

## Mapeamento de intervenções/atividades dos enfermeiros em centro quimioterápico: instrumento para avaliação da carga de trabalho<sup>1</sup>

Célia Alves de Souza<sup>2</sup>  
Marli de Carvalho Jericó<sup>3</sup>  
Márcia Galan Perroca<sup>3</sup>

Objetivos: identificar as intervenções/atividades desenvolvidas por enfermeiros em um centro quimioterápico, utilizando-se linguagem padronizada, e validar seu conteúdo. Método: utilizou-se triangulação de dados através da combinação de três fontes de informações: entrevista semiestruturada, análise de documentos e questionário. O instrumento, construído na taxonomia da Classificação de Intervenção de Enfermagem foi submetido à validação de conteúdo através de reuniões com os participantes. Resultados: foram mapeadas e validadas 35 intervenções e 48 atividades organizadas em cinco domínios (fisiológico básico e fisiológico complexo, comportamental, segurança e sistema de saúde) e 11 classes. Conclusão: a identificação das intervenções/atividades do enfermeiro em centro quimioterápico instrumentaliza a determinação do tempo consumido e possibilita a mensuração da carga de trabalho, auxilia, também, na definição do papel desse profissional, possibilitando o redesenho do processo de trabalho e otimizando a produtividade.

Descritores: Carga de Trabalho; Enfermagem Oncológica; Quimioterapia; Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital; Cuidados de Enfermagem.

<sup>1</sup> Apoio financeiro da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, processo nº 4331/2010.

<sup>2</sup> Mestranda, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil. Professor Auxiliar, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Professor Doutor, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Célia Alves de Souza  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto  
Curso de Graduação em Enfermagem  
Av. Faria Lima, 5416  
Bairro: São Pedro  
CEP: 15090-000, São José do Rio Preto, SP, Brasil  
E-mail: ca.souza1968@hotmail.com

## Introdução

Carga de trabalho diz respeito a todas as atividades realizadas em um determinado período pela equipe no processo de cuidar e o tempo despendido para executar essas ações<sup>(1)</sup>. Os estudos para mensuração de carga de trabalho do pessoal de enfermagem são usualmente constituídos por duas partes: a identificação e listagem de atividades e a mensuração do tempo consumido. As informações geradas instrumentalizam os gerentes de enfermagem na identificação das funções cuidativas da equipe, subsidiando o dimensionamento de pessoal<sup>(2)</sup>, retratam o fluxo e processo de trabalho<sup>(3)</sup>, permitindo seu redesenho, quando necessário, e, ainda, auxiliam a busca de estratégias para melhoria da produtividade e qualidade do cuidado<sup>(3)</sup>.

O termo intervenção de enfermagem designa qualquer tratamento baseado no julgamento e no conhecimento clínico que o enfermeiro desempenha para melhorar os resultados do paciente/cliente<sup>(4)</sup>. Cada intervenção é detalhada em uma série de atividades. A atividade mostra o que uma pessoa faz na organização, abrangendo<sup>(4)</sup> os comportamentos ou ações específicas realizadas por enfermeiros, para implementar intervenção que auxilia pacientes a obterem o resultado desejado.

Um dos mais antigos estudos de atividades realizadas por enfermeiros que se tem notícia foi publicado nos Estados Unidos, em 1934, listando 738 itens<sup>(5)</sup>. Desde então, o aumento da complexidade assistencial dos pacientes, desenvolvimento tecnológico e consolidação da enfermagem como ciência tem ocasionado mudanças e expansão das atividades.

Em 1992, um grupo de pesquisadoras da College of Nursing da University of Iowa, nos Estados Unidos, publicaram a Classificação das Intervenções de Enfermagem (sigla em inglês NIC - *Nursing Interventions Classification*), no intuito de padronizar a linguagem usada pelos enfermeiros na descrição de condutas específicas no ato de cuidar e possibilitar comparações dos cuidados realizados em diferentes cenários<sup>(4)</sup>. Nos anos subsequentes, a estrutura taxonômica foi revista e atualizada para abranger novas intervenções. Na versão mais recente<sup>(4)</sup>, encontram-se descritas 514 intervenções, organizadas em sete domínios (fisiológico básico, fisiológico complexo, comportamental, segurança, família, sistema de saúde e comunidade) e trinta classes. Cada intervenção está composta por um conjunto de atividades relacionadas, totalizando mais de 12.000 atividades descritas.

A gestão do tempo no trabalho é vista como recurso de vital importância nas organizações para melhoria dos processos e da produtividade<sup>(6)</sup>. É possível

encontrar, na literatura nacional e internacional, diversas investigações sobre a alocação do tempo da equipe de enfermagem. Algumas têm como foco principal mapear as atividades e verificar a frequência em que ocorrem<sup>(7)</sup>; outras, a elaboração de instrumento para classificação das atividades<sup>(6)</sup>. Há, ainda, estudos que abordam o gerenciamento do tempo de trabalho em enfermagem, utilizando diferentes metodologias para sua mensuração em cenários como clínica médica<sup>(8)</sup>, unidade médico-cirúrgica<sup>(9)</sup>, alojamento conjunto<sup>(10)</sup>, unidade de emergência<sup>(11)</sup>, unidade de telemetria<sup>(5)</sup>, dentre outros. A utilização da NIC como modelo para o desenvolvimento de medidas de carga de trabalho em enfermagem tem sido importante na literatura<sup>(12)</sup>.

Contudo, apesar da significativa produção científica sobre o fator tempo no trabalho, na área de enfermagem, poucos estudos têm sido realizados em ambulatório de oncologia e mais especificamente em Centro Quimioterápico (CQT). A utilização do método de amostragem de trabalho é abordada em pesquisa australiana para determinar as funções desempenhadas e carga de trabalho de enfermeiros em hematologia e radioterapia ambulatorial<sup>(13)</sup>. Relato de experiência sobre a adaptação de instrumentos disponíveis para medida de produtividade em ambulatório de oncologia é descrita em estudo americano<sup>(14)</sup>.

Esta investigação teve como objetivo identificar as intervenções/atividades desenvolvidas por enfermeiros em um CQT, utilizando linguagem padronizada, e validar seu conteúdo.

## Método

### Delineamento

Foi utilizada triangulação de dados para identificar as atividades desenvolvidas por enfermeiros, durante a aplicação de quimioterapia ambulatorial. Esse método consiste na utilização de múltiplas fontes de dados, a fim de se obter diferentes enfoques sobre o mesmo fenômeno<sup>(15)</sup>. A triangulação foi obtida através da combinação de três fontes de informação: 1. entrevista semiestruturada, 2. análise de documentos e 3. questionário.

O cenário escolhido para a realização deste estudo foi um centro quimioterápico de um hospital de grande porte com atendimento destinado, predominantemente, ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição é um Centro de Alta Complexidade em Oncologia nível II (Cacon II) e considerada referência no atendimento ao paciente oncológico do Estado de São Paulo.

O CQT realiza cerca de 3.700 atendimentos/mês com infusão de 9.400 drogas mensalmente. A equipe

multiprofissional é composta por dez médicos, dez enfermeiros (nove assistenciais e um supervisor), sete técnicos de enfermagem, cinco auxiliares de enfermagem e cinco farmacêuticos. O atendimento é realizado em seis salas, distribuídas da seguinte forma: salas 1 e 2 destinadas a pacientes acamados (20 leitos), salas 3 e 4 para pacientes do sexo feminino (30 poltronas) e salas 5 e 6 para atendimento masculino (26 poltronas).

Participaram do estudo nove enfermeiros assistenciais que atuavam na unidade investigada, durante o período de coleta de dados, realizada no período de maio a julho de 2010. Os profissionais eram, em sua maioria, do sexo feminino ( $n=7$ ), apresentando idade média de 29 ( $DP=5$ ) (variação 24-41) anos, tempo médio de atuação profissional de 5 ( $DP=1$ ) (variação 5-14) anos e de atuação em CQT de 2 ( $DP=1,4$ ) (variação 1-5) anos. No que se refere à qualificação profissional, sete participantes eram especialistas em enfermagem oncológica e os demais estavam cursando a mesma especialização.

### As fontes de informação

#### Entrevista

Para realizar uma primeira aproximação sobre o tema, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com enfermeiros que atuavam em quatro unidades ambulatoriais de quimioterapia (três particulares e uma pública), em diferentes cenários que o da pesquisa principal. Este estudo exploratório objetivou identificar, através de suas falas, as intervenções/atividades realizadas em seu processo de trabalho (listagem 1). A coleta de dados foi realizada durante o mês de agosto a novembro de 2009, por uma aprimorada de enfermagem na área de oncologia.

#### Análise de documentos

Foi realizada, na CQT da pesquisa principal, a consulta dos registros das anotações de enfermagem existentes nos prontuários dos pacientes. Após leitura cuidadosa, intervenções/atividades foram identificadas, compiladas e organizadas, segundo a linguagem utilizada pelas enfermeiras (listagem 2).

#### Aplicação de questionário

Utilizou-se um instrumento contendo duas partes, acompanhado de uma carta explicativa sobre os objetivos do estudo. A primeira parte continha informações sobre as características pessoais e profissionais dos participantes. Na segunda, foi solicitado aos enfermeiros, lotados na CQT da pesquisa principal, que relacionassem todas as

atividades e intervenções desenvolvidas durante sua jornada de trabalho diária, quer estivessem diretamente relacionadas ao paciente ou não (listagem 3).

### Aspectos éticos

Antecipando a coleta de dados, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição campo de estudo (Parecer nº290/2010) e obtido aceite dos enfermeiros participantes através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### Procedimento para coleta de dados

#### Construção do instrumento

As intervenções/atividades extraídas das entrevistas com os enfermeiros, em diferentes centros de quimioterapia (listagem 1), consulta dos prontuários (listagem 2) e as descritas pelos enfermeiros nos questionários (listagem 3) foram reunidas gerando uma listagem única. Procedeu-se, então, ao agrupamento por semelhança sendo retiradas as duplicidades. A Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC)<sup>(4)</sup> foi utilizada como referencial teórico-metodológico neste estudo. Os termos utilizados pelos enfermeiros para descrever as atividades por eles realizadas foram alinhados, de acordo com essa taxonomia e enquadrados nos domínios e classes mais pertinentes. As intervenções/atividades que não apresentaram correspondência com a nomenclatura da NIC foram consideradas como atividades associadas ao trabalho de enfermagem e atividades pessoais. Entende-se como atividades associadas aquelas que não necessitam ser realizadas por profissional de enfermagem e, como atividades pessoais, as pausas realizadas no trabalho, relacionadas ao atendimento de necessidades fisiológicas e de descanso<sup>(16)</sup>.

#### Validação do instrumento

O instrumento construído em linguagem padronizada foi, posteriormente, submetido à validação de conteúdo<sup>(15)</sup>, para que se pudesse verificar se as atividades mapeadas eram relevantes e representativas da prática assistencial dos enfermeiros em CQT. Foram realizados dois encontros com duração de quatro horas, com nove enfermeiros assistenciais, participantes da pesquisa principal. Objetivou-se a apreciação sobre os itens propostos no instrumento em busca de consenso quanto à sua pertinência. Na ocasião, procedeu-se à elucidação de dúvidas quanto à denominação de algumas atividades. Considerou-se como validadas as intervenções/atividades que tiveram 100% de concordância.

## Apresentação e tratamento dos dados

Os dados coletados foram tratados através da estatística descritiva e encontram-se apresentados como frequência, média e desvio-padrão.

## Resultados

### Construção do instrumento

Nas entrevistas com os enfermeiros, em diferentes centrais de quimioterapia, foram mencionadas 26 atividades, incluindo aquelas de cuidados diretos, indiretos, relacionados à organização da unidade e educativas.

A consulta dos registros da assistência de enfermagem existentes nos prontuários dos pacientes submetidos à terapia antineoplásica permitiu identificar as atividades realizadas pelos enfermeiros, como punção venosa, administração de medicamentos, cuidados na admissão, interpretação de exames laboratoriais, dentre outros. As listagens fornecidas pelos enfermeiros, através

de questionário, resultaram em 166 itens que, após serem agrupados por semelhança, totalizaram 48 atividades.

### Validação

O instrumento, contendo os domínios, classes, intervenções e atividades resultantes do agrupamento das etapas anteriores da pesquisa, foi submetido à validação de seu conteúdo pelos enfermeiros. Os participantes sugeriram o desmembramento de algumas atividades, exclusão ou inclusão de outras. Dessa forma, a composição final do instrumento passou a ser constituída por 35 intervenções e 48 atividades organizadas em cinco domínios (fisiológico básico, fisiológico complexo, comportamental, segurança e sistema de saúde) e 11 classes e atividades associadas ao trabalho de enfermagem e pessoais (Figuras 1, 2 e 3). Foram identificadas nove atividades no domínio fisiológico básico, treze no fisiológico complexo, uma no comportamental, seis no segurança e dezoito no sistema de saúde. Encontraram-se como *atividades pessoais* pausas para alimentação e atendimento a necessidades fisiológicas.

Domínio Fisiológico Básico		
Classe	Intervenção	Atividade
B- Controle eliminação	580 Sondagem vesical	Realizar/auxiliar sondagem vesical alívio/demora
	1080 Sondagem gastrintestinal	Realizar/auxiliar a sondagem nasoenteral (SNE)
D- Suporte nutricional	1874 Cuidados com sondas: gastrintestinal	Encaminhar paciente ao RX (posicionamento)
	1056 Alimentação por sonda enteral	Administrar dieta por sonda SNE ou SNG
E- Promoção do conforto físico	1400 Controle da dor	Avaliar dor do paciente (escala de dor)
	6482 Controle do ambiente: conforto	Ajustar a temperatura do ambiente
		Providenciar ou retirar cobertores
		Usar biombos ou fechar cortinas para manter privacidade do paciente
1570 Controle do vômito	Controlar os fatores ambientais capazes de evocar o vômito	
Domínio Fisiológico Complexo		
H- Controle de medicamentos	2304 Administração de medicamentos: oral	Administrar medicamentos via oral (VO)
	2314 Administração de medicamentos: endovenosa	Administrar o medicamento endovenoso (EV)
	2313 Administração de medicamentos: intramuscular.	Administrar medicação intramuscular (IM)
	2317 Administração de medicamentos: subcutâneo	Administrar medicação subcutânea (SC)
	2380 Controle medicamentos	Entregar medicações via oral(VO) e fornecer informações quanto ao uso
	2240 Controle da quimioterapia	Oferecer informações ao paciente e à família sobre a ação dos agentes antineoplásicos
N- Controle da perfusão tissular	4190 Punção venosa	Realizar punção de acesso venoso periférico
		Retirar acesso venoso
	4238 Punção de vaso: amostra do sangue	Realizar coleta de sangue para exames laboratoriais
	2440 Manutenção de dispositivo para acesso venoso	Preparar material para punção
		Puncionar cateter venoso central tunelizado
	Manter a permeabilidade com solução salina e/ou heparina	
	Anotar o controle de punção de cateter	

Figura 1 – Intervenções/atividades identificadas pelos enfermeiros da CQT nos domínios fisiológico básico e complexo. Barretos, SP, Brasil, 2010

Domínio Sistema de Saúde		
Classe	Intervenção	Atividade
A-Controle do sistema de saúde	7310 Cuidados na admissão	Preencher papel identificação do paciente
	7640 Desenvolvimento de protocolos de cuidados	Identificar o paciente com febre e iniciar abertura do protocolo de neutropenia febril
		Aplicar protocolo de extravasamento de drogas
		Realizar triagem
	7660 Verificação do carrinho de emergência	Conferir e repor itens do carrinho de emergência
	7690 Interpretação de dados laboratoriais	Analisar os resultados laboratoriais préQT e hormonioterapia
	7710 Apoio ao médico	Agendar exames de emergência a pedido médico
	7800 Controle de qualidade	Realizar coleta de dados para elaboração de indicadores de qualidade
	7830 Supervisão funcionários	Elaborar escala de distribuição de atividades para técnicos
7840 Controles de suprimento	Digitar pedido diário de materiais	
B-Controle de informações	7910 Consulta	Realizar visita ao alojamento Madre Paulina
		Coletar dados e identificar o problema que é foco da consulta
	7920 Documentação	Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente
	7980 Relato de incidentes	Identificar e notificar reações/ocorrências adversas, anomalias e não conformidades
	8100 Encaminhamento	Encaminhar paciente para internação
	8140 Passagem de plantão	Fornecer informações sobre o paciente para equipe médica
		Passar/receber plantão para equipe de enfermagem
	8180 Consulta por telefone	Registrar orientação telefônica
Orientar via telefone paciente externo		

Figura 2 – Intervenções/atividades identificadas pelos enfermeiros da CQT, no domínio sistema de saúde. Barretos, SP, Brasil, 2010

Domínio Comportamental		
Classe	Intervenção	Atividade
R- Assistência no enfrentamento	5420 Apoio espiritual	Ouvir e fornecer apoio terapêutico ao paciente e família
Domínio Segurança		
S- Educação de paciente	5618 Ensino procedimento/tratamento	Orientar paciente família sobre procedimentos e tratamento
		Orientar prevenção de infecção ao paciente neutropênico afebril
		Orientar ao paciente/família sobre extravasamento e entrega de folheto explicativo
U- Controle de crises	6200 Cuidados de emergência	Realizar/auxiliar ressuscitação cardiopulmonar
V- Controle de risco	6680 Monitoração de sinais vitais	Aferir pressão arterial, o pulso, a temperatura corporal e o padrão respiratório
	6650 Supervisão	Verificar e acompanhar paciente no sistema hospitalar (sishop)

Figura 3 – Intervenções/atividades identificadas pelos enfermeiros da CQT, nos domínios comportamental e segurança. Barretos, SP, Brasil, 2010

## Discussão

A proposta deste estudo foi identificar e validar as intervenções/atividades realizadas por enfermeiros em quimioterapia ambulatorial. Para se obter maior acurácia, utilizaram-se fontes de informações diversificadas (entrevista, análise de documentos e questionário) em diferentes cenários.

Embora muitos pesquisadores tenham construído instrumentos como etapa inicial em estudos de alocação do tempo, poucos têm explicitado a forma como eles

foram desenvolvidos. Há relatos de elaboração a partir de *brainstorming* com a equipe de enfermagem<sup>(13)</sup>, listagem computadorizada de um sistema de gestão hospitalar<sup>(5)</sup>, registros no prontuário de pacientes e observação direta da assistência<sup>(10-11)</sup> e autorrelato de enfermeiros da unidade<sup>(9)</sup>. Outros, baseiam-se em revisão de literatura e experiências profissionais de pesquisadores<sup>(6)</sup> ou realizam adaptação cultural de instrumento disponível na literatura<sup>(8)</sup>.

O número de atividades geradas nessas listagens varia. Em estudo realizado em unidades de radioterapia

e onco-hematologia encontraram-se 24 atividades de cuidados diretos e 26 indiretos<sup>(13)</sup>; em unidade de telemetria - 22 atividades<sup>(5)</sup> e em unidades de clínica médica<sup>(9)</sup> 25 itens. Contudo, nenhum dos instrumentos citados trata especificamente das atividades dos enfermeiros em centro quimioterápico, dificultando comparações com as 48 atividades identificadas neste estudo.

A quimioterapia, dentre as diversas modalidades do tratamento do câncer, é talvez a que mais compromete o paciente no âmbito psicobiológico e social, devido às reações advindas das drogas utilizadas. Com o avanço da tecnologia na indústria farmacêutica, houve a inserção no mercado de uma diversidade de drogas antineoplásicas, requerendo novos protocolos clínicos de forma a atender as necessidades dessa clientela<sup>(17)</sup>.

A complexidade da terapêutica quimioterápica tem exigido do enfermeiro oncológico novas competências. De acordo com a Resolução 210/98, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)<sup>(18)</sup>, elas consistem em: planejar, organizar, supervisionar e executar atividades de enfermagem durante o tratamento, elaborar protocolos clínicos para prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos, mediante educação de pacientes/familiares. Também, o Instituto Nacional do Câncer (Inca), através de suas publicações, tem enfatizado ações de enfermagem na prevenção e controle do câncer<sup>(19)</sup>.

Os achados deste estudo permitiram observar que o maior número de intervenções/atividades estava relacionado aos domínios fisiológico complexo e sistema de saúde. No domínio fisiológico complexo na classe controle de medicamentos, houve predomínio de atividades relativas à administração de medicamentos nas suas diversas vias, especialmente endovenosa, a qual requer do enfermeiro habilidade técnica quando se aplicam drogas irritantes ou vesicantes. As atividades de cuidados com acesso venoso são recomendações profiláticas para segurança do paciente, em relação à infecção e extravasamento de drogas que podem causar danos importantes<sup>(20-21)</sup>, pois provocam irritação severa com a formação de vesículas e destruição tecidual, quando infiltradas fora do vaso sanguíneo<sup>(21-22)</sup>.

Sendo assim, o controle da perfusão tissular (intervenções para otimizar a circulação do sangue e líquidos nos tecidos)<sup>(4)</sup>, no CQT, é aspecto que preocupa a prática clínica do enfermeiro. Fatores de riscos de extravasamentos estão relacionados à fragilidade vascular cutânea, comum nesse grupo de pacientes, ocasionada pelo déficit nutricional, à ação esclerosante e irritante das drogas antineoplásicas e ao desgaste progressivo da rede venosa periférica, transfusão sanguínea, a aplicação de contrastes

para exames e trombocitopenia<sup>(22)</sup>. Atividades para essa classe exigem do enfermeiro habilidade para melhor seleção de um local para punção venosa. Também, para garantir maior segurança na aplicação de drogas antineoplásicas, é importante a utilização de cateteres venosos de longa permanência, sendo que a punção e a manutenção desse são atividades exclusivas do profissional enfermeiro<sup>(19)</sup>.

O controle da quimioterapia, entendido pela NIC como atividades explicativas dos processos da administração dos quimioterápicos e seus efeitos adversos, evidencia a necessidade de orientação ao paciente e familiares de como controlar ou minimizar os efeitos decorrentes do tratamento<sup>(17)</sup>, dentre os quais se destacam as náuseas. A importância dessa orientação é também enfatizada em outros estudos, realizados a partir da consulta de enfermagem em ambulatório de CQT<sup>(23)</sup>, e também em atividades de aconselhamento e educação<sup>(14,17)</sup>. Dessa forma, os enfermeiros que trabalham em oncologia desempenham o importante papel na educação e informação do paciente em tratamento quimioterápico<sup>(13,17)</sup>.

Dentre as atividades listadas no domínio sistema de saúde, destaca-se a intervenção "interpretação de dados laboratoriais" pré-quimioterapia que requer do enfermeiro conhecimento e habilidade na utilização dessas informações, para tomada de decisão clínica referente à liberação ou não da quimioterapia.

Na literatura pesquisada, encontrou-se que o enfermeiro tem importante papel na avaliação dos exames laboratoriais dos pacientes em tratamento quimioterápico<sup>(17)</sup>, contudo, não esclarece a utilização dessas informações na prática clínica. No cenário investigado, o enfermeiro tem autonomia para decidir sobre a realização da aplicação ou não das drogas antineoplásicas a partir dos resultados laboratoriais.

Ainda, com base nesses resultados, pode ser identificada a neutropenia, um dos efeitos colaterais da quimioterapia indicativo do risco de infecção<sup>(24-25)</sup>, o que norteia o enfermeiro na abertura de protocolo clínico de neutropenia febril ou realização de triagem. Estudos demonstraram efetividade na diminuição dos índices de infecções quando empregados os protocolos de cuidados de enfermagem na prática oncológica<sup>(24)</sup>. Simultaneamente à identificação de neutropenia, são realizadas ações educativas junto aos pacientes/familiares que enfatizam o reconhecimento prévio dos sinais e sintomas e orientação dos riscos de infecção.

Em estudo australiano, realizado em um Centro de Hematologia Oncológica, evidenciou-se que, de uma lista de dez atividades, a avaliação clínica foi considerada como a mais frequente e o maior consumo do tempo ocorreu no aconselhamento e educação de pacientes/familiares<sup>(13)</sup>. Na prática, essas atividades podem ser comparadas às

do presente estudo, intervenção de “desenvolvimento de protocolos de cuidados” que, também, resulta na abertura de protocolos clínicos e ações educativas.

Os principais resultados deste estudo demonstraram que houve predomínio das atividades centradas na terapêutica antineoplásica, em decorrência dos efeitos adversos esperados dessas drogas. Não foram encontradas atividades no domínio “família” e “comunidade”, tais como descritos na NIC.

Apesar de o conteúdo do instrumento ter sido validado pelos enfermeiros participantes, torna-se importante destacar que ele necessita, ainda, ser submetido a pré-teste antes de ser aplicado para a mensuração de carga de trabalho, etapa subsequente desta investigação. No entanto, apresenta contribuição para a enfermagem oncológica devido à inexistência de mapeamento de atividades de CQT em linguagem padronizada, podendo nortear o processo de trabalho nessa especialidade e futuras investigações nessa temática.

## Agradecimentos

As autoras expressam agradecimentos à Fundação Pio XII – Hospital do Câncer de Barretos e aos enfermeiros da Central de Quimioterapia pela receptividade, acolhida e apoio no decorrer da pesquisa.

## Conclusão

A realização deste estudo permitiu a identificação e validação de 48 atividades realizadas por enfermeiros de centro quimioterápico, durante o processo assistencial.

O mapeamento das atividades auxilia na definição do papel do enfermeiro em ambulatório de quimioterapia, possibilitando o redesenho do processo de trabalho, eliminando atividades que não agregam valor ao cliente. A identificação das atividades instrumentaliza a mensuração do tempo consumido no trabalho do enfermeiro e possibilita a determinação da carga de trabalho e produtividade da equipe.

## Referências

1. O'Brien-Pallas L, Thomson D, Hall LM, Pink G, Kerr M, Wang S, et al. Evidence-based Standards for measuring nurse staffing and performance. Ottawa, Ontário: Canadian Health Services Research Foundation; 2004.
2. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares de saúde. In: Kurcgante P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 121-35.

3. Pelletier D, Duffield C. Work sampling: valuable methodology to define nursing practice patterns. *Nurs Health Sci.* 2003;5(1):31-8.
4. Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
5. Gran-Moravec MB, Hughes CM. Nursing time allocation and other considerations for staffing. *Nurs Health Sci.* 2005;7(2):126-33.
6. Mello MC. Carga de trabalho de enfermagem: indicadores de tempo em unidades de clínica médica, cirúrgica e terapia intensiva adulto [tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2011.
7. Costa RA, Shimizu HE. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital escola. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2005;13(5):654-62.
8. 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.
9. Bordin LC, Fugulin FMT. Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em Unidade Médico-Cirúrgica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(4):833-40.
10. Soares AV, Gaidzinski RR, Cirico MV. Identificação da intervenções de enfermagem no sistema de alojamento conjunto. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(2):308-17.
11. Garcia EA, Fugulin FMT. Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em Unidade de Emergência. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(4):1032-8.
12. De Cordova PB, Lucero RJ, Hyun S, Quinlan P, Price K, Stone PW. Using the nursing interventions classification as a potential measure of nurse workload. *J Nurs Care Qual.* 2010;25(1):39-45.
13. Blay N, Cairns J, Chisholm J, O'baugh J. Research into the workload and roles of oncology nurses within an outpatient oncology unit. *Eur J Oncol Nurs.* 2002;6(1):6-12.
14. Medvec BR. Productivity and workload measurement in ambulatory oncology. *Semin Oncol.* 1994;10(4):288-95.
15. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
16. Hurst K. Selecting and applying methods for estimating the size and mix of nursing teams. [internet]. Leeds (UK): Nuffield Institute for Health; 2003. [acesso 6 abr 2008]. Disponível em: [http://www.who.int/hrh/tools/size\\_mix.pdf](http://www.who.int/hrh/tools/size_mix.pdf)
17. Quinn A. Expanding the role of the oncology nurse. *Biomed Imaging Interv J.* 2008;4(3):e34.
18. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Legislação. Resolução COFEN-210/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com

quimioterápico antineoplásicos [Internet]. Brasília (DF): Cofen; 2011 [acesso 25 mar 2011]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4257>.

19. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008 [acesso 22 mar 2012]. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/enfermagem/index.asp>

20. Sauerland C, Engelking C, Wickham R, Corbi D. Vesicant extravasation part I: Mechanisms, pathogenesis, and nursing care to reduce risk. *Oncol Nurs Forum*. 2006;33(6):1134-41.

21. Chaves DC, Dias CG, Gutiérrez MGR. Extravasamento de drogas antineoplásicas em Pediatria: algoritmos para a Prevenção, tratamento e seguimento. *Rev Bras Cancerol*. 2008;54(3):263-73.

22. Brunherotti MR. Intervenção no extravasamento de quimioterápicos vesicantes: revisão integrative da literature [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007.

23. Gutiérrez MGR, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM. Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2000;8(3):33-9.

24. Sanhudo NF, Moreira MC, Carvalho V. Tendências da produção do conhecimento de enfermagem no controle de infecção em oncologia. *Rev Gauch Enferm*. 2011;32(2):402-10.

25. Cataneo C, Canini SRMS, Oliveira e Castro PT, Hayashida M, Gir E. Avaliação da sensibilidade e da especificidade dos critérios para isolamento de pacientes admitidos em um hospital especializado em oncologia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [periódico na Internet]. set-out 2011 [acesso 2 out 2012];19(5):1072-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_03.pdf)

Recebido: 2.5.2012

Aceito: 7.1.2013

### Como citar este artigo:

Souza CA, Jericó MC, Perroca MG. Mapeamento de intervenções/atividades dos enfermeiros em centro quimioterápico: instrumento para avaliação da carga de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar.-abr. 2013 [acesso em: / / ];21(2):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

dia | ano  
mês abreviado com ponto

URL