

## **Custos das atividades de enfermagem realizadas com maior frequência em pacientes de alta dependência<sup>1</sup>**

Antônio Fernandes Costa Lima<sup>2</sup>

Valéria Castilho<sup>3</sup>

Fernanda Maria Togeiro Fugulin<sup>3</sup>

Belisa Silva<sup>4</sup>

Natália Siqueira Ramin<sup>5</sup>

Talita de Oliveira Melo<sup>4</sup>

Este estudo quantitativo objetivou identificar os custos das atividades de enfermagem realizadas com maior frequência em pacientes de alta dependência, hospitalizados em uma unidade de clínica médica. A amostra de conveniência, não probabilística, correspondeu a 607 observações referentes às atividades alimentação via oral (VO), verificação da pressão arterial (PA) / frequência cardíaca (FC), verificação da temperatura corporal (TC), realização de higiene íntima e administração de dieta via sonda. Os custos identificados corresponderam a R\$2,40 (dp±2,64) para alimentação VO; R\$1,26 (dp±0,48) para verificação da PA/FC; R\$1,17 (dp±0,46) para verificação da TC; R\$15,59 (dp±8,62) para realização da higiene íntima e R\$5,95 (dp±2,13) para administração de dieta via sonda. Este estudo auxiliará o gerenciamento de custos, visando evitar desperdícios relativos ao consumo desnecessário de recursos, bem como o estabelecimento de correlação entre os custos e os resultados da assistência prestada.

Descritores: Enfermagem; Custos Diretos de Serviços; Custos e Análise de Custo; Controle de Custos.

<sup>1</sup> Apoio financeiro da Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade de São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil.

<sup>4</sup> Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira, Hospital Santa Isabel - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Brasil.

---

Endereço para correspondência:

Antônio Fernandes Costa Lima  
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem  
Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419  
Cerqueira César  
CEP: 05403-000, São Paulo, SP, Brasil  
E-mail: tonifer@usp.br

## Costs of most frequent nursing activities in highly dependent hospitalized patients

This quantitative study aimed to identify the costs of the most frequent nursing activities in highly dependent hospitalized patients at a medical clinic. The non-probabilistic convenience sample corresponded to 607 observations regarding oral feeding activities (OF), blood pressure verification (BP) / heart rate (HR), body temperature checking (BTC), performance of intimate hygiene and management of feeding probe. The costs identified corresponded to R\$2.40 (SD±2.64) for OF feeding; R\$1.26 (SD±0.48) to verify the BP/HR; R\$1.17 (SD±0.46) for BTC; R\$15.59 (SD±8.62) to perform intimate hygiene and R\$5.95 (SD±2.13) for management of feeding probe. This study will facilitate cost management, with a view to avoiding waste related to unnecessary resource consumption and establish a correlation between costs and care delivery results.

Descriptors: Nursing; Direct Service Costs; Costs and Cost Analysis; Cost Control.

## Costos de las actividades de enfermería realizadas con mayor frecuencia a los pacientes de alta dependencia hospitalizados

El propósito de este estudio cuantitativo fue identificar los costos de las actividades de enfermería realizadas con mayor frecuencia en pacientes hospitalizados con una unidad de alta dependencia en una clínica médica. La muestra de conveniencia, no probabilística, correspondió a 607 observaciones en relación a las actividades de alimentación por vía oral (VO); verificación de la presión arterial (PA) / frecuencia cardíaca (FC), verificación de la temperatura corporal (TC); realización de la higiene íntima y la administración de alimentación a través de la sonda. Los costos identificados correspondía a R\$2,40 (DP±2,64) para la alimentación de VO; R\$1,26 (DP±0,48) para verificar la PA/FC; R\$1,17 (DP±0,46) para la verificación de la TC; R\$15,59 (DP±8,62) para la realización de la higiene íntima y R\$5.95 (DP±2,13) para la administración a través de la sonda de alimentación. Este estudio ayudará a administrar los costos con el fin de evitar que los desechos relacionados con el consumo innecesario de recursos, así como el establecimiento de una correlación entre los costos y resultados de la atención.

Descriptorios: Enfermería; Costos Directos de Servicios; Costos y Análisis de Costo; Control de Costos.

## Introdução

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o coeficiente de hospitalização (número de hospitalizações dividido pelo número de habitantes), o índice de hospitalização (número de dias de hospitalização consumido por habitante e ano) e o índice de custo de hospitalizações (custo de hospitalização consumido por habitante) do Sistema Único de Saúde são mais altos para a faixa de 60+ anos do que para qualquer outra faixa etária da população brasileira. Observa-se, inclusive, que o índice de hospitalização e o índice de custo hospitalar aumentam progressivamente após os 60 anos de idade e que a ocorrência de reinternações entre os idosos é cinco vezes maior do que na faixa etária de 15-59 anos<sup>(1)</sup>.

Estima-se que 85% dos idosos apresentem pelo menos uma doença crônica e, desses, pelo menos 10% possuam, no mínimo, cinco afecções concomitantes<sup>(2)</sup>. Nos contextos hospitalares nota-se que essa associação relaciona-se diretamente com o grau de dependência do idoso quanto aos cuidados de enfermagem.

Destaca-se que os enfermeiros que administram unidades de saúde são responsáveis pelo gerenciamento de recursos humanos, materiais e físicos que consomem grande volume de recursos financeiros. De acordo com as características da instituição, a enfermagem representa de 30 a 60% do total do quadro de pessoal. O volume de materiais que os enfermeiros gerenciam, nas diferentes

unidades, é outro fator importante em relação aos custos de uma organização de saúde. Com isso, os enfermeiros têm sido pressionados, em seus locais de trabalho, a reduzir pessoal e material sem, no entanto, conhecer o perfil dos gastos, relacioná-los com a produção e fazer a análise de seus custos<sup>(3)</sup>.

Evidencia-se, portanto, a necessidade da realização de estudos que abordem a temática custos da assistência aos pacientes hospitalizados, com alta dependência de Enfermagem, e que permitam conhecer os custos das atividades que integram o plano de cuidados desses pacientes.

## Objetivo

Identificar o custo médio total direto (CMTD) das atividades realizadas com maior frequência em relação a pacientes com Alta Dependência de Enfermagem (ADE) internados na Unidade de Clínica Médica.

## Método

### Tipo de estudo

Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, do tipo estudo de caso, com análise quantitativa dos dados.

### Local

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Clínica Médica (CM) do Hospital Universitário (HU) da Universidade de São Paulo (USP), por apresentar recursos humanos e estruturais que contribuem para as melhores práticas de enfermagem. A Unidade dispõe de 41 leitos para o atendimento de pacientes provenientes das Unidades de Pronto-Socorro Adulto, Ambulatório, Terapia Intensiva Adulto e demais Unidades do Hospital

Os enfermeiros da CM fornecem as vagas para a internação de pacientes e classificam-nos de acordo com o tipo de cuidado<sup>(4)</sup>, sendo atualmente destinados 14 leitos para pacientes em Cuidados de ADE e 29 leitos para pacientes em Cuidados Intermediários. Diariamente avaliam e classificam todos os pacientes internados, remanejando-os, quando necessário, para o leito correspondente ao seu perfil assistencial.

Nos últimos anos há evidências empíricas do crescimento da população idosa hospitalizada na CM. Essa população constitui-se de pacientes crônicos, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das suas necessidades humanas básicas. Por essas características, os enfermeiros da Unidade classificam esses pacientes como de Alta Dependência de Enfermagem (ADE), segundo o Sistema de Classificação de Pacientes de Fugulin<sup>(4)</sup>.

O perfil dos pacientes com ADE corresponde, em sua maioria, a pacientes idosos e/ou portadores de doenças crônicas. São pacientes que apresentam, como característica comum, dependência total para alimentação, banho, higiene, mobilização e/ou necessitam de vigilância constante, em decorrência de quadros de confusão mental ou de outras alterações neurocognitivas<sup>(5)</sup>.

Na CM os enfermeiros gerenciam o plano de cuidados dos pacientes por meio do Processo de Enfermagem (PE), visando a tomadas de decisões apropriadas sobre quais são as suas necessidades de cuidados (diagnósticos), sobre quais os resultados que se quer alcançar (resultados/metapas) e sobre quais os melhores cuidados para atender àquelas necessidades frente a esses resultados desejáveis (intervenções/atividades)<sup>(6)</sup>. Para implementar intervenção que auxilie o paciente a obter o resultado desejado, prescrevem-se as atividades de enfermagem, definidas pela *Nursing Interventions Classification*<sup>(7)</sup> como ações ou comportamentos específicos realizados pelos enfermeiros e, na realidade brasileira, também por técnicos e auxiliares de enfermagem. A Unidade possui um manual de procedimentos de enfermagem que fundamenta a execução das intervenções, ao descrever cada atividade preconizada e discriminar os materiais-padrão necessários para a sua realização.

### Aspectos éticos

A coleta de dados ocorreu após aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão de Ensino e Pesquisa e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Protocolo de Registro nº990/05 - SISNEP CAE: 0018.0.198.196-10).

### Casuística/amostra

A casuística correspondeu às oportunidades de observação das atividades realizadas com maior frequência por profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), aos pacientes de ADE internados na CM, nos plantões da manhã e da tarde, durante os meses de julho de 2010, janeiro e fevereiro de 2011, totalizando 24 dias. Justificam-se os meses escolhidos e o número de dias pelo fato de as observações terem sido realizadas por três graduandas em enfermagem, durante o período de férias letivas, após treinamento específico.

A identificação das atividades desenvolvidas, inicialmente fundamentou-se em estudo<sup>(5)</sup> recentemente realizado na Unidade, no qual pacientes de ADE obtiveram como itens pontuados, do *Nursing Activities Score*<sup>(8)</sup>, as seguintes atividades básicas: medicação, exceto drogas vasoativas (100%); mobilização e posicionamento: realização do procedimento mais de três vezes ou com

duas pessoas (95,95%); realização de procedimentos de higiene com menos de duas horas de duração (90,07%); monitorização e controles: observação e/ou atividade contínua por duas horas ou mais (84,58%); medida quantitativa do débito urinário (71,11%) e tratamento para melhora da função pulmonar (51,50%). Posteriormente, realizaram-se a complementação e detalhamento dessas atividades por meio de consultas aos enfermeiros atuantes na CM.

Foram identificadas 29 atividades e, neste estudo, serão apresentadas aquelas realizadas com maior frequência no período em questão. Assim, a amostra do estudo foi de conveniência, não probabilística, perfazendo o total de 607 observações, referentes a cinco atividades de enfermagem: alimentação via oral (VO) (n=176); verificação da pressão arterial (PA)/frequência cardíaca (FC) (n=114); verificação da temperatura corporal (TC) (n=114); realização de higiene íntima (n=108) e administração de dieta via sonda (n=95).

### Coleta de dados

Para o cálculo do custo das atividades de enfermagem foram elaboradas planilhas visando o registro do consumo de materiais, da categoria e quantidade de profissionais de enfermagem envolvidos e do tempo despendido na execução de cada atividade.

A aferição dos custos foi realizada por meio da utilização dos custos diretos, definidos como o dispêndio monetário que se aplica na produção de um produto ou de um serviço em que há a possibilidade de identificação com o produto ou departamento. Custo direto é todo aquele que pode ser medido, ou seja, que pode ser identificado e claramente quantificado<sup>(9)</sup>. Nas unidades hospitalares, os custos compõem-se basicamente de mão de obra, insumos e equipamentos utilizados diretamente no processo assistencial<sup>(10)</sup>.

A mão de obra direta (MOD) refere-se ao pessoal que trabalha diretamente sobre um produto ou serviço prestado, desde que seja possível mensurar o tempo despendido e a identificação de quem executou o trabalho. Compõe-se dos salários, encargos sociais, provisões para férias e 13º salário<sup>(9)</sup>.

### Custos da MOD

O cálculo do custo unitário da MOD foi realizado a partir dos salários médios, por categoria profissional, fornecidos pelo Diretor Financeiro do HU-USP com base no quadro de profissionais de enfermagem atuantes na unidade de CM, nos meses de coleta de dados: enfermeiro R\$8.118,78; técnico R\$4.306,14 e auxiliar R\$5.553,53.

Esclarece-se que na USP não há diferença entre o valor do salário inicial das categorias técnico e auxiliar de enfermagem. Assim, desde 2003, o Departamento de Enfermagem (DE) do HU-USP tem selecionado apenas técnicos, em virtude de sua formação profissional, ou seja, trata-se de formação mais aprofundada, comparada à dos auxiliares de enfermagem. Os auxiliares de enfermagem da CM possuem maior tempo de atuação na Instituição e, por isso, apresentam média salarial maior em virtude dos benefícios recebidos (quinquênios) ao longo dos anos.

Considerando-se que a jornada de trabalho dos profissionais de Enfermagem no Hospital corresponde a 36 horas semanais, o custo da MOD correspondeu a: enfermeiro R\$56,38 por 1 hora e R\$0,93 por 1 minuto; técnico R\$29,90 por 1 hora e R\$0,49 por 1 minuto e auxiliar R\$38,56 por 1 hora e R\$0,64 por 1 minuto.

### Custos dos materiais e roupas

O custo dos materiais foi fornecido pela Seção de Material, Almoxarifado e Patrimônio do HU-USP e complementado, quando necessário, pela enfermeira gerente de materiais do DE. Neste estudo não foram levantados os custos dos equipamentos permanentes da unidade de CM (aparelho digital para verificação de pressão arterial e frequência cardíaca, estetoscópio, termômetro digital, biombo), bem como da bomba para administração de dieta enteral, por se tratar de equipamentos em consignação.

Para o custo das roupas obtiveram-se informações junto à Diretora do Serviço de Higiene Especializada (SHE) do Hospital. O cálculo do custo foi fundamentado a partir da estimativa dos profissionais do SHE de que cada peça de roupa pode ser usada, no máximo, 100 vezes. A esse valor foi acrescido o custo de processamento por peça de roupa, conforme o seu peso, considerando-se o valor de R\$1,77, pago pela instituição por quilo de roupa.

### Cálculo do CMTD

Calculou-se o CMTD das atividades de enfermagem desenvolvidas com maior frequência junto aos pacientes de AD, multiplicando-se o tempo despendido pelos profissionais de Enfermagem pelo custo unitário da MOD e somando-se ao custo dos materiais. Para a realização dos cálculos, utilizou-se a moeda brasileira (R\$).

### Tratamento e análise dos dados

Os dados coletados foram lançados em planilhas eletrônicas e submetidos aos testes estatísticos pertinentes. As variáveis foram analisadas descritivamente por meio da observação dos valores mínimos e máximos,

do cálculo de médias, desvios-padrão, mediana e moda e apresentadas através de tabelas. Para os cálculos utilizaram-se os *softwares* SPSS 15.0 for Windows e Excel.

## Resultados

Foram identificadas cinco atividades mais frequentes, relacionadas a intervenções que incluem cuidados diretos, ou seja, tratamentos realizados por meio da interação com o paciente, configurando-se nas ações de enfermagem de aspecto fisiológico, abrangendo as ações práticas<sup>(6)</sup>.

Essas atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, em relação aos pacientes classificados pelos enfermeiros como de ADE, perfizeram o total de 607 observações e serão apresentadas de acordo com a frequência de oportunidades de observação. Mostrar-se-ão os valores descritivos da duração de cada atividade, algumas em minutos e outras em segundos, e o seu CMTD compreendendo custo com pessoal, custo com o material-padrão estabelecido no manual de procedimentos de Enfermagem do DE e/ou custo com o consumo de material extra.

Tabela 1 - Valores de média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo, máximo e moda da duração e do custo da atividade alimentação VO. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Variável	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Moda
Duração (em minutos)	176	4,34	4,09	3,00	1,00	21,00	1,00
Custo com pessoal	176	2,40	2,64	1,47	0,49	18,60	0,49
Custo total (em R\$)	176	2,40	2,64	1,47	0,49	18,60	0,49

Na Tabela 1 observa-se que a duração da atividade alimentação via oral variou de 1 a 21 minutos, com média de 4,34 minutos ( $dp \pm 4,09$ ) e moda de 1,00.

Nessa atividade houve somente o custo com pessoal

que variou de R\$0,49 a R\$18,60, com CMTD de R\$2,40 ( $dp \pm 2,64$ ) e valor mais frequente de R\$0,49.

O custo total acumulado com pessoal referente às 176 atividades observadas foi de R\$86,24.

Tabela 2 - Valores de média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo, máximo e moda da duração e do custo da atividade verificação da PA/FC. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Variável	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Moda
Duração (em segundos)	114	147,85	52,61	150,00	60,00	320,00	150,00
Custo com pessoal (em R\$)	114	1,26	0,48	1,23	0,49	2,94	1,23
Custo total (em R\$)	114	1,26	0,48	1,23	0,49	2,94	1,23

O exame da Tabela 2 mostra que a duração da atividade verificação da PA/FC variou de 60 a 320 segundos, com média de 147,85 segundos ( $dp \pm 52,61$ ) e moda de 150,00. Houve somente o custo com pessoal

nessa atividade, variando de R\$0,49 a R\$2,94, com CMTD de R\$ 1,26 ( $dp \pm 0,48$ ) e valor mais frequente de R\$1,23.

O custo total acumulado com pessoal referente às 114 atividades observadas foi de R\$143,64.

Tabela 3 - Valores de média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo, máximo e moda da duração e do custo da atividade verificação da TC. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Variável	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Moda
Duração (em segundos)	114	130,48	55,03	120,00	40,00	420,00	120,00
Custo com pessoal (em R\$)	114	1,10	0,46	0,98	0,33	3,43	0,98
Custo total (em R\$)	114	1,17	0,46	1,05	0,40	3,50	1,05

Na Tabela 3 observa-se que a duração da atividade verificação da TC variou de 40 a 420 segundos, com média de 130,48 segundos ( $dp \pm 55,03$ ) e moda de 120,00. O custo com pessoal variou de R\$0,33 a R\$3,43, com média de R\$1,10 ( $dp \pm 0,46$ ) e moda de R\$0,98.

O CMTD da atividade, com custo de pessoal e material-padrão (R\$0,07), foi de R\$1,17 e o valor mais freqüente foi de R\$1,05.

O custo total acumulado com pessoal, referente às 114 atividades observadas, foi de R\$133,38.

Tabela 4 - Valores de média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo, máximo e moda da duração e do custo da atividade realização de higiene íntima. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Variável	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Moda
Duração (em minutos)	108	7,81	4,45	7,00	2,00	24,00	5,00
Custo com pessoal	108	7,30	5,13	5,88	0,98	27,12	4,90
Custo com material-padrão	108	5,57	4,52	4,72	0,28	25,53	2,87
Custo com material extra	108	2,72	1,96	2,22	0,00	6,87	0,85
Custo total (em R\$)	108	15,59	8,62	14,08	1,75	41,44	8,27

A Tabela 4 evidencia que a duração da atividade realização da higiene íntima variou de 2 a 24 minutos, com média de 7,81 minutos ( $dp \pm 4,45$ ) e moda de 5,00. O custo de pessoal nessa atividade variou de R\$0,98 a R\$27,12, com média de R\$ 7,30 ( $dp \pm 5,13$ ) e moda de R\$4,90. Quanto ao custo de material-padrão houve variação de R\$0,28 a R\$25,53, com média de R\$5,57 ( $dp \pm 4,52$ ) e moda de R\$2,87.

Foram utilizados como materiais extras: camisola, avental de proteção manga comprida, fralda descartável

adulto, lençol móvel, representando acréscimo de, em média, R\$2,72 ao custo total da atividade.

O CMTD da atividade correspondeu a R\$15,59, sendo R\$12,87 com o custo de pessoal e material-padrão e R\$2,72 com o material extra. O valor mais frequente foi de R\$8,27.

O custo total acumulado, referente às 108 atividades observadas, foi de R\$1.683,72, sendo R\$788,40 (46,82%) com pessoal, R\$601,56 (35,72%) com material-padrão e R\$293,76 (17,23%) com material extra.

Tabela 5 - Valores de média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo, máximo e moda da duração e do custo da atividade administração de dieta via sonda. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Variável	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Moda
Duração (em minutos)	95	3,13	1,52	3,00	1,00	6,00	2,00
Custo com pessoal	95	1,59	0,82	1,47	0,49	4,65	0,98
Custo com material-padrão	95	4,18	1,90	5,03	0,00	5,70	5,03
Custo material extra	95	0,18	0,26	0,00	0,00	0,56	0,00
Custo total (em R\$)	95	5,95	2,13	6,50	0,49	8,87	6,99

A análise da Tabela 5 mostra que a duração da administração de dieta via sonda variou de 1 a 6 minutos, com média de 3,13 minutos ( $dp \pm 1,52$ ) e moda de 2,00. O custo de pessoal nessa atividade variou de R\$0,49 a R\$4,65, com média de R\$ 1,59 ( $dp \pm 0,82$ ) e moda de R\$0,98. Quanto ao custo de material-padrão, houve variação de R\$0,00 a R\$5,70, com média de R\$4,18 ( $dp \pm 1,90$ ) e moda de R\$5,03.

Foi utilizado como material extra: luva de procedimento tamanho médio, representando acréscimo de, em média, R\$0,18 ao custo total da atividade.

O CMTD da atividade totalizou R\$5,95, sendo R\$5,77 relativos ao custo de pessoal e material-padrão e R\$0,18 com o material extra. O valor mais frequente foi de R\$6,99.

O custo total acumulado, referente às 95 atividades observadas, foi de R\$565,25, sendo R\$151,05 (26,7%) com pessoal, R\$397,10 (70,3%) com material-padrão e R\$17,10 (3,0%) com material extra.

## Discussão

No período estudado, as taxas de ocupação da Unidade de CM corresponderam a 87,9% em julho de

2010, 97,2% em janeiro e 96,4% em fevereiro de 2011, retratando meses típicos da Unidade que apresenta, em média, taxa de ocupação superior a 85,5%<sup>(11)</sup>.

As atividades mais frequentes observadas correspondem a algumas características relativas aos pacientes classificados na categoria de cuidado ADE: sinais vitais estáveis (87,84%); restrição ao leito (66,80%); alimentação por via oral auxiliada pela enfermagem (59,74%) e eliminações no leito e/ou uso de sonda vesical para controle de diurese (57,12%)<sup>(5)</sup>.

Na Unidade de CM, em virtude do perfil dos pacientes de ADE, as enfermeiras prescrevem a verificação dos sinais vitais, mesmo que estáveis, pelo menos três vezes ao dia. Para alguns desses pacientes, as atividades verificação de PA, FC, FR e TC podem ser prescritas separadamente, com intervalos menores, visando atender necessidades específicas de controle.

Neste estudo, as atividades referentes às intervenções de cuidados indiretos, aquelas realizadas longe do paciente, mas, em seu benefício, abrangendo ações voltadas para o gerenciamento da unidade e de colaboração interdisciplinar<sup>(7)</sup>, não foram foco da aferição de custos. Por isso, ressalta-se que todas as atividades de

cuidado direto, bem como as de cuidado indireto, precisam também ser identificadas para contemplar, integralmente, os custos da assistência de Enfermagem a pacientes com ADE.

Os resultados obtidos, entretanto, poderão auxiliar os enfermeiros da Unidade de CM a realizar, em parceria com as enfermeiras do Serviço de Apoio Educacional, a revisão do manual de procedimentos de enfermagem, bem como realizar a adequação do consumo de materiais visando evitar desperdícios.

Estudos<sup>(12-14)</sup> evidenciam que, entre os profissionais de enfermagem e médicos, o desperdício relacionado a materiais, dentre diferentes tipos de desperdício, é o mais citado. Ressalta-se que o gerenciamento dos recursos materiais tem causado crescente preocupação aos administradores das instituições de saúde, públicas e privadas, devido ao alto custo que eles têm representado para essas instituições<sup>(15)</sup>.

As enfermeiras constituem nível decisório importante na alocação de recursos, quando decidem, em suas unidades de trabalho, a respeito das prioridades de seus serviços, bem como sobre quais recursos serão empregados em sua realização. Essa já é uma realidade de alguns hospitais privados e públicos, onde a enfermeira, gestora da sua unidade de negócio, avalia as necessidades relacionadas aos recursos materiais, físicos, humanos e financeiros, realiza análise crítica mensal das despesas da unidade, comparando o real e o orçado e participa do planejamento orçamentário do ano seguinte<sup>(16)</sup>.

A realidade mundial demonstra que os serviços de saúde estão sendo confrontados com uma gama crescente de necessidades de saúde e de restrições financeiras, que limitam o investimento na infraestrutura e na força de trabalho do setor<sup>(17)</sup>, podendo resultar na provisão insuficiente de profissionais de enfermagem para manter a segurança e a qualidade do atendimento ao paciente<sup>(18)</sup>.

A qualidade dos serviços prestados por uma instituição de saúde depende muito da competência técnica e da habilidade de interação e comunicação de seus trabalhadores para com o usuário, mas depende também de outros aspectos como as condições de trabalho vigentes, recursos materiais e serviços de apoio disponibilizados<sup>(19)</sup>.

Evidentemente, dentre as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem, os procedimentos técnicos comportam riscos e requerem avaliações contínuas, por parte dos serviços de Enfermagem, com vistas a assegurar qualidade ao processo assistencial<sup>(20)</sup>. Entretanto, é necessário, também, que os profissionais tenham a clareza de que a prestação de cuidados tem custo e, ao terem conhecimento desses custos, é possível

desencadear reflexões e discussões quanto ao uso criterioso e adequado dos recursos humanos e materiais disponíveis, mas não ilimitados.

Diante desse panorama, torna-se imprescindível que os enfermeiros realizem o gerenciamento de custos com vistas à tomada de decisão que inclua maior eficiência e racionalização na alocação de recursos disponíveis e limitados, com o objetivo de alcançar resultados coerentes com as necessidades de saúde da clientela e com as necessidades/finalidades institucionais. Para tanto, precisam compreender um conjunto de princípios e conhecimentos de análise econômica que viabilizem a escolha de decisões mais convenientes<sup>(21)</sup>.

## Conclusões

Na Unidade de CM do HU-USP, nos plantões da manhã e tarde, em 24 dias de coleta de dados, foram realizadas 607 observações referentes às atividades alimentação VO, verificação da PA/FC, verificação da TC, realização de higiene íntima e administração de dieta via sonda, constatadas como as mais frequentes no período estudado.

O CMTD identificado correspondeu a R\$2,40 (dp±2,64) para alimentação VO; R\$1,26 (dp±0,48) para verificação da PA/FC; R\$1,17 (dp±0,46) para verificação da TC; R\$15,59 (dp±8,62) para realização da higiene íntima e R\$5,95 (dp±2,13) para administração de dieta via sonda.

Considera-se limitação do estudo a inexistência de estudos semelhantes que permitam a discussão dos resultados obtidos. Entretanto, ele auxiliará os enfermeiros da CM no gerenciamento de custos, visando evitar desperdícios referentes ao consumo desnecessário de recursos, humanos e/ou materiais, bem como no estabelecimento de correlação entre a mensuração de custos com a análise dos resultados da assistência prestada. A identificação do CMTD de todas as atividades de Enfermagem fornecerá subsídios para o conhecimento do custo dos cuidados diretos e indiretos prestados aos pacientes de ADE e, nessa perspectiva, se dará continuidade ao presente estudo.

## Referências

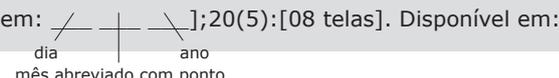
1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A condição dos idosos no domicílio. In: perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil. Rio de Janeiro; 2002. 58 p.
2. Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento. In: Freitas EV et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2000. 72-8p.
3. Castilho V, Fugulin FMT, Gaidzinski RR. Gerenciamento de custos nos serviços de enfermagem. In: Kurcgant P,

- coordenador. Gerenciamento em Enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2010. p. 169-80.
4. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Patient classification system: identification of the patient care profile at hospitalization units of the UH-USP. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na Internet]. 2005 Fev [acesso 19 nov 2011] ; 13(1):72-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000100012&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100012&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000100012>.
  5. Tsukamoto R. Tempo médio de cuidado ao paciente de alta dependência de enfermagem segundo o Nursing Activities Score (NAS) [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2010.
  6. Cruz DALM. Processo de enfermagem e classificações. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB, et al. Diagnósticos de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 21-633.
  7. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Nursing Interventions Classification (NIC). 5rd ed. St Louis: Mosby; 2008.
  8. Queijo AF. Tradução para o português e validação de um instrumento de medida de carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Nursing Activities Score (N.A.S.). [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.
  9. Martins, E. Contabilidade de custos. 9ª ed. São Paulo: Atlas; 2003.
  10. Castilho V. Gerenciamento de custos: análise de pesquisas produzidas por enfermeiras. [tese livre-docência]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008
  11. Lima AFC, Gutierrez BAO. O Sistema de Assistência de Enfermagem na Divisão de Enfermagem Clínica. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB, et al. Diagnósticos de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 85-126.
  12. Castilho V, Castro LC, Couto AT, Maia FOM, Sasaki NY, Nomura FH, et al. Survey major source of wasted health care units of a university hospital. Rev Esc Enferm USP. [periódico na Internet]. 2011 Dez [acesso 9 mai 2012] ; 45(spe):1613-20. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000700012&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000700012&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000700012>.
  13. Aranha GTC, Vieira RW. Estudo de um dos indicadores do custo da qualidade: o desperdício. Rev Adm Saúde. 2004;23(6):43-55.
  14. Sacramento FJS. Identificação de fontes de desperdício em instituições hospitalares [dissertação]. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo; 2001.
  15. Castilho V, Gonçalves VLM. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 155-67.
  16. Zunta RSB, Castilho V. Billing of nursing procedures at an intensive care unit. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2011 Jun [acesso 19 nov 2011] ; 19(3):573-80. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300017&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300017&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000300017>.
  17. Baumann A. Positive practice environments: quality workplaces = quality patient care. Geneva: International Council of Nurses; 2007.
  18. Lima KF, Tsukamoto R, Fugulin FTM. Aplicação do Nursing Activities Score (NAS) em pacientes de Alta Dependência de enfermagem. Texto & Contexto Enferm. 2008;17(4):638-46.
  19. Nonino EAPM, Anselmi ML, Dalmas JC. Quality assessment of the wound dressing procedure in patients at a university hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na Internet]. 2008 Feb [acesso 21 nov 2011] ; 16(1):57-63. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000100010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100010&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100010>.
  20. Peduzzi M, Anselmi ML. Os pressupostos, o desenho e os resultados da pesquisa de avaliação do impacto do PROFAE na qualidade dos serviços de saúde. In: Castro JL, organizadora. Profae: Educação profissional em saúde e cidadania. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR); 2002. p. 151-64.
  21. Francisco IMF, Castilho V. The nursing and the management costs. Rev Esc Enferm USP. [periódico na Internet]. 2002 Sep [acesso 10 nov 2011] ; 36(3):240-4. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342002000300005&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000300005&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000300005>.

Recebido: 9.12.2011

Aceito: 31.7.2012

### Como citar este artigo:

Lima AFC, Castilho V, Fugulin FMT, Silva B, Ramin NS, Melo TO. Custos das atividades de enfermagem realizadas com maior frequência em pacientes de alta dependência. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. set.-out. 2012 [acesso em: ];20(5):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

dia  
mês abreviado com ponto

URL