

UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

FERNANDA DA SILVA BOAVENTURA VIEIRA
VIVIANNE KARINE SANTOS MACHADO

NURSING ACTIVITIES SCORE E DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aracaju
2016

FERNANDA DA SILVA BOAVENTURA VIEIRA
VIVIANNE KARINE SANTOS MACHADO

NURSING ACTIVITIES SCORE E DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Revisão integrativa apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Aline Corrêa Mecnas Seixas.

Aracaju
2016

FERNANDA DA SILVA BOAVENTURA VIEIRA
VIVIANNE KARINE SANTOS MACHADO

NURSING ACTIVITIES SCORE E DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Revisão integrativa apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Aline Corrêa Mecenas Seixas.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a. Esp. Aline Corrêa Mecenas Seixas

Prof.^a. MSc. Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Prof.^a. Esp. Manuela de Carvalho Vieira Martins

Aracaju
2016

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
METODOLOGIA	8
RESULTADOS.....	10
DISCUSSÃO	13
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

RESUMO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são áreas hospitalares consideradas críticas e que são destinadas a assistência à pacientes graves ou considerados de risco que requerem assistência à saúde de caráter ininterrupto, um suporte tecnológico específico, recursos e profissionais especializados. Nesse sentido, algumas ferramentas surgiram com o intuito de caracterizar a carga de trabalho de enfermagem em UTI a fim de demonstrar as horas de enfermagem, de forma real, despendidas direta ou indiretamente na assistência ao doente. Nesse contexto, um dos instrumentos em questão é o Nursing Activities Score (NAS). Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, a partir de produções científicas, o uso do instrumento NAS como auxílio para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em UTI's. A amostra inicial foi formada por 244 artigos, no entanto, de acordo com os critérios de inclusão (artigos originais disponíveis online e na íntegra que englobasse a temática proposta podendo apresentar-se em português, espanhol ou inglês) e exclusão (teses, dissertações, artigos de revisão, publicações que não se enquadram no corte de tempo estabelecido - artigos publicados antes de 2011 - e artigos que não responderam à temática da pesquisa.) foram selecionados e analisados apenas 10 artigos. Como foi evidenciado nos resultados, os pacientes internados nas UTI's estudadas nos artigos inclusos nesta pesquisa demonstraram alta demanda de cuidados pelo pessoal de enfermagem, maior que 50%. Estes valores geram subsídios para o dimensionamento quantitativo necessário destas equipes, para o setor em questão, para que seja ofertado um cuidado de qualidade ao doente bem como gere um ambiente de trabalho favorável em vistas à qualidade de vida dos profissionais.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem, Carga de trabalho e Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital.

ABSTRACT

The Intensive Care Units (ICUs) are hospital critical areas and are designed to care for critically ill patients or considered at risk requiring healthcare uninterrupted character, a specific technological support, resources and specialized professionals. In this sense, some tools have emerged in order to characterize the nursing workload in ICUs to demonstrate nursing hours, in a real way, spent directly or indirectly on assistance to the patient. In this context, one of the instruments in question is the Nursing Activities Score (NAS). Taking into into account the above information, this study aims to analyze, from scientific production, the use of NAS instrument as an aid for dimensioning of nursing staff in ICUs. The initial sample was composed of 244 articles, however, according to the inclusion criteria (available online original articles and fully encompassing the proposed theme can be presented in Portuguese, Spanish or English) and exclusion (theses, dissertations, review articles, publications that do not fit the established cut-off time - articles published before 2011 -. and articles that did not respond to the theme of the survey) were selected and analyzed only 10 articles. As evidenced in the results, patients hospitalized in ICUs studied in the articles included in this study showed a high demand for care by nurses, greater than 50%. These values generate subsidies for the necessary quantitative qualitative design of these teams to the sector in question, to be offered quality care to the patient and generate a favorable working environment in view the quality of life of professionals.

Keywords: Intensive Care Units, Nursing Care, Workload and Nursing Staff Hospital.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são áreas hospitalares consideradas críticas e que são destinadas a assistência à pacientes graves ou considerados de risco que requerem assistência à saúde de caráter ininterrupto, um suporte tecnológico específico, recursos e profissionais especializados (BRASIL, 2010).

A presença de profissionais que possuam conhecimentos técnico científicos especializados faz-se necessário, visto que reflete diretamente na qualidade da assistência e condições de trabalho. Por se tratar de um setor de custo elevado, o dimensionamento do pessoal nas UTIs é considerado um ponto relevante, especialmente para a equipe de enfermagem, pois esta representa o maior contingente de prestadores de serviços de um hospital (YANABA; GIÚDICE; CASARIN, 2013).

Segundo Inoue, Kuroda e Matsuda (2011), atualmente, a adequação quantiquantitativa destes profissionais dão-se por meio da Resolução COFEN N° 293/2004. Na qual pacientes internados em UTIs necessitam de 17,9 horas de cuidados de enfermagem por leito nas 24 horas. Em contrapartida, pode-se encontrar também a utilização da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N° 07 de 24 de fevereiro de 2010 como base para o dimensionamento do pessoal de enfermagem.

A RDC N° 7 fala a respeito dos requisitos mínimos para funcionamento de UTI's e entre esses requisitos encontram-se os recursos humanos, o qual dispõe que a equipe deve ser dimensionada quantiquantitativamente conforme o perfil assistencial, demanda do setor e legislação em vigor. Sendo assim, a equipe de enfermagem encontra-se dimensionada da seguinte forma: 1 enfermeiro assistencial para cada 8 leitos ou fração, em cada turno e técnicos de enfermagem, sendo no mínimo 1 para cada 2 leitos, em cada turno (BRASIL, 2010).

Entretanto é necessário ressaltar a singularidade dos pacientes e demandas de tempo diferenciadas e, nesse sentido, algumas ferramentas surgiram com o intuito de caracterizar a carga de trabalho de enfermagem em UTI a fim de demonstrar as horas de enfermagem, de forma real, despendidas direta ou indiretamente na assistência ao doente. E nesse contexto, um dos instrumentos em questão é o *Nursing Activities Score* (NAS) (LEITE; SILVA; PADILHA, 2012).

O NAS foi construído no ano de 2001 e gerado a partir do *Therapeutic Intervention Scoring System* (TISS), que é caracterizado como um dos instrumentos

precursores para a determinação da carga de trabalho de enfermagem. O instrumento NAS é composto por 23 itens que englobam: atividades básicas, suporte cardiovascular, ventilatório, neurológico, renal, metabólico e intervenções específicas (NUNES; TOMA, 2013).

A cada item que compõe as atividades citadas anteriormente é atribuída uma pontuação, cujo escore final demonstra o tempo, em porcentagem, que foi despendido pelo profissional de enfermagem na assistência ao doente nas últimas 24 horas. O escore final pode variar de 0 a 176,8% (FERREIRA et al., 2014).

É relevante conhecer os fatores que influenciam na carga de trabalho através destes métodos visto que estes geram subsídios aos gestores no que se refere ao dimensionamento de enfermagem a fim de garantir a assistência adequada e segurança dos pacientes e profissionais e das instituições de saúde (CAMUCI et al., 2014).

Neste intuito, o estudo justifica-se, devido ao conhecimento dos riscos que envolvem a segurança do paciente estarem intimamente ligados ao quantitativo inadequado de profissionais de enfermagem; desta forma, a implementação de métodos que mensurem e avaliem a carga de trabalho vem sendo indicadas como meio importante para o planejamento do dimensionamento de recursos humanos de enfermagem.

Levando-se em consideração as informações citadas acima, o presente estudo tem como objetivo analisar, a partir de produções científicas, o uso do instrumento NAS como auxílio para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em UTI's.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que é caracterizada, diante das revisões, a de maior amplitude metodológica, por proporcionar a inserção de estudos do tipo experimentais e não experimentais a fim de sintetizar seus resultados de forma ampla e com completa compreensão sobre a temática analisada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

De acordo com Santos, Nogueira e Padilha (2012) para a elaboração desse tipo de estudo fez-se necessário cumprir as seguintes etapas: 1) Identificação da temática; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão das amostras; 3) Busca através de descritores em bancos de dados; 4) Exposição e análise dos dados; 5) Discussão dos dados.

Na 1ª etapa foi elaborada a seguinte pergunta norteadora com base na temática: Quais são as evidências científicas do uso do instrumento Nursing Activities Score (NAS) como ferramenta no dimensionamento do pessoal de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva ?

Na 2ª etapa foi estabelecido os critérios de inclusão e exclusão das amostras no estudo, sendo eles, respectivamente: artigos originais disponíveis online e na íntegra que englobasse a temática proposta podendo-se apresentar em português, espanhol ou inglês. Foram excluídos: teses, dissertações, artigos de revisão e originais, publicações que não se enquadravam no corte de tempo estabelecido e que não responderam à temática da pesquisa.

Na 3ª fase, a busca dos artigos deu-se por meio de consulta online à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nos meses de abril e maio de 2016, onde inclui-se as fontes de informação a seguir: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO); e um artigo presente no Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde, limitando-se à artigos publicados nos últimos 5 anos.

Posteriormente foram aplicados descritores mediante a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidades de Terapia Intensiva (Intensive Care Units), Cuidados de Enfermagem (Nursing Care), Carga de Trabalho (Workload), e Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital (Nursing Staff Hospital). Para restringir a amostra, os descritores foram usados em associação, utilizando o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Intensive Care Units *AND* Nursing Care *AND*

Workload (SciELO= 10; MEDLINE= 111; LILACS 42); Intensive Care Units *AND* Workload *AND* Nursing Staff Hospital (SciELO= 1; MEDLINE= 64; LILACS= 16).

A 4ª fase teve como amostra inicial 244 artigos, no entanto, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados e analisados apenas 10 artigos. Os resultados da pesquisa realizada foram descritos por meio de um quadro e analisados quanto a apresentação dos autores e ano de publicação, revistas científicas, local do estudo, amostra da pesquisa e a média do NAS (%) (Quadro 1). Na 5ª fase, os resultados dos estudos inclusos na pesquisa foram discutidos e comparados entre si.

RESULTADOS

Diante da análise dos 10 artigos científicos selecionados, os resultados foram segregados da seguinte forma: a princípio, demonstra-se a caracterização dos artigos encontrados no que se refere à revista científica, ano de publicação, local onde o estudo foi desenvolvido e o método do estudo; posteriormente destaca-se os questionamentos teóricos pelos estudos, destacando a aplicação do Nursing Activities Score (NAS) como instrumento para o dimensionamento da carga de trabalho dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva.

Pôde-se perceber a predominância das revistas: Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista de Enfermagem – Escola de Enfermagem Anna Nery e Revista Acta Paulista de Enfermagem. Os artigos selecionados deram-se a partir do ano de 2011 e desenvolveram-se em sua grande parte, em UTI's de instituições de saúde consideradas de grande porte, públicas, de caráter de ensino, situadas em grandes regiões urbanas. O método predominante utilizados nestes estudos foi de natureza descritiva, exploratório com abordagem quantitativa.

Diante da temática proposta, notou-se que todos os artigos apresentavam em seu escopo a média do NAS, contudo 6 artigos buscaram avaliar a carga de trabalho pelo uso do NAS. Os demais buscavam, além de analisar a carga de trabalho, descrever o perfil dos pacientes internados na UTI, verificar variáveis demográficas e clínicas que possam influenciar, associar o NAS ao New Simplified Acute Physiologic Score (SAPS II) e por fim analisar a implantação de sítios assistenciais e relação das taxas de infecção hospitalar antes e após sua implementação.

Após a avaliação dos artigos partindo-se da média do NAS encontrada, percebeu-se um valor maior que 50%, o qual demonstra uma elevada demanda dos cuidados de enfermagem pelos pacientes críticos.

Autores/ Ano	Revista	Local de Estudo	Amostra	Média do NAS (%)
ALTAFIN et al., 2014.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina	437	4,4
CARMONA-MONGE et al., 2013.	Revista da Escola de Enfermagem USP	Hospital Universitário de Comunidade de Madrid	563	5,9
FEITOSA, M C; LEITE, I R L; SILVA, G R F. 2012.	Revista de Enfermagem – Escola de Enfermagem Anna Nery	2 Hospitais Públicos de Teresina	45	7,3
KAKUSHI, L E; ÉVORA, Y D M. 2014.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Hospital Privado de Ribeirão Preto	477	14,3
MENEZES, M O et al., 2013.	Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde/Universidade Tiradentes (UNIT)	Hospital Público de Aracaju	47	7,5
CYRINO, C M S; DELL’ACQUA, M C Q. 2012.	Revista de Enfermagem – Escola de Enfermagem Anna Nery	Hospital Escola*	214	1,72
LEITE, I R L; SILVA, G R F; PADILHA, K G. 2012.	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Hospital Filantrópico de Teresina	66	68,1

INOUE, K C; KURODA, C M; MATSUDA, L M. 2011.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde	Hospital de Ensino do Noroeste do Paraná	100	04
PANUNTO, M R; GUIRARDELLO, E B. 2012.	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Hospital de Ensino do interior do estado de São Paulo	107	2,2
PADILHA et al., 2015.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	19 Hospitais em 7 países: Noruega, Países Baixos, Espanha, Polônia, Egito, Grécia e Brasil	758	2,8

Quadro 1- Distribuição dos artigos de acordo com apresentação dos autores e ano de publicação, revista, local de estudo, amostra da pesquisa e a média do NAS (%).

*Não foi disponibilizado a localização da instituição do estudo.

DISCUSSÃO

Os escores resultantes do NAS encontrados nos estudos demonstraram uma elevada carga de trabalho de enfermagem, superior à 50%, onde este valor representa o tempo em que um profissional de enfermagem gasta no cuidado direto aos seus pacientes nas últimas 24 horas.

Tendo em vista esse escore obtido e o fato de que cada profissional detém de 100% de seu tempo para a assistência aos doentes, este profissional pode assim então cuidar de no máximo dois pacientes que requeiram 50% desse tempo. Partindo desse ponto, o estudo elaborado por Kakushi e Évora (2014) cuja média do NAS foi de 114,3%, confirma a ideia de que o profissional não conseguiria prestar um cuidado à um único paciente de forma qualificada em seu plantão devido a sua grande demanda de cuidados. Este estudo ainda demonstrou a influência da internação de pacientes em pós operatório de cirurgias cardíacas e a execução de tarefas administrativas, como aplicações de protocolos institucionais, para a obtenção desta grande média.

Também é possível observar, de acordo com o estudo de Inoue, Kuroda e Matsuda em 2011 um alto escore do NAS (104%), que está associado à internação de pacientes pós-cirúrgicos internados na UTI; onde requereu cerca de 3 vezes mais da assistência da equipe de enfermagem nas primeiras 24 horas de internamento quando comparado aos pacientes resignados a tratamento clínico.

No que se refere aos itens mais pontuados no NAS, Padilha et al. (2015) demonstram que as atividades de monitoração, investigações laboratoriais, medicação, exceto drogas vasoativas, e procedimentos de higiene possuem uma grande pontuação e ainda ressaltam que pacientes internados possuem em sua maioria procedência clínica. De acordo com 62,5% do resultado deste estudo, o motivo das internações dá-se por doenças cardíacas, respiratórias e neurológicas.

Tendo como referência estas patologias, Carmona-Monge et al. (2013) verificaram a diferença na carga de trabalho na admissão e na alta de 3 subgrupos de pacientes (insuficiência respiratória aguda, síndrome coronariana aguda, e sepse). Onde aplicação do instrumento deu-se separadamente em cada grupo, visto que cada patologia demanda cuidados típicos e destacou a importância da pontuação do NAS segregada em UTI'S polivalentes. A pesquisa possibilitou observar valores diferentes em cada grupo,

indicando um escore de aproximadamente 80% para os pacientes com sepse, o que deve ser levado em conta na hora do dimensionamento de recursos humanos.

Com intuito de indicar a gravidade do paciente nas UTI'S foram utilizados também o New Simplified Acute Physiologic Score (SAPS II) no estudo de Menezes et al. (2013) e Padilha et al. (2015), todavia não fora demonstrado correlação com o NAS. Já Cyrino e Dell'Acqua (2012) afirmam em sua publicação uma correlação negativa do NAS diante do tempo de internação, ou seja, os pacientes que apresentaram menor tempo de permanência possuíam maior carga de trabalho.

Ainda de acordo com a pesquisa de Menezes et al. (2013) os resultados obtidos apontaram que 5% da amostra da carga de trabalho de enfermagem estudada encontra-se limítrofe quanto as horas despendidas preconizadas de acordo com o COFEN e demonstra a importância do NAS como ferramenta para o gerenciamento do cuidado.

Leite, Silva e Padilha (2012) demonstraram que as atividades desenvolvidas nas UTI'S e pontuadas no NAS, possibilitam verificar o quantitativo de recursos humanos e serviços de acordo com os cuidados prestados, evitando eventos adversos e erros devido à sobrecarga de trabalho. Assim, a excelência da assistência cabe não somente para com o paciente, como também aos profissionais, privando-os de doenças ocupacionais.

Reforçando esta ideia, Camuci et al. (2014) falaram a respeito da importância do dimensionamento quantitativo de recursos humanos de enfermagem como forma de prover cuidado integral ao paciente e seus familiares assim como proporcionar condições de trabalho adequadas, melhorando a qualidade de vida e a segurança da instituição de saúde.

Cyrino e Dell'Acqua (2012) também ressaltam a funcionalidade do dimensionamento do pessoal de enfermagem adequado, contudo fez uso, em seu estudo, de um modelo de organização e de classificação de pacientes, nomeado de Sítios Assistenciais na Unidade de Terapia Intensiva, que tinha como objetivo a caracterização e demonstração da qualidade do cuidado intrasetorial.

Na pesquisa desenvolvida por Panunto e Guirardello em 2012, eles afirmam a viabilidade da utilização do instrumento para o redimensionamento de pessoal, o que pode minimizar custos e detectar déficit de profissionais de enfermagem nos hospitais. Também foi verificado que ao se aplicar o NAS, e comparar ao que é recomendado pela Resolução COFEN 293/2004 foi constatado uma realidade diferente, visto que se

despendem mais horas de enfermagem prestadas aos pacientes, levando em conta que cada UTI apresenta características peculiares.

Os índices que mensuram a carga de trabalho de enfermagem permitem uma avaliação mais aprofundada do quadro clínico do paciente, a quantidade de enfermeiros por turno e o tempo de enfermagem necessário para assistência. Estes quesitos são de relevância fundamental porque impossibilita custos mais elevados para o hospital, aprimora a qualidade dos cuidados, intervindo na segurança do paciente, por conseguinte reduzindo o tempo de hospitalização (ALTAFIN et al., 2014).

Baseado nas atividades presentes no NAS, os enfermeiros podem aplicá-lo na visita diária a fim de avaliar o grau de complexidade do paciente e não somente a capacidade de internação na unidade. Esta conduta pode revelar ainda alguns itens que requerem atenção por parte dos profissionais, e exemplo: a realização de procedimentos de higiene, como evidenciado na pesquisa de Feitosa, Leite e Silva (2012).

Por se tratar de Unidade de Terapia Intensiva, o dimensionamento de recursos humanos de enfermagem deve ser feito conforme as necessidades de cuidados do doente, contudo, deve-se levar em consideração o custo elevado que essa unidade demanda perante a instituição de saúde. Assim deve ser sempre levado em consideração o fato de que uma equipe subdimensionada pode afetar na redução da eficiência do cuidado e um superdimensionamento resulta em alto custo.

CONCLUSÃO

Como pode-se observar nos resultados, os pacientes internados nas UTI's dos estudos inclusos nesta pesquisa demonstraram alta demanda de cuidados pelo pessoal de enfermagem, escore maior que 50%, entretanto este valor ainda poderia sofrer alterações, visto que em alguns estudos demonstrou um número relativamente pequeno de amostras, assim como possíveis falhas nos registros de enfermagem que podem acarretar na interpretação de uma demanda de cuidados menor que a realidade.

O escore resultante do NAS gera subsídios para o dimensionamento quantiqualitativo necessário destas equipes, no setor em questão, para que seja ofertado um cuidado de qualidade ao doente bem como gere um ambiente de trabalho favorável em vistas à qualidade de vida dos profissionais. Sendo assim, o NAS faz-se um instrumento significativo não somente como forma de avaliar carga de trabalho, mas também como forma de auxílio no dimensionamento do pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTAFIN, J. A. M.; GRION, C. M. C.; TANITA, M. T.; FESTTI, J.; CARDOSO, L. T. Q.; VEIGA, C. F. F.; KAMIJI, D.; BARBOSA, A. R. G.; MATSUBARA, C. C. T.; LARA, A. B.; LOPES, C. C. B.; BLUM, D.; MATSUO, T. Nursing Activities Score and workload in the intensive care unit of university hospital. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, São Paulo, v.23, n.3, p. 292-298, Set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 fev. 2010. Seção 1, p. 48-58.

CAMUCI, M. B.; MARTINS, J. T.; CARDELI, A. A. M.; ROBAZZI, M. L. C. C. Nursing Activities Score: carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de queimados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.2, p.325-331, Abr. 2014.

CARMONA-MONGE, F. J.; JARA-PÉREZ, A.; QUIRÓS-HERRANZ, C.; ROLLÁN-RODRÍGUEZ, G.; CERRILLO-GONZÁLEZ, I.; GARCÍA-GÓMEZ, S.; MARTÍNEZ-LAREO, M.; MARÍN-MORALES, D. Carga de trabalho em três grupos de pacientes em uma UTI espanhola segundo Nursing Activities Score. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.47, n.2, p. 335-340, Abr. 2013.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 293/2004** [Internet]. 2004 [acesso 2016 Jun 05]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html.

CYRINO, C. M. S.; DELL'ACQUA, M. C. Q. Sítios assistenciais em Unidade de Terapia Intensiva e relação do Nursing Activities Score com a infecção hospitalar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 712-718, Dez. 2012.

FEITOSA, M. C.; LEITE, I. R. L.; SILVA, G. R. F. Demanda de intervenções de enfermagem a pacientes sob cuidados intensivos: nas – nursing activities score. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.682-688. Dez. 2012.

FERREIRA, P. C. ; MACHADO, R. C. ; VITOR, A. F.; LIRA, A. L. B. C. ; MARTINS, Q. C.S. Dimensionamento de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: evidências sobre o Nursing Activities Score. **Rev. Rene**, v. 15, n. 5, p. 888-897, 2014.

INOUE, K. C.; KURODA, C. M.; MATSUDA. Nursing Activities Score (NAS): Carga de Trabalho de Enfermagem em UTI e fatores associados. **Cienc. Cuid. Saude**, São Paulo, v.10, n.1, p.134-140, Mar. 2011.

KAKUSHI, L. E.; ÉVORA, Y. D. M. Tempo de assistência direta e indireta de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Ver. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.22, n.1, p.150-157, Fev. 2014.

LEITE, I. R. L.; SILVA, G. R. F.; PADILHA, K.G. Nursing Activities Score e demanda de trabalho de enfermagem em terapia intensiva. **Acta Paul. Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 837-843, 2012 .

MENEZES, M. O.; SOUZA, C. S.; BARRETO, S. M. S. S.; ALVES, K. A.; NUNES, M. S.; VAEZ, A. C. Determinantes da carga de trabalho em unidade de terapia intensiva de um hospital público. **Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v.1, n.17, p.103-112, Out. 2013.

NUNES, B. K.; TOMA, E. Dimensionamento de pessoal de enfermagem de uma unidade neonatal: utilização do Nursing Activities Score. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 1, 08 telas, Jan-fev. 2013.

PADILHA, K. G.; STAFSETH, S.; SOLMS, D.; HOOGENDOOM, M.; MONGE, F. J. C.; GOMAA, O. H.; GIAKOU MIDAKIS, K.; GIANNAKOPOULOU, M.; GALLANI, M. C.; CUDAK, E.; NOGUEIRA, L. S.; SANTORO, C.; SOUSA, R. C.; BARBOSA, R. L.; MIRANDA, D. R. Nursing Activities Score: manual atualizado para aplicação em Unidade de Terapia Intensiva. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.49, n.spe, p.131-137, Dez. 2015.

PANUNTO, M. R.; GUIRARDELLO, E. B. Carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de ensino. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 25, n.1, p. 96-101, 2012.

SANTOS, T. L.; NOGUEIRA, L. T.; PADILHA, K. G. PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE O *NURSING ACTIVITIES SCORE*: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enferm**, v. 17, n. 2, p. 362-368, Abr/Jun. 2012.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

YANABA, D. S.; GIÚDICE, C. A. R.; CASARIN, S. N. A. C. Dimensionamento da equipe de Enfermagem em unidade de terapia intensiva para adultos. **J Health Sci Inst**, v. 31, n.3, p. 279-285, 2013.