

# Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em Unidade de Emergência\*

NURSES' WORK TIME DISTRIBUTION AT EMERGENCY SERVICE

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS EN UNIDAD DE EMERGENCIA

Eliana de Araujo Garcia<sup>1</sup>, Fernanda Maria Togeiro Fugulin<sup>2</sup>

## RESUMO

Esta pesquisa de natureza quantitativa, descritiva, do tipo estudo de caso, teve por objetivo identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em uma unidade de emergência. Para alcançar os objetivos, utilizou-se o método de amostragem de trabalho. A identificação das atividades de enfermagem, realizadas pelas enfermeiras, ocorreu mediante avaliação das fichas de atendimento dos pacientes e da observação direta das enfermeiras no cotidiano de trabalho da unidade. As atividades identificadas foram posteriormente categorizadas de acordo com um sistema padronizado de linguagem. Verificou-se que 35% do tempo das enfermeiras são dedicados às intervenções de cuidado indireto, 35% às intervenções de cuidado direto, 18% às atividades de tempo pessoal e 12% às atividades associadas. A produtividade média destas profissionais correspondeu a 82%. Com este estudo, evidenciaram-se perspectivas de realizar novas investigações no sentido de identificar parâmetros que subsidiem o processo de dimensionar o pessoal de enfermagem em unidades de emergência.

## DESCRITORES

Recursos humanos de enfermagem no hospital.  
Gerenciamento do tempo.  
Administração de recursos humanos em hospitais.  
Enfermagem em emergência.  
Carga de trabalho.

## ABSTRACT

The objective of this quantitative, descriptive, case study was to identify and analyze the distribution of nurses' work time at an emergency service. To do this, the work sampling method was used. The nursing activities performed by the studied nurses were identified by evaluating the patient care forms and by direct observation of nurses during their everyday work routine at the service. The identified activities were then categorized according to a standardized language system. It was found that 35% of the nurses' time was dedicated to indirect care interventions, 35% to direct care interventions, 18% to private time activities and 12% to related activities. The average productivity of the studied workers was 82%. This study provided evidence of perspectives to perform further research to identify the parameters that would support the process of rightsizing nursing personnel at emergency services.

## KEY WORDS

Nursing staff, hospital.  
Time management.  
Personnel administration, hospital.  
Emergency nursing.  
Workload.

## RESUMEN

La investigación, de naturaleza cuantitativa, descriptiva, del tipo de estudio de caso, tuvo por objetivo identificar y analizar la distribución del tiempo de trabajo de las enfermeras en una unidad de emergencias. Para alcanzar tales objetivos se utilizó el método de muestreo de trabajo. La identificación de las actividades de enfermería realizadas por las enfermeras se efectuó a través de evaluación de las fichas de atención de los pacientes y de la observación directa de las enfermeras en su rutina de trabajo en la Unidad. Las actividades identificadas fueron posteriormente categorizadas de acuerdo con un sistema estandarizado de lenguaje. Se verificó que el 35% del tiempo de las enfermeras fue destinado a las intervenciones de cuidado indirecto, otro 35% a las intervenciones de cuidado directo, 18% a actividades de tiempo personal y 12% a actividades asociadas. La productividad media de las profesionales evaluadas correspondió a un 82%. Con este estudio se ponen en evidencia perspectivas para la realización de nuevas investigaciones que contribuyan en la identificación de parámetros que ayuden al proceso de dimensionar personal de enfermería en unidades de emergencias.

## DESCRIPTORES

Personal de enfermería en hospital.  
Administración del tiempo.  
Administración de personal en hospitales.  
Enfermería de urgencia.  
Carga de trabajo

\* Extraído da dissertação "Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras na unidade de emergência", Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009. <sup>1</sup> Enfermeira. Consultora Enfermeira II da Pró Saúde ABASH. São Paulo, SP, Brasil. eliana.garcia@prosaude.org.br <sup>2</sup> Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. ffugulin@usp.br

## INTRODUÇÃO

Os serviços de emergência constituem importantes componentes do sistema nacional de saúde, destinados ao atendimento de pacientes com afecções agudas, com ou sem risco de morte, exigindo profissionais preparados para oferecer assistência imediata aos clientes.

Organizados para disponibilizar atendimento imediato e facilidades na realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, configuram-se, muitas vezes, como a principal referência da população que busca assistência médica, em decorrência da insuficiente estruturação da rede assistencial e da baixa resolutividade encontrada em outras instâncias do sistema de saúde.

Entretanto, as tecnologias utilizadas nessas unidades nem sempre garantem a qualidade da assistência, pois há influência decisiva dos aspectos relacionados ao objeto e à força de trabalho envolvidos neste processo<sup>(1)</sup>.

O acesso irrestrito, associado a outros fatores, tais como a falta de disponibilidade de leitos hospitalares, o aumento da expectativa de vida da população, os altos índices de criminalidade e acidentes, contribuem para a crescente demanda e o elevado fluxo de pacientes, interferindo, diretamente, na capacidade operativa e na eficácia do serviço prestado.

Dentro deste contexto, as enfermeiras das unidades de emergência estão em constante alerta, pois além de desempenharem suas atividades em um ambiente de imprevisibilidade e incertezas, que exige conhecimento, rapidez de raciocínio e prontidão no desenvolvimento do processo de tomada de decisão, contam com um número insuficiente de pessoal para atender as necessidades prementes dos pacientes.

Nesse cenário, a temática dimensionamento de pessoal de enfermagem assume importante significado, na medida em que procura adequar o quadro de pessoal disponível às necessidades assistenciais da clientela, aos objetivos institucionais e às expectativas dos clientes internos e externos<sup>(2)</sup>.

Assim, observa-se que estas enfermeiras estão frequentemente envolvidas com a necessidade de equacionar problemas relacionados à carência de pessoal e, conseqüentemente, com a identificação de métodos e parâmetros que subsidiem a realização de estimativas e de avaliações do quadro de pessoal sob sua responsabilidade<sup>(3)</sup>.

No entanto, verifica-se que, nas unidades de emergência, a problemática relacionada a planejamento, alocação e avaliação de recursos humanos de enfermagem, assume maiores proporções devido, entre outros aspectos, à dinâmica de trabalho da unidade; à diversidade das ações desenvolvidas; à rotatividade de pacientes e à escassez

de parâmetros, que dificultam a operacionalização dos métodos convencionais de dimensionamento de pessoal de enfermagem.

A identificação da carga de trabalho tem sido apontada como a chave para a determinação dos profissionais de enfermagem. Para identificar esta variável faz-se necessário medir o tempo que a enfermagem utiliza para prestar a assistência, tanto direta quanto indireta aos clientes, levando-se em consideração, ainda, o tempo utilizado para assistir um cliente específico e permitir a coleta de dados de todo o processo de cuidar<sup>(4)</sup>.

Nessa perspectiva, a carga de trabalho é determinada por meio da identificação das intervenções requeridas pelos pacientes (cuidados diretos e indiretos) e do tempo despendido pela equipe de enfermagem, na sua realização<sup>(5)</sup>.

A literatura evidencia diversos estudos<sup>(3,5-6)</sup> que procuraram analisar as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem e, particularmente, aquelas realizadas pelas enfermeiras, com a finalidade de avaliar o tempo de trabalho desenvolvido por esta categoria profissional, identificar a carga de trabalho e a produtividade da equipe, bem como de revisar os processos de trabalho, com vistas à otimização do tempo das enfermeiras, melhoria da qualidade e redução dos custos assistenciais.

Estes estudos mostraram que os trabalhadores de enfermagem executam várias atividades, muitas das quais não relacionadas, especificamente, à enfermagem e apontam para 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<sup>(7)</sup>.

A análise deste referencial permite verificar a importância de investigações sobre as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, assim como sobre a distribuição e a utilização do tempo de trabalho dos profissionais de enfermagem, dada sua interferência na operacionalização do processo de dimensionamento de pessoal, uma vez que estes profissionais podem, também, estar executando uma série de outras atividades, não relacionadas, diretamente, ao atendimento das necessidades assistenciais dos pacientes, enquanto o seu tempo de trabalho está sendo considerado na realização dessas ações<sup>(7)</sup>.

## OBJETIVO

Diante da relevância do papel desempenhado, principalmente, pelas enfermeiras dos serviços de emergência, este estudo teve por objetivo: identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em uma unidade de emergência.

## MÉTODO

### *Tipo de pesquisa*

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, descritivo, do tipo estudo de caso.

### *Local do estudo*

O estudo foi desenvolvido na Unidade de emergência do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), denominada, na Instituição, como Pronto Socorro Adulto (PSA).

O PSA do HU-USP tem como objetivos priorizar o atendimento aos pacientes com necessidade de assistência imediata, bem como avaliar e identificar situações de crise e enfermidades agudas<sup>(8)</sup>.

A assistência aos pacientes é prestada de forma ininterrupta, contando com serviços de apoio necessários à assistência hospitalar de média complexidade. Os atendimentos de urgência/emergência seguem os padrões preconizados pelo Advanced Cardiac Life Support e Advanced Trauma Life Support<sup>(8)</sup>.

Atende, em média, 25.000 pacientes/mês, dos quais cerca de 700 permanecem em observação por períodos variados, conforme a gravidade, a necessidade de internação e a disponibilidade de leitos na rede pública hospitalar. Os atendimentos mais frequentes decorrem de complicações cardiovasculares, distúrbios metabólicos, doenças infecciosas, traumatismos e casos ortopédicos<sup>(8)</sup>.

O quadro de profissionais de enfermagem é constituído por uma Chefe de Seção, 14 enfermeiras assistenciais, 51 técnicos/auxiliares de enfermagem e um técnico administrativo, distribuídos nos quatro turnos: manhã, tarde, noturno par e noturno ímpar<sup>(8)</sup>. A carga horária de trabalho semanal é de 36 horas, com plantões de seis (manhã e tarde) e 12x36 horas (noturnos).

O número médio de profissionais por turno é de três enfermeiras e nove técnicos/auxiliares de enfermagem<sup>(8)</sup>. A distribuição diária das enfermeiras, nos diferentes turnos, prevê a presença de, no mínimo, uma profissional no local destinado à observação dos pacientes (Observação) e outra responsável pelas Áreas, compreendendo sala de emergência, curativo, pequena cirurgia e gesso, além do atendimento dos pacientes *extras*, isto é, aqueles que permanecem em observação nos corredores da Unidade, por indisponibilidade de leitos na Observação.

Para a implementação da assistência de enfermagem as enfermeiras, em consonância com a filosofia assistencial do Departamento de Enfermagem, desenvolvem o processo de enfermagem, denominado, na Instituição, como Sistema de Assistência de Enfermagem (SAE).

### *Participantes do estudo*

Participaram do estudo todas as enfermeiras que trabalharam no PSA do HU-USP, no período de coleta de dados.

### *Aspectos éticos*

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HU-USP (protocolo número 801/08). O termo de consentimento livre e informado foi assinado pelas enfermeiras que participaram do estudo.

### *Procedimentos metodológicos*

#### *Identificação e classificação das atividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras do PSA*

A identificação das atividades realizadas pelas enfermeiras do PSA ocorreu por meio dos registros da assistência de enfermagem nos prontuários e fichas de atendimento dos pacientes e da observação direta dessas profissionais, nos diferentes turnos e áreas de trabalho da Unidade.

A relação das atividades identificadas foi apresentada e discutida com as enfermeiras e com a chefe da Seção, visando a legitimação, inclusão ou exclusão de alguma atividade, bem como a elucidação de possíveis dúvidas quanto a sua denominação e significado.

Para uniformizar a linguagem, permitindo sua compreensão e a comparação das atividades realizadas em diferentes cenários, o elenco de atividades aprovado pelas enfermeiras foi categorizado, de acordo com as intervenções de enfermagem da Nursing Intervention Classification (NIC)<sup>(9)</sup>.

Cada uma das atividades de enfermagem relacionada, representativa das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras do PSA, foi comparada com as definições e com atividades descritas nas intervenções da NIC, bem como com as definições das classes e domínios correspondentes 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>(9)</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 a 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 correspondência com a taxonomia NIC foram agrupadas em atividades associadas e atividades pessoais.

Foram consideradas como atividades associadas aquelas não específicas da enfermagem e que, portanto, podem ser executadas por outros profissionais<sup>(10)</sup>.

As atividades classificadas como tempo pessoal referem-se àquelas relacionadas às pausas na jornada de trabalho para o atendimento das necessidades pessoais dos profissionais<sup>(10)</sup>.

### **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 áreas de trabalho. O primeiro campo do instrumento indicava o local da coleta de dados (Observação ou Áreas) e destinava-se ao registro das informações relacionadas à data e à identificação das enfermeiras (iniciais do nome).

O segundo campo mostrava a relação das intervenções de enfermagem, das atividades associadas e de tempo pessoal. Apresentava, também, um sistema de checagem específico para cada local e turno de trabalho da Unidade, além de espaço próprio para o registro de possíveis atividades não contempladas no instrumento.

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

Para a consecução dos objetivos propostos nesta pesquisa foi utilizado o método da amostragem do trabalho.

A amostragem de trabalho utiliza a observação direta, de forma intermitente, para registrar as atividades realizadas por um trabalhador ou um grupo de trabalhadores. Com os dados acumulados nos período de tempo, a proporção do tempo gasto em atividades específicas pode ser calculada<sup>(11)</sup>.

### **Determinação do tamanho da amostra**

O tamanho da amostra, quanto ao número de observações a serem registradas das profissionais, foi determinado considerando-se que:

- A probabilidade da intervenção/atividade ocorrer fosse maior que 0,1%, ou seja,  $p = 1/1000$ ;
- O intervalo de tempo entre as observações fosse igual a 10 minutos;
- A quantidade média de enfermeiras, por turno, fosse de 2 profissionais.

Para o cálculo do período amostral foi utilizada a equação abaixo<sup>(5)</sup>:

$$T = \frac{N_i \cdot \tau}{1440 \cdot E}$$

Onde:

$T$  = período da amostra (dias);

$N_i$  = tamanho da amostra;

$\tau$  = intervalo entre amostras;

1440 = minutos de um dia;

$E$  = quantidade média de enfermeiras por turno

Substituindo-se os valores ( $N_i = 1000$ ;  $\tau = 10$ ;  $E=2$ ) na equação acima verifica-se que para obtenção de 1000 amostras do trabalho das enfermeiras seriam necessários 3,47 dias de coleta de dados. Tendo em vista que este número corresponde ao valor limite de amostras (1000), optou-se por ampliar o número de dias de coleta de dados para quatro dias, aumentando a margem de segurança da pesquisa, no que se refere à observação das enfermeiras. Assim, para um período de quatro dias obtêm-se 1152 amostras do trabalho das enfermeiras.

### **Operacionalização da coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada por quatro dias consecutivos e ininterruptos, por seis observadoras, orientadas e treinadas para a realização do procedimento.

As observadoras acompanharam as enfermeiras durante os turnos e, a cada 10 minutos, anotaram as atividades executadas por estas profissionais. Durante o período da coleta de dados as observadoras foram distribuídas nos quatro turnos de trabalho (sete às treze horas; treze às dezenove horas; dezenove à uma hora e de uma a sete horas), sendo duas nos turnos da manhã e tarde e uma nos demais turnos. As atividades das observadoras iniciaram juntamente com o início das atividades das enfermeiras.

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.

### **Identificação da distribuição do tempo das enfermeiras**

A proporção da ocupação do tempo das enfermeiras na realização das principais intervenções de enfermagem foi obtida mediante a aplicação da seguinte equação<sup>(3)</sup>:

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

Onde:

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

$\sum_i \tau$  = soma de todos os intervalos entre amostras em 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, conseqüentemente, o percentual correspondente a cada uma das intervenções selecionadas. A proporção da distribuição do tempo das enfermeiras na realização das intervenções de cuidado direto, indireto, atividades associadas e de tempo pessoal foi obtida pela soma das proporções da ocupação do tempo dessas profissionais na realização de todas as intervenções/atividades, correspondente à classificação pertinente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil das enfermeiras participantes do estudo

Participaram da pesquisa 13 enfermeiras que trabalharam no PSA durante o período de coleta dos dados. Verificou-se que a totalidade das profissionais era do sexo feminino sendo que seis (46%) tinham de 23 a 30 anos, duas (15%) tinham de 31 a 40 anos, quatro enfermeiras (31%) tinham de 41 a 50 anos e uma enfermeira (8%) possuía mais de 50 anos de idade. Com relação ao tempo de formação profissional, observa-se que três (23%) enfermeiras haviam se graduado a menos de um ano, duas (15%) tinham entre cinco e dez anos de formação, quatro (30%) haviam se graduado entre dez e quinze anos, duas (15%) tinham entre dez e quinze anos de formadas, uma (8,5%) entre quinze e vinte anos e uma (8,5%) havia se formado a mais de 20 anos. Quanto ao tempo de trabalho na instituição, três (23%) enfermeiras foram contratadas a menos de um ano, duas (15%) entre um e cinco anos, quatro enfermeiras (31%) entre cinco e dez anos e quatro enfermeiras (31%) entre dez anos e quinze anos.

### Identificação e classificação das atividades de enfermagem

A lista de atividades elaborada a partir dos registros e da observação das enfermeiras resultou em 233 atividades. Durante o processo de revisão e de categorização das atividades identificadas, de acordo com a taxonomia da NIC, esta lista de atividades foi restringida a 197 atividades, uma vez que aquelas que representavam uma mesma ação foram agrupadas, constituindo uma atividade única. Destas, 163 (83%) apresentaram correspondência com as definições e com as atividades descritas nas intervenções da NIC.

A categorização das atividades, segundo a estrutura taxonômica da NIC, resultou em cinco domínios, 17 classes e 63 intervenções. As 63 intervenções de enfermagem selecionadas foram classificadas em 43 intervenções de cuidado direto e 20 intervenções de cuidado indireto, conforme definições da NIC<sup>(9)</sup>. Das 34 (17%) atividades que não apresentaram correspondência com as intervenções de enfermagem da NIC vinte e três (12%) foram categorizadas como atividades associadas, dez (5%) como atividades pessoais.

Não foi possível classificar uma única atividade (*preparar material para esterilização*), por não apresentar correspondência com as categorias adotadas. Esta atividade foi classificada como *Outra Atividade*.

### Distribuição da proporção do tempo de trabalho das enfermeiras

Os dados foram coletados no período de 11 a 14 de novembro de 2008. Em alguns turnos do período de coleta de dados foram observadas as atividades executadas por mais de duas enfermeiras, obtendo-se, assim, 1512 amostras de atividades realizadas.

Verificou-se que das 63 intervenções de enfermagem selecionadas, 6 (9,5%) não foram observadas durante o período de coleta dos dados.

As seis (9,5%) intervenções de enfermagem que permaneceram sem registro, bem como as atividades de enfermagem atribuídas a estas intervenções, foram excluídas da amostra.

Constatou-se, também, que as intervenções e atividades de enfermagem que mais utilizaram o tempo de trabalho das enfermeiras foram: Passagem de Plantão (8,79%), Cuidados na Admissão (7,40%), Documentação (6,74%), Troca de Informações sobre Cuidados de Saúde (5,42%), Delegação (4,36%), Transporte (3,44%).

Analisando estes resultados frente aos estudos desenvolvidos sobre a temática, observa-se que somente duas pesquisas<sup>(3,5)</sup> evidenciaram o tempo despendido pelas enfermeiras com passagem de plantão. Assim, verifica-se que o percentual encontrado na presente pesquisa é superior ao percentual encontrado nos estudos relacionados: 7,1%<sup>(3)</sup> e 4,8%<sup>(5)</sup>. As atividades de Passagem de Plantão no PSA incluem a preparação da passagem de plantão por escrito dos pacientes em observação; receber e passar plantão do setor e ler livro de intercorrências. Dessas atividades, a preparação da passagem de plantão por escrito consome tempo significativo das enfermeiras.

Os Cuidados na Admissão representam a segunda intervenção com as quais as enfermeiras despendem maior proporção de tempo (7,40%), sendo superior ao encontrado por outro pesquisador, que correspondeu à 3,1%<sup>(3)</sup>.

Documentação foi a terceira intervenção mais realizada pelas enfermeiras do PSA-HU. O percentual encontrado está abaixo do percentual verificado em outros estudos que responderam, respectivamente, a 18,4%<sup>(3)</sup>, 20,5%<sup>(5)</sup> e 9,3%<sup>(12)</sup>.

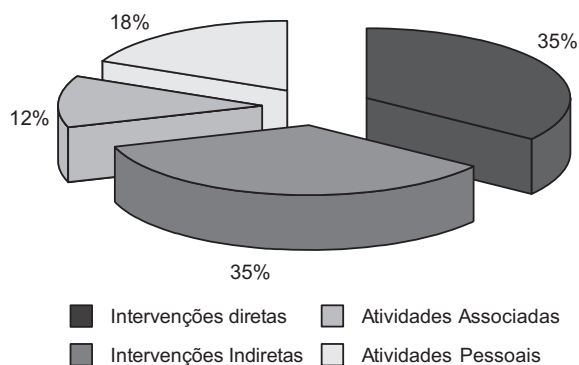
O percentual identificado neste estudo, para a intervenção Troca de Informação sobre Cuidados de Saúde, apresentou percentual superior ao encontrado em pesquisa realizada no cenário nacional (1,3%)<sup>(3)</sup> e inferior ao verificado em outro estudo, realizado no contexto internacional (11%)<sup>(6)</sup>.

A intervenção Delegação utilizou 4,36% do tempo das enfermeiras. Este valor é inferior aos encontrados em outros estudos<sup>(3,9)</sup> que registraram os percentuais de 9,3% e 12%, respectivamente.

Verificou-se, ainda, que a intervenção Transporte ocupou 3,44% do tempo das enfermeiras do PSA. Este valor pode ser considerado alto quando comparado aos valores encontrados por diferentes autores, que apontaram os seguintes valores: 1,3%, 1,1% e 0,4%<sup>(3,5,13)</sup>. Esta diferença deve estar re-

lacionada à característica da Unidade, onde a circulação de pacientes entre as áreas do PSA e entre as demais Unidades da Instituição (Métodos Gráficos, Radiologia, Centro Cirúrgico e Unidades de Internação) ocorre com maior frequência.

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 no PSA, 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 do PSA, HU-USP, no período de 11 a 14 de novembro de 2008, segundo classificação adotada - São Paulo - 2008

Estes dados mostram que as enfermeiras despendem a mesma proporção do tempo de trabalho na realização de intervenções de cuidado direto e indireto, diferentemente do que tem sido observado por outros pesquisadores<sup>(3,5-7,11-13)</sup>.

Estudo desenvolvido em uma unidade de clínica médico-cirúrgica<sup>(3)</sup>, sobre a distribuição do tempo das enfermeiras, mostrou que 50% do tempo foi destinado às intervenções de cuidados indiretos, 22% às intervenções de cuidados diretos, 18% à atividades de tempo pessoal e 10% à atividades associadas.

No estudo realizado em Unidade de Alojamento Conjunto<sup>(5)</sup> foi identificado que 39% do tempo de trabalho das enfermeiras eram dedicados às intervenções de cuidado direto, 43% às intervenções de cuidado indireto, 7% era destinado às atividades associadas e 11% às pausas no trabalho.

Na literatura encontram-se, ainda, outros estudos<sup>(6,10,12-14)</sup>, realizados em diversas realidades, utilizando diferentes definições e procedimentos metodológicos, que também identificaram a distribuição percentual do tempo de trabalho das enfermeiras demonstrando que as enfermeiras despendem, respectivamente, 42%, 40%, 27%, 32% e 30%, do tempo de trabalho na execução de atividades de assistência direta.

No que diz respeito às atividades de assistência indireta, verifica-se que o percentual de 35% encontrado nesta pesquisa é inferior ao encontrado por outro pesquisador<sup>(13)</sup>, cujo estudo identificou que as enfermeiras despendiam 48% do seu tempo em atividades de assistência indireta.

O equilíbrio observado na proporção do tempo despendido pelas enfermeiras do PSA na realização das intervenções de cuidado direto e indireto pode estar relacionado ao tipo de unidade, que atende pacientes com necessidades assistenciais imediatas. Porém, considerando-se a relação percentual do número de enfermeiras em relação às demais categorias que compõem o quadro de profissionais de enfermagem da Unidade (21%), pode sugerir elevado compromisso das enfermeiras com a assistência prestada no PSA.

Com relação às atividades associadas, verifica-se que as enfermeiras dedicam 12% do seu tempo de trabalho à realização de atividades não específicas. Este índice supera os valores encontrados na maioria das pesquisas realizadas sobre o assunto, cujos valores corresponderam à 9,7%, 2,3%, 7,8% e 7%<sup>(3,5,12,14)</sup>.

As atividades classificadas como Associadas corresponderam a: organização de impressos e prontuários; imprimir etiquetas de identificação dos pacientes; imprimir resultados de exames; buscar/levar material ou medicações em outras unidades; localizar documentos, materiais, profissionais da unidade, pacientes e acompanhantes; acionar serviço de transporte (ambulância), dentre outras. Assim, verifica-se que as enfermeiras do PSA realizam uma variedade de atividades que poderiam ser atribuídas ao oficial administrativo. No entanto, a Unidade conta apenas com um profissional desta categoria, que exerce atividades no horário administrativo (das 8 às 17 horas) e é responsável, também, pelas tarefas de secretaria junto à chefe da Unidade.

A identificação do percentual do tempo das enfermeiras despendido nas atividades de tempo pessoal permite calcular a produtividade destas profissionais, por meio da redução das horas disponíveis dos profissionais em seus turnos de trabalho, de acordo com a proporção do tempo utilizado no atendimento das necessidades pessoais ou da soma das proporções do tempo despendido com as intervenções de assistência direta, indireta e associadas.

As atividades pessoais representaram 18% do tempo de trabalho das enfermeiras do PSA. Este valor apresenta correspondência com os identificados em outros estudos (17%, 17,8% e 18,8%)<sup>(3,10,12)</sup>, embora supere o percentual encontrado em outras pesquisas (8%, 10% e 13%)<sup>(5,7,13)</sup>.

Assim, uma vez que 18% do tempo de trabalho das enfermeiras do PSA foi despendido com as atividades pessoais, verifica-se que a produtividade média destas profissionais corresponde a 82%, significando, em média, 60 minutos de pausa em uma jornada de seis horas.

Este índice é considerado excelente, de acordo com os critérios de avaliação da produtividade proposto na literatura<sup>(15)</sup> e encontra-se dentro do intervalo recomendado por pesquisadores do assunto<sup>(16)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da pesquisa permitiu identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras do PSA do HU-USP.

Constatou-se que estas enfermeiras despenderam 35% do seu tempo de trabalho na execução das intervenções de cuidado indiretos, 35% em intervenções de cuidados diretos; 18% em atividades de tempo pessoal e 12% em atividades associadas, ou seja, não específicas das enfermeiras.

Estes dados divergem de alguns estudos que demonstraram que as enfermeiras dedicam a maior parte de seu tempo de trabalho às atividades não relacionadas à assistência direta ao paciente e sugerem elevado compromisso das enfermeiras com a assistência prestada na unidade estudada.

As atividades Associadas realizadas pelas enfermeiras estão relacionadas ao desenvolvimento de tarefas que poderiam ser executadas pelo oficial administrativo. Este resultado indica a necessidade de revisão dos processos de

trabalho desenvolvidos na Unidade, buscando estratégias que possibilitem a estas profissionais disponibilizar mais tempo para a execução das atividades específicas.

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

Com este estudo evidenciam-se perspectivas para a realização de novas investigações que possibilitem a identificação e validação de parâmetros que contribuam para a operacionalização do processo de dimensionar pessoal de enfermagem em unidades de emergência.

## REFERÊNCIAS

1. Dal Pai D, Lautert L. Suporte humanizado no Pronto Socorro: um desafio para a enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(2):231-4.
2. Rogesnki 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):683-9.
3. Bordin LC. Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em unidade médico-cirúrgica [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
4. Canadian Nurses Association. Measuring nurses' workload [text on the Internet]. Ottawa; 2003. [cited 2009 July 1<sup>o</sup>]. Available from: [http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/NN\\_NursesWorkloadmarch2003\\_e.pdf](http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/NN_NursesWorkloadmarch2003_e.pdf)
5. Soares AVN. Carga de trabalho de enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.
6. Yen K, Shane EL, Pawar SS, Schwendel ND, Zimmanck RJ, Gorelick MH. Time motion study in a Pediatric Emergency Department before and after computer physician order entry. *Ann Emerg Med.* 2008;53(4):462-8.
7. Fugulin FMT. Avaliação da aplicabilidade da resolução COFEN n. 293/04 enquanto referência oficial para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares. In: Observatório de Recursos Humanos em Saúde [texto na Internet]. São Paulo: EEUUSP; 2007. [citado 2008 abr. 6]. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/observatorio/observatorio/relatorios/rel021.pdf>
8. Nori A, Tanos MAA, Barros LEC. O sistema de assistência de enfermagem na divisão de pacientes externos: Unidade de Pronto-Socorro Adulto. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogesnki NMB, et al. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 284-96.
9. Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Trad. de Regina Machado Garcez. 4<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
10. Hurst K, Ford J, Keen J, Mottram S, Robinson M. 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 2007 Jan 1]. Available from: [http://www.who.int/hrh/documents/hurst\\_mainreport.pdf](http://www.who.int/hrh/documents/hurst_mainreport.pdf)
11. Ampt A, Westbrook J, Creswick N, Mallock N. A comparison of self-report and observational work sampling techniques for measuring time in nursing tasks. *J Health Serv Res Policy.* 2007;12(1):18-24.
12. Kiekkas P, Pouloupoulou M, Papahatzi A, Androutsopoulou C, Maliouki M, Prinou A. Nursing activities and use of time in the postanesthesia care unit. *J Perianesth Nurs.* 2005;20(5):311-22.
13. 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.
14. Upenieks VV. Work sampling: assessing nursing efficiency. *Nurs Manage.* 1998; 29(4):27-9.
15. Biseng W. Administração financeira em engenharia clínica [Workshop]. São Paulo; 1996.
16. O'Brien-Pallas L, Thomson D, Hall LM, Ping G, Kerr M, Wang S, et al. Evidence-based standards for measuring nurse staffing and performance. Ottawa, Ontário: Canadian Health Services Research Foundation; 2004.