

Levantamiento de intervenciones/actividades de los enfermeros en Centro Quimioterápico: instrumento para evaluación de la carga de trabajo¹

Célia Alves de Souza²
Marli de Carvalho Jericó³
Márcia Galan Perroca³

Objetivos: identificar las intervenciones/actividades desarrolladas por enfermeros en un Centro Quimioterápico (CQT), utilizando lenguaje estandarizado, y validar su contenido. Método: fue utilizada triangulación de datos a través de la combinación de tres fuentes de informaciones: entrevista semiestructurada, análisis de documentos y cuestionario. El instrumento, construido en la taxonomía de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) fue sometido a la validación de contenido mediante reuniones con los participantes. Resultados: Fueron mapeadas y validadas 35 intervenciones y 48 actividades organizadas en cinco dominios (fisiológico básico y fisiológico complejo, de la conducta, seguridad y sistema de salud) y 11 clases. Conclusión: La identificación de las intervenciones/actividades del enfermero en CQT instrumentaliza la determinación del tiempo consumido y posibilita medir la carga de trabajo. También auxilia en la definición del papel de este profesional, posibilitando el rediseño del proceso de trabajo y optimizando la productividad.

Descriptorios: Carga de Trabajo; Enfermería Oncológica; Quimioterapia; Personal de Enfermería en Hospital; Atención de Enfermería.

¹ Apoyo financiero de la Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, processo nº 4331/2010.

² Estudiante de maestría, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil. Profesor Asistente, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

³ PhD, Profesor Doctor, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Correspondencia:

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

Introducción

Carga de trabajo se refiere a todas las actividades que el equipo desarrolla en un determinado período en el proceso de cuidar y el tiempo gasto para ejecutar esas acciones⁽¹⁾. Usualmente, los estudios para medir la carga de trabajo del personal de enfermería abarcan dos partes: la identificación y lista de actividades y la medición del tiempo consumido. Las informaciones generadas instrumentalizan los gerentes de enfermería en la identificación de las funciones de cuidado del equipo, apoyando el dimensionamiento de personal⁽²⁾; retratan el flujo y proceso de trabajo⁽³⁾, permitiendo su rediseño, cuando necesario, y además ayudan en la búsqueda de estrategias para mejorar la productividad y calidad del cuidado⁽³⁾.

El término intervención de enfermería designa cualquier tratamiento basado en el juicio y conocimiento clínico que el enfermero desempeña para mejorar los resultados del paciente/cliente⁽⁴⁾. Cada intervención es detallada en una serie de actividades. La actividad muestra lo que una persona hace en la organización, abarcando⁽⁴⁾ los comportamientos o acciones específicas desarrolladas por enfermeros para implementar una intervención que ayudan los pacientes a obtener el resultado anhelado.

Uno de los estudios más antiguos conocidos de actividades efectuadas por enfermeros fue publicado en Estados Unidos en 1934, listando 738 ítem⁽⁵⁾. Desde entonces, el aumento de la complejidad asistencial de los pacientes, el desarrollo tecnológico y la consolidación de la enfermería como ciencia han causado cambios y expansión de las actividades.

En el 1992, un grupo de investigadoras del *College of Nursing* de la *University of Iowa*, en Estados Unidos, publicaron la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (sigla en inglés NIC - *Nursing Interventions Classification*) con el objetivo de estandarizar el lenguaje que los enfermeros usan para describir conductas específicas en el acto de cuidar y posibilitar comparaciones entre los cuidados practicados en diferentes escenarios⁽⁴⁾. Durante los años subsecuentes, la estructura taxonómica fue revista y actualizada para abarcar nuevas intervenciones. En la versión más reciente⁽⁴⁾, fueron descritas 514 intervenciones, organizadas en siete dominios (fisiológico básico, fisiológico complejo, de la conducta, seguridad, familia, sistema de salud y comunidad) y treinta clases. Cada intervención incluye un conjunto de actividades relacionadas, totalizando más de 12.000 actividades descritas.

La gestión del tiempo en el trabajo es considerada como recurso de vital importancia en las organizaciones

para mejorar los procesos y la productividad⁽⁶⁾. Se puede encontrar en la literatura nacional e internacional diversas investigaciones sobre la distribución del tiempo del equipo de enfermería. El principal foco en algunas es mapear las actividades y verificar la frecuencia con que ocurren⁽⁷⁾; en otras, la elaboración de un instrumento para clasificación de las actividades⁽⁶⁾. Además, existen estudios que tratan de la gestión del tiempo de trabajo en enfermería, utilizando diferentes metodologías para su medición en escenarios como la clínica médica⁽⁸⁾, unidad médico-quirúrgica⁽⁹⁾, alojamiento conjunto⁽¹⁰⁾, unidad de emergencia⁽¹¹⁾, unidad de telemetría⁽⁵⁾, entre otros. La utilización de la NIC como modelo para el desarrollo de medidas de carga de trabajo en enfermería ha sido importante en la literatura⁽¹²⁾.

Sin embargo, a pesar de la producción científica significativa sobre el factor tiempo en el trabajo en el área de enfermería, pocos estudios han sido desarrollados en ambulatorios de oncología, y más específicamente en Centro Quimioterápico (CQT). La utilización del método de muestreo de trabajo es tratada en una investigación australiana para determinar las funciones desempeñadas y la carga de trabajo de enfermeros en hematología y radioterapia ambulatoria⁽¹³⁾. Un relato de experiencia sobre la adaptación de instrumentos disponibles para medir la productividad en un ambulatorio de oncología fue descrito en un estudio americano⁽¹⁴⁾.

La finalidad de esta investigación fue identificar las intervenciones/actividades desarrolladas por enfermeros en un Centro Quimioterápico, utilizando lenguaje estandarizado, y validar su contenido.

Método

Diseño

Fue utilizada triangulación de datos para identificar las actividades desarrolladas por enfermeros durante la aplicación de quimioterapia ambulatoria. Este método consiste en la utilización de múltiples fuentes de datos para obtener diferentes enfoques sobre el mismo fenómeno⁽¹⁵⁾. La triangulación fue realizada a través de la combinación de tres fuentes de información: 1. entrevista semi-estructurada; 2. análisis de documentos, y 3. cuestionario.

El escenario elegido para desarrollar este estudio fue un Centro quimioterápico de un hospital de gran tamaño, con atención destinada predominantemente al usuario del Sistema Único de Salud (SUS). La institución es un Centro de Alta Complejidad en Oncología nivel II (CACON II) y considerada referencia en la atención al paciente oncológico del Estado de São Paulo.

El Centro Quimioterápico realiza cerca de 3.700 atenciones/mes con infusión de 9.400 drogas mensualmente. El equipo multiprofesional incluye diez médicos, diez enfermeros (nueve clínicos y un supervisor), siete técnicos de enfermería, cinco auxiliares de enfermería y cinco farmacéuticos. La atención es ofrecida en seis salas, distribuidas como sigue: salas 1 y 2 destinadas a pacientes acamados (20 lechos), salas 3 y 4 para pacientes femeninos (30 poltronas) y salas 5 y 6 para atención masculina (26 poltronas).

Participaron del estudio nueve enfermeros clínicos que actuaban en la unidad investigada durante el período de recolecta de datos, llevada a cabo de mayo a julio del 2010. La mayoría de los profesionales eran del sexo femenino ($n=7$), con edad promedio de 29 ($DE=5$) (variación 24-41) años, promedio de actuación profesional 5 ($DE=1$) (variación 5-14) años y dos años de actuación en CQT ($DE=1,4$) (variación 1-5). Respecto a la cualificación profesional, siete participantes eran especialistas en enfermería oncológica y los demás estaban cursando la misma especialización.

Las fuentes de información

Entrevista

Para una primera aproximación sobre el tema, fueron realizadas entrevistas semi-estructuradas con enfermeros que actuaban en cuatro unidades ambulatorias de quimioterapia (tres particulares y una pública) en escenarios diferentes que aquel de la investigación principal. La finalidad de este estudio era identificar, a través de sus hablas, las intervenciones/actividades desarrolladas en su proceso de trabajo (lista 1). Los datos fueron recolectados entre agosto y noviembre del 2009 por una alumna de enfermería en el área de oncología.

Análisis de documentos

En el CQT de la investigación principal, fueron consultados los registros de las anotaciones de enfermería existentes en los archivos de los pacientes. Tras lectura cuidadosa, intervenciones/actividades fueron identificadas, compiladas y organizadas según el lenguaje utilizada por las enfermeras (lista 2).

Aplicación de Cuestionario

Fue utilizado un instrumento con dos partes, acompañado de una carta explicativa sobre los objetivos del estudio. La primera parte contenía informaciones sobre las características personales y profesionales de los participantes. En la segunda, se solicitó a los enfermeros

activos en el CQT de la investigación principal que listaran todas las actividades e intervenciones desarrolladas durante su jornada de trabajo diaria, sean directamente relacionadas al paciente o no (lista 3).

Aspectos Éticos

Antes de la recolecta de datos, el proyecto fue sometido al Comité de Ética en Investigación de la institución campo de estudio (parecer n° 290/2010) y los enfermeros aceptaron participar a través de la firma del término de consentimiento libre e informado.

Procedimiento para Recolecta de Datos

Construcción del instrumento

Las intervenciones/actividades extraídas de las entrevistas con los enfermeros en diferentes centros de quimioterapia (lista 1), consulta de los archivos (lista 2) y aquellas descritas por los enfermeros en los cuestionarios (lista 3) fueron reunidas, produciendo una lista única. Después, fueron agrupadas por semejanza y retiradas las duplicidades. La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)⁽⁴⁾ fue utilizada como referencial teórico metodológico en este estudio. Los términos utilizados por los enfermeros para describir las actividades llevadas a cabo por ellos fueron arreglados según esa taxonomía y encuadrados en los dominios y clases más pertinentes. Las intervenciones/actividades sin correspondencia con la nomenclatura de la NIC fueron consideradas como actividades asociadas al trabajo de enfermería y actividades personales. Se considera como actividades asociadas aquellas que no necesitan ser practicadas por profesional de enfermería, y como actividades personales las pausas en el trabajo para atender a necesidades fisiológicas y de descanso⁽¹⁶⁾.

Validación del instrumento

El instrumento, construido en lenguaje estandarizado, fue posteriormente sometido a la validación de contenido⁽¹⁵⁾ para verificar si las actividades mapeadas eran relevantes y representativas de la práctica asistencial de los enfermeros en CQT. Fueron realizados dos encuentros con duración de cuatro horas, con nueve enfermeros clínicos participantes de la investigación principal. La finalidad fue evaluar los ítem propuestos en el instrumento, en búsqueda de consenso sobre su pertinencia. En la misma ocasión, fueron despejadas dudas sobre la denominación de algunas actividades. Intervenciones/actividades con 100% de concordancia fueron consideradas como validadas.

Presentación y Tratamiento de los Datos

Los datos recolectados fueron tratados a través de estadística descriptiva y mostrados como frecuencia, promedia y desvío estándar.

Resultados

Construcción del instrumento

En las entrevistas con los enfermeros en diferentes centrales de quimioterapia, fueron mencionadas 26 actividades, incluyendo aquellas de cuidados directos, indirectos, relacionados a la organización de la unidad y educativas.

La consulta de los registros sobre la atención de enfermería existentes en los archivos de los pacientes sometidos a la terapia antineoplásica permitió identificar las actividades practicadas por los enfermeros, tales como punción venosa, administración de medicamentos, cuidados en la admisión, interpretación de pruebas de laboratorio, entre otros. Las listas fornecidas por

los enfermeros a través del cuestionario resultaron en 166 ítem que, después de agrupados por semejanza, totalizaron 48 actividades.

Validación

El instrumento, con los dominios, clases, intervenciones y actividades resultantes del agrupamiento de las etapas anteriores de la investigación, fue sometido a validación de contenido por los enfermeros. Los participantes sugirieron el desmembramiento de algunas actividades, exclusión o inclusión de otras. Así, la composición final del instrumento abarcó 35 intervenciones y 48 actividades, organizadas en cinco dominios (fisiológico básico, fisiológico complejo, de la conducta, seguridad y sistema de salud) y 11 clases y actividades asociadas al trabajo de enfermería y personales (Figuras 1, 2 y 3). Fueron identificadas nueve actividades en el dominio "Fisiológico Básico", trece en "Fisiológico Complejo", un en "de la Conducta", seis en "Seguridad" y diecinueve en "Sistema de Salud". Fueron encontradas como *actividades personales* pausas para alimentación y atención de necesidades fisiológicas.

Dominio Fisiológico Básico		
Clase	Intervención	Actividad
B- Actuación ante la eliminación	580 Sondaje vesical	Realizar/auxiliar sondaje vesical alivio/permanente
D- Apoyo de la nutrición	1080 Sondaje gastrointestinal	Realizar/auxiliar sondaje naso-enteral (SNE)
	1874 Cuidados de la sonda gastrointestinal	Derivar paciente al RX (posicionamiento)
	1056 Alimentación enteral por sonda	Administrar dieta por sonda SNE o SNG
E- Fomento de la comodidad física	1400 Manejo del dolor	Evaluar el dolor del paciente (escala de dolor)
	6482 Manejo ambiental: comodidad	Ajustar la temperatura del ambiente
		Providenciar o retirar mantas
		Usar biombos o Cerrar cortinas para garantizar la privacidad del paciente
	1570 Manejo del vómito	Manejar los factores ambientales capaces de evocar el vómito
Dominio Fisiológico Complejo		
H- Uso de fármacos	2304 administración de medicación: oral	Administrar medicación vía oral (VO)
	2314 administración de medicación: intravenosa	Administrar medicación intravenosa (IV)
	2313 administración de medicación: intramuscular	Administrar medicación intramuscular (IM)
	2317 administración de medicación: subcutáneo	Administrar medicación subcutáneo (SC)
	2380 manejo de la medicación	Entregar medicación vía oral (VO) y fornecer informaciones respecto al uso
	2240 manejo de la quimioterapia	Ofrecer informaciones al paciente y a la familia sobre la acción de los agentes antineoplásicos
N-Control de la Perfusión Tisular	4190 punción intravenosa	Realizar punción de acceso venoso periférico
		Retirar acceso venoso
	4238 flebotomía: muestra de sangre venosa	Recolectar sangre para pruebas de laboratorio
	2440 mantenimiento de dispositivos de acceso venoso	Preparar material para punción
		Puncionar cateterismo venoso central tunelizado
Mantener la permeabilidad con solución salina y o heparina		
	Anotar el control de punción de cateterismo	

Figura 1 – Intervenciones/actividades identificadas por los enfermeros del CQT en los dominios fisiológico básico y complejo. Barretos, SP, Brasil, 2010

Dominio Sistema de Salud		
Clase	Intervención	Actividad
A-Control del Sistema Sanitario	7310 Cuidados de enfermería al ingreso	Completar papel identificación del paciente
	7640 Desarrollo de situación crítica	Identificar paciente con fiebre y desarrollar protocolo de neutropenia febril
		Aplicar protocolo de extravasación de drogas
		Realizar cribado
	7660 Revisión del carro de emergencias	Conferir y sustituir ítem del carro de emergencias
	7690 Interpretación de datos de laboratorio	Analizar los resultados de laboratorio pre- QT y terapia hormonal
	7710 Colaboración con el médico	Marcar testes de emergencia a pedido médico
	7800 Monitorización de la calidad	Recolectar datos para elaboración de indicadores de calidad
7830 Supervisión del personal	Elaborar escala de distribución de actividades para técnicos	
7840 Manejo de los suministros	Teclear pedido diario de materiales	
B-Control de la Información	7910 Consulta	Visitar el alojamiento "Madre Paulina"
		Recolectar datos e identificar el problema que es foco de la consulta
	7920 Documentación	Realizar anotaciones de enfermería en el archivo del paciente
	7980 Informe de incidencias	Identificar y notificar reacciones/incidencias adversas, anomalías y no conformidades
	8100 Derivación	Derivar paciente para hospitalización
	8140 Informe de turnos	Fornecer informaciones sobre el paciente para equipo médico
		Informar el turno para equipo de enfermería
8180 Consulta por teléfono	Registrar orientación telefónica	
	Orientar vía teléfono paciente externo	

Figura 2 – Intervenciones/actividades identificadas por los enfermeros del CQT en el dominio sistema de salud. Barretos, SP, Brasil, 2010

Dominio de la Conducta		
Clase	Intervención	Actividad
R-Ayuda para hacer frente a situaciones	5420 Apoyo espiritual	Oír fornecer apoyo terapéutico al paciente y familia
Dominio Seguridad		
S-Educación del Paciente	5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento	Orientar paciente y familia sobre procedimientos y tratamiento.
		Orientar prevención de infección al paciente neutropénico febril
		Orientar paciente/familia sobre extravasación y entregar folleto explicativo
U-Actuación ante una Crisis	6200 Cuidados de emergencia	Realizar/auxiliar reanimación cardiopulmonar
V-Control de Riesgos	6680 Vigilancia periódica de los signos vitales	Verificar presión arterial, pulso, temperatura corporal y padrón respiratorio
	6650 Supervisión	Verificar y acompañar paciente en el sistema hospitalario (sishop)

Figura 3 – Intervenciones/actividades identificadas por los enfermeros del CQT en los dominios de la conducta y seguridad. Barretos, SP, Brasil, 2010

Discusión

La finalidad de este estudio fue identificar y validar las intervenciones/actividades desarrolladas por enfermeros en quimioterapia ambulatoria. Para obtener mayor precisión, fueron utilizadas fuentes de informaciones diversificadas (entrevista, análisis de documentos y cuestionario) en diferentes escenarios.

Aunque muchos investigadores hayan construido instrumentos como etapa inicial en estudios de distribución del tiempo, pocos han explicado como fueron

desarrollados. Existen informes de elaboración a partir de "brainstorming" con el equipo de enfermería⁽¹³⁾, lista computadorizada de un sistema de gestión hospitalaria⁽⁵⁾, registros en el archivo de pacientes y observación directa de la atención⁽¹⁰⁻¹¹⁾ y auto-informe de enfermeros de la unidad⁽⁹⁾. Otros se basan en revisión de literatura y experiencias profesionales de investigadores⁽⁶⁾ o adaptan culturalmente un instrumento disponible en la literatura⁽⁸⁾.

El número de actividades generadas en estas listas varía. Un estudio realizado en unidades de radioterapia y onco-hematología encontró 24 actividades de cuidados

directos y 26 de indirectos⁽¹³⁾; en unidad de telemetría - 22 actividades⁽⁵⁾ y en unidades de clínica médica⁽⁹⁾ 25 ítem. Sin embargo, ninguno de los ítem citados trata específicamente de las actividades de los enfermeros en Centro Quimioterápico, dificultando comparaciones con las 48 actividades identificadas en ese estudio.

La quimioterapia, entre las diversas modalidades de tratamiento del cáncer, quizá sea la que más compromete al paciente en el contexto psicobiológico y social, debido a las reacciones derivadas de las drogas utilizadas. Con el avance de la tecnología en la industria farmacéutica, una diversidad de drogas antineoplásicas fue insertada en el mercado, demandando nuevos protocolos clínicos de manera a atender a las necesidades de esas clientela⁽¹⁷⁾.

La complejidad de la terapéutica quimioterápica ha demandado del enfermero oncológico nuevas competencias. Según la resolución 210/98 del Consejo Federal de Enfermería (COFEN)⁽¹⁸⁾, consisten en: planear, organizar, supervisar y ejecutar actividades de enfermería durante el tratamiento; elaborar protocolos clínicos para prevención, tratamiento y minimización de los efectos colaterales y difundir medidas de prevención de riesgos y agravios mediante la educación de pacientes/familiares. Además, el *Instituto Nacional do Câncer* (INCA), a través de sus publicaciones, ha destacado acciones de enfermería en la prevención y el control del cáncer⁽¹⁹⁾.

Los hallazgos de ese estudio permitieron observar que el mayor número de intervenciones/actividades estaba relacionada a los dominios "Fisiológico Complejo" y "Sistema de Salud". En el dominio Fisiológico Complejo, en la clase "Control de Medicamentos", predominaron actividades relativas a la administración de medicamentos en sus diversas vías, especialmente intravenosa, que requiere del enfermero habilidad técnica cuando son aplicadas drogas irritantes o vesicantes. Las actividades de cuidados con acceso venoso son recomendaciones profilácticas para la seguridad del paciente respecto a la infección y extravasación de drogas que pueden causar daños importantes⁽²⁰⁻²¹⁾, ya que provocan irritación severa con la formación de vesículas y destrucción de tejidos cuando infiltradas fuera del vaso sanguíneo⁽²¹⁻²²⁾.

Así, el control de la perfusión tisular (intervenciones para optimizar la circulación de la sangre y líquidos en los tejidos)⁽⁴⁾ en el Centro Quimioterápico es un aspecto que preocupa la práctica clínica del enfermero. Factores de riesgos de extravasaciones están relacionados a la fragilidad vascular cutánea, común en ese grupo de pacientes, ocasionada por el déficit nutricional, acción esclerosante e irritante de las drogas antineoplásicas y desgaste progresivo de la red venosa periférica, trasfusión sanguínea, aplicación de contrastes para testes y

trombocitopenia⁽²²⁾. Actividades para esa clase demandan del enfermero habilidad con vistas a seleccionar el mejor local de punción venosa. Además, para garantizar mayor seguridad en la aplicación de drogas antineoplásicas, es importante la utilización de cateterismos venosos de larga permanencia, con su punción y mantenimiento como actividades exclusivas del profesional enfermero⁽¹⁹⁾.

El manejo de la quimioterapia, entendido por la NIC como actividades explicativas de los procesos de administración de los agentes de quimioterapia y sus efectos adversos, evidencia la necesidad de orientación al paciente y familiares de cómo controlar o minimizar los efectos que derivan del tratamiento⁽¹⁷⁾, entre los cuales se destacan las náuseas. La importancia de esa orientación es enfatizada también en otros estudios desarrollados a partir de la consulta de enfermería en ambulatorio de CQT⁽²³⁾ y también en actividades de consejo y educación^(14,17). Así, los enfermeros que trabajan en oncología tienen papel importante en la educación e información del paciente en tratamiento quimioterápico^(13,17).

Entre las actividades listadas en el dominio "Sistema de Salud", se destaca la intervención "interpretación de datos de laboratorio" pre-quimioterapia, que demanda del enfermero conocimiento y habilidad en la utilización de esas informaciones, para toma de decisión clínica referente a la liberación o no de la quimioterapia.

En la literatura investigada, se encontró que el enfermero tiene papel importante en la evaluación de los testes de laboratorio de los pacientes bajo tratamiento quimioterápico⁽¹⁷⁾, aún así, sin clarear la utilización de esas informaciones en la práctica clínica. En el escenario investigado, el enfermero tiene autonomía para decidir sobre la aplicación o no de las drogas antineoplásicas a partir de los resultados de laboratorio.

Además, con base en esos resultados, se puede identificar la neutropenia, uno de los efectos colaterales de la quimioterapia indicativo del riesgo de infección⁽²⁴⁻²⁵⁾, lo que orienta al enfermero en el desarrollo de protocolo clínico de neutropenia febril o en la realización de cribado. Estudios demostraron efectividad en la disminución de los índices de infecciones cuando los protocolos de cuidados de enfermería son aplicados en la práctica oncológica⁽²⁴⁾. Simultáneamente a la identificación de neutropenia, son realizadas acciones educativas entre pacientes/familiares, que enfatizan el reconocimiento previo de los signos y síntomas y la orientación sobre los riesgos de infección.

Un estudio australiano desarrollado en un Centro de Hematología Oncológica mostró que, de una lista de diez actividades, la evaluación clínica fue considerada como la más frecuente y mayor tiempo fue consumido en el consejo y la educación de pacientes/ familiares⁽¹³⁾. En

la práctica, estas actividades pueden ser comparadas a aquellas del presente estudio, intervención de "desarrollo de situaciones críticas", que también resultan en el desarrollo de protocolos clínicos y acciones educativas.

Los principales resultados de ese estudio demostraron que predominaron actividades centradas en la terapéutica antineoplásica, debido a los efectos adversos esperados de esas drogas. No fueron encontradas actividades en el dominio "familia" y "comunidad", tales como descritos en la NIC.

Aunque los enfermeros participantes validaron el contenido del instrumento, es importante destacar que todavía necesita ser sometido a un pre-test antes de su aplicación para medir la carga de trabajo, la etapa subsecuente de esa investigación. Sin embargo, contribuye a la enfermería oncológica, debido a la inexistencia de un levantamiento de actividades de CQT en lenguaje estandarizado, lo que puede orientar el proceso de trabajo en esta especialidad y futuras investigaciones en esta temática.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Fundação Pio XII - Hospital do Câncer de Barretos y a los Enfermeros de la Central de Quimioterapia por la receptividad, acogida y por el apoyo durante la investigación.

Conclusión

La realización de ese estudio permitió la identificación y validación de 48 actividades desarrolladas por enfermeros de Centro Quimioterápico durante el proceso de cuidado.

El levantamiento de las actividades auxilia en la definición del papel del enfermero en ambulatorio de quimioterapia, posibilitando el rediseño del proceso de trabajo, eliminando actividades que no añaden valor al cliente. La identificación de las actividades instrumentaliza la medición del tiempo consumido en el trabajo del enfermero y posibilita determinar la carga de trabajo y productividad del equipo.

Referencias

1. O'Brien-Pallas L, Thomson D, Hall LM, Pink G, Kerr M, Wang S, et al. Evidence-based Standards for mensuring nurse staffing and performance. Ottawa, Ontário: Canadian Health Services Reserch Foudation; 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 registerd 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 mensurement in ambulatory oncology. *Sem 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
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 [acceso 25 mar 2011]. Disponible 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 [acceso 22 mar 2012]. Disponible 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 [acceso 2 out 2012];19(5):1072-9. Disponible em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_03.pdf

Recibido: 2.5.2012

Aceptado: 7.1.2013

Como citar este artículo:

Souza CA, Jericó MC, Perroca MG. Levantamiento de intervenciones/actividades de los enfermeros en Centro Quimioterápico: instrumento para evaluación de la carga de trabajo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar.-abr. 2013 [acceso: / /];21(2):[08 pantallas]. Disponible en: _____

día año
mes abreviado con punto

URL