



ORIGINALES

Carga de trabalho da enfermagem requerida por pacientes durante internação numa UTI: estudo de coorte

Carga de trabajo de enfermería requerida por los pacientes durante la hospitalización en una UCI: estudio de cohorte

Nursing workload required by patients during ICU admission: a cohort study

Patrícia de Oliveira Salgado¹

Carla de Fátima Januário¹

Luana Vieira Toledo¹

Lídia Miranda Brinati²

Taciane Sérgio de Araújo²

Gabriela Tavares Boscarol¹

¹ Departamento de Medicina e Enfermagem. Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, MG. Brasil.

patriciaoliveirasalgado@gmail.com

² Hospital São Sebastião. Viçosa, MG. Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.400781>

Submissão: 26/10/2019

Aprovação: 17/01/2020

RESUMO:

Objetivo: Identificar a carga de trabalho da enfermagem requerida por pacientes adultos durante a internação em uma UTI e em relação ao desfecho clínico.

Métodos: Coorte prospectiva realizada com 53 pacientes internados em uma UTI de adultos entre julho e setembro de 2018. Utilizou-se o *Nursing Activities Score* (NAS) para a coleta de dados. Realizou-se a estatística descritiva e inferencial para comparação de médias. Considerou-se como significativo o valor de $p < 0,05$. Este estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 2.014.344).

Resultados: Houve predomínio de pacientes do sexo feminino (28 – 52,83%), com idade entre 17 e 96 anos, proveniente do serviço de urgência/emergência (34 – 65,38%), devido a doenças do aparelho circulatório (18 – 33,96%). A gravidade pelo SAPS 3 média foi de 52,32 pontos e estimativa de mortalidade de 25,34%. O tempo de internação variou de 2 a 38 dias e a alta dos pacientes prevaleceu (39 - 73,58%). A média do NAS foi de 57,41%, equivalendo-se a 13,78 horas de assistência de enfermagem, no período de 24 horas. A média da carga de trabalho da enfermagem no momento da admissão foi maior que a média mensurada no momento do desfecho clínico ($p < 0,001$). Os pacientes que evoluíram para o óbito durante a internação apresentaram uma pontuação média no score NAS superior à dos pacientes que sobreviveram ($p = 0,022$).

Conclusões: A carga de trabalho da enfermagem variou ao longo do período de internação sendo maior no primeiro dia de internação e no cuidado dos pacientes com prognóstico reservado (óbito).

Palavras Chave: Enfermagem; Carga de Trabalho; Gravidade do Paciente; Unidades de Terapia Intensiva.

RESUMEN:

Objetivo: Identificar la carga de trabajo de enfermería requerida por pacientes adultos durante su estadía en una UCI y en relación con el desenlace clínico.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo realizado con 53 pacientes hospitalizados en una UCI de adultos entre julio y septiembre de 2018. Se utilizó el *Nursing Activities Score* (NAS) para la recopilación de datos. Se emplearon estadísticas descriptivas e inferenciales para comparar los promedios. Se consideró el valor de $p < 0,05$ como significativo. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (Opinión 2.014.344).

Resultados: Hubo un predominio de pacientes del género femenino (28-52,83%), con edades comprendidas entre 17 y 96 años, procedentes del servicio de urgencia/emergencia (34-65,38%), debido a enfermedades del sistema circulatorio (18-33,96%). La severidad promedio por el SAPS 3 fue de 52,32 puntos y la estimación de mortalidad fue de 25,34%. La duración de la estancia hospitalaria osciló entre 2 y 38 días y prevaleció el alta de los pacientes (39-73,58%). El promedio de NAS fue de 57,41%, equivalente a 13,78 horas de atención de enfermería, durante un período de 24 horas. La carga de trabajo de enfermería promedio al momento de la entrada fue mayor que el promedio medido al momento del desenlace clínico ($p < 0,001$). Los pacientes que progresaron a la muerte durante la hospitalización tuvieron un puntaje NAS promedio más alto que el de los pacientes que sobrevivieron ($p = 0,022$).

Conclusiones: La carga de trabajo de enfermería osciló durante el período de estancia hospitalaria, siendo mayor el primer día de hospitalización y en la atención de pacientes con un pronóstico reservado (muerte).

Palabras Clave: Enfermería; Carga de Trabajo; Gravedad del Paciente; Unidades de Cuidados Intensivos.

ABSTRACT:

Objective: To identify the nursing workload required by adult patients during hospitalization in an Intensive Care Unit (ICU) and in relation to the clinical outcome.

Methods: Prospective cohort with 53 patients admitted to an adult ICU between July and September 2018. The Nursing Activities Score (NAS) was used for data collection. Descriptive and inferential statistics were used to compare means. The value of $p < 0.05$ was considered significant. This study was approved by the Research Ethics Committee (Opinion 2,014,344).

Results: There was a predominance of female patients (28 - 52.83%), aged between 17 and 96 years, from the urgency/emergency service (34 - 65.38%), and admitted due to diseases of the circulatory system (18 - 33.96%). The severity of patients according to the SAPS 3 score was 52.32 points and the estimated mortality was of 25.34%. The length of hospital stay ranged from 2 to 38 days and discharge prevailed among the outcomes (39 - 73.58%). The average NAS was 57.41%, equivalent to 13.78 hours of nursing care in a 24-hour period. The average nursing workload at admission was higher than the average measured at the time of clinical outcome ($p < 0.001$). Patients who died during hospitalization had an average NAS higher than that of patients who survived ($p = 0.022$).

Conclusions: The nursing workload varied over the hospitalization period, being greater on the first day of hospitalization and in the care of patients with a poor prognosis (death).

Keywords: Nursing; Workload; Patient Severity; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

A avaliação da carga de trabalho de enfermagem tem sido mundialmente discutida nas instituições hospitalares, em razão de suas implicações na qualidade da assistência aos pacientes⁽¹⁾. Nos cenários de maior complexidade como o das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), essa avaliação ganha destaque, relacionando-se ao impacto da aplicação de novas tecnologias no cuidado, da mudança do perfil dos pacientes graves ou de risco e da necessidade de recursos humanos especializados^(1,2).

A partir da necessidade de se obter uma avaliação qualitativa e quantitativa dos recursos humanos de enfermagem, foram desenvolvidos instrumentos com o objetivo

de classificar os pacientes em relação às suas necessidades e quantificar o tempo de assistência despendido na prestação dos cuidados de enfermagem⁽²⁾.

Dentre estes instrumentos, tem-se o *Nursing Activities Score* (NAS), que visa avaliar a carga de trabalho e auxiliar no dimensionamento dos profissionais de enfermagem. O NAS apresenta um total de 23 itens, que retrata a necessidade de cuidado do paciente gravemente enfermo ao longo das últimas 24 horas de internação, a partir da quantificação das intervenções realizadas pela equipe de enfermagem durante esse período^(2,3).

Cada item pontuado no escore do NAS equivale a 14,4 minutos de assistência de enfermagem, sendo o valor final obtido pela somatória dos pontos de cada paciente e expresso no formato de porcentagem de tempo gasto por enfermeiro na assistência. São avaliados 23 itens divididos em sete categorias relacionadas a: atividades básicas, suporte ventilatório, suporte cardiovascular, suporte renal, suporte neurológico, suporte metabólico e intervenções específicas, totalizando 32 atividades. Cada atividade possui uma pontuação que varia de 1,2 a 32 pontos, atingindo, no máximo, 176,8% do tempo gasto com o paciente nas 24 horas de trabalho⁽³⁾. Esse instrumento tem demonstrado índices satisfatórios de confiabilidade, permitindo a sua utilização como um instrumento confiável e válido para mensurar carga de trabalho de enfermagem em UTI e justificar a necessidade de pessoal adicional quando ocorre aumento da carga de trabalho⁽⁴⁾.

A excessiva carga de trabalho é um dos fatores contribuintes para a ocorrência de desfechos negativos, especialmente em pacientes gravemente enfermos⁽⁵⁾. Achados apontam, que as características sociodemográficas, clínicas, tempo de internação na UTI, mortalidade e a gravidade do paciente são fatores associados à alta carga de trabalho da equipe de enfermagem^(3,6). Dessa maneira, indicadores de demanda de cuidados são cada vez mais necessários na enfermagem, oferecendo um atendimento com segurança tanto para os pacientes como para os profissionais⁽⁷⁾.

Com base nos achados de outros estudos e na importância da avaliação sistemática da carga de trabalho da enfermagem questiona-se: qual a carga de trabalho da enfermagem requerida por pacientes adultos durante toda a internação em uma UTI? Considerando que a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem pode comprometer a qualidade da assistência oferecida ao paciente crítico e que o uso de instrumentos para avaliar a carga de trabalho da enfermagem, como o NAS, pode contribuir com a gestão do cuidado realizou-se a presente pesquisa com o objetivo de identificar a carga de trabalho da enfermagem requerida por pacientes adultos durante a internação em uma UTI e em relação ao seu desfecho clínico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte prospectivo desenvolvido em uma UTI de Adultos de um hospital filantrópico de médio porte localizado em um município da Zona da Mata Mineira, MG. A referida UTI é composta por seis leitos e direciona-se ao atendimento nas diversas especialidades clínicas e cirúrgicas. A equipe de profissionais que presta assistência aos pacientes é constituída por enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, médicos e técnicos de enfermagem.

A população de estudo foi composta por todos os pacientes adultos que estiveram internados na UTI entre os meses de julho e setembro de 2018, totalizando 67 pacientes. Do total de pacientes internados nesse período, 14 foram excluídos da amostra deste estudo, pois permaneceram internados por um período menor que 24h. Ao final a amostra foi composta por 53 pacientes.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento contendo em seu cabeçalho as informações de identificação dos pacientes como sexo, idade, data da internação, diagnóstico médico, procedência, desfecho clínico do paciente na internação e a pontuação do índice prognóstico SAPS 3. Também era item de avaliação neste instrumento um quadro contendo os 23 itens avaliados pelo score NAS, com os seus respectivos subitens e os espaços para preenchimento da pontuação diária de cada paciente durante o período de internação na UTI, para que ao final fosse traçado a soma dos escores NAS e o escore médio. Não foi realizada nenhuma alteração semântica, de descrição, de conteúdo, de sequência, de forma, de uso ou de aplicação em sua totalidade dos escores.

A aplicação do instrumento foi realizada diariamente pela pesquisadora, com base na avaliação clínica do paciente e no registro dos dados do prontuário.

Os dados foram duplamente digitados no programa Microsoft Excel e analisados utilizando-se o programa Stata versão 15.0. Realizou-se a estatística descritiva com distribuição de frequências simples e percentuais e a estatística analítica utilizando-se o teste T de student para comparação de médias. Considerou-se como significativo o valor de $p < 0,05$.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa (Parecer 2.014.344). Os pacientes inseridos no estudo foram orientados sobre os objetivos da pesquisa e convidados para participar da sua realização mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nos casos em que os pacientes não foram capazes de assinar o TCLE, foi solicitada a assinatura do seu responsável. Foi resguardado o sigilo e anonimato dos pacientes e dos profissionais envolvidos.

RESULTADOS

Houve predomínio dos pacientes do sexo feminino (28 – 52,83%), com idade entre 17 e 96 anos (média de 67,34 anos), proveniente do serviço de urgência/emergência (34 – 65,38%), devido a doenças do aparelho circulatório (18 – 33,96%). A pontuação do índice prognóstico SAPS 3 variou de 24 a 83 pontos (média de 52,32 pontos), com uma estimativa de mortalidade mínima de 0,7% e máxima de 77,5% (média de 25,34%). O tempo de internação variou de 2 a 38 dias (média de 07 e total de 371 dias) e a alta dos pacientes prevaleceu (39 - 73,58%) sobre os óbitos (14 – 26,42%). Em relação à carga de trabalho da enfermagem, mensurada a partir da aplicação do score NAS, a média encontrada foi de 57,41%, com valor mínimo de 34,8%, máximo de 96%. Sabendo-se que cada ponto do NAS corresponde a 14,4 minutos, verificou-se que os pacientes do referido estudo necessitaram, em média, de 13,78 horas de assistência de enfermagem, no período de 24 horas (mínimo= 8,35 horas e máximo= 23,04 horas).

Dentre as intervenções de enfermagem descritas no score NAS, as atividades relacionadas de investigações laboratoriais e administração de medicamentos foram realizadas com todos os pacientes internados durante todo o período de coleta de dados. Além dessas, destacam-se outras práticas de enfermagem que obtiveram uma frequência maior que 80% durante a internação, tais como: monitorização e controle dos sinais vitais e balanço hídrico (89,22%), procedimentos de higiene (88,41%), realização de mobilização e posicionamento mais do que três vezes em 24 horas ou com dois enfermeiros em qualquer frequência (93,53%) e as intervenções específicas (intubação, cirurgia, endoscopia) (95,42%). Os itens do NAS que foram identificados com maior frequência durante as 371 observações correspondentes ao total de dias de internação dos pacientes estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição da frequência das atividades de enfermagem, inseridas no escore NAS, realizadas com os pacientes internados na UTI. Viçosa, Minas Gerais, Brasil. 2018.

Variáveis avaliadas pelo score NAS	n	%
1. Monitorização e Controles		
1. a. Sinais Vitais e balanço hídrico*	331	89,22
1. b. Beira do leito por duas horas ou mais*	39	10,51
1. c. Beira do leito por quatro horas ou mais*	01	0,27
2. Investigações Laboratoriais	371	100
3. Medicação, exceto drogas vasoativas	371	100
4. Procedimentos de Higiene		
4. a. procedimentos de higiene*	328	88,41
4. b. procedimentos de higiene por mais de duas horas*	43	11,59
4. c. procedimentos de higiene por mais de quatro horas*	-	-
5. Cuidados com drenos (exceto sonda nasogástrica)	176	47,44
6. Mobilização e posicionamento		
6. a. realização até três vezes em 24 horas*	07	1,89
6. b. realização mais do que três vezes em 24 horas ou com dois enfermeiros*	347	93,53
6. c. realização com três ou mais enfermeiros*	17	4,58
7. Suporte e cuidados à família e paciente	17	4,58
7. a. suporte e cuidado com família e paciente por uma hora*	17	4,58
7. b. suporte e cuidado com família e paciente por três horas ou mais*	-	-
8. Tarefas administrativas e gerenciais		
8. a. Tarefas de rotina	225	60,65
8. b. tarefas administrativas e gerenciais por duas horas*	146	39,35
8. c. tarefas administrativas e gerenciais por quatro horas ou mais*	-	-
9. Suporte respiratório	228	61,46
10. Cuidados com vias aéreas artificiais. tubo orotraqueal ou traqueostomia. Traqueostomia	108	29,11
11. Tratamento para melhora função pulmonar	290	78,17
12. Medicação vasoativa	67	18,06
13. Reposição volêmica com mais de 3l/m ² /dia	49	13,21
14. Monitorização átrio esquerdo - cateter artéria pulmonar	08	2,16
15. Reanimação cardiorrespiratória, exceto soco precordial	11	2,96
16. Hemofiltração. Técnicas dialíticas	06	1,61
17. Medida quantitativa do débito urinário (ex.: sonda vesical de demora)	183	49,33
18. Medida da pressão intracraniana	-	-

19. Tratamento acidose/alcalose metabólica complicada	58	15,63
20. Hiperalimentação intravenosa	-	-
21. Alimentação enteral (sonda nasoenteral, jejunostomia)	143	38,54
22. Intervenções específicas dentro da própria UTI	354	95,42
23. Intervenções específicas fora da UTI	35	9,44

*Os subitens dos itens 1, 4, 6, 7 e 8 são mutuamente excludentes

Ao analisar os dados da carga de trabalho da enfermagem no momento da admissão e do desfecho clínico do paciente (alta ou óbito) verificou-se que houve uma variação da demanda pelo trabalho da enfermagem ao longo do tempo de internação. A média da carga de trabalho da enfermagem no momento da admissão foi maior (71,69%) que a média mensurada no momento do desfecho clínico (52,35%) e estatisticamente diferente ($p < 0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2. Comparação da carga de trabalho da enfermagem mensurada pelo score NAS no momento da admissão e do desfecho clínico dos pacientes internados na UTI. Viçosa, Minas Gerais, Brasil. 2018.

	Admissão (n=53)	Desfecho Clínico (n=53)	p-valor*
Pontuação Score NAS Média (dp)	71,69 ($\pm 1,58$)	52,35 ($\pm 2,08$)	$p < 0,001$

*Teste *T student*.

Destaca-se ainda uma diferença estatisticamente significativa da média da carga de trabalho da enfermagem nos desfechos clínicos apresentados pelos pacientes internados na UTI ($p = 0,022$). Os pacientes que evoluíram para o óbito durante a internação apresentaram uma pontuação média no Score NAS (63,66%) superior à dos pacientes que sobreviveram (55,18%), correspondendo a uma carga horária de 15,28 horas e 13,24 horas, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação da média da carga de trabalho da enfermagem mensurada pelo score NAS nos diferentes desfechos clínicos apresentados pelos pacientes internados na UTI. Viçosa, Minas Gerais, Brasil. 2018.

	Óbito (n=14)	Alta (n=39)	p-valor*
Pontuação Score NAS Média (dp)	63,66 ($\pm 2,90$)	55,18 ($\pm 1,88$)	$p = 0,022$

*Teste *T student*.

DISCUSSÃO

Dentre as características epidemiológicas dos pacientes críticos encontradas no presente estudo destacam-se a média de idade (67,34 anos) e o sexo feminino, o que reforça a tendência mundial da feminilização da velhice. A idade dos pacientes mesmo não sendo um item incluído na avaliação da carga de trabalho de enfermagem, assume um papel importante no que tange à demanda por cuidados. Os pacientes idosos apresentam alterações comuns do envelhecimento, incluindo-se questões nutricionais que podem desencadear complicações na integridade cutânea e demandar um tempo maior de cuidados da equipe de enfermagem⁽⁸⁾.

Os pacientes internados na UTI foram, em sua maioria (65,38%), encaminhados pelos serviços de urgência/emergência corroborando com os achados de um estudo conduzido no Piauí, onde 60,8% dos pacientes procedeu do Pronto-Socorro (60,8%)⁽⁹⁾. Observou-se também uma compatibilidade dos dados apresentados nesse estudo e a literatura científica no que se refere aos principais motivos para a internação dos pacientes críticos, sendo predominantes as internações por doenças do aparelho circulatório (33,96%), seguindo a tendência de adoecimento por condições crônicas não transmissíveis entre a população idosa⁽¹⁰⁾.

Nesse estudo, a carga de trabalho da enfermagem mensurada pelo NAS teve como média o valor de 57,41%, equivalente a 13,78 horas de assistência, considerado próximo ao valor encontrado por outros estudos conduzidos no interior de Minas Gerais e na capital do Piauí onde a média do NAS foi de 58,85% e 59,90% respectivamente^(9,11). No entanto, em relação à realidade internacional, observou-se que a carga de trabalho encontrada (57,41%) foi menor que o valor médio obtido em três UTIs de hospitais portugueses (63,04%)⁽¹²⁾. Tais variações encontradas podem se justificar pela particularidade de cada hospital.

Do total de ações descritas no NAS, às investigações laboratoriais e à administração de medicamentos apareceram como os cuidados de maior frequência, sendo realizados com todos os pacientes internados durante os 371 dias de observação (100%). Outro estudo realizado em duas diferentes UTIs do Piauí corroboram tais achados, o que pode estar relacionado diretamente à rotina das unidades⁽⁹⁾.

Durante toda a internação na UTI os pacientes demandam por diferentes ações ofertadas pela equipe de enfermagem, as quais vão sendo reduzidas conforme evolui positivamente o quadro clínico. Avaliando a média do NAS do primeiro e do último dia de internação dos pacientes, percebeu-se diminuição de 19,34% da carga de trabalho de enfermagem. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo com pacientes críticos pediátricos, onde a média do NAS no primeiro dia de internação foi de 69,4% enquanto no último dia foi de 59,8%. Tais resultados refletem a situação clínica dos pacientes nos diferentes momentos⁽¹³⁾.

A gravidade do quadro clínico pode influenciar o grau de dependência dos pacientes, bem como o seu desfecho clínico. Nesse estudo, verificou-se que a alta hospitalar foi o desfecho mais prevalente (73,58%). No entanto, apesar de o óbito ter sido menos prevalente, os pacientes que tiveram tal desfecho demandaram uma média de carga de trabalho da enfermagem 8,48% maior que à dos pacientes que sobreviveram e receberam alta da UTI. Resultado esse que se assemelha ao encontrado no estudo⁽⁹⁾ conduzido em duas UTIs do Piauí, onde os pacientes que foram admitidos na UTI e que não sobreviveram demandaram maior carga de trabalho (63,5%) durante a internação ($p=0,001$).

A carga de trabalho de enfermagem está associada aos recursos humanos, qualidade da assistência, segurança do paciente e custos. A avaliação da carga de trabalho de enfermagem é uma ferramenta assistencial e administrativa muito importante. Os instrumentos de medida de complexidade assistencial dos pacientes auxiliam nos cálculos da demanda de horas de enfermagem por paciente por dia, o que auxilia no dimensionamento do pessoal de enfermagem em cada plantão, a fim de melhorar a qualidade e segurança dos cuidados^(13,14).

No que tange ao dimensionamento dos profissionais de enfermagem a partir da utilização do NAS, verificou-se que a relação funcionário/paciente 1:2 vigente na unidade pesquisada não seria possível de ser equacionada, uma vez que neste estudo a média NAS encontra-se acima de 50%. Tal achado, também encontrado em outros estudos nacionais corrobora a existência de uma sobrecarga dos profissionais da equipe de enfermagem intensivista^(9,15).

A relação existente entre a carga de trabalho da equipe de enfermagem e a segurança do paciente merece destaque. Quando há uma alta carga de trabalho, observa-se déficit na vigilância dos pacientes, o que aumenta o risco de ocorrência de eventos adversos como queda, infecção do trato urinário, infecção de cateter central e administração de medicamentos de forma errônea^(8,14,15).

Nesse sentido, a utilização rotineira e sistemática do NAS deve ser considerada uma alternativa inicial para a melhoria da distribuição do trabalho da equipe de enfermagem e da segurança do paciente. No entanto, o NAS não deve ser considerado autosuficiente, pois apenas calcular o tempo de trabalho despendido pela equipe de enfermagem sem equacionar o quantitativo de profissionais necessário para ofertar tal cuidado, conduz à precarização da assistência. As informações geradas após aplicação do NAS devem ser analisadas pela equipe gestora a fim de realizar a adequação numérica e qualitativa de profissionais na UTI, a fim de contribuir efetivamente para a segurança do cuidado⁽¹⁶⁾.

Assim, com base nos resultados deste estudo verificou-se a elevada demanda dos cuidados de enfermagem e a necessidade de refletir sobre o impacto dessa carga de trabalho sobre os profissionais da equipe, bem como na qualidade da assistência aos pacientes críticos.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato dos dados referirem a realidade de uma única UTI o que limita a generalização dos resultados. Porém, a diversidade do quadro clínico dos pacientes analisados assemelha-se com a diversidade encontrada em outros estudos conduzidos em outras UTIs sobre a temática. Além disso, os dados foram coletados em um único momento, não sendo segmentadas por turnos, mas levando em consideração a evolução do paciente nas 24h.

CONCLUSÕES

A carga de trabalho de enfermagem apresentou média NAS de 57,41%, equivalente a 13,78h de assistência. Os pacientes foram predominantemente do sexo feminino, com idade entre 17 e 96 anos, procedentes do Pronto-Socorro, na maioria internados por doenças cardiovasculares, permanecendo internado na UTI em média por 07 dias. A carga de trabalho da enfermagem variou ao longo do período de internação, contudo, verificou-se maior carga de trabalho no primeiro dia de internação. Além disso, os pacientes que evoluíram para o óbito apresentaram carga de trabalho de enfermagem significativamente maior.

A partir dos resultados obtidos, percebe-se que o NAS é um instrumento útil para a gestão do cuidado dos pacientes criticamente doentes, devendo ser avaliado sistematicamente ao longo da internação. Ressalta-se que este foi o primeiro estudo que avaliou a carga de trabalho requerida pelos pacientes nessa UTI, assim, outros

trabalhos serão necessários para avaliar associações entre carga de trabalho e índices de gravidade específicos para esse perfil de clientela.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira EMP, Ribeiro MD, Souza RCS, Machado FS, Diccini S. Correlação entre carga de trabalho de enfermagem e gravidade dos pacientes críticos gerais, neurológicos e cardiológicos. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2015; 19(2): 233-238.
2. Ferreira PC, Machado RC, Vitor AF, Lira ALBC, Martins QCS. Dimensionamento de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: evidências sobre o Nursing Activities Score. *Rev. RENE* 2014; 15(5): 888-897.
3. Oliveira, LB, Rodrigues, ARB, Püschel VAA, Silva FA, Conceição SL, Béda LB, et al. Avaliação da carga de trabalho no pós-operatório de cirurgia cardíaca segundo o Nursing Activities Score. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2015 Dez; 49(Esp): 80-86.
4. Nassiff A, Araújo TR, Meneguetti MG, Bellissimo-Rodrigues F, Basile-Filho A, Laus AM. Carga de trabalho de enfermagem e a mortalidade dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Texto & contexto enferm.* 2018; 27(4): e0390017
5. Silva JB, Póvoa VCO, Lima MHM, Oliveira HC, Padilha KG, Secoli SR. Carga de trabalho de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas: estudo de coorte. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2015 Dez; 49(Esp): 93-100.
6. Novelli e Castro MC, Dell'Acqua MCQ, Unger IC, Cyrino CMS, Almeida PMV. Gravidade e carga de trabalho de enfermagem em pacientes candidatos á vaga na UTI. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2018 Dez; 22(1): 01-06.
7. Kakushi LE, Évora YDM. Tempo de assistência direta e indireta de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. latinoam. enferm.* 2014 Fev; 22(1): 150-157.
8. Borges F, Bohrer CD, Bugs TV, Nicola AL, Tonini NS, Oliveira JLC. Dimensionamento do pessoal de enfermagem na UTI-adulto de hospital universitário público. *Cogitare enferm.* 2017; 22(2): e50306.
9. Santos TL, Nogueira LT, Silva GRF, Padilha KG, Moita Neto JM. Carga de trabalho de enfermagem em terapia intensiva mediante a aplicação do Nursing Activities Score. *Rev. ACRED* 2015; 5(9): 1-20.
10. El-Fakhouri S, Carrasco Hugo HVCG, Araújo GC, Frini ICM. Perfil epidemiológico dos pacientes da UTI da Faculdade de Medicina de Marília. *AMB rev. Assoc. Med. Bras.* 2016 Jun; 62(3): 248-254.
11. Mendes-Rodrigues C, Costa KES, Antunes AV, Gomes FA, Rezende GJ, Silva, DV. Carga de trabalho e dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Rev. Aten. Saúde* 2017; 15(53): 5-13.
12. Macedo APMC, Mendes CMFS, Candeias ALS, Sousa MPR, Hoffmeister LV, Lage MIGS. Validação do *Nursing Activities Score* em unidades de cuidados intensivos portuguesas. *Rev. bras. enferm.* 2016; 69(5): 826-32.
13. Trettene AS, Luiz AG, Razera APS, Maximiano TO, Cintra FMRN, Monteiro LM. Carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva especializada: critérios para dimensionamento de pessoal. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2015; 49(6): 960-966.
14. Magalhães AMM, Costa DG, Riboldi CO, Mergen T, Barbosa AS, Moura GMSS. entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2017; 51: 01-07.
15. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda RS, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto & contexto enferm.* 2017, 26(3): e1720016.

16.Ferreira SC, Santos MJOL, Estrela FM. Nursing activities score e o cuidado em uma unidade de terapia. Arq. ciênc. saúde 2016; 23(1): 63-67.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia