



AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM NUM HOSPITAL GERAL, RS.

*Maria Elena da Silva Nery**

RESUMO: Neste informe descrevemos as ações desenvolvidas pelo pessoal de enfermagem e algumas características do enfermeiro num hospital geral, no Rio Grande do Sul. O informe está dividido em quatro partes: 1) sobre a organização do projeto de pesquisa; 2) descreve a metodologia adotada; 3) apresenta as ações desenvolvidas pelos participantes, sua natureza e classificação, enfermidades mais freqüentes e, 4) analisa o alcance dos objetivos e hipóteses formuladas.

1. INTRODUÇÃO

A avaliação do desempenho do pessoal de enfermagem foi realizada num hospital de grande porte, com 895 leitos, com a finalidade de melhor utilizar esse pessoal, dentro de uma nova abordagem de assistência de enfermagem a sua clientela: atenção progressiva.

Para a programação da atenção progressiva aos seus clientes é necessário definir áreas físicas apropriadas, estabelecimentos de critérios para a seleção de clientes aos diferentes níveis de assistência, segundo seu grau de enfermidade e de atenção requerida, elaboração de instrumentos de trabalho, treinamento de pessoal em suas diferentes categorias profissionais e disciplina mental para permitir a participação efetiva do cliente no processo de recuperação e promoção da saúde.

Para se conhecer o desempenho do pessoal de enfermagem na instituição em pauta, propôs-se realizar um trabalho de campo, com a colaboração de suas enfermeiras, de acordo com a metodologia de pesquisa adotada por PHILLIPS¹⁰.

O trabalho desenvolveu-se em seis etapas: 1) reconhecimento da área física e levantamento dos recursos humanos de enfermagem; 2) reuniões com os enfermeiros para informá-los sobre os objetivos e o desenvolvimento do trabalho; 3) treinamento dos enfermeiros selecionados para a pesquisa; 4) estudo preliminar com testagem dos instrumentos; 5) coleta e processamento de dados; 6) informe final.

* Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Doutora e Livre Docente em Enfermagem.

A pesquisa oportuniza conhecer as ações desenvolvidas pelo pessoal de enfermagem, as eventuais distorções na sua utilização, o grau de desvio das ações realizadas em relação às normas, inferir sobre a qualidade da atenção de enfermagem e fornecer subsídios para os programas de cuidados progressivos aos clientes e de treinamento de pessoal, contribuindo para a redefinição de seus papéis junto ao cliente e sua família.

1.1. Justificativa

A Administração Central do hospital em pauta, está interessada em qualificar seu pessoal de enfermagem para inovar a assistência de enfermagem de acordo com a filosofia da atenção progressiva aos clientes.

Por seu turno, as enfermeiras desse hospital, sob a liderança da Enfermeira-Chefe, demonstraram interesse em conhecer o desempenho de seu pessoal e colaborar com o presente trabalho, bem como, utilizar seus resultados como subsídios para a programação da atenção progressiva de enfermagem aos clientes.

A solicitação da Administração Central e da Enfermeira-Chefe, do hospital já mencionado, para realizar um estudo sobre a utilização do pessoal de enfermagem para obter subsídios, com vistas a uma abordagem de atenção aos seus clientes com melhoria da relação benefício/custo, mais o nosso interesse em conhecer o desempenho do pessoal de enfermagem de um hospital de grande porte foram os motivos para a realização deste trabalho.

1.2. Objetivos

Os objetivos deste trabalho são:

- identificar e quantificar as ações de enfermagem por categoria profissional e classificá-las, segundo o grau de dependência em relação a outros profissionais;
- identificar e situar as possíveis distorções e propor melhor utilização e aperfeiçoamento desse pessoal;
- fornecer subsídios para a programação da atenção progressiva de enfermagem aos clientes.

1.3. Revisão de literatura

Muitos estudos foram realizados para definir as atribuições do pessoal de enfermagem em seus diferentes níveis de habilidade, tanto a nível hospitalar como de saúde pública. As autoras americanas como MAAS⁵, JOHNSON⁴ enfocam a autonomia, responsabilidade e o conhecimento como elementos básicos para a prática de enfermagem. As autoras brasileiras demonstram preocupações com o exercício profissional do enfermeiro, que muito lentamente está assumindo seu papel junto aos clientes.

A literatura revisada está relacionada com o desempenho do pessoal de enfermagem a nível hospitalar, sendo destacados aqueles autores que realizaram trabalhos nesta linha de pesquisa.

CASTRO² realizou uma pesquisa operacional sobre o desempenho do pessoal de enfermagem num conjunto sanatorial no Rio de Janeiro, com o objetivo de: "ajustar diretrizes, normas e procedimentos dos serviços de enfermagem dos sanatórios face às crescentes mudanças que vem se processando na política geral de luta contra a tuberculose".

Esse trabalho contribuiu para a revisão das atribuições do pessoal de enfermagem, sugerindo prioridades às atividades educacionais do cliente e sua família, bem como o treinamento de pessoal de enfermagem. Também, sugere a inclusão de outras categorias de pessoal nos sanatórios: o mensageiro e a escriturária, visando maximizar a utilização do pessoal de enfermagem de acordo com a nova abordagem de assistência ao tuberculoso.

PENDER⁹ mostra as tendências modernas em relação a prevenção das doenças e a necessidade do enfermeiro explorar suas atribuições em termos de promoção e manutenção da saúde. Esta autora refere que as ações de enfermagem com vistas a prevenção das doenças poderá ter base na identificação dos múltiplos fatores que determinam a procura dos serviços de saúde pela clientela.

VERHONICK¹¹ classificou as ações de enfermagem em: diretas, aquelas realizadas junto ao cliente e/ou na sua presença, quando ele está incapacitado para atender suas necessidades fundamentais devido ao grau de enfermidade; indiretas, são as ações realizadas sem a presença do cliente.

Esta autora foi quem estudou e escreveu sobre a metodologia da avaliação do desempenho de pessoal na área de enfermagem, a qual forneceu subsídios para a realização deste trabalho.

NERY⁶ realizou estudos sobre a avaliação do desempenho de pessoal de enfermagem em cinco hospitais da Capital, encontrando os seguintes resultados: "... o enfermeiro realiza 73.12% de ações junto ao cliente, ou ações diretas; o auxiliar de enfermagem, 77.04%, também, diretamente ao cliente, e 11.22% e 7.04%, respectivamente em outras áreas hospitalares. O percentual restante das ações desenvolvidas pelo enfermeiro, 15,66% e pelo auxiliar de enfermagem, 15.46% estão relacionados com interesses pessoais".

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE⁸ estabeleceu como estratégia: "Promover a participação do enfermeiro em todos os níveis de atenção ao cliente, ... maximizar a utilização do pessoal de enfermagem".

A Presidente do Conselho Federal de Enfermagem, OLIVEIRA⁷ em seu pronunciamento no último Congresso de Enfermagem referiu: "Se quisermos exercer maior influência nos programas de saúde e abrir espaços para os profissionais da enfermagem, facilitar o desempenho das novas categorias, ampliando inclusive, as conquistas sociais por melhores condições de trabalho para todos, só o caminho da coesão dos grupos pode fortalecer um trabalho também político e, quem sabe, tornar as nossas aspirações uma realidade".

BRUNETTO¹ classifica as funções de enfermagem em: 1) Função Independente são aquelas nas quais a enfermeira pode atuar legalmente, sem a supervisão imediata de um médico ou outro profissional. As diretrizes, a política e as limitações são estabelecidas para cada função com a consulta apropriada a colegas de equipe. Exemplos incluem: — coordenação de cuidados de saúde e implementação (doenças crônicas estáveis, cuidado domiciliar); — completa história e exame físico de crianças e adultos saudáveis; — responsabilidade pela coordenação e acompanhamento de programas de manutenção para cada paciente; — triagem de emergência; — cuidado pré e pós-natal de casos simples — planeja-

mento familiar, educação para a saúde mental; — seleção de testes laboratoriais e outros; — aconselhamento por telefone e referência; — responsabilidade pela qualidade e conteúdo dos registros orientados a problemas; — ensino e supervisão do grupo para-profissional e administrativos; — delegação de atividades. 2) Função Interdependente são realizadas junto com outros profissionais como assistentes sociais, nutricionistas, terapeutas e outros cujas competências complementam àquelas da enfermeira e decisões visando a disposição de cuidados domiciliar, planejamento junto com o médico dos cuidados, planejamento da dieta, apoio e aconselhamento às famílias com problemas. 3) Função dependente são realizadas pela enfermeira sob a supervisão imediata e orientação de um médico ou outro profissional. Esses exemplos incluem: — determinação de rótulos etiológicos para doenças; — história e exames físicos; — decisões terapêuticas envolvendo drogas e agentes físicos; — seleção de testes de laboratório; — psicoterapia e aconselhamento a pacientes com desordem emocional ou de conduta; — realização de procedimentos cirúrgicos menores.

2. MATERIAL E MÉTODO

2.1. Características da população

O estudo foi realizado num Hospital com 895 leitos com características de hospital geral, onde trabalham 898 pessoas da área de enfermagem no atendimento de clientes a nível de internação e de ambulatório.

A hierarquia da área de enfermagem está assim organizada: Enfermeira/Chefe da Divisão de Enfermagem, chefias de áreas e enfermeiras de unidades as quais prestam assistência direta aos clientes.

2.2. População estudada

A população em estudo é composta por 84 enfermeiros, ou seja, 9.3%; 22 técnicos, 2.5%; 214 auxiliares, 23.8% e 578 atendentes, 65.4%, totalizando 898 pessoas da área de enfermagem responsáveis pelo atendimento da clientela desse Hospital.

Para uma melhor caracterização de enfermeiros foi aplicado um formulário, cujos resultados são: dos enfermeiros entrevistados, 86.6% concluiu o curso de enfermagem há menos de cinco anos; 30.6% são casados; 98.3% trabalham somente nesse Hospital; 46.3% preferem prestar atenção a clientes de médio risco e 30% de alto risco; 97% referem que é necessário programas de educação em serviço para o pessoal de enfermagem desse Hospital.

Os enfermeiros num percentual de 31.3% possuem curso de especialização, sendo a maioria em administração hospitalar, a seguir em enfermagem na saúde do adulto e enfermagem em saúde pública. Ainda, 61.2% desejam cursar especialização em enfermagem.

Os fatores de satisfação no trabalho referidos pelos enfermeiros estão relacionados com o ambiente de trabalho, destacando a atenção direta ao cliente, acessibilidade às chefias e bom relacionamento com valorização profissional.

Quanto aos fatores de insatisfação, mencionaram escassez de recursos materiais para a realização das ações de enfermagem, preparo deficiente do pessoal de enfermagem, pouco entrosamento entre os turnos, desempenho de atividades em outras áreas, unidades com muitos clientes, deficiente higiene hospitalar e remuneração não satisfatória.

Quanto à educação continuada, as enfermeiras sugerem os seguintes conteúdos para sua reciclagem: relações humanas no trabalho, revisão de técnicas ou procedimentos, padronização e estudo de conteúdos científicos básicos e de enfermagem.

2.3. Amostra

A amostra perfaz um total de 238 pessoas, assim distribuídas: enfermeiros, 34, ou seja, 40,5% desta classe; 79 técnicos e auxiliares de enfermagem, 33,5% e 125 atendentes, 21,6% do pessoal total das respectivas categorias, selecionados de acordo com os critérios estabelecidos, quanto:

- a sua situação: ter vínculo empregatício com o Hospital;
- à escala: estar escalado para o trabalho no período de 17 de dezembro a 16 de janeiro, 80;
- à vontade: aceitar livremente a condição de sujeito desta pesquisa;
- à Unidade de trabalho: 1) existência de, no mínimo, uma enfermeira, duas auxiliares e uma atendente por turno em Unidade de Internação; 2) inclusão de Unidades com clientes em tratamento intensivo, intermediário e autocuidado.

2.4. Procedimento

Na etapa inicial, foi realizado um encontro com o Presidente, Diretores e Chefe de Enfermagem do Hospital em estudo para informá-los sobre os objetivos e desenvolvimento da pesquisa, sua relevância para a área de enfermagem e requisitos necessários.

A seguir realizou-se uma visita às dependências do Hospital e o levantamento dos recursos humanos de enfermagem e de outras áreas com o auxílio do Setor de Análise de Cargos e Salários dessa Instituição.

Na segunda etapa, a partir da primeira semana de dezembro de 80, foram realizadas duas reuniões com a Enfermeira-Chefe e oito supervisoras responsáveis por áreas, com a finalidade de informá-las sobre os objetivos, requisitos e desenvolvimento da pesquisa e obter sua colaboração, juntamente com suas enfermeiras, na coleta e processamento manual dos dados.

A reunião foi produtiva, pois resultou que compareceram 20 enfermeiras voluntárias para participarem da pesquisa, na qualidade de observadoras, 10 delas com curso de especialização em enfermagem e administração hospitalar, já com alguma experiência em pesquisa.

Na terceira etapa, procedeu-se o treinamento das enfermeiras voluntárias, em horário fora da jornada de trabalho, em três reuniões com a duração aproximada de três horas cada uma. Assim, foram apresentados os objetivos, metodologia, atribuições dos observadores e outros detalhes da pesquisa. Houveram perguntas e, conseqüentemente, esclarecimentos sobre as dúvidas, bem como sua contribuição para o aperfeiçoamento das atribuições dos observadores.

Na quarta etapa, realizou-se um estudo preliminar de campo, durante duas horas, oportunizando aos observadores o manejo do instrumento e da técnica de coleta de dados, a qual consistia em observar o sujeito desenvolvendo ações a cada 15 minutos. A seguir com os enfermeiros observadores reunidos, os resultados foram comentados e as dúvidas dirimidas. Então, partiu-se para a elaboração da escala com os horários de trabalho dos observadores e respectivas Unidades de Internação. Os 20 enfermeiros foram divididos em quatro grupos, distribuídos no horário das 7 às 23 horas, com uma jornada de quatro horas cada um, fora do expediente de trabalho. Um enfermeiro foi indicado para colaborar na coordenação de cada grupo de cinco, por turno, em relação a distribuição de material e eventual substituto.

A Chefia de Enfermagem cedeu uma sala central no Hospital, onde foi organizado o material da pesquisa e realizadas as reuniões no início e fim de cada turno de observação, assegurando a qualidade e a continuidade das atividades. Assim, procedeu-se a coleta de dados durante três dias consecutivos em cada unidade amostrada. Cada observador permaneceu com um número de seis a oito sujeitos para observar.

2.5. Instrumentos

Utilizou-se neste trabalho os seguintes instrumentos: (anexo 1).

Formulário nº 1: registro de observações.

Formulário nº 2: resumo de frequência das atividades realizada pelo pessoal de enfermagem e nível de habilidade.

Formulário nº 3: frequência do pessoal de enfermagem.

3. RESULTADOS

Os resultados são apresentados em tabelas: de números 1 a 2 em relação à população estudada e amostrada, a de número 3, trata da distribuição do pessoal de enfermagem, segundo o tipo de ações desenvolvida.

Na tabela 1 verifica-se o elevado percentual de atendentes de enfermagem, 64.4% distribuídos pelas unidades de internação, inclusive nas de alto risco: berçário e unidade de tratamento intensivo (UTI). Também, nas unidades de cuidados especializados (UCE) e de autocuidado (UAC) encontram-se atendentes. Os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentam, 26.3% e os enfermeiros, 9.3% do total de pessoal desta área nesse Hospital.

Estudos realizados por NERY⁶, em 1976, em cinco hospitais da cidade de Porto Alegre forneceram resultados semelhantes: atendentes, 65.3% técnicos e auxiliares, 26.2% e enfermeiros, 8.5%.

Os resultados encontrados são diferentes da proporção apresentada pelo Conselho Federal de Enfermagem em 1980 em seu Boletim Normas e Notícias: 21.458 enfermeiros, 16.0%; 62.996 técnicos e auxiliares, 47.0% e 49.996 atendentes, 37.0%. Mas, ocorre que o Ministério do Trabalho tornou insubsistente a Portaria de provisionamento de atendentes, desde junho de 1978. Logo, desta maneira não estão sendo provisionados atendentes desde aquela data, embora as instituições de saúde venham admitindo

TABELA I

DISTRIBUIÇÃO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PESSOAL DE ENFERMAGEM									
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem		Atendente de Enfermagem		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Unidade Clínica	17	20.2	5	22.7	39	18.2	102	17.6	163	18.2
2. Unidade Cuidados Especializados	10	11.9	—	—	25	11.7	48	8.3	83	9.2
3. Unidade de Autocuidado	4	4.8	2	9.1	7	3.3	9	1.5	22	2.5
4. Unidade Cirúrgica	10	11.9	3	13.6	22	10.3	60	10.4	95	10.6
5. Unidade de Tratamento Intensivo	9	10.7	7	31.8	24	11.2	33	5.7	73	8.1
6. Centro Cirúrgico	3	3.6	3	13.6	12	5.6	79	13.7	97	10.8
7. Maternidade e Berçário	17	20.2	—	—	38	17.8	105	18.2	160	17.8
8. Divisão de Pacientes Externos e Emergência	7	8.3	1	4.6	26	12.1	67	11.6	101	11.2
9. Sala de Recuperação	5	6.0	1	4.6	16	7.5	30	5.2	52	5.8
10. Centro de Material	2	2.4	—	—	5	2.3	45	7.8	52	5.8
TOTAL	84	100.0	22	100.0	214	100.0	578	100.0	898	100.0

esse pessoal, contrariando a determinação do Ministério do Trabalho e, conseqüentemente, dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

Na tabela 2 observa-se a distribuição do pessoal amostrado nas unidades de internação, indicando a representatividade de todas as categorias: 34 enfermeiros, 40.5%; 79 auxiliares de enfermagem, 37.0% e 125 atendentes, 21.6% do total de pessoal de enfermagem.

A análise das ações desempenhadas pelo pessoal de enfermagem apresentadas na tabela 3, verifica-se, de acordo com a classificação das funções adotadas por PHILLIPS¹⁰, que atenção direta de enfermagem ocupa o primeiro lugar, 70.7%; as administrativas, 2.3%, também relacionadas com a enfermagem.

Em segundo lugar, as ações sem classificar, 13.8% as quais estão relacionadas com as deficiências da infra-estrutura hospitalar.

As ações pertencentes a outras áreas e realizadas pelo pessoal de enfermagem ocupam o terceiro lugar, 13.2%, assim distribuídas: nutrição, 0.9%; serviços de arquivo médico e estatística, gerência e secretaria, 9.5% e serviços gerais, 2.8%.

Quanto ao pessoal de enfermagem por categoria, observa-se que o enfermeiro realiza 80.4%; o auxiliar, 70.7% e o atendente, 72.1% das ações na área de enfermagem, incluindo as funções de administração, e as demais ações num percentual de 19.6%, 39.3% e 27.9%, respectivamente, são desenvolvidas em outras áreas e em tempo ocioso.

As distorções ou desvios de ações são atributos que descaracteriza o pessoal de enfermagem com formação regular, contribuindo para deformar sua imagem.

As ações desenvolvidas foram classificadas em independentes, dependentes e interdependentes, segundo BRUNETTO¹.

Comparando as ações desenvolvidas pelo enfermeiro e as existentes na lei nº 7.357, verifica-se desvios de atribuições. A lei citada é deste Estado e é de 1980, sendo a única que especifica as ações do enfermeiro.

4. CONCLUSÕES

À análise dos resultados, verifica-se que o enfermeiro realiza 80.4% de suas ações na área de enfermagem; o auxiliar, 70.7% e o atendente, 72.1%. No entanto, as ações realizadas em outras áreas atingem 9.2%, 13.9% e 14.1%, respectivamente.

As demais ações realizadas pelo enfermeiro, 10.4%; auxiliar, 15.4% e o atendente, 13.8% são relacionadas com interesse pessoal e deficiências da infra-estrutura hospitalar, tais como: tempo de espera de material para os procedimentos de enfermagem, telefonemas e outras.

Estes resultados mostram os desvios das ações da área de enfermagem para outras áreas em relação ao desempenho do pessoal de enfermagem.

O enfermeiro desempenha ações diretas ao cliente, num percentual de 70.6%; administrativas, 9.8%; em outras áreas, 9.2% e sem classificar, 10.4%.

O estudo comparativo entre as ações desenvolvidas pelo pessoal de enfermagem e as existentes na legislação vigente indica distorções nas suas atribuições em relações às diversas categorias profissionais.

Pretende-se que os resultados do presente trabalho sirvam de subsídios para o planejamento das ações de enfermagem desse Hospital, especialmente.

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO DO PESSOAL AMOSTRADO POR UNIDADE SELECIONADA PARA A PESQUISA

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PESSOAL DE ENFERMAGEM							
	Enfermeiro		Auxiliar de Enfermagem		Atendente de Enfermagem		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Unidade Clínica	5	14.6	7	8.8	12	9.6	24	10.1
2. Unidade Cuidados Especializados	4	11.8	13	16.5	17	13.6	34	14.3
3. Unidade de Autocuidado	4	11.8	4	5.1	3	2.4	11	4.6
4. Unidade Cirúrgica	4	11.8	8	10.1	13	10.4	25	10.5
5. Unidade de Tratamento Intensivo	4	11.8	14	17.7	17	13.6	35	14.7
6. Centro Cirúrgico	2	5.8	9	11.4	27	21.6	38	16.0
7. Maternidade e Berçário	7	20.6	11	13.9	21	16.8	39	16.4
8. Divisão de Pacientes Externos e Emergência	4	11.8	13	16.5	15	12.0	32	13.4
TOTAL	34	100.0	79	100.0	125	100.0	238	100.0

TABELA 3

DISTRIBUIÇÃO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM SEGUNDO O TIPO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS

ÁREAS DE ATUAÇÃO	PESSOAL DE ENFERMAGEM							
	Enfermeiro		Auxiliar de Enfermagem		Atendente de Enfermagem		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Administração	161	9.8	33	0.9	32	0.7	226	2.3
2. Enfermagem	1.154	70.6	2.550	69.8	3.263	71.4	6.967	70.7
3. Nutrição	16	1.0	33	0.9	44	1.0	93	0.9
4. SAME Gerência								
Secretaria	126	7.7	385	10.5	426	9.3	937	9.5
5. Serviços gerais	8	0.5	92	2.5	175	3.8	275	2.8
6. Sem classificar	170	10.4	562	15.4	630	13.8	1.362	13.8
TOTAL	1.635	100.0	3.655	100.0	4.570	100.0	9.860	100.0

SUMMARY: In this report we describe the nursing personal actions and some nurse's characteristics, in the general hospital, of "Rio Grande do Sul". The report is divided in four main sections: 1) deals with the organization of the research project; 2) describes the methodology adapted; 3) presents actions undertaken by participants, its nature and more frequent diseases; 4) analyses what the objectives have accomplished.

BIBLIOGRAFIA

1. BRUNETTO, E. The primary care nurse. American Journal of Public Health, EUA, 785-94, junho-1972.
2. CASTRO, I.B. Relatório de pesquisa operacional sobre as atividades de enfermagem no conjunto sanatorial Raphael de Paula Souza. Revista do Serviço Nacional de Tuberculose. Rio de Janeiro, 14(53):5-66, jan./mar. 1970.
3. IVESON, J. Teaching the teachers. Nursing Mirror, Sussex, 145(18):7, Nov. 1977.
4. JOHNSON, K.J. Peer Review in a Department. American Journal of Nursing. Vol.75(4): abril, 1975. pág.618-619.
5. MAAS, M. Nurse autonomy. American Journal of Nursing. Vol.75(12): december, 1977, pág.2.201-2.208.
6. NERY, M.E. Avaliação do desempenho do enfermeiro e do auxiliar de enfermagem na saúde do adulto. (tese de Livre-Docência apresentada à UFRGS, 1976).
7. OLIVEIRA, M.J.R. Enfermeiro e a Enfermagem. XXXIII Congresso Brasileiro de Enfermagem. Manaus, 1981.
8. ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. Atenção primária de saúde, 1972.
9. PENDER, N.J. A conceptual model for preventive health behavior. Nursing Outlook, 23(6):285-90, jun. 1975.
10. PHILLIPS, D.F. Ambulatory care: the center of the system. Protocolo. p.85-88, 1975.
11. VERHONICK, P. Métodos de estudios descriptivos en enfermeria. Washington, Organización Panamericana de la Salud, 1971.

Endereço do autor: Maria Elena da Silva Nery

Author's adress: Rua Delfino Riet, 390

Bairro Santo Antônio

90.000 – PORTO ALEGRE (RS).

ANEXO 1

Formulário 1 – Registro de observações

Instituição: _____ Pág. ____ de ____ págs.

Observadora: _____ Turno: _____ DATA: _____

Horário da U.S.: _____ Jornada de Trabalho: _____ Sala: _____

TEMPO	NÍVEL DE PESSOAL	ATIVIDADES	NÍVEL DE HABILITAÇÃO REQUERIDA	ÁREA

Formulário 2 – Resumo da freqüência de atividades realizadas pelo pessoal de enfermagem e nível de habilidade.

Instituição: _____ Pág. ____ de ____ págs.

Turno: _____ Sala: _____ DATA: _____

NÍVEL DE PESSOAL	Nº DE PESSOAL OBSERVADO	NÍVEL DE HABILIDADE						TOTAL
		E	A	N	EST	M	SC	

Formulário 3 – Freqüência do pessoal de enfermagem

Data: _____ Coordenador: _____

NÍVEL DE PESSOAL	NOME COMPLETO	CÓDIGO	DATA