

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**CARLA LÚCIA ANDRETTA MOREIRA**

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS EM  
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM  
HOSPITAL-ESCOLA**

**Porto Alegre  
2007**

**CARLA LÚCIA ANDRETTA MOREIRA**

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS EM  
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM  
HOSPITAL-ESCOLA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Escola de  
Enfermagem da Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, como requisito parcial  
para a obtenção do título de Enfermeiro.

Professora Orientadora:  
PROF<sup>a</sup> ANA MARIA MAGALHÃES

**Porto Alegre  
2007**

Dedico este trabalho a meus pais, Edelmar e Adelci, pelo incentivo e carinho durante a caminhada acadêmica.

## **AGRADECIMENTOS**

Inicialmente agradeço à professora Ana por ter acreditado na proposta inicial do estudo e ter contribuído para a sua realização, também pelo incentivo, disponibilidade e confiança. À equipe da Unidade de Internação Pediátrica 10N do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em especial às enfermeiras que participaram do estudo, pelo apoio e pela acolhida que recebi durante as observações.

Também à acadêmica Aline pela colaboração na coleta de dados. Na fase de análise dos dados agradeço aos profissionais estatísticos do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) que ajudaram na organização das análises. Agradeço também à Michele Medeiros, bibliotecária da Escola de Enfermagem, pela orientação na configuração e apresentação do trabalho.

Agradeço à minha família, aos amigos e colegas de faculdade que acompanharam a elaboração e realização deste estudo, pelo carinho, amizade, paciência, fidelidade, companheirismo e apoio.

## RESUMO

O presente estudo se propõe a descrever as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em uma unidade de internação pediátrica de um hospital-escola, medindo o tempo de realização das atividades realizadas, classificando-as em administrativas, assistenciais, educativas e não específicas, e avaliando o tempo produtivo de trabalho do enfermeiro. Este estudo caracterizou-se como um estudo observacional, exploratório-descritivo com metodologia quantitativa. Participaram do estudo oito dos doze enfermeiros que trabalham nessa unidade, em diferentes turnos de trabalho (manhã, tarde e noite). Observou-se 856 atividades, totalizando 101 horas de observação, em dezesseis dias. Houve um predomínio das atividades assistenciais com 511 (59,7%) das atividades observadas, seguido pelas atividades administrativas com 218 (25,5 %), as atividades educativas com 72 (8,4%), e as não específicas com 55 (6,4%). Dentre as atividades mais freqüentes estão o contato entre equipes e serviços de apoio e a avaliação diária do paciente, a primeira administrativa e a segunda assistencial. Foram demonstradas as medianas de tempo de realização das atividades que obtiveram uma freqüência de observações maior que 19. Estimou-se o tempo produtivo do enfermeiro nos três turnos e no geral, obtendo-se um percentual médio de 81,1% de tempo produtivo, não havendo diferença significativa entre os três turnos. A observação e descrição destas atividades retratam parte da dinâmica do processo de trabalho de enfermeiros em uma unidade de internação pediátrica. Pode-se identificar uma organização de trabalho caracterizada pelas demandas simultâneas de atendimento às necessidades da criança e de sua família, assim como a necessidade do enfermeiro agir de forma integrada com as demais equipes para dar respostas aos problemas de sua clientela.

**Descritores:** Instituições de saúde, recursos humanos e serviços; Enfermagem pediátrica: organização e administração; Serviços de Enfermagem; Cuidado da criança; Cuidado do lactente.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>08</b>
<b>2.1 Objetivo geral</b>	<b>08</b>
<b>2.2 Objetivos específicos</b>	<b>08</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>09</b>
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>11</b>
<b>4.1 Tipo de Estudo</b>	<b>11</b>
<b>4.2 Contexto do estudo</b>	<b>11</b>
<b>4.3 População e amostra</b>	<b>12</b>
<b>4.4 Coleta de dados</b>	<b>13</b>
<b>4.5 Aspectos éticos</b>	<b>13</b>
<b>5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>6 CONCLUSÕES</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>24</b>
<b>APÊNDICE A – Roteiro Para Coleta de Dados</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICE B – Lista de Atividades do Enfermeiro</b>	<b>27</b>
<b>APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre E Esclarecido</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO – Carta de Aprovação</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho da enfermagem vem sendo modificado ao longo dos anos, passando da simples assistência voltada à caridade para funções e cargos de gerenciamento em saúde. Hoje, as funções dos enfermeiros transitam entre assistencial, educacional, administrativa e de pesquisa. Diante disso, surgem questionamentos sobre as atividades que são desempenhadas pelos enfermeiros. A formação acadêmica, muitas vezes, volta-se mais ao cuidado assistencial, o que pode gerar conflitos quando o profissional se depara com outra realidade. Estudos nacionais, dentre eles Lunardi, Lunardi Filho e Borba (1994) e Costa e Shimizu (2005), mostram que o enfermeiro realiza mais atividades administrativas do que assistenciais. Já o estudo de Magalhães e Juchem (2001) mostra que o enfermeiro realiza mais atividades assistenciais do que administrativas. Diante dessa realidade, é importante que mais estudos possam traçar os perfis das atividades que o enfermeiro realiza.

Outro questionamento que surge ao pensarmos no processo de trabalho do enfermeiro diz respeito aos recursos humanos em enfermagem. É importante que tenhamos conhecimento a cerca do pessoal necessário para realizar o atendimento adequado a cada paciente, sendo que, depois de avaliadas as atividades realizadas pelo enfermeiro, pode-se quantificar em horas essas atividades, assim fornecendo dados importantes aos cálculos de gerenciamento de pessoal, possibilitando, estabelecer padrões de quantidade adequada de pessoas para proporcionar melhores condições de trabalho ao profissional e maior qualidade de atendimento.

No cuidado à criança, as atividades que o enfermeiro desempenha são ainda mais específicas. Poucos estudos no país mostram dados sobre a caracterização dessas atividades inseridos no contexto de cuidado à criança, dentre eles Pedroso (2004) e Neis (2005). Estes autores apontam para a necessidade de maiores estudos dos processos de trabalho na área pediátrica com vistas à adequação de recursos humanos, considerando-se a análise dos tempos despendidos em cuidados aos pacientes pediátricos e suas famílias. Com o intuito de trazer contribuições aos estudos nessa área, propõe-se realizar essa pesquisa.

A iniciativa deste estudo se deu durante a fase final da formação acadêmica, a partir do interesse do autor pela área de pediatria. Durante os estágios na área e o pensamento crítico exercitado nas aulas sobre dimensionamento de pessoal de

enfermagem, percebeu-se o quanto se faz importante, pesquisas que mostrem as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, e que contribuam para estudos que quantifiquem as horas despendidas nessas atividades, fornecendo assim dados sobre a assistência em pediatria, contribuindo para os estudos de planejamento de recursos humanos na área de Enfermagem em Pediatria.



## **2 OBJETIVOS**

A seguir serão apresentados os objetivos gerais e específicos deste estudo.

### **2.1 Objetivo Geral**

Descrever as atividades desempenhadas pelos enfermeiros em uma unidade de internação pediátrica de um hospital escola.

### **2.2 Objetivos específicos**

Os objetivos específicos deste estudo são:

- a) Medir o tempo de realização das atividades dos enfermeiros em unidade de internação pediátrica;
- b) Classificar as atividades do enfermeiro em: administrativas, assistenciais, educacionais e não específicas;
- c) Avaliar o tempo produtivo de trabalho do enfermeiro.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

A Enfermagem propicia ações em diferentes áreas do conhecimento, assim o profissional enfermeiro realiza atividades em quatro principais áreas: administrativa, assistencial, educacional e de pesquisa. Essas atividades se entrelaçam e se confundem em vários momentos, cabendo ao enfermeiro adquirir conhecimento sobre as atividades que transitam por essas quatro áreas de atuação.

Diante da necessidade de preparar o profissional para a atuação nessas diferentes áreas, percebe-se uma mudança gradual e significativa no processo de ensino, ampliando-se a visão crítica em relação ao processo de trabalho em enfermagem, buscando situá-lo neste contexto para que sua formação não se idealize na valorização somente do cuidado individualizado aos pacientes com base em conhecimentos científicos, como sua principal atividade profissional. Este dilema é explicitado por Lunardi, Lunardi Filho e Borba (1994) quando relatam experiências onde há uma contradição entre o que é ensinado na formação dos enfermeiros e o que é por eles praticado em seu exercício profissional, levando a um conflito entre o que é dito que deve ser realizado, e o que realmente é realizado, denotando uma visão idealizada no ensino de enfermagem.

Com o objetivo de descrever e compreender a atuação desse profissional em distintas realidades, algumas questões foram trazidas pelo conflito entre as funções administrativas e assistenciais do enfermeiro: Trevisan (1987), Mendes (1985), Leopardi (1992), Lunardi, Lunardi Filho e Borba (1994) e Costa e Shimizu (2005), entre outros. Somam-se a esse conflito, questionamentos referentes ao dimensionamento de pessoal de enfermagem, principalmente no que diz respeito à falta de mão de obra suficiente para garantir a melhor assistência aos pacientes, constituindo assim, segundo Magalhães e Juchem (2001), um dos dilemas mais freqüentes vividos pelos enfermeiros em instituições hospitalares.

No cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem são consideradas, além de variáveis qualitativas, as variáveis quantitativas. As segundas são valores numéricos e fórmulas de cálculo que buscam quantificar o número de horas de assistência de enfermagem de acordo com as necessidades de cuidado de cada grupo de pacientes (KURCGANT, 1991). Neste estudo, as discussões partem de variáveis quantitativas.

Os parâmetros oficiais trazidos pela Resolução 293/04 do Conselho Federal de Enfermagem e os estudos de dimensionamento de pessoal de enfermagem não contemplam dados de horas de enfermagem para a área pediátrica, dificultando aplicações de fórmulas e modelos existentes nesse campo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2006).

Outro ponto de reflexão importante está na diversidade de contextos de saúde nos quais a enfermagem se desenvolve. Por estar fundamentada no cuidado ao ser humano, a Enfermagem abraça-o em todas as diferentes etapas do desenvolvimento e nas mais diversas situações de agravos de saúde possíveis inerentes a cada faixa etária. As ações de enfermagem na assistência à criança requerem uma atenção redobrada e diferenciada com relação aos pacientes adultos porque precisa ir além da implementação de ações que visam melhorar o estado de saúde, minimizar complicações e promover o equilíbrio emocional do paciente. A criança é um ser em desenvolvimento, ainda sem o completo amadurecimento de suas faculdades intelectuais para compreender o processo de adoecimento que a cerca e o contexto de hospitalização. Contexto que é capaz – se não for adequadamente trabalhado – de produzir danos irreversíveis à sua existência. Além disso, o cuidado à criança envolve também o cuidado à sua família (NEIS 2005).

A assistência à criança hospitalizada vem sofrendo modificações desde o início do século XX, deixando de ser puramente uma atividade filantrópica e social para uma assistência à saúde propriamente dita. Com a institucionalização da enfermagem na década de 20, as enfermeiras atuavam nos consultórios de higiene infantil, orientando mães no cuidado aos seus filhos. Nos anos 30 predominaram atividades preventivas, mas foi nas décadas de 50 que apareceram os primeiros hospitais especializados no atendimento a criança. Diante da criação desses hospitais pediátricos e de enfermarias de pediatria, a enfermagem via-se na premência de se especializar na área de pediatria. Essa necessidade foi inicialmente suprida através de experiências práticas, pois somente nos anos 70 surgiram os primeiros cursos de especialização em enfermagem pediátrica. Atualmente, com os avanços tecnológicos e as mudanças nas políticas de saúde, faz-se necessário um aprimoramento e uma atualização dos serviços e da assistência prestada a criança (OLIVEIRA, 2000).

## 4 METODOLOGIA

A definição dos aspectos metodológicos adotados neste estudo, tais como tipo de estudo, contexto do estudo, população e amostra, coleta de dados e aspectos éticos, foi explicitada neste item.

### 4.1 Tipo de estudo

Este estudo caracterizou-se como um estudo observacional, exploratório-descritivo com metodologia quantitativa.

O estudo observacional é caracterizado por Goldim (2000) como um estudo capaz de não intervir no fenômeno pesquisado, porém o descreve e o explora. Para Polit e Hungler (1999), o método observacional permite obtenção de várias informações, necessárias aos pesquisadores de enfermagem, como evidência da eficácia da enfermagem ou como indicação de aperfeiçoamento das práticas da enfermagem.

As pesquisas descritivas são caracterizadas por Gil (2002) como tendo o objetivo primordial voltado para a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Esse tipo de pesquisa pode se aproximar das pesquisas exploratórias por proporcionar uma nova visão para o problema.

### 4.2 Contexto do estudo

A pesquisa realizou-se na Unidade de Internação Pediátrica 10° Norte, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Este hospital é uma empresa pública de direito privado da rede de hospitais universitários do Ministério da Saúde, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tem por missão *prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.*

O Serviço de Enfermagem Pediátrica, criado em abril de 1997, caracteriza-se por concentrar sua atenção no desenvolvimento da metodologia do cuidado, centrada na criança e na família da criança hospitalizada nas unidades pediátricas.

É constituído por quatro unidades com enfoque para assistência, ensino e pesquisa de enfermagem aos pacientes pediátricos. Atende as modalidades de internação pediátrica clínica e cirúrgica (Unidade de Internação Pediátrica Norte – 10º N e Unidade de Internação Pediátrica Sul – 10º S) hematologia e oncologia pediátrica (Unidade de Oncologia Pediátrica – 3º L) e intensivismo pediátrico (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTIP).

A Unidade de Internação Pediátrica Ala Norte, localizada no 10º andar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, caracteriza-se por concentrar sua atenção no desenvolvimento do cuidado centrado na criança hospitalizada e na família. Tem como premissas norteadoras: a humanização do atendimento da criança hospitalizada e sua família, o Sistema de Permanência Conjunta Pais/Filhos e a Declaração dos Direitos da criança e do Adolescente Hospitalizados.

Atende crianças na faixa etária de 30 dias a 06 anos incompletos, neonatos com patologias pediátricas, crianças com idade de até 13 anos incompletos que precisam de isolamento ou crianças com estatura menor que 120 cm, desde que permaneçam seguras e confortáveis nos berços.

A unidade tem como clientela, predominantemente, crianças com doenças respiratórias, doenças pneumológicas, doenças do aparelho digestivo, distúrbios nutricionais, imunológicos, neurológicos e eletrolíticos, sepses, problemas ortopédicos, cirúrgicos e crianças vítimas de maus-tratos.

#### **4.3 População e amostra**

A população investigada foi constituída pelos doze enfermeiros que atuam na Unidade de Internação Pediátrica 10º Norte. A amostra foi de oito enfermeiros (66%), que atuam em diferentes turnos manhã (M), tarde (T) e noite (N1, N2, N3), de segunda a sexta-feira. A escolha da amostra foi intencional. O critério de inclusão adotado pelo pesquisador foi o de obter maior abrangência possível de observação dos profissionais de enfermagem que trabalham nesta unidade em diferentes turnos, portanto com rotinas diferentes. Foram excluídos da amostra os dois enfermeiros que atuam no sexto turno (finais de semana) e os enfermeiros que estiveram, no momento da coleta, em supervisão de alunos em estágio curricular.

#### **4.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi feita pela pesquisadora e se constituiu na observação direta e sistematizada das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, durante o período de abril a junho de 2007. Observaram-se turnos completos de trabalho, sendo seis (6) dias de observação no turno da manhã (M), seis (6) dias de observação no turno tarde (T), e quatro (4) dias de observação no turno da noite (N), num total de dezesseis (16) dias de observação, e aproximadamente cento e uma horas (101) horas de observação.

Os dados provenientes da observação direta foram registrados em um Roteiro para Coleta de Dados (APÊNDICE A), elaborado pelo autor, nele constam seis campos: data da observação, enfermeiro observado, turno, código da atividade observada, tempo de observação em minutos e observações.

No projeto do estudo, listaram-se algumas atividades de rotina de enfermagem, baseado no estudo de Magalhães e Juchem (2001), essas atividades compõem a Lista de Atividades do Enfermeiro (APÊNDICE B). Ao longo da coleta de dados, foram acrescentadas ao Roteiro para Coleta de Dados, novas atividades que surgiram durante as observações. Para cada atividade atribuíram-se números seqüenciais. A primeira centena corresponde às atividades assistenciais, a segunda centena às atividades administrativas, a terceira centena às atividades educacionais e a quarta centena às atividades de origem não específicas. Estes códigos serviram de apoio para representação da cada atividade no roteiro de observação e para agrupamento no momento dos testes estatísticos.

#### **4.5 Aspectos éticos**

A participação dos profissionais nesta pesquisa foi estabelecida através da assinatura prévia de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), que passou por aprovação do Grupo de Pesquisa e Pós Graduação (GPPG) do Hospital de Clínicas, no qual foram especificados quais os objetivos do estudo, como se daria a coleta de dados e quem faria a observação (ANEXO).

O Termo também assegurou o completo anonimato dos sujeitos estudados, garantindo que seriam utilizados apenas os dados obtidos no estudo. Garantindo, da mesma forma, a liberdade de adesão ao projeto, possibilitando que o profissional

suspendesse a sua participação em qualquer momento da coleta de dados, sem que isso representasse qualquer tipo de prejuízo no campo profissional.

## 5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados foram organizados em planilha *Excel* e analisados através de estatística descritiva, identificando-se a frequência das atividades e os tempos de realização das mesmas. Para descrição dos dados utilizou-se a média e desvio padrão, para variáveis com distribuição simétrica, frequência absoluta e frequência relativa para variáveis categóricas.

Para análise dos resultados, as atividades listadas no instrumento foram classificadas em quatro grupos: *administrativas* (ADM), *assistenciais* (ASS), *educativas* (EDU) e *não específicas* (NES). As atividades relacionadas à pesquisa não foram consideradas neste estudo por serem realizadas pelo enfermeiro fora do horário de atividades em unidade, em atividades chamadas de Ações Diferenciadas (ADs).

Neste estudo foram consideradas *administrativas* todas as atividades que envolvam administração da assistência de enfermagem. As atividades que envolvem assistência direta ao paciente, assim como as orientações ao paciente e sua família e também aquelas que fazem parte do processo de enfermagem, são consideradas como *assistenciais*. Toda orientação e ações educativas junto a estagiários e funcionários em treinamento serão classificadas como atividades *educativas*. As atividades que não exigem conhecimentos de enfermagem como aquelas de secretariado em geral, serão consideradas como *não específicas*.

Neste estudo foram observadas trinta e oito (38) *atividades assistenciais*, dezessete (17) *atividades administrativas*, três (3) *atividades educativas* e sete (7) *não específicas*. A frequência de atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em cada categoria, apresenta-se na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das atividades por categorias. Porto Alegre-2007.

<b><i>Tipo de Atividade</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>Tempo</i></b>
Assistenciais	511	59,7	56h 04min 59seg
Administrativas	218	25,5	35h 24min
Educativas	72	8,4	05h 36min
Não específicas	55	6,4	03h 55min
<b>Total</b>	<b>856</b>	<b>100</b>	<b>100h 59min 59seg</b>

Fonte: Pesquisa direta; Moreira, C.L.A. Coleta de dados através de observação.



O total de observações foi de 856 atividades ou 100 horas, 59 minutos e 59 segundos de observação. Há um predomínio das *atividades assistenciais* com 511 (59,7%) das atividades observadas, em um total de 56h04min59seg dessa categoria observada, seguido pelas *atividades administrativas* com 218 (25,5%), em um total de 35h24min, as *atividades educativas* com 72 (8,4%), em um total de 5h36min, e as *não específicas* com 55 (6,4%), em um total de 3h55min.

Esses dados divergem dos resultados trazidos por Lunardi, Lunardi Filho e Borba (1994), quando apontam para um predomínio das atividades administrativas (42,92%) sobre as assistenciais (39,43%), ao estudar como enfermeiro utiliza seu tempo de trabalho em uma unidade de internação. O estudo de Costa e Shimizu (2005) mostra também um predomínio de atividades administrativas nas várias unidades observadas incluindo unidade pediátrica, sendo 38,5% atividades administrativas e 34,3% de atividades assistenciais. Essa diferença de resultados pode estar relacionada ao modo de organização dos estudos e pela distribuição das atividades, desconsiderando as etapas da sistematização da assistência de enfermagem como atividades assistenciais.

Lunardi, Lunardi Filho e Borba (1994) consideram a evolução e a prescrição de enfermagem como atividades administrativas, sendo que essas duas atividades fazem parte do processo de enfermagem. Segundo Horta (1979), ele apresenta cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. O estudo de Costa e Shimizu (2005) também deixa de considerar os registros de enfermagem como atividades assistenciais, colocando-as como atividades relacionadas ao sistema de informação.

Os achados deste estudo coincidem com os resultados de Magalhães e Juchem (2001), que apontam para o predomínio de atividades assistenciais realizadas pelos enfermeiros em unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário. Os autores identificaram que 50,4% das atividades realizadas pelos enfermeiros são classificadas como assistenciais diretas – de avaliação de pacientes (28,3%), cuidados diretos ao paciente (15,9%) e orientação de pacientes e familiares (6,2%). Somando-se estas atividades, aquelas relacionada à elaboração e registro do processo de enfermagem, encontra-se um valor de 71,1% de atividades assistenciais realizadas pelo enfermeiro na unidade estudada.

Considera-se relevante destacar que este estudo classifica as atividades relacionadas ao processo e sistematização da assistência de enfermagem como

parte do processo assistencial, pois elas refletem o raciocínio clínico do enfermeiro na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, assim como o planejamento de ações de cuidado e seu acompanhamento, através da prescrição e evolução.

A Tabela 2 apresenta a distribuição das atividades observadas e a mediana dos tempos de duração de algumas atividades.

Tabela 2 – Distribuição das atividades por categoria e tempos médios. Porto Alegre – 2007.

<b>Atividade</b>	<b>Categoria</b>	<b>Freqüência</b>	<b>%</b>	<b>Mediana de tempo</b>
Contatar outras equipes e serviços de apoio;	ADM	117	13,7	3 min
Avaliação diária do paciente;	ASS	98	11,4	2 min
Registro no caderno de passagem de plantão;	ASS	76	8,9	3 min
Evolução;	ASS	65	7,6	6 min
Orientar administração de medicamentos e cuidados ao funcionário;	EDU	59	6,9	3 min
Consultar prontuário do paciente	ASS	43	5,0	3 min
Orientações a familiares (exames, alta, internação e procedimentos);	ASS	39	4,6	3 min
Receber paciente do auxiliar de turno;	ASS	33	3,9	3 min
Passagem de plantão;	ADM	31	3,6	25 min
Prescrição de enfermagem;	ASS	30	3,5	12 min
Telefone;	NES	30	3,5	1 min
Punção venosa;	ASS	20	2,3	16,5 min
Outras.	-	215	25,11	4 min
<b>Total geral</b>	-	<b>856</b>	<b>100</b>	-

Fonte: Pesquisa direta; Moreira, C.L.A. Coleta de dados através de observação.

Nota: ADM (administrativas); ASS (assistenciais); EDU (educativas); NES (não específicas).

Nesta tabela estão descritas as atividades observadas, destacadas aquelas em que foi possível estimar os tempos médios de duração das atividades. Adotou-se a mediana como medida de tendência central devido à distribuição assimétrica que as variáveis assumem, com grandes diferenças de intervalos de tempo e elevados desvios padrão, deste modo estabeleceram-se tempos médios para aquelas atividades que obtiveram um número de observações maior que 19. Os tempos das demais atividades foram considerados no contexto geral do estudo.

Conforme mostra a tabela acima, a atividade de *contatar equipes e serviços de apoio* é a atividade mais freqüente 117 (13,7%) dentre as observadas. Essa atividade corresponde a toda comunicação direta ou por telefone que o enfermeiro realizava durante o turno de trabalho com as equipe de nutrição, médica, enfermagem, equipe do controle de infecção, psicologia, serviço social e outras equipes de apoio. Observou-se que esta atividade apesar de ser considerada administrativa, tinha um forte cunho de resolver situações das crianças e suas famílias durante a internação, que demonstra a necessidade de integração e interação das diferentes equipes para alcançar os melhores resultados em saúde.

Em segundo lugar a *avaliação diária do paciente* aparece com 98 (11,4%) do total de atividades observadas. Isso pode representar a filosofia do profissional e da instituição que mostra a importância da avaliação diária do paciente pela enfermeira, orientando as prescrições de enfermagem frente às necessidades da criança e sua família, organizando e sistematizando os cuidados a serem prestados.

O *registro em caderno de passagem de plantão*, é a terceira atividade mais observada com 76 (8,9%) das atividades observadas. Isso se deve a necessidade de organização no momento da passagem de plantão, destacando-se nesse caderno todas as intercorrências importantes a serem passadas aos profissionais do outro turno. É também o momento em que o enfermeiro destaca as principais necessidades do paciente, mediante avaliação prévia deste.

Em quarto lugar aparecem as *evoluções de enfermagem* com 65 (7,6 %) do total de atividades observadas. Ao lado da avaliação diária dos pacientes, essa é uma atividade de importância no trabalho de enfermagem, pois são os registros de enfermagem que mostram a evolução do paciente, e as ações de enfermagem implementadas nos pacientes sob responsabilidade do enfermeiro, conforme o Primary Nursing.

O *Primary Nursing* é um método sistemático de organizar o trabalho de enfermagem através da designação de um grupo de pacientes a um enfermeiro. Este será então responsável por realizar a avaliação inicial, diagnóstico, planejamento, prescrição, implementação e avaliação final dos cuidados de enfermagem dispensados a este grupo de pacientes, bem como será responsável por supervisionar os cuidados implementados. (BOWERS<sup>1</sup> apud CARMONA E LALUNA, 2002 p.13).

---

<sup>1</sup>BOWERS, Len. The significance of primary nursing. **Journal of Advanced Nursing**, v. 14, n.1, p. 13-19, 1989.

Na unidade do estudo cada enfermeiro fica responsável por um número determinado de pacientes. Esses pacientes são evoluídos e prescritos por um dos enfermeiros durante o dia. Essa divisão de pacientes é fixada pela unidade. Existem situações em que o enfermeiro não consegue fazer a evolução diária de todos os pacientes sob sua responsabilidade, essas situações correspondem a intercorrências, reuniões de trabalho durante o turno de atividade, entre outros.

Ainda é possível observar nos dados da Tabela 2 que as atividades predominantes nas categorias Educativa e Não específica são a *orientação da administração de medicação* 59 (6,9%) e o *atendimento do telefone* 30 (3,5%) respectivamente. Ressalta-se que a atividade educativa com a equipe de enfermagem também reflete uma preocupação com o cuidado do paciente e a capacitação da equipe devido às especificidades da administração de medicamentos e de cuidados em pediatria. A atividade de *atender o telefone* da unidade, considerada como não específica, acontece nos momentos em que o serviço de secretariado não está disponível na unidade.

Entre as atividades descritas na Tabela 2, o procedimento assistencial de maior frequência realizado pelo enfermeiro foi a *punção venosa* 20(2,3%). Destaca-se que esta atividade tem sido apontada como relevante e predominante na função do enfermeiro em pediatria, devido à complexidade técnica e emocional envolvidas neste procedimento, tanto para a criança e sua família como para o profissional que a executa (PEDROSO, 2004).

Para ilustrar como se distribuem as atividades nos diferentes turnos, coloca-se a Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição das Atividades por categoria e por turno. Porto Alegre- 2007

	<b>Categorias</b>				<b>Total</b>
	<i>Assistencial</i>	<i>Administrativa</i>	<i>Educacional</i>	<i>Não específica</i>	
Manhã - N	166	102	11	11	286
- %	56,6	<b>35,7</b>	3,8	3,8	100
Tarde - N	164	61	21	27	273
- %	18,5	22,3	7,7	9,9	100
Noite - N	185	55	40	17	297
- %	63,2	18,5	<b>13,5</b>	5,7	100
<b>Total - N</b>	511	218	72	55	856
<b>-%</b>	59,7	25,5	8,4	6,4	100

Fonte: Pesquisa direta, Moreira, C.L.A. Coleta de dados através de observação.

Nota: teste  $\chi^2$  ( $p < 0,001$ )

Aplicando-se o teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) verifica-se não haver diferença significativa na distribuição das atividades assistenciais e não específicas, comparando-se os percentuais entre os três turnos. Já na comparação das atividades administrativas e educativas, há uma diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) entre os turnos.

Há um predomínio de atividades administrativas no turno da manhã, isso pode estar relacionado ao fato do enfermeiro mais observado no turno da manhã estar também vinculado à chefia de unidade, apresentando dentre suas atividades um compromisso maior com a administração do serviço.

Comparando-se as atividades observadas nos turnos diurnos com as atividades observadas durante a noite observa-se um percentual maior de atividades relacionadas à educação. Revisando os dados coletados, aparece um número significativo de orientações ao auxiliar de enfermagem quanto à administração de medicações e cuidados a serem realizados. Acredita-se que estes achados podem estar relacionados a fatores intervenientes no estudo, como a ocorrência de mudança de comportamento por parte do indivíduo pesquisado, que podem ter manifestado a preocupação por estar sendo observado. Outro aspecto a ser considerado é organização do trabalho noturno em noites alternadas, intercaladas em turnos de 72h, ou seja, a equipe entra em contato com uma mudança relativa nos cuidados e medicações e também ao quadro de pacientes, gerando a necessidade de estar revisando condutas e atualizando informações.

Na Tabela 4, observa-se o tempo produtivo da jornada de trabalho do enfermeiro em cada turno de trabalho.

Tabela 4 – Tempo produtivo da jornada de trabalho do enfermeiro por turno. Porto Alegre, 2007

<b>Turno</b>	<b>Média da jornada de trabalho observada min</b>	<b>Média do tempo produtivo min</b>	<b>Tempo produtivo %</b>
<b>Manhã</b>	384	310	80,72
<b>Tarde</b>	369	328	88,89
<b>Noite</b>	702	548	78,06
<b>Total</b>	1455	1186	<b>81,51</b>

Fonte: Pesquisa direta, Moreira, C.L.A. Coleta de dados através de observação.

Nota: ANOVA, ( $p = 0,057$ ).

Gaidzinski (1998), em seus estudos sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares, considera para cálculos nessa área o tempo produtivo, pois o trabalhador executa tarefas não relacionadas diretamente às tarefas profissionais como atender suas necessidades fisiológicas, descanso, deslocamentos, comemorações e outras atividades. Nestes estudos os percentuais de tempo produtivo inferiores a 60% são considerados insatisfatórios, os valores entre 60% e 75% são satisfatórios, entre 75% e 85% são excelentes e maiores que 85% são considerados suspeitos.

Considerando-se esses parâmetros para análise dos dados da tabela acima, o percentual de tempo médio produtivo no turno da manhã é de 80,72% e da noite 78,86% foram excelentes, no turno da tarde o tempo produtivo mostra-se suspeito 88,89%, e no geral o tempo produtivo apresentou-se satisfatório 81,51%, de acordo com a literatura consultada.

Comparando-se os percentuais médios de tempo produtivo de trabalho através da análise de variância (ANOVA), não apresenta diferença significativa ( $p=0,057$ ) entre os turnos.

## 6 CONCLUSÕES

A realização do presente estudo permitiu à autora uma visão mais aprofundada das atividades desempenhadas pelos enfermeiros em unidade de internação pediátrica de um hospital escola.

A observação e descrição destas atividades retratam parte da dinâmica do processo de trabalho de enfermeiros em uma unidade de internação pediátrica. Pode-se identificar uma organização de trabalho caracterizada pelas várias demandas simultâneas de atendimento às necessidades da criança e de sua família, assim como a necessidade do enfermeiro agir de forma integrada com as demais equipes para dar respostas aos problemas de sua clientela.

A classificação das atividades realizadas pelo enfermeiro demonstrou um predomínio das *atividades assistenciais* no seu cotidiano de trabalho. Das 856 observações, 511 (59,7%) são *atividades assistenciais*, 218 (25,5%) são *administrativas*, 72 (8,4%) são *educativas* e 55 (6,4%) são *não específicas*.

Dentre as atividades mais freqüentes, destacam-se a atividade de contatar equipes e serviços de apoio 117(13,7%) e a avaliação diária do paciente 98(11,4%), a primeira administrativa e a segunda assistencial. Isso está relacionado com a filosofia do profissional e da instituição, que mostra a importância da avaliação diária do paciente pela enfermeira, orientando as prescrições de enfermagem frente às necessidades da criança e sua família, organizando e sistematizando os cuidados a serem prestados. Além disso, a atividade de contatar equipes e serviços de apoio tem um forte cunho de resolver situações das crianças e suas famílias durante a internação, isso demonstra a necessidade de integração e interação das diferentes equipes para alcançar os melhores resultados em saúde. As atividades que obtiveram um número significativo de observações foram descritas com suas medianas de tempo, sendo que foi possível estimar as medianas de tempo de nove atividades do enfermeiro.

Tempo produtivo foi estimado nos três turnos, apresentando valores excelentes no turno da manhã, noite e no geral, e suspeito no turno da tarde. A comparação entre os turnos não demonstrou diferença significativa.

Os achados do estudo podem contribuir para a avaliação da dinâmica do trabalho do enfermeiro em unidade de internação pediátrica. A identificação de tempos médios de algumas atividades pode também colaborar com estudos na área

de dimensionamento de pessoal de enfermagem além de estudos sobre custos hospitalares. O aumento do número de observações pode qualificar os dados do estudo e aprimorar os resultados encontrados, ampliando o número de tempos médios definidos por atividade e os valores de tempo produtivo.

A continuidade de estudos nesta área se faz importante devido a necessidade de caracterizar melhor o trabalho do enfermeiro e valorizar as atividades realizadas pelo mesmo, resgatando seu papel assistencial e tendo o paciente como foco central de suas ações de cuidado.



## REFERÊNCIAS

CARMONA, Luciana Mahnis Pereira; LALUNA, Maria Cristina M. Capel. Primary nursing: pressupostos e implicações na prática. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 4, n. 1, p. 12 – 17, 2002. Disponível em <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista4\\_1/pimary.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista4_1/pimary.htm)>. Acesso em: 30 mai. 2007.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN - nº 293/2004**. Rio de Janeiro: COFEN, 2006. Disponível em: <<http://www.bve.org.br/portal/materias.asp?ArticleID=1275&SectionID=194&SubSectionID=194&SectionParentID=189>>. Acesso em: 22 out. 2006.

COSTA, Rita de Almeida; SHIMIZU, Helena Eri. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital-escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v. 13, n. 5, p. 654-662, set./out. 2005.

GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares**. 1998. 118 p. Tese (Livre-Docência) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002. 172p.

GOLDIM, José Roberto. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. Porto Alegre: Dacasa, 2000. 179p.

HORTA, Wanda de Aguiar. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.100p.

KURCGANT, Paulina. *et al.* **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.

LEOPARDI, Maria Tereza. *et al.* O significado da assistência de enfermagem no resultado da assistência à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.45, n.4, p.249-258, out./dez. 1992.

LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo; BORBA, Marta Riegert. Como o enfermeiro utiliza o tempo de trabalho numa unidade de internação, **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 47, n. 1, p. 7-14, jan./mar. 1994.

MAGALHÃES, Ana Maria Muller; JUCHEM, Beatriz Cavalcanti. Atividades do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 102-121, jul. 2001.

MENDES, Dulce de Castro. Assistência de enfermagem e administração dos serviços de enfermagem: a ambigüidade funcional do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.38, n. ¾, p.257-265, jul./dez. 1985.

NEIS, Miriam. **Atividades do enfermeiro na unidade de oncologia pediátrica de um hospital universitário**. 2005, 120 p. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem; UFRGS, Porto Alegre, 2005.

OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. A prática da enfermagem em pediatria: reflexões na virada do milênio. **Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 15-20, abril. 2000.

PEDROSO, Arlene Gonsalves dos Santos. **Análise de procedimentos assistenciais realizados pelo enfermeiro em unidade de internação pediátrica: uma contribuição aos estudos de planejamento de recursos humanos em enfermagem**. 2004, 44p. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem; UFRGS, Porto Alegre, 2004.

POLIT, Denise Fonseca; HUNGLER, Bernadette. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

TREVISAN, Maria Auxiliadora. A função administrativa do enfermeiro no contexto da burocratização hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.40, n.4, p. 204-209, out./dez.1987.



**APENDICE B - Lista de Atividades do Enfermeiro**

<b>Atividades Assistenciais</b>	<b>Código da Atividade</b>
Avaliação diária do paciente	100
Supervisão de preparo para cirurgia	101
Avaliação- internação	102
Nota de reinternação ou internação	103
Orientação Pré-operatória ao familiar	104
Anamnese e exame físico	105
Elaborar e atualizar diagnóstico de enfermagem e Prescrever	106
Atendimento em crise convulsiva	107
Evolução diária do paciente	108
Nota de transferência	109
Registros em folha de controle de sinais vitais	110
Punção venosa	111
Sondagem vesical	112
Sondagem nasoenteral e sondagem nasogástrica (SNE/SNG)	113
Realização de hemoglicoteste (HGT)	114
Nutrição parenteral total (NPT) - troca frasco	115
Realização de curativos em feridas, cateteres e drenos	116
Coleta cultural	117
Troca de frasco de drenagem de tórax	118
Trocar bolsas de colostomia	119
Orientações a familiares (exames, alta, procedimentos)	120
Receber informações do paciente passado pelo auxiliar do turno de trabalho	121
Administração de Medicamentos EV/VO/VR	122
Mobilizar para saída do leito	123
Administrar Dietas (SNE, VO, Jejunio)	124
Verificar sinais vitais	125
Supervisão de drenagens	126
Brincar, levar ao colo, acalmar paciente	127
Consulta ao prontuário do paciente	128
Passar paciente nova internação aos auxiliares	129
Avaliação para PIC	130
Conferir folha de registro de sinais vitais e atualizar alterações no caderno de passagem de plantão	131
Reunião de equipe multidisciplinar com os pais	132
Informações gerais aos pais	133
Evolução de procedimentos, intercorrências e internações	134
<b>Atividades Administrativas</b>	<b>Código da Atividade</b>
Contato com equipes e serviços de apoio	200
Receber e encaminhar pacientes	201
Organizar e distribuir psicotrópicos	202
Encaminhar pacientes para exame	203
Comunicações internas (CIs)	204
Verificar pedidos de exame no sistema	205
Troca de folgas na escala mensal	206

Preparar escala de pacientes para o próximo turno	207
Reuniões	208
Solicitar serviço de manutenção de equipamentos	209
Pedidos de material	210
Estornar medicações	211
Supervisionar e solicitar serviço de limpeza	212
Funcionários (avaliar)	213
Receber orientações de fornecedores sobre novos equipamentos a serem testados	214
Registro de avaliação de materiais em teste na ficha de análise de qualidade técnica	215
Passagem de Plantão	216
<b>Atividades educativas</b>	<b>Código da Atividade</b>
Acompanhar procedimentos/supervisão da equipe	300
Orientar administração de medicação ou cuidados ao funcionário	301
Orientação ao acadêmico de enfermagem	302
<b>Atividades Não específicas</b>	<b>Código da Atividade</b>
Informações gerais	400
Fornecer cartão de visita	401
Montar prontuários	402
Preencher formulários de alta	403
Atualizar quadro de pacientes internados	404
Aprazamento de prescrições de Enfermagem	405
Atender telefone da unidade	406

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Sr. (a). Enfermeiro (a):

O estudo “Atividades Desenvolvidas pelos Enfermeiros em Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital-Escola” tem como objetivo de descrever as atividades realizadas pelos enfermeiros, nos diferentes turnos de trabalho, em Unidade de Internação Pediátrica.

Desta forma, vimos por meio desta convidá-lo (a) a participar deste estudo permitindo a observação de sua rotina de trabalho no período de dez dias. As anotações oriundas desta observação serão analisadas e posteriormente divulgadas em relatório final, porém mantendo estrito anonimato sobre as pessoas observadas.

A realização de pesquisas que descrevam as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro são importantes para trazer subsídios para quantificar as horas despendidas nessas atividades, fornecendo assim dados sobre a assistência em pediatria, contribuindo para os estudos de planejamento de recursos humanos na área de Enfermagem em Pediatria.

A observação das atividades será realizada por uma estudante de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Fica assegurado que você poderá desistir de participar do estudo a qualquer momento do período de coleta de dados, sem que isso represente qualquer prejuízo em relação às suas atividades.

Para que possamos dar início à observação, necessitamos do seu consentimento e nos colocamos à inteira disposição para esclarecimentos a qualquer momento da realização desta pesquisa.

A pesquisadora responsável por este estudo é a Professora Ana Maria Magalhães da Escola de Enfermagem – UFRGS, orientadora da acadêmica de Enfermagem Carla Lúcia Andretta Moreira, tendo esse documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

#### Autorização

*Pelo presente consentimento esclarecido, declaro que fui informado (a), de forma clara e detalhada, dos objetivos, da justificativa e dos benefícios do presente estudo. Fui igualmente informado:*

- *da garantia de requerer resposta a qualquer pergunta ou dúvida a cerca dos procedimentos, riscos do presente estudo.*
- *da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento da coleta de dados, e deixar de participar do estudo, sem que isso me traga prejuízo.*

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Telefone para contato: (51) 2101-8906 com a Professora Ana Maria Magalhães

Obs.: Documento em duas vias. Uma permanece com o (a) participante e a outra com a pesquisadora.

GPPG - Recebido

HCPA / GPPG  
VERSÃO APROVADA

14 MAR 2007

03/04/2007

Por Eliane nº 07102

**ANEXO – Carta de Aprovação****HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**  
**Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**  
**COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE**

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB0000921) analisaram o projeto:

**Projeto:** 07-102

**Pesquisadores:**

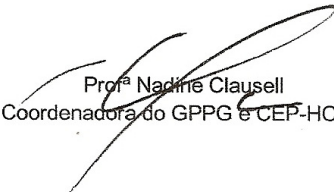
ANA MARIA MULLER MAGALHÃES

CARLA LUCIA ANDREATTA MOREIRA

**Título:** ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL-ESCOLA

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP/HCPA. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Porto Alegre, 03 de abril de 2007.

  
Profª Nadine Clausell  
Coordenadora do GPPG e CEP-HCPA

