

ARTIGO ORIGINAL

Nursing activities score e o cuidado em uma unidade de terapia intensiva

Nursing activities score and the care in the intensive care unit

Suiane Costa Ferreira¹, Mara Juliette de Oliveira Lima Santos², Fernanda Matheus Estrela³

¹Professora da Universidade do Estado da Bahia-UNEB

²Acadêmica da Universidade do Estado da Bahia-UNEB

³Professora substituta da Universidade Federal da Bahia-UFBA

Resumo

Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva deve-se garantir um provimento de enfermeiros adequadamente dimensionado a partir da utilização de instrumentos de avaliação como o *Nursing Activities Score*, para que estes profissionais possam desenvolver um cuidado livre de danos. **Objetivo:** Investigar a relação que os enfermeiros estabelecem entre a carga de trabalho vivenciada em uma unidade de terapia intensiva e o cuidado prestado. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de terapia intensiva geral de um hospital público, na cidade de Salvador-Bahia. A amostra foi composta por seis enfermeiros. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário com perguntas abertas. A análise ocorreu a partir da Análise de Conteúdo com formação de categorias temáticas. **Resultados:** Na análise dos dados verificou-se que muitos enfermeiros possuem um cuidado limitado à realização de boas práticas assistenciais, conhecem o *Nursing Activities Score* bem como a sua importância para dimensionar o quantitativo de profissionais na unidade, contudo apontam a falta de recursos humanos e materiais como limitador para redução da sobrecarga na unidade. **Conclusão:** A aplicação do *Nursing Activities Score* subsidia positivamente a mensuração e avaliação da criticidade dos pacientes internados e a posterior distribuição homogênea entre os enfermeiros assistenciais em cada turno de trabalho, mas destaca-se sua subutilização como ferramenta gerencial para garantir adequação do quantitativo necessário de enfermeiros, redução da carga de trabalho e melhor cuidado prestado.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Carga de Trabalho; Downsizing Organizacional; Unidades de Terapia Intensiva.

Abstract

Introduction: In the Intensive Care Unit, the provision of nurses adequately dimensioned should be granted in order to allow the use of evaluation instruments, such as the Nursing Activities Score. This way, these professionals can develop a care free of harm. **Objective:** Investigate the relationship that nurses have established between the workload experienced in an intensive care unit and the care provided to the patients. **Patients and Methods:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, performed in a general intensive care unit of a public hospital in the city of Salvador, Bahia State. The study sample consisted of six nurses. It was used as a research instrument a questionnaire with open questions. The analysis occurred due to the content analysis from the establishment of thematic categories. **Results:** Performing data analysis, we found that nurses have a very limited attention to the achievement of good healthcare practices. They know the Nursing Activity Score, as well as its importance to the personnel downsizing at the unit. However, they pinpoint the lack of nursing staff and material resources within the intensive care unit as a limiting factor to reduce the workload on the unit. **Conclusion:** The application of the Nursing Activities Score helps positively the measurement and evaluation of the critically ill inpatients. It also helps the subsequent homogeneous distribution among clinical nurses in each shift. Nevertheless, we emphasize its application as an underused management tool to ensure adequacy of the quantitative nursing required, reduced workload, and better care provided.

Descriptors: Nursing Care; Workload; Organizational downsizing; Intensive Care Unit.

Recebido em 08/10/2015

Aceito em 11/01/2016

Não há conflito de interesse

Introdução

O cuidado engloba todos os atos, comportamentos e atitudes do profissional diante do sujeito a ser cuidado. Para que a demanda de cuidados requerida pelos indivíduos numa unidade de saúde seja atendida, torna-se necessário a adoção de condutas seguras, que passam a ideia de prover e manter o pessoal de enfermagem adequadamente dimensionado, para que possam desenvolver uma assistência mais humanizada e livre de danos. Neste contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é vista como um espaço destinado ao tratamento e acompanhamento de pacientes graves, passíveis de recuperação, que necessitam de uma rede multiprofissional especializada e qualificada de forma integrativa e contínua, aliada ao uso de equipamentos cada vez mais sofisticados⁽¹⁾.

Os pacientes internados na UTI demandam intensa atenção da equipe e a distribuição diária da equipe de enfermagem por paciente, deve ser realizada observando-se a necessidade, gravidade e prognóstico, para que a jornada de trabalho se torne corretamente equalizada entre os profissionais. A inadequação da qualidade e da quantidade dos profissionais de enfermagem pode prejudicar de forma relevante o cuidado prestado. Desse modo, a adoção de métodos que propiciem uma melhor mensuração da carga de trabalho do enfermeiro, possibilita segurança no cuidado ao paciente grave e evita o adoecimento físico e emocional ocasionado pela sobrecarga de trabalho⁽²⁻⁴⁾.

O *Nursing Activities Score* (NAS), traduzido e adaptado para a língua portuguesa em 2009, é considerado um importante método de análise para avaliação da carga de trabalho de enfermagem destinada ao paciente crítico, pois, além de contabilizar o tempo de procedimentos e intervenções terapêuticas realizadas pelo enfermeiro nos turnos de trabalho, contempla atividades administrativas e de suporte aos familiares⁽¹⁾.

Não resta dúvida de que, apesar de todo esforço despendido para o cuidado na UTI, esta é uma tarefa difícil, pois a própria dinâmica do serviço impossibilita momentos de reflexão sobre as orientações, os cuidados e as condutas terapêuticas entre os profissionais de saúde atuantes nesse setor. Assim, a utilização de instrumentos capazes de dimensionar corretamente os profissionais, favorece melhores condições de trabalho, proporcionando uma assistência de enfermagem mais humanizada e segura tanto para quem cuida como para quem é cuidado.

Este estudo teve como objetivo investigar a relação que os enfermeiros estabelecem entre a carga de trabalho vivenciada em uma unidade de terapia intensiva e o cuidado prestado.

Casuística e Métodos

Constituiu-se em um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Foi realizado na UTI geral de um Hospital público de grande porte, na cidade de Salvador-BA, durante o mês de novembro de 2013.

A UTI em questão possui oito leitos, assiste pacientes na faixa etária a partir dos 13 anos, em todas as especialidades clínicas. Sua taxa de ocupação dos leitos é de 100%, com uma média de atendimento rotativo de 15 pacientes por mês. O atendimento é totalmente voltado para o Sistema Único de Saúde.

Nessa unidade trabalham 21 enfermeiros assistenciais e, para

cada turno de trabalho, são escalados 2 enfermeiros. Para compor a amostra da pesquisa, o critério de inclusão foi ser enfermeiro assistencial da UTI, trabalhando há, no mínimo, um ano na unidade. Foram excluídos três enfermeiros que estavam afastados por férias ou licenças e 12 se recusaram a participar da pesquisa. No final, a partir da população inicial obteve-se uma amostra de seis enfermeiros.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário aberto que abordava a experiência profissional do entrevistado, a compreensão do enfermeiro sobre o cuidado, as dificuldades para a prestação do cuidado e o uso do NAS no processo de dimensionamento para a assistência.

A análise e interpretação dos dados apoiaram-se na Análise de Conteúdo, com formação de categorias temáticas. Para manter o anonimato dos participantes da pesquisa, foram usados nomes de enfermeiros mundialmente reconhecidos. A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNEB (Parecer nº 440.388).

Resultados e Discussão

A amostra estudada constituiu-se de seis enfermeiros, 83,3% do sexo feminino, com uma média de idade de 33,6 anos, variando entre 30 e 39 anos. Sobre o tempo de atuação em terapia intensiva, 83,3% informaram trabalhar no setor entre 5 a 10 anos, o que revela uma amostra de enfermeiros com conhecimento quanto às rotinas e cuidados desenvolvidos no cuidado aos pacientes críticos.

Com relação a outro vínculo empregatício, 50% dos enfermeiros entrevistados trabalham em outros serviços de saúde, em unidades diversas, como emergência, unidade de pronto atendimento, centro de terapia intensiva e clínica médica.

Quanto à carga horária de trabalho semanal, destaca-se a presença de elevada carga de trabalho, pois todos os enfermeiros afirmaram trabalhar acima de 44 horas por semana (variação entre 44 a 80 horas), pois alguns deles possuem até três vínculos empregatícios para alcançar bom retorno financeiro. Essa carga excessiva de trabalho pode ser um fator limitante para o cuidado mais humanizado, tendo em vista que o aumento de atividades laborais gera uma rotina mecânica e tecnicista, impedindo momentos de reflexão quanto ao cuidado prestado. Todos os enfermeiros entrevistados aplicam o NAS na rotina da unidade. Ao analisar a relação que os enfermeiros estabelecem entre a carga de trabalho vivenciada na unidade de terapia intensiva e o cuidado prestado foram definidas duas categorias: O cuidado na terapia intensiva e a carga de trabalho na terapia intensiva.

O cuidado na terapia intensiva

Os enfermeiros investigados conceituaram o cuidado focalizando nas ações prestadas por eles aos pacientes ao longo do dia de trabalho, de acordo com os discursos: *Cuidado é o zelo pelo paciente, atendendo todas suas necessidades*(Wanda Horta); *O conjunto de medidas adotadas para melhorar, curar e manter as boas condições de saúde do paciente*(Marcos Valadão); *Atender as necessidades do cliente de forma a promover conforto, recuperação e bem estar* (Dorothea Orem);

São todas as ações envolvidas no tratamento do paciente, bem como, a prevenção de danos e iatrogenias ao paciente (Florence Nightingale).

As falas transcritas demonstram que aliar as atividades técnicas ao aspecto acolhedor do cuidado se torna relevante para uma assistência mais humanizada. Ao relatarem as ações desenvolvidas na rotina de trabalho que se relacionam a uma boa assistência prestada, os enfermeiros descreveram um cuidado voltado para os aspectos da rotina institucional, a partir de práticas rotineiras e procedimentais, como mencionado pelos enfermeiros: *Avaliação diária da pele com medidas preventivas para abertura de úlceras* (Ana Nery); *Curativos diários, medicações administradas corretamente, evoluções completas e precisas* (Wanda Horta); *Administrar as medicações no horário certo, realizar mudança de decúbito, realizar os procedimentos solicitados, bem como, os curativos necessários, oferecer os alimentos em temperatura adequada* (Florence Nightingale).

O exercício profissional requer uma competência técnica de qualidade, no entanto, somente essa competência não é suficiente para tornar o cuidado integral e holístico. O cuidado em ambiente intensivo requer uma organização e gestão do tempo adequados, bem como, o dimensionamento de profissionais qualificados para a atividade.

No cuidado intensivista, deve haver sempre uma relação da boa técnica, do conhecimento científico, do respeito ao outro e do suprimento de suas necessidades. Algumas falas analisadas refletem este cuidado holístico: *Cuidado não-verbal através do toque, paciência, informação* (Dorothea Orem); *Atender integralmente as necessidades do paciente com foco em sua segurança* (Marcos Valadão).

As UTIs são destinadas à prestação de cuidados especializados a pacientes graves, muitas vezes entubados e sedados, com dificuldade de comunicação. Compreender, portanto, o paciente por meio da comunicação verbal ou não verbal, propõe o agir comunicativo como instrumento de trabalho que viabiliza a comunicação mais efetiva entre paciente, família e profissional, propiciando conforto ao paciente e valorizando-o como ser humano⁽⁵⁾.

Ao serem questionados sobre a realização de discussões entre a equipe multiprofissional sobre o cuidado, 60% dos enfermeiros afirmaram não existir esse momento de educação em serviço na UTI investigada.

Torna-se necessário, construir práticas pedagógicas que permitam discussões entre a equipe multiprofissional sobre a compreensão da integralidade do cuidado que precisa ser oferecido, em um agir para além da técnica, dos exames e dos procedimentos. As discussões entre a equipe proporcionam um compartilhamento de conhecimentos em prol de um objetivo comum, que é o alcance do bem-estar de um sujeito doente.⁽⁵⁾

O enfermeiro, sendo um elo profissional da equipe multiprofissional, deve estimular esses momentos de discussão e diálogo, na tentativa de qualificar a assistência, pois permite a releitura das práticas coletivas a fim de se desvencilhar de práticas voltadas para o cuidado exclusivamente biomédico. Sobre as condições oferecidas pela unidade de terapia intensiva

para prestação de um cuidado integral ao sujeito criticamente enfermo, 100% dos enfermeiros responderam que a instituição pesquisada não propicia meios para que o profissional exerça sua atividade de forma plena e integral: *O quantitativo de enfermeiros é pequeno para o quantitativo e a gravidade dos paciente* (Florence Nightingale); *Déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, falta de insumos básicos para o cuidado* (Marcos Valadão).

A insuficiência numérica e qualitativa de recursos humanos para o serviço de enfermagem é uma questão preocupante, uma vez que pode comprometer a qualidade do cuidado prestado e implicar em questões legais e de saúde tanto para o trabalhador quanto para o paciente⁽⁶⁾

O NAS é um exemplo de instrumento criado para quantificar a carga de trabalho da enfermagem e, conseqüentemente, auxiliar no dimensionamento adequado de profissionais para a assistência⁽³⁻⁴⁾

Todos os enfermeiros informaram também possuir dificuldade para prestar o cuidado integral ao paciente crítico, em virtude do déficit de recursos materiais presente na instituição. Como observa-se a seguir: *Problemas devidos à ausência de recursos humanos e materiais suficientes para o atendimento das necessidades individuais* (Ana Nery); *Pela falta de materiais e medicações, pelo quantitativo reduzido de funcionários que dificultam a redução de algumas atividades* (Florence Nightingale); *Nesta UTI sim, pois atualmente faltam recursos humanos (enfermeiros), recursos materiais. As rotinas estão mal estabelecidas e a sistematização da assistência não tem continuidade* (Dorothea Orem).

Um fator a ser analisado no que se refere à qualidade do cuidado, está no gerenciamento de recursos materiais em saúde, que se constitui em um conjunto de práticas administrativas que visam prover e assegurar materiais em quantidade e qualidade suficientes, para que os profissionais possam trabalhar sem ocasionar riscos a própria saúde e à dos usuários dos serviços.

O enfermeiro tem função relevante nesse processo de gerenciamento de recursos materiais, particularmente em serviços de maior densidade tecnológica que atendem usuários com maior grau de complexidade, como é a UTI.

Embora existam critérios técnicos estabelecidos para a previsão de materiais, nos hospitais públicos esse processo ocorre de maneira assistemática, ocasionando a precarização ou até mesmo a falta desses recursos para a demanda assistencial, inviabilizando em muitos momentos a rotina do sistema e a qualidade do cuidado.

Esses problemas podem gerar estresse nos profissionais que vivenciam a dualidade de ter que oferecer assistência ao paciente em tempo hábil e com excelência, mas a instituição não lhe oferece subsídios para que o cuidado se estabeleça de forma plena.

A carga de trabalho na terapia intensiva

O *Nursing Activities Score* (NAS) é um instrumento utilizado em terapia intensiva como ferramenta gerencial para estimar a quantidade de cuidados requeridos para um paciente no próximo turno, mensurar a carga de trabalho de maneira mais eficaz ou mesmo otimizar os recursos financeiros na gestão de pessoal⁽¹⁾.

Na UTI estudada, o NAS está implantado há sete meses. Todos os enfermeiros investigados informaram conhecer o instrumento e sua importância para redimensionar o quantitativo de profissionais por leito, como demonstrado nos registros abaixo: *Indicador que avalia o número de horas do enfermeiro beira-leito*(Ana Nery); (...) *um instrumento adaptado para quantificar o trabalho realizado pelos enfermeiros a partir das ações desenvolvidas junto ao paciente*(FlorenceNightingale). A aplicação desse instrumento visa evitar um dimensionamento subestimado ou superestimado da avaliação das condições clínicas dos pacientes internados. Implantar uma metodologia de dimensionamento constitui-se em um instrumento gerencial valioso, na medida em que se for aplicado da forma correta pelos profissionais pode proporcionar melhorias na qualidade do cuidado, bem como auxiliar no processo decisório relacionado à alocação de recursos humanos, qualidade da assistência, monitoramento da produtividade e processo orçamentário, estabelecendo, assim, parâmetros mínimos para o estabelecimento de um quadro adequado de profissionais enfermeiros para suprir a demanda do serviço⁽⁶⁾.

O NAS na unidade de terapia intensiva estudada, é aplicado individualmente pelos enfermeiros para cada paciente internado, a fim de mensurar o quantitativo de horas gastas pelo profissional no atendimento das necessidades do paciente crítico no período de trabalho, dando subsídios para realizar a distribuição dos pacientes entre a equipe de enfermagem, de uma maneira homogênea. É necessário que seja preenchido no final de cada período de trabalho, para que o dimensionamento da equipe de enfermagem esteja pronto para o próximo turno. A equipe de enfermeiros investigada apresentou algumas reservas sobre a eficiência do mesmo na melhoria do cuidado na UTI. *O NAS é um bom instrumento para mensurar o trabalho da enfermagem, mas precisa ser visto pelos gestores para melhorar o dimensionamento de pessoal*(Florence Nightingale); *Como instrumento de avaliação da demanda de trabalho muito válido, uma vez que aplicado de forma séria, ele (NAS), dá suporte para melhoria da qualidade da assistência*(Edith Magalhães). Para os enfermeiros entrevistados, o NAS é um instrumento que corrobora na melhora da dinâmica de trabalho na UTI, visto que fornece informações sobre o dimensionamento adequado da equipe, a fim de desenvolver uma assistência de enfermagem livre de danos e com mais segurança pela redução da sobrecarga da equipe.

Entretanto, calcular o tempo despendido na jornada de trabalho do enfermeiro sem equacionar o quantitativo de profissionais necessário para ofertar tal cuidado, conduz à precarização da assistência. O número insuficiente de enfermeiros tem impulsionado esses profissionais a aumentarem a sua carga de trabalho e responsabilidades, para atender, ao mesmo tempo, vários pacientes críticos, supervisionar a equipe de técnicos de enfermagem, além de desenvolver diversas funções administrativas. As informações geradas após aplicação do NAS não garantem um cuidado de qualidade, pois a equipe gestora necessita realizar a adequação numérica e qualitativa de profissionais na UTI.

As condições desfavoráveis de trabalho tornam o ambiente da terapia intensiva precário e estressante no que diz respeito

à oferta de uma assistência integral e qualificada, pois a indisponibilidade de uma estrutura física ideal e de uma equipe multidisciplinar para prover atenção dinâmica e sistematizada, de materiais/equipamentos/medicamentos suficientes para suprir a demanda, de conhecimento científico e técnico com vistas a atuar com base em razões científicas, são considerados fatores extenuantes para o processo de trabalho do enfermeiro intensivista⁽⁷⁾, e comprometimento da assistência.

A sobrecarga de trabalho descrita pelos enfermeiros na UTI investigada impõe dificuldades nas atividades assistenciais e restrições no sentido de estabelecer vínculos mais consistentes com a clientela e de proporcionar um trabalho mais articulado e integrativo. Esta influência da alta demanda de cuidados no processo de trabalho do enfermeiro intensivista pode ser evidenciada nas falas: (...) *como cuidamos de seis pacientes e a rotina diária inclui evolução, medicação a cada duas horas, procedimentos invasivos, curativos, intercorrências, e balanço hídrico sobre pouco tempo para o cuidado*(Florence Nightingale); (...) *trabalho com um número maior de pacientes, o que inviabiliza um cuidado direcionado e de qualidade aos mesmos*”(Ana Nery); *Depende do dimensionamento de recursos humanos no dia, pois muitas vezes trabalhamos com quantitativo reduzido, na relação de 01 enfermeiro para 06, 07, 08 pacientes, aí o tempo é insuficiente. Geralmente na relação de 01 enfermeiro para 03, 04 pacientes o tempo é suficiente*(Dorothea Orem). O Ministério da Saúde informa na resolução nº 26, de 11 de maio de 2012, que a equipe deve ser bem dimensionada, numérica e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial dos clientes e a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo um enfermeiro assistencial para cada 10 leitos ou fração, em cada turno. O uso do NAS deve servir para equacionar a gravidade dos pacientes, distribuindo o cuidado homogeneamente entre os enfermeiros⁽⁸⁾. Assim, o uso do NAS oferece subsídios para discussões entre a gerência e os enfermeiros, além de proporcionar novas investigações direcionadas aos processos de avaliação, planejamento e adequação do quadro de pessoal de enfermagem em UTI, com o escopo de melhorar ou manter a qualidade do cuidado prestado ao paciente crítico, visto que o cuidado humano é a essência e foco da enfermagem. Entretanto, faz-se premente que questões basais como o diagnóstico real do quantitativo de enfermeiros para o trabalho na UTI também seja realizado, a fim de que o uso do NAS obtenha maior eficiência.

Conclusão

Os enfermeiros assistenciais investigados conseguem perceber a importância do uso do *Nursing Activities Score* no cotidiano da terapia intensiva, pois subsidia positivamente a mensuração e avaliação da criticidade dos pacientes internados e sua posterior distribuição homogênea entre os enfermeiros em cada turno de trabalho. Contudo, o instrumento *Nursing Activities Score*, validado no Brasil, não é utilizado pelos gestores como ferramenta para negociar e equacionar o quantitativo de enfermeiros da assistência de modo suficiente para garantir menor sobrecarga e melhor cuidado na terapia intensiva, limitando sua aplicabilidade.

Referências

1. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidade de terapia intensiva para adultos. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(3):379-84.
2. Cyrino CMS, Acqua MCQ. Sítios assistenciais em unidade de terapia intensiva e relação do nursing activities score com a infecção hospitalar. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012;16(4):712-8.
3. Camuci MB, Martins JT, Cardeli AAM, Robazzi MLCC. Nursing Activities Score: carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva de queimados. *Rev Latinoam Enferma.* 2014;22(2):325-31.
4. Inoue KC, Kuroda CM, Matsuda LM. Nursing Activities Score (NAS): carga de trabalho de enfermagem em UTI e fatores associados. *Ciênc Cuid Saúde.* 2011;10(1):134-40.
5. Salomé GM, Epósito VHC. A comunicação durante a assistência ao paciente entubado internado em unidade de terapia intensiva: a vivência dos alunos de graduação em enfermagem. *Saúde Colet.* 2010;37(7):15-9.
6. Morais FRC, Silva CMC, Ribeiro MCM, Pinto NRS, Santos I. Resgatando o cuidado de enfermagem como prática de manutenção da vida: concepções de Collière. *Rev Enferm UERJ.* 2011;19(2):305-10.
7. Caetano JA, Soares E, Andrade LM, Ponte RM. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2007;11(2):325-30.
8. Lex Magister [homepage na Internet]. [acesso em 2013 Out 12]. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução nº 26, de 11 de maio de 2012; [aproximadamente 2 telas. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_23335845_RESOLUCAO_RDC_N_26_DE_11_DE_MAIO_DE_2012.aspx.

Endereço para Correspondência: Universidade do Estado da Bahia, Endereço: Rua Silveira Martins, Cabula, Salvador - BA, 41150000, *E-mail:* suif@ig.com.br
