produtividade proposto na literatura<sup>(19)</sup>, trata-se de um índice excelente de produtividade.

Os resultados encontrados no estudo corroboram a indicação de pesquisadores<sup>(3-4,6)</sup> que apontam a necessidade de serem considerados o tempo pessoal dos trabalhadores

de enfermagem e a realização das atividades associadas nos métodos de dimensionamento de pessoal preconizados pelos órgãos oficiais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados obtidos na presente pesquisa permite concluir que os objetivos traçados foram atingidos dentro das condições e critérios estabelecidos para o desenvolvimento do estudo.

Constatou-se que as enfermeiras da Unidade de Clínica Médico-cirúrgica do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia despendem 50% do seu tempo de trabalho na execução das intervenções de cuidados indiretos; 22% em intervenções de cuidados diretos; 18% em atividades de tempo pessoal e 10% em atividades associadas, ou seja, não específicas das enfermeiras, corroborando a indicação de outros estudos que referem que as enfermeiras utilizam a maior parte do seu tempo de trabalho na execução de atividades não relacionadas à assistência direta aos pacientes.

A identificação do percentual do tempo das enfermeiras dedicado às atividades classificadas como tempo pessoal permitiu verificar que a eficiência dessas profissionais correspondente a 82%, considerado um índice excelente de produtividade, de acordo com os critérios de avaliação disponíveis na literatura.

Os resultados encontrados na presente pesquisa reafirmam a necessidade de serem considerados o tempo pessoal dos trabalhadores de enfermagem e a realização das atividades associadas nos métodos de dimensionamento de pessoal preconizados pelos órgãos oficiais.

Com este estudo evidenciam-se perspectivas para a realização de novas investigações no sentido de contribuir para o aperfeiçoamento dos parâmetros relacionados à temática dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares.

## REFERÊNCIAS

1. Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):683-89.
2. Fugulin FMT. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: avaliação do quadro de pessoal de enfermagem das unidades de internação de um hospital de ensino [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.
3. Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1998.
4. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcang P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 125-37.
5. Nelson M, organizador. Consolidação das leis do trabalho, legislação previdenciária. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2001.
6. Fugulin FMT. Avaliação da aplicabilidade da resolução COFEN n. 293/04 enquanto referência oficial para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares [texto na Internet]. São Paulo: EEUSP; 2007. [citado 2008 abr. 6]. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/observatorio/observatorio/relatorios/rel021.pdf>

7. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n. 293/04. Fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde [legislação na Internet]. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREn-SP); 2004. [cited 2008 abr. 6]. Disponível em: <http://corensp.org.br/072005>

8. Fugulin FMT, Silva SHS, Shimizu HE, Campos FPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. *Rev Med HU-USP*. 1994;4(1/2):63-8.

9. Cardona P, Tappen RM, Terril M, Acosta M, Eusebe MI. Nursing staff time allocation in long-term care: a work sampling study. *J Nurs Adm*. 1997;27(2):28-36.

10. Urden LD, Roode JL. Work sampling: a decision-making tool for determining resources and work redesign. *J Nurs Adm*. 1997;27(9):34-41.

11. Upenieks VV. Work sampling: assessing nursing efficiency. *Nurs Manage*. 1998;29(4):27-9.

12. Lundgren S, Segesten K. Nurses' use of time in a medical-surgical ward with all-RN staffing. *J Nurs Manag*. 2001;9(1):13-20.

13. Hurst K. Selecting and applying methods for estimating the size and mix of nursing teams: a systematic review of literature commissioned by the Department of Health [text on the Internet] Leeds, UK; 2002. [cited 2008 Apr. 6]. Available from: [http://www.who.int/hrh/documents/hurst\\_mainreport.pdf](http://www.who.int/hrh/documents/hurst_mainreport.pdf)

14. Ricardo CM, Fugulin FMT, Souza TM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: análise do tempo efetivo de trabalho das enfermeiras da UTI pediátrica do HU-USP. *Rev Gaúcha Enferm*. 2004;25(3):357-66.

15. Chaboyer W, Wallis M, Duffield C, Courtney M, Seaton P, Holzhauser K, et al. A comparison of activities undertaken by enrolled and registered nurses on medical wards in Australia: an observational study. *Int J Nurs Stud*. 2008;45(9):1274-84.

16. Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Trad. de Regina Machado Garcez. 4<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

17. Santos NC. Construção de instrumento para identificação da carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidades pediátricas [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.

18. Mello MC. Estudo do tempo no trabalho de enfermagem: construção de instrumento de classificação de atividades para implantação do método amostragem do trabalho. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

19. Biseng W. Administração financeira em engenharia clínica. São Paulo; 1996.