

Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de internação

Ana Paula de Brito¹

Edinêis de Brito Guirardello²

O objetivo deste estudo foi avaliar a carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de internação de um hospital de ensino. Trata-se de estudo descritivo, com a aplicação do *Nursing Activities Score* (NAS), por 30 dias consecutivos. Foram 1.080 observações obtidas do registro de 156 pacientes, e a média do NAS foi de 47,31%. Considerando que cada ponto do NAS corresponde a 0,24h, foram requeridas, em média, 11,35 horas de enfermagem na assistência em 24 horas, o que corresponde a um perfil de pacientes que requer cuidados semi-intensivos e intensivos, sugerindo que o NAS pode ser utilizado para avaliar a carga de trabalho de enfermagem nessa unidade.

Descritores: Carga de Trabalho; Recursos Humanos de Enfermagem; Avaliação em Enfermagem; Enfermagem.

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: anap@fcm.unicamp.br.

² Enfermeira, Livre Docente, Professor Associado, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: guirar@fcm.unicamp.br.

Endereço para correspondência:

Edinêis de Brito Guirardello
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas
Departamento de Enfermagem
Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Cidade Universitária "Zeferino Vaz"
Caixa Postal 6111, Campinas, SP, Brasil
E-mail: guirar@fcm.unicamp.br

Nursing workload in an inpatient unit

This study evaluated the nursing workload in an inpatient unit of a university hospital. This descriptive study applied the Nursing Activities Score (NAS) over the course of 30 consecutive days. A total of 1,080 observations were obtained from the medical files of 156 patients. The average score obtained in the NAS instrument was 47.31%. Considering that each single NAS score corresponds to 0.24 hours, an average of 11.35 hours of nursing care was required. This amount of hours correspond to the profile of inpatients demanding semi-intensive and intensive care, suggesting that the NAS can be used to evaluate the workload of the nursing staff in this unit.

Descriptors: Workload; Nursing Staff; Nursing Assessment; Nursing.

Carga de trabajo de la enfermería en una unidad de hospitalización

Este estudio objetiva evaluar la carga de trabajo de enfermería en una unidad de internación de un hospital de enseñanza. Se trata de un estudio descriptivo con la aplicación del *Nursing Activities Score* (NAS), por 30 días consecutivos. Fueron 1080 observaciones obtenidas del registro de 156 pacientes y el promedio del NAS fue de 47,31%. Considerando que cada punto del NAS corresponde a 0,24h, fueron requeridas, en promedio, 11,35 horas de enfermería en la asistencia en 24 horas, lo que corresponde a un perfil de pacientes que requiere cuidados semi-intensivos e intensivos, sugiriendo que el NAS puede ser utilizado para evaluar la carga de trabajo de enfermería en esa unidad.

Descriptorios: Carga de Trabajo; Personal de Enfermería; Evaluación en Enfermería; Enfermería.

Introdução

A dimensão gerencial é parte essencial dentro do processo de trabalho do enfermeiro. Nela, o enfermeiro toma como objeto a organização do trabalho e os recursos humanos em enfermagem, com a finalidade de criar e implementar condições adequadas de cuidado dos pacientes e de desempenho para os trabalhadores⁽¹⁾.

Para a gestão de recursos humanos, o enfermeiro dispõe de ferramentas que o auxiliam nessa atividade, como os sistemas de classificação de pacientes (SCP) que possibilitam avaliar o nível de complexidade de cuidado ou a carga de trabalho de enfermagem requerida pela clientela. O SCP compreende a classificação de pacientes em grupos ou categorias de cuidados e a quantificação dessas categorias como medida dos esforços de enfermagem requeridos⁽²⁾. Também possibilita determinar, validar e monitorar as necessidades de cuidado dos pacientes cujos dados podem ser utilizados como subsídios para a determinação de recursos humanos, planejamento de custos e qualidade de assistência⁽³⁾.

Dentre os SCPs, há instrumentos desenvolvidos no Brasil para pacientes adultos hospitalizados⁽⁴⁻⁸⁾,

enfermagem na residência⁽⁹⁾ e pacientes pediátricos⁽¹⁰⁾, além de instrumentos validados para a cultura brasileira, como o *Nursing Activities Score* – NAS⁽¹¹⁾. Destaca-se que esses instrumentos foram desenvolvidos para serem utilizados em unidades de internação, com exceção do NAS, que foi construído para avaliação da carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva (UTI)⁽¹²⁾.

Os instrumentos acima, ao serem aplicados, resultam em medida indireta das horas de enfermagem e, muitas vezes, não são sensíveis para identificar o nível de complexidade assistencial da clientela. Em se tratando de um hospital de ensino em nível de atendimento terciário e quaternário, torna-se difícil adequar um instrumento para classificação desses pacientes, tendo em vista as múltiplas especialidades médicas e a variabilidade no nível de complexidade assistencial desses pacientes.

Embora o NAS tenha sido elaborado para avaliar carga de trabalho de enfermagem em UTI, o seu resultado é pautado nas atividades realizadas pela enfermagem, a despeito das características de complexidade apresentadas pelo paciente⁽¹²⁾, o que permite que seja testado em

unidades de internação, ainda que necessite de estudos para validação de sua eficácia, sob essa perspectiva de uso.

Ressalta-se que a instituição não possui uma unidade de cuidados semi-intensivos; assim, os pacientes com alta da UTI são alocados em unidades de internação. No entanto, esses pacientes podem requerer carga de trabalho elevada⁽¹³⁾, o que poderá ocasionar sobrecarga aos profissionais desses setores, no atendimento às demandas assistenciais dessa clientela. Esse é fato que requer maior investigação, pois o desequilíbrio na proporção entre pacientes e enfermeiros tem implicações importantes para a segurança do paciente, relacionadas ao aumento da mortalidade/morbidade hospitalar, ao aumento da taxa de rotatividade dos profissionais e a diferentes aspectos relacionados à saúde dos trabalhadores, como ocorrência da síndrome de *Burnout* e insatisfação profissional⁽¹⁴⁾.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo principal mensurar a carga de trabalho requerida pelos pacientes atendidos na unidade de internação de um hospital de ensino e, como objetivo secundário, avaliar se as variáveis carga de trabalho e frequência das atividades de enfermagem diferem entre os postos da unidade.

Método

Trata-se de estudo descritivo, realizado na unidade de internação de um hospital de ensino, de atendimento terciário e quartenário. A unidade contém 36 leitos, divididos em dois postos e atende pacientes de diferentes especialidades médicas. O posto 1 (P1) contém dezoito leitos de clínica médica e o posto 3 (P3) contém quatro leitos de clínica médica, nove de cirurgia vascular, quatro de dermatologia e um de endocrinologia.

Participaram da amostra os pacientes internados em ambos os postos de enfermagem, com idade igual ou superior a 18 anos, independente do diagnóstico médico e tipo de tratamento e tempo de internação igual ou superior a 24 horas. Para a descrição dos diagnósticos médicos considerou-se o motivo da internação, sendo tais diagnósticos posteriormente classificados segundo o Código Internacional de Doenças⁽¹⁵⁾.

Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento NAS, desenvolvido por Miranda et al.⁽¹²⁾ e validado para a cultura brasileira⁽¹¹⁾. Teve-se como objetivo mensurar a carga de trabalho de enfermagem em UTI, composto por 23 intervenções assistenciais, divididas em sete grandes categorias: atividades básicas (monitorização, medicação, procedimento de higiene, tarefas administrativas, entre outros), suporte ventilatório, cardiovascular, renal, neurológico, metabólico e intervenções específicas.

Cada intervenção recebe um escore dado em porcentagem e a somatória desses reflete o tempo de enfermagem despendido no cuidado de um paciente, num período de 24 horas. Considerando que a pontuação do NAS pode variar de zero a 177%, nos casos em que esse valor for superior a 100%, haverá necessidade de mais de um profissional de enfermagem para o cuidado do paciente, em um determinado dia⁽¹²⁾. Para a caracterização do perfil de pacientes, utilizou-se uma ficha contendo dados demográficos e clínicos dos pacientes.

Previamente à coleta de dados, realizou-se um pré-teste com o instrumento, para a familiarização com o mesmo. Foram 30 dias consecutivos de coleta de dados propriamente dita, sempre no mesmo período, por meio do exame físico e avaliação dos registros de enfermagem e consulta aos prontuários dos pacientes, para obtenção de dados clínicos e demográficos. Na aplicação do NAS, consideraram-se os leitos, pois um mesmo leito pode ter sido utilizado por vários pacientes ao longo do período de internação. Com a finalidade de uniformizar o significado de cada um dos itens do NAS e evitar possíveis equívocos de interpretação, foram utilizadas as diretrizes recomendadas para aplicação do mesmo⁽¹⁶⁾.

O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº322/2009) com dispensa da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), pois a avaliação das demandas de cuidado junto ao paciente é considerada atividade cotidiana do enfermeiro, e o paciente não foi submetido a nenhum outro procedimento, em função da aplicação do instrumento.

Os dados foram armazenados em uma planilha eletrônica, no programa Microsoft® Excel, e analisados com o auxílio do SPSS® 16.0 for Windows. Foram feitas tabelas de frequência das variáveis categóricas, e estatísticas descritivas (média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo) das variáveis contínuas.

Para verificar se existe associação entre os postos em relação às variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado e, quando os valores esperados foram menores que cinco, utilizou-se o teste exato de Fisher. Na comparação dos postos em relação às variáveis contínuas foi aplicado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%, ou seja, p -valor $\leq 0,05$.

Resultados

A amostra foi composta por 156 pacientes e suas características clínicas e demográficas são apresentadas na Tabela 1.

Ao avaliar se existe diferença estatística no perfil de pacientes entre os postos, foi possível constatar que

o posto 3 apresenta predomínio de pacientes do sexo masculino ($p=0,016$), com faixa etária superior a 60 anos ($p=0,048$), submetidos a tratamentos cirúrgicos

($p=0,001$), com doenças do aparelho circulatório e provenientes do setor de internação ($p=0,001$) em relação ao posto 1 (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados demográficos e clínicos dos pacientes na unidade de internação e em seus postos. Campinas, SP, Brasil, 2009

Variáveis	Unidade de internação n (%)	Posto 1 n (%)	Posto 3 n (%)	p-valor
Gênero				0,016*
Masculino	94 (60,3)	29 (48,3)	65 (67,7)	
Feminino	62 (39,7)	31 (51,7)	31 (32,3)	
Idade				0,048*
<30	20 (12,8)	10 (16,6)	10 (10,4)	
31-40	18 (11,5)	10 (16,6)	8 (8,3)	
41-50	12 (7,7)	5 (8,3)	7 (7,2)	
51-60	33 (21,1)	16 (26,6)	17 (17,7)	
>60	73 (46,8)	19 (31,6)	54 (56,2)	
Precedência				<0,001†
Internação	52	3 (5,0)	49 (51,0)	
UER	50	34 (57,0)	16 (17,0)	
Enfermarias	20	9 (15,0)	11 (11,0)	
Ambulatórios	14	11 (18,0)	3 (3,0)	
CC	10	0	6 (6,0)	
UTI	8	2 (3,0)	10 (10,0)	
Outros hospitais	2	1 (2,0)	1 (1,0)	
Tratamento				<0,001*
Clínico	82 (52,5)	57 (95,0)	25 (26,0)	
Cirúrgico	74 (47,5)	3 (5,0)	71 (74,0)	
Tempo de internação				<0,001†
Médio	10,3	12,5	8,14	
Mínimo	1	4	1	
Máximo	39	39	25	
Principais diagnósticos‡				<0,001†
Doenças do aparelho circulatório	71 (45,5)	13 (21,7)	58 (61,7)	
Doenças do aparelho respiratório	16 (10,3)	12 (20,0)	4 (4,3)	
Neoplasias	11 (7,1)	3 (5,0)	8 (8,5)	
Doenças endócrinas	10 (6,4)	6 (10,0)	4 (4,3)	
Doenças da pele e tecido subcutâneo	9 (5,8)	5 (8,3)	4 (4,3)	

*Teste qui-quadrado; †teste exato de Fisher; ‡classificação segundo o Código Internacional de Doenças (CID X)

O NAS foi aplicado durante 30 dias consecutivos, em ambos os postos da unidade de internação, totalizando 1.080 observações, obtidas do registro dos 156 pacientes. Destaca-se que o número de observações não corresponde ao número total de pacientes, pois um mesmo paciente pode ter sido classificado mais de uma vez, segundo o tempo de permanência na referida unidade.

A pontuação média do NAS, considerando a unidade e seus respectivos postos, está apresentada na Tabela 2. A pontuação mínima igual a zero significa que o leito esteve vago em algum dia da coleta de dados.

Tabela 2 - Descrição da pontuação média, mediana e desvio padrão da carga de trabalho do NAS, na unidade de internação. Campinas, SP, Brasil, 2009

Unidade de internação	n	Média	dp	Mediana	Mínimo	Máximo
Posto 1	540	44,2	5,3	44,2	0	153,2
Posto 3	540	50,5	6,1	50,3	0	157,4
Total	1.080	47,3	5,2	48,8	0	157,4

Ao avaliar o percentual da carga de trabalho por leito, verificou-se que as maiores médias foram obtidas pelos pacientes internados em quartos designados para atender aqueles que demandam maior complexidade de cuidado, como os leitos localizados próximo ao posto de enfermagem, possibilitando a vigilância constante da equipe. Da mesma forma, os leitos que possuem sistema de gerador de energia também apresentaram maiores médias do NAS, pois atendem os pacientes que necessitam de equipamentos de alta tecnologia, como ventilador mecânico, monitor multiparâmetros e bombas de infusão. Constatou-se que não houve diferença significativa entre os dois postos para esses leitos ($p=0,217$).

Considerando-se que o NAS permite a avaliação das atividades de enfermagem realizadas nas 24 horas de

assistência, torna-se possível avaliar a frequência com que os itens e subitens do NAS apareceram (Tabela 3). Os itens e subitens com maior frequência foram: 1a) *sinais vitais horários, cálculo e registro regular do balanço hídrico*; 3) *medicação, exceto drogas vasoativas*; 7a) *suporte e cuidado aos familiares e pacientes que requerem dedicação exclusiva por cerca de uma hora, em algum plantão*; 8a) *realização de tarefas de rotina tais como: processamento de dados clínicos, solicitação de exames, troca de informações profissionais* e 17) *medida quantitativa do débito urinário*, foram os que apareceram com frequência superior a 70%, e não há diferença estatística entre os dois postos para esses itens ($p=0,615$).

Tabela 3 – Descrição por posto dos itens e subitens do NAS que foram mais frequentes na unidade de internação. Campinas, SP, Brasil, 2009

Itens	Nursing Activities Score	Posto 1		Posto 3		p-valor*
		n	f	n	f	
1a	Sinais vitais horários, cálculo e registro regular do balanço hídrico	399	50	398	50	0,615
3	Medicação, exceto drogas vasoativas	492	49	512	51	
7a	Suporte e cuidado aos familiares e pacientes que requerem dedicação exclusiva por cerca de uma hora, em algum plantão	447	50	447	50	
8a	Realização de tarefas de rotina tais como: processamento de dados clínicos, solicitação de exames, troca de informações profissionais	451	48,2	485	51,8	
17	Medida quantitativa do débito urinário	356	46,6	408	53,4	

*Teste qui-quadrado

Discussão

Os dados do estudo apontaram predomínio de pacientes do sexo masculino e idade média de 54,9 anos, a maioria submetida a tratamento clínico, com diagnóstico médico principal relacionado ao aparelho circulatório e tempo médio de internação de 10,32 dias. O posto 3 apresentou maior rotatividade de internações, uma vez que nele são internados pacientes submetidos a procedimentos que requerem curtos períodos de internação, como os pacientes das especialidades médicas de dermatologia, endocrinologia e oftalmologia.

Os diagnósticos mais frequentes estão relacionados às doenças do sistema circulatório, respiratório e neoplasias. Considerando-se que 50% dos pacientes atendidos na unidade têm idade superior a 60 anos, pode-se dizer que essas são as doenças esperadas na referida unidade⁽¹⁷⁾, pois, com o processo de envelhecimento populacional, observa-se predomínio das doenças crônicas e suas incapacidades. Vale destacar que esse padrão de doenças demanda cuidados de saúde constantes e com custos elevados, decorrentes da necessidade de

medicação contínua, exames periódicos e maior tempo de internação⁽¹⁸⁾.

No posto 3, verificou-se predomínio de pacientes do sexo masculino e idosos em relação ao posto 1, pois a maioria desses pacientes apresentou diagnósticos de doenças do aparelho circulatório, que acometem majoritariamente os homens⁽¹⁹⁾, e devido às patologias observadas nesse posto, que são crescentes na população idosa atual, pois se referem a doenças crônico-degenerativas.

No posto 1, há predomínio de pacientes submetidos a tratamentos clínicos, o que pode ser justificado pela organização da unidade, cujos leitos estão destinados aos pacientes da especialidade médica medicina interna, que tem como característica internações para investigações diagnósticas, direcionando o tratamento para exames e outros procedimentos, sem necessidades de intervenção cirúrgica num primeiro momento. Por outro lado, no posto 3, predominam os pacientes com tratamento cirúrgico, uma vez que a especialidade cirurgia vascular, que ocupa metade dos leitos do posto, tem encaminhamento cirúrgico em 98% dos casos, bem como as especialidades de otorrinolaringologia e dermatologia.

A carga de trabalho de enfermagem resultante do NAS foi de 47,3%. Embora não haja estudos disponíveis para comparação da carga de trabalho para esse perfil de paciente, essa carga foi superior a estudo realizado em uma unidade de gastroenterologia⁽²⁰⁾ e inferior ao estudo com pacientes internados em uma unidade de pacientes com alta dependência⁽²¹⁾. Da mesma forma, a carga encontrada no presente estudo é inferior aos valores encontrados em outros estudos realizados em unidades de terapia intensiva, o que é esperado por se tratar de unidade para pacientes de alta complexidade^(11,22-23).

Essas diferenças no percentual da carga de trabalho podem estar relacionadas às características das unidades, bem como ao perfil de cada grupo de paciente, à estrutura física e organizacional, fatores esses que influenciam na realização do trabalho da enfermagem e, conseqüentemente, no tempo de assistência. Outro aspecto envolve a interpretação do manual para aplicação do NAS, que precisa se adequar aos fatores destacados acima, ainda que haja sempre certo grau de subjetividade na aplicação de instrumentos, fato que é inerente a qualquer avaliação do cuidado de enfermagem⁽²⁾.

No posto 3, obteve-se maior pontuação do NAS em relação ao posto 1, ainda que não se apresentem diferenças estatísticas na avaliação entre os postos. Uma das justificativas para esse achado é que, nesse posto, concentram-se os pacientes com problema vascular, em sua maioria idosos submetidos à amputação de membros^(19,24) e que, conseqüentemente, necessitam de maior tempo de enfermagem para cuidados na mobilização, realização de curativos, bandagens e alívio da dor.

As atividades que apareceram com maior frequência foram aquelas relacionadas às atividades de administração de medicamentos, orientação aos pacientes e familiares, monitorização do paciente, controle de diurese e atividades administrativas. É interessante destacar que as atividades administrativas e de suporte e cuidado aos familiares e pacientes estão relacionadas às atividades de enfermagem não contempladas em outros instrumentos destinados para avaliar a complexidade de cuidado dos pacientes, indicando a pertinência do uso do NAS para essa avaliação.

Esses achados evidenciam a viabilidade da aplicação do NAS na referida unidade, demonstrando que pacientes internados em unidades clínico-cirúrgicas necessitam de cuidados de enfermagem que estão representados pelas atividades que compõem o NAS, ainda que ocorram variações na frequência dessas atividades, bem como outras não são identificadas, como já se espera, pois são específicas de ambientes de cuidados críticos.

Frente ao exposto, pode-se constatar que as atividades contidas no NAS são possíveis de serem avaliadas em outros

perfis de pacientes, pois estão pautadas nas atividades realizadas pela enfermagem, a despeito das características de complexidade apresentadas pelo paciente, conforme enfatizado pelo autor do instrumento⁽¹²⁾.

Ao comparar a carga de trabalho resultante do NAS com a preconizada pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)⁽²⁵⁾, a pontuação do NAS foi convertida em horas. Considerando-se que cada ponto do NAS corresponde a 0,24h⁽¹²⁾, foram requeridas, em média, 11,35 horas de enfermagem na assistência em 24 horas, o que corresponde a um perfil de pacientes que requerem cuidados semi-intensivos e intensivos. Esse tempo supera as horas de assistência de enfermagem preconizadas pelo Cofen e utilizadas na unidade para a alocação de recursos humanos.

Conclusões

O presente estudo possibilitou avaliar a aplicabilidade do NAS em uma unidade de internação. A carga de trabalho de enfermagem na unidade de internação foi de 47,31% e, quando avaliada entre os postos, essa diferiu entre eles.

Os itens e subitens que apareceram com maior frequência estão relacionados às atividades básicas de enfermagem, o que corresponde ao esperado para esse perfil de pacientes.

Em relação ao perfil dos pacientes, houve o predomínio de pacientes idosos, sexo masculino e acometidos por doenças crônico-degenerativas.

Constatou-se que a pontuação do NAS na unidade, quando comparada às horas de enfermagem preconizadas pelo Cofen, corresponde ao perfil de pacientes que requerem cuidados semi-intensivos e intensivos.

Embora o NAS seja instrumento cuja aplicabilidade é destinada para a UTI, foi possível demonstrar sua utilidade como ferramenta para determinar a carga de trabalho de enfermagem na unidade em estudo; no entanto, faz-se necessária a realização de outros estudos que possam relacionar a carga de trabalho com outros indicadores clínicos.

Referências

1. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. São Paulo (SP): Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.
2. Giovannetti P. Understanding patient classification systems. *J Nurs Adm.* 1979;9(2):4-9.
3. De Groot HA. Patient classification system evaluation Part 1: essential system elements. *J Nurs Adm.* 1989;19(6):30-5.

4. Fugulin FMT, Silva SHS, Shimizu HE, Campos FPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. *Rev Med HU-USP*. 1994;4(1/2):63-8.
5. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(1):72-8.
6. Santos F, Rogenski NMB, Baptista CMC, Fugulin FMT. Patient classification system: a proposal to complement the instrument by Fugulin et al. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007;15(5):980-5.
7. Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. *Rev Esc Enferm USP*. 1998;32(2):153-68.
8. Martins EAP, Haddad MCL. Validação de um instrumento que classifica os pacientes em quatro graus de dependência do cuidado de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2000;8(2):74-82.
9. Dal Ben LW, Sousa RMC. Instrumento para dimensionar horas diárias de assistência de enfermagem residencial. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(1):80-9.
10. Dini AP. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: construção e validação de instrumento [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2007. 170 p.
11. Queijo AF, Padilha KG. Nursing Activities Score (NAS): adaptação transcultural e validação para a língua portuguesa. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(Esp):1018-25.
12. Miranda DR, Nap R, Rijk A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing Activities Score. *Crit Care Med*. 2003;31(2):374-82.
13. Silva MCM, Sousa RMC, Padilha KG. Patient estimation after discharge from intensive care units: wards or intermediate care units? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(2):224-32.
14. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987-93.
15. Departamento de informática do SUS (BR). [internet]. Classificação Internacional de Doenças [acesso 29 jun 2009]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.htm>.
16. Gonçalves LA, Padilha KG. Nursing Activities Score (NAS) Proposta de aplicação prática em unidade de terapia intensiva. *Prática Hosp*. 2005;7(42). [acesso 12 mai 2009]. Disponível em: <http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2042/pgs/materia%2033-42.html>
17. Simões CCS. Perfis de saúde e de mortalidade no Brasil: uma análise de seus condicionantes em grupos populacionais específicos. Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde; 2002. 141 p.
18. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(3):548-54.
19. Menezes FH, Luccas GC, Lane JC. Manual de moléstias vasculares. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica; 2009. 168 p.
20. Panunto MR, Guirardello EB. Nursing workload at a gastroenterology unit. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009;17(6):1009-14.
21. Lima MKF, Tsukamoto R, Fugulin MFT. Aplicação do Nursing Activities Score em pacientes de alta dependência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):638-46.
22. Conishi RMY, Gaidzinski RR. Nursing Activities Score (NAS) como instrumento para medir carga de trabalho de enfermagem em UTI adulto. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):346-54.
23. Gonçalves LA, Padilha KG. Fatores associados à carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de adultos no primeiro dia de internação. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):645-52.
24. Agne JE, Cassol CM, Bataglion D, Ferreira FV. Identificação das causas de amputação de membros no hospital universitário de Santa Maria. *Saúde*. 2004;30(1-2):84-9.
25. Resolução 293, de 21 de setembro de 2004 (COFEN) (BR). Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhadas. 2004 [acesso 12 mai 2009]. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br/2007/materias.asp?ArticleID=7121§ionID=34>.

Recebido: 12.2.2011

Aceito: 10.8.2011

Como citar este artigo:

Brito AP, Guirardello EB. Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade internação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. set.-out. 2011 [acesso em: _____];19(5):[07 telas]. Disponível em: _____

dia | mês abreviado com ponto | ano

URL