

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE GASTROENTEROLOGIA¹

Marcia Raquel Panunto²

Edinêis de Brito Guirardello³

Um dos maiores desafios enfrentados pelo enfermeiro refere-se à necessidade de justificar o quantitativo e qualitativo de pessoal para a prestação da assistência. Para isso, dispõe de ferramentas gerenciais que auxiliam na determinação do pessoal necessário na equipe de enfermagem. Trata-se, aqui, de estudo descritivo, que objetivou avaliar a carga de trabalho de enfermagem em uma unidade clínica e cirúrgica, especializada em gastroenterologia. Para a coleta de dados, utilizou-se o Nursing Activities Score (NAS) por 30 dias consecutivos, totalizando 1080 observações, obtidas do registro de 149 pacientes. A média da pontuação do NAS foi de 34,9% e, considerando que cada ponto do NAS corresponde a 0,24h, foram requeridas, em média, 8,4 horas de enfermagem na assistência nas 24h. Isso significa que o perfil desses pacientes corresponde ao daqueles que requerem cuidados intermediários e semi-intensivos, o que sugere que o NAS pode ser utilizado para avaliar a carga de trabalho de enfermagem na referida unidade.

DESCRITORES: carga de trabalho; avaliação em enfermagem; recursos humanos de enfermagem

NURSING WORKLOAD AT A GASTROENTEROLOGY UNIT

One of the biggest challenges nurses face is the need to justify the quantity and quality of staff for care delivery. For this, management instruments are available which help them to determine the staff needed in the nursing team. This descriptive study aims to evaluate the nursing workload at a specialized clinical and surgical gastroenterology unit. To collect data, the Nursing Activities Score (NAS) was used during 30 consecutive days, with 1080 comments, obtained from the records of 149 patients. The mean NAS score was 34.9% and, considering that each point of NAS corresponds to 0.24 hour, on the average, 8.4 hours of nursing care were required within 24 hours. This means that this profile is of patients who demand intermediate and semi-intensive care, which suggests that the NAS study can be used to evaluate the workload of nurses at that unit.

DESCRIPTORS: workload; nursing assessment; nursing staff

CARGA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA

Uno de los mayores desafíos enfrentados por el enfermero se refiere a la necesidad de justificar la cantidad y calidad de personal que se necesita en una unidad para la prestación de asistencia. Para eso, dispone de herramientas administrativas que auxilian en la determinación del personal necesario en el equipo de enfermería. Se trata de un estudio descriptivo, que tuvo por objetivo evaluar la carga de trabajo de enfermería en una unidad clínica y quirúrgica, especializada en gastroenterología. Para la recolección de datos, se utilizó el Nursing Activities Score (NAS) por 30 días consecutivos, totalizando 1.080 observaciones, obtenidas de los registros de 149 pacientes. El promedio de la puntuación del NAS fue de 34,9% y, considerando que cada punto del NAS corresponde a 0,24h, fueron requeridas, en promedio, 8,4 horas de enfermería para la asistencia en las 24h. Eso significa que el perfil de esos pacientes corresponde al de aquellos que requieren cuidados intermediarios y semi-intensivos, lo que sugiere que el NAS puede ser utilizado para evaluar la carga de trabajo de enfermería en la referida unidad.

DESCRIPTORES: carga de trabajo; evaluación en enfermería; personal de enfermería

INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios enfrentados pelo enfermeiro refere-se à necessidade de justificar o quantitativo e qualitativo de pessoal para a prestação da assistência ao cliente. Entretanto, esse processo pode resultar em conflito, uma vez que a necessidade crescente de diminuir custos e aumentar a oferta de serviços na área coloca em questão o quadro de enfermagem existente nas instituições⁽¹⁾.

Para justificar determinado quadro de pessoal para o administrativo de um serviço, atualmente, o enfermeiro dispõe de ferramentas gerenciais que possibilitam classificar o paciente em níveis de complexidade assistencial e, conseqüentemente, auxilia na determinação do pessoal necessário na equipe de enfermagem para prestar assistência com qualidade. Dentre eles, tem-se os instrumentos desenvolvidos no Brasil para pacientes adultos hospitalizados⁽²⁻⁶⁾, para enfermagem em residência⁽⁷⁾ e para pacientes pediátricos⁽⁸⁾ e outros, validados para a cultura brasileira, como o *Therapeutic Intervention Scoring System* (TISS-28)⁽⁹⁾ e o *Nursing Activities Score* (NAS)⁽¹⁰⁾.

Diferentemente dos instrumentos citados, o NAS avalia o número de horas de enfermagem despendidas em um turno de trabalho por paciente, a partir de sua pontuação total⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Contém 23 itens, que abrangem atividades básicas (monitorização, medicação, procedimento de higiene, tarefas administrativas, entre outros), suporte ventilatório, cardiovascular, renal, neurológico, metabólico e intervenções específicas. A soma desses itens mostra o tempo consumido pelas atividades de enfermagem na assistência ao paciente, durante as 24 horas. A pontuação pode variar de zero a 100 (%) ou mais, podendo significar que mais de um profissional de enfermagem foi necessário para o cuidado do paciente em um determinado dia⁽¹¹⁾.

Embora o NAS tenha sido construído para ser aplicado junto a pacientes de unidades de cuidados críticos, entende-se que possa ser útil para avaliar a carga de trabalho de enfermagem nas unidades de um hospital em nível de atendimento terciário e quaternário, cuja clientela possui alto nível de complexidade assistencial. Deve-se lembrar que a pontuação do NAS independe da gravidade do paciente, pois foi construído e validado baseado nas atividades do enfermeiro⁽¹¹⁾.

O dimensionamento de pessoal em unidades de internação hospitalar vem sendo realizado através do Sistema de Classificação de Pacientes (SCP)^(2,4), com o qual se classifica o paciente em grupos ou categorias de cuidado. Enquanto esse tipo de ferramenta identifica o grau de complexidade do paciente, o NAS possibilita a mensuração da carga de trabalho em horas de assistência de enfermagem direta e indiretamente relacionada a ele. No entanto, estudos que utilizaram o NAS como instrumento foram aplicados junto a pacientes internados em UTI, evidenciando a sua confiabilidade em avaliar a carga de trabalho em pacientes que demandam cuidados intensivos⁽¹²⁻¹⁵⁾.

Entende-se que a decisão por um instrumento de classificação de pacientes, com vistas a identificar a carga de trabalho, não deve se apoiar somente na sua indicação específica, mas considerar também a dinâmica e complexidade de atendimento assistencial de uma determinada instituição.

Frente à dificuldade em se aplicar um instrumento que possibilite classificar pacientes em níveis de complexidade assistencial, o presente estudo tem por objetivo principal mensurar a carga de trabalho de enfermagem em uma unidade clínica e cirúrgica, como a de gastroenterologia.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, realizado em uma unidade de gastroenterologia de um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo. A unidade subdivide-se em duas enfermarias, gastroclínica e gastrocirurgia, que compreendem o total de 36 leitos, sendo oito para a gastroclínica e 28 para a cirurgia.

Para a coleta de dados, utilizou-se o NAS com o objetivo de mensurar a carga de trabalho de enfermagem e uma ficha para caracterização dos dados demográficos e clínicos dos pacientes. Considerou-se, para o estudo, todos os pacientes adultos atendidos na unidade durante o período da pesquisa.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética da instituição (Processo nº 758/2007), no qual foi solicitada a dispensa da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A dispensa do TCLE foi justificada junto ao Comitê de Ética já que a avaliação das demandas de cuidado, junto ao paciente, é considerada atividade cotidiana do

enfermeiro e pelo fato de o paciente não ser submetido a outro procedimento em função da aplicação do instrumento.

Previamente à coleta de dados, realizou-se um pré-teste com o instrumento durante 15 dias para a familiarização da pesquisadora e a adequação de alguns aspectos do mesmo com o perfil dos pacientes da unidade. A coleta de dados foi realizada pela própria pesquisadora durante 30 dias consecutivos, de 14 de abril a 14 de maio de 2008. Os dados foram coletados com base na avaliação do paciente, nas informações contidas nas anotações de enfermagem, bem como no prontuário do paciente, e nas informações verbais concedidas pela equipe de enfermagem, as quais não estavam registradas nos prontuários.

Os dados coletados foram transferidos para uma planilha eletrônica no programa Microsoft[®] Excel e foram analisados com o auxílio do SPSS[®] 16.0 for Windows. Foram elaboradas 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 com relação às variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado e, quando os valores esperados foram menores que cinco, foi utilizado o teste exato de Fisher. Na comparação das enfermarias com relação às variáveis contínuas, foi aplicado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%, ou seja, $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

O NAS foi aplicado por 30 dias consecutivos nos 36 leitos existentes na unidade de gastroenterologia (enfermarias de gastroclínica e gastrocirurgia), totalizando 1080 observações, obtidas do registro de 149 pacientes. Para a mensuração da carga de trabalho na unidade, optou-se por considerar o leito, independente do sujeito que o ocupava. Dessa forma, os dados coletados seguiram a dinâmica de ocupação de cada leito.

Dos 149 pacientes, 56,4% foram da gastrocirurgia e 43,6% da gastroclínica, sendo a maioria com internação eletiva. A média de idade na unidade foi de 50 anos (min=18 e max= 90), e o tempo médio de internação dos pacientes foi de 7 dias (min=1 e max=67). Desses pacientes, 59,7% eram do sexo masculino e 40,3% do sexo feminino.

Os dados apontaram que, na enfermaria de gastroclínica, houve predomínio de pacientes do sexo masculino e pacientes com doenças hepáticas em relação à enfermaria de gastrocirurgia. Por outro lado, na gastrocirurgia, a maioria dos pacientes permaneceu internada por período inferior a cinco dias e submetidos a tratamento cirúrgico.

A carga de trabalho, resultante do NAS com a média e mediana de pontuação para a unidade e enfermarias, está apresentada na Tabela 1. A pontuação mínima igual a zero significa que o leito esteve vago em algum dia da coleta de dados.

Tabela 1 – Pontuação da carga de trabalho do NAS na unidade de gastroenterologia (%). Campinas, 2008

Unidade	N	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo	p valor*
Gastroclínica	540	37.2	23.9	35.6	0	136	0.001
Gastrocirurgia	540	32.6	20	29.9	0	113	
Total	1080	34.9	22.2	33.7	0	136	

*Mann-Whitney

Na observação da média de pontuação do NAS por leitos foi possível identificar que quatro leitos, com geradores, localizados em dois quartos da enfermaria de gastroclínica, obtiveram as maiores médias da carga de trabalho, valores entre 44,9 e 68,3%, em relação aos demais leitos da unidade. Por outro lado, os quatro leitos na gastrocirurgia, com

essa mesma característica, obtiveram pontuações iguais ou menores aos demais leitos dessa enfermaria.

Considerando que o NAS possibilita identificar as atividades de enfermagem nas 24 horas de assistência ao paciente, pode-se obter a frequência com que os itens e subitens do instrumento foram registrados (Tabela 2).

Tabela 2 - Frequência de pontuação de cada item e subitem do *Nursing Activities Score*. Campinas, 2008

Itens e subitens	n	%
1. Monitorização e controles		
1a. Sinais vitais horários, cálculo e registro regular do balanço hídrico (4,5 pts)	840	77.8
1b. Presença à beira do leito e obs. ou atividade contínua por 2h ou mais (12,1 pts)	83	7.7
1c. Presença à beira do leito e obs. ou atividade contínua por 4h ou mais (19,6 pts)	5	0.5
2. Investigações laboratoriais: bioquímicas e microbiológicas (4,3 pts)	276	25.6
3. Medicação, exceto drogas vasoativas (5,6 pts)	916	84.8
4. Procedimentos de higiene		
4a. Realização de procedimentos de higiene (4,1 pts)	812	75.2
4b. Realização de procedimentos de higiene que durem mais do que 2h (16,5 pts)	90	8.3
4c. Realização de procedimentos de higiene que durem mais do que 4h (20 pts)	2	0.2
5. Cuidados com drenos - todos (exceto sonda gástrica) (1,8 pts)	244	22.6
6. Mobilização e posicionamento		
6a. Realização do(s) procedimento(s) até 3 vezes em 24h (5,5 pts)	71	6.6
6b. Realização do(s) procedimento(s) mais do que 3 vezes em 24h ou com 2 enfermeiros em qualquer frequência (12,4 pts)	45	4.2
6c. Realização do(s) procedimento(s) com 3 ou mais enfermeiros em qualquer frequência (17 pts)	3	0.3
7. Suporte e cuidado aos familiares		
7a. Suporte e cuidado aos familiares e pacientes que requerem dedicação exclusiva por cerca de uma hora em algum plantão (4 pts)	881	81.6
7b. Suporte e cuidado aos familiares e pacientes que requerem dedicação exclusiva por 3h ou mais em algum plantão (32 pts)	46	4.3
8. Tarefas administrativas e gerenciais		
8a. Realização de tarefas de rotina tais como: processamento de dados clínicos, solicitação de exames, troca de informações profissionais (4,2 pts)	606	56.1
8b. Realização de tarefas administrativas e gerenciais que requerem dedicação integral por cerca de 2h em algum plantão (23,2 pts)	328	30.4
8c. Realização de tarefas administrativas e gerenciais que requerem dedicação integral por cerca de 4h ou mais de tempo em algum plantão (30 pts)	5	0.5
9. Suporte respiratório: qualquer forma de ventilação mecânica/ventilação assistida; oxigênio suplementar ou qualquer método (1,4 pts)	74	6.9
10. Cuidado com vias aéreas artificiais (1,8 pts)	45	4.2
11. Tratamento para melhora da função pulmonar (4,4 pts)	298	27.6
12. Medicação vasoativa independente do tipo e dose (1,2 pts)	21	1.9
13. Reposição intravenosa de grandes perdas de fluidos (2,5 pts)	0	0
14. Monitorização do átrio esquerdo (1,7 pts)	0	0
15. Reanimação cardiopulmonar nas últimas 24h (7,1 pts)	3	0.3
16. Técnicas de hemofiltração. Técnicas dialíticas (7,7 pts)	10	0.9
17. Medida quantitativa do débito urinário (7 pts)	422	39.1
18. Medida de pressão intracraniana (1,6 pts)	0	0
19. Tratamento de acidose/alcalose metabólica complicada (1,3 pts)	6	0.6
20. Hiperalimentação intravenosa (2,8 pts)	49	4.5
21. Alimentação enteral. Através de tubo ou outra via gastrointestinal (1,3 pts)	64	5.9
22. Intervenções específicas na unidade de terapia intensiva (2,8 pts)	41	3.8
23. Intervenções específicas fora da unidade de terapia intensiva (1,9 pts)	199	18.4

Os subitens 1, 4, 6, 7 e 8 são mutuamente excludentes.

DISCUSSÃO

Os dados do estudo apontaram predomínio de pacientes do sexo masculino, submetidos a tratamento cirúrgico e com tempo de internação inferior a cinco dias, sendo a enfermaria de gastrocirurgia aquela com a maior rotatividade de internações.

Na enfermaria de gastrocirurgia, a maioria dos pacientes foi admitida para procedimentos

cirúrgicos, mas também foram atendidos pacientes para tratamento clínico, pois alguns desses em pós-operatório tardio são internados para compensação clínica. Já na enfermaria de gastroclínica, esses percentuais não foram diferentes por comportar tanto leitos para atendimento clínico como cirúrgico.

A carga de trabalho média do NAS para a unidade de gastroenterologia foi de 34,9% e, ao se avaliar esse resultado entre enfermarias, mostrando diferença, sendo que a enfermaria de gastroclínica

apresentou maior pontuação em relação à enfermagem de gastrocirurgia. Entretanto, não foi possível comparar esses resultados com outros estudos, pois a aplicação tem sido restrita às unidades de terapia intensiva, mas algumas das razões dessas diferenças podem ser devido ao nível de dependência e procedimentos clínicos realizados. Estudos em UTI apontam carga média de trabalho superior^(10,12-15) à encontrada nessa unidade, no entanto, em um desses estudos⁽¹⁴⁾ há o relato de pontuação mínima do NAS inferior à pontuação média encontrada na gastroenterologia.

A gastroclínica foi a que apresentou maiores médias de pontuação da carga de trabalho, tanto para os leitos com geradores quanto para os demais leitos da enfermagem, o que significa que esses leitos foram ocupados por pacientes que requerem maior demanda de cuidados pela equipe de enfermagem. É interessante destacar que, na gastrocirurgia, alguns dos leitos não equipados para atender pacientes que requerem alta demanda de cuidado obtiveram carga de trabalho igual ou superior aos leitos com geradores.

Em relação aos itens do NAS, aqueles que apareceram com maior frequência foram: *1a. sinais vitais horários, cálculo e registro regular do balanço hídrico; 3. medicação, exceto drogas vasoativas; 4a. realização de procedimentos de higiene; 7a. suporte e cuidado aos familiares e pacientes que requerem dedicação exclusiva por cerca de uma hora em algum plantão e 8a. realização de tarefas de rotina.*

Os itens não pontuados estão relacionados às atividades realizadas em unidade especializada em tratamento intensivo⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, o que era esperado para o perfil de pacientes da gastroenterologia.

Para obter um resultado passível de comparação da carga de trabalho do NAS com o total de horas de enfermagem, preconizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁽¹⁶⁾, de acordo com o tipo de assistência que o paciente requer, é necessário transformar essa pontuação em horas.

Considerando-se que cada ponto do NAS equivale a 0,24h⁽¹⁴⁾ e que, em média, mensurou-se 34,9% da carga de trabalho na unidade de

gastroenterologia, foram despendidas 8,4 horas de enfermagem na assistência no período de 24 horas. Tendo em vista o preconizado pela resolução COFEN nº 293/2004⁽¹⁶⁾, a pontuação obtida evidencia perfil de pacientes que requerem cuidados intermediários e semi-intensivos, sugerindo que o NAS pode ser utilizado para avaliar a carga de trabalho de enfermagem na referida unidade.

CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou mensurar a carga de trabalho de enfermagem em uma unidade especializada de atendimento clínico e cirúrgico em gastroenterologia. A carga de trabalho, resultante do NAS, foi de 34,9% para a gastroenterologia e mostrou que essa difere entre as enfermarias, sendo a gastroclínica com 37,2% e a gastrocirurgia com 32,63%.

Destaca-se que a pontuação total obtida resultou em média de 8,4 horas de enfermagem na assistência durante as 24 horas, e isso corresponde ao perfil de pacientes que requerem cuidados intermediários e semi-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.

Diante desses resultados, ressalta-se a importância de o enfermeiro avaliar a carga de trabalho de enfermagem de sua unidade através de instrumentos para essa finalidade, seja para tornar o processo de trabalho de enfermagem mais direcionado às demandas do paciente ou para auxiliá-lo na administração de pessoal junto à gerência dos serviços hospitalares.

Considerando-se que esta foi a primeira experiência de utilização do NAS em unidade clínica e cirúrgica, recomenda-se sua aplicação em outros estudos com o mesmo perfil de pacientes e realidade hospitalar, bem como a sua validação para unidades que diferem das unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P, coordenador. Gerenciamento em Enfermagem.

Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. p .127-37.
2. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial das unidades de internação do HU-USP. Rev Latino-am Enfermagem 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):72-8.

3. Santos F, Rogenski NMB, Baptista CMC, Fugulin FMT. Sistema de classificação de pacientes: proposta de complementação do instrumento de Fugulin et al. Rev Latino-am Enfermagem 2007 setembro-outubro; 15(5):980-5.
4. Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev Esc Enferm USP 1998; 32(2):153-68.
5. Hokama CSM, Serrano CDBH. Sistema de classificação de pacientes (SCP) – ENFScore. In: Bork AMT, organizador. Enfermagem de excelência: da visão à ação. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2003. p. 101-10.
6. 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 abril; 8(2):74-82.
7. Dal Ben LW. Instrumento para dimensionar horas diárias de assistência de enfermagem residencial [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2000.
8. Dini AP. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: construção e validação de instrumento [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2007.
9. Nunes B. Tradução para o português e validação de um instrumento de medida de gravidade em UTI: Therapeutic Intervention Scoring System-28 (TISS-28) [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2000.
10. 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 (NAS) [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.
11. Miranda DR, Nap R, Rijk A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing Activities Score. Crit Care Med 2003; 31(2):374-82.
12. Balsanelli AP, Cunha ICKO, Whitaker IY. Estilos de liderança de enfermeiros em unidade de terapia intensiva: associação com perfil pessoal, profissional e carga de trabalho. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2009 Fev [citado 2009 Jun 02] ; 17(1): 28-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000100005&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-11692009000100005.
13. Sousa CR, Gonçalves LA, Toffoleto MC, Leão K, Padilha KG. Preditores da demanda de trabalho de enfermagem para idosos internados em unidade de terapia intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2008 Abr [citado 2009 Jun 02] ; 16(2):218-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200008&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-11692008000200008.
14. Conishi RMY. Avaliação do NAS – Nursing Activities Score – como instrumento de carga de trabalho de enfermagem em uma UTI geral adulto [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/ USP; 2005.
15. Gonçalves LA. Fatores associados à carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de adultos no primeiro dia de internação [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2006.
16. Conselho Federal de Enfermagem [Página na internet]. Resolução 293/2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados [acesso em 29 fev 2008]. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br/2007/materias.asp?ArticleID=7121§ionID=34>