

Proposta de pesquisa: Carga de trabalho de enfermagem estimada pelos escores TISS-28, NEMS e NAS

Cibelle Grassmann Peixoto¹, Kelly Dayane Stochero Velozo², Pedro Celiny Ramos Garcia³
(orientador)

¹Acadêmica de Enfermagem, PUCRS, ²Mestranda em Pediatria/Saúde da Criança, PUCRS, ³Professor da Faculdade de Medicina, PUCRS

Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) são destinadas de pacientes críticos e instáveis e que requerem cuidados da equipe médica e de enfermagem. De acordo com a Resolução nº 7/2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que regulamenta o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) os pacientes internados nessas unidades devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado na literatura (Anvisa, 2010). Encontra-se na literatura vários escores que contribuem para estimar a necessidade de cuidados dos pacientes e conseqüentemente mensurar a carga de trabalho da equipe de enfermagem. Um desses escores é o *Therapeutic Intervention Scoring System-28* (TISS-28) que foi proposto em 1996 e consta de 28 itens, subdivididos em sete categorias de intervenções terapêuticas que são: atividades básicas, suportes ventilatório, cardiovascular, renal, neurológico, metabólico e intervenções específicas (Miranda, De Rijk *et al.*, 1996). Outro indicador é o *Nine Equivalent of Nursing Manpower use Score* (NEMS) que é derivado do TISS-28 e é composto por apenas 9 intervenções terapêuticas (Reis Miranda, Moreno *et al.*, 1997). Cada ponto no TISS-28 e do NEMS equivale a 10,6 minutos do tempo de enfermagem empregado no cuidado a cada paciente (Miranda, De Rijk *et al.*, 1996; Balsanelli, Zanei *et al.*, 2006; Ducci, Zanei *et al.*, 2008). Mais recentemente, em 2003, foi proposto o *Nursing Activities Score* (NAS) que consta de 23 itens subdivididos também em sete categorias de intervenção terapêutica, porém com uma mudança expressiva na categoria atividades básicas quando comparado ao TISS-28 (Miranda, Nap *et al.*, 2003). Cada ponto do NAS equivale a 14,4 minutos do tempo de enfermagem (Conishi e Gaidzinski,

2007; Padilha, De Sousa *et al.*, 2008; Castro, Dell'acqua *et al.*, 2009). Estudos mais recentes têm mostrado que o NAS é um escore mais representativo da carga de trabalho de enfermagem em UTI (Conishi e Gaidzinski, 2007; Padilha, De Sousa *et al.*, 2008). A proposta da pesquisa é verificar dentre os escores TISS-28, NEMS e NAS qual é o mais representativo da carga de trabalho de enfermagem em uma UTIP.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional de coorte contemporâneo com abordagem quantitativa. O estudo será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Por ser um estudo de senso, estima-se uma amostra de 400 pacientes baseado em estudos anteriores (Martha, Garcia *et al.*, 2005; Canabarro, 2009). A amostra do estudo será constituída por crianças a partir de 28 dias até 18 anos de idade que forem hospitalizadas na UTIP no período de julho de 2011 a julho de 2012. Crianças readmitidas, após alta da UTIP, serão consideradas como novos pacientes. A coleta dos dados do TISS-28, NEMS e NAS e de dados demográficos e clínicos serão realizadas diariamente pelos pesquisadores com o apoio das enfermeiras da unidade, durante a internação da criança, utilizando os registros médicos e de enfermagem presentes no prontuário do paciente, sendo que nenhum exame clínico ou laboratorial adicional será realizado para esclarecer ou completar os dados desta pesquisa. Os dados serão analisados utilizando o programa SPSS. Os resultados serão considerados estatisticamente significantes se $p < 0,05$, com intervalo de confiança de 95% e α de 5% com β de 20%. O somatório diário das pontuações do TISS-28, NEMS e NAS será convertido em horas para estimar a carga de trabalho da equipe de enfermagem. O projeto de pesquisa está no Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS aguardando aprovação.

Resultados (ou Resultados e Discussão)

Como a pesquisa está em fase de implantação, aguardando a aprovação do comitê de ética, apresentaremos dados epidemiológicos e sócio-demográficos sobre os pacientes que internam na UTIP. Esse acompanhamento é realizado diariamente através de um banco de dados da UTIP, no qual os médicos residentes são os responsáveis pelo seu preenchimento e nós realizamos o controle do mesmo. No período de Janeiro a Maio de 2011 ocorreram 197 internações na UTIP; a maioria dos que internaram eram lactentes (49,7%), seguidos de pré- escolares (24,8%). Quanto à procedência dos pacientes, 36% foram provenientes da Emergência e 31% do Centro Cirúrgico. A

maioria dos pacientes (62%) internou pelo Sistema Único de Saúde. A disfunção orgânica que predominou foi a Respiratória (33%), seguida pelas disfunções Neurológicas (19%) e Cardíacas (17%), e as demais disfunções orgânicas. 35% dos pacientes utilizaram ventilação mecânica em algum momento da internação. Através da análise do *Paediatric Index of Mortality 2* (PIM2) esperava-se 9,6 óbitos e observaram-se nove óbitos.

Conclusão

É importante conhecer o perfil epidemiológico e sócio-demográfico dos pacientes que internam na UTIP para com isso buscar estratégias visando uma melhor assistência e adequado número de profissionais de enfermagem, de acordo com a realidade de cada unidade de intensivismo pediátrico.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). 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. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/102985-7>. Acesso em 18 fev. 2011

BALSANELLI, A. P.; ZANEI, S. S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Carga de trabalho de enfermagem e sua relação com a gravidade dos pacientes cirúrgicos em UTI. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 16-20, 2006.

CANABARRO, S. T. **Exame da validade do Nine Equivalents of Nursing Manpower use Score (NEMS) em uma unidade de terapia intensiva pediátrica**. Porto Alegre: PUCRS, 2009. Tese (Doutorado em Pediatria/Saúde da Criança). Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2009.

CASTRO, M. C. N. E. et al. Aplicativo informatizado com o nursing activities score: instrumento para gerenciamento da assistência em unidade de terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm.**, v. 18, n. 3, p. 577-85, 2009.

CONISHI, R. M.; GAIDZINSKI, R. R. [Evaluation of the Nursing Activities Score (NAS) as a nursing workload measurement tool in an adult ICU]. **Rev Esc Enferm USP**, v. 41, n. 3, p. 346-54, 2007.

DUCCI, A. J.; ZANEI, S. S.; WHITAKER, I. Y. [Nursing workload to verify nurse/patient ratio in a cardiology ICU]. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 4, p. 673-80, 2008.

MARTHA, V. F. et al. Comparação entre dois escores de prognóstico (PRISM e PIM) em unidade de terapia intensiva pediátrica. **J Pediatr (Rio J.)**, v. 81, n. 3, p. 259-264, 2005.

MIRANDA, D. R.; DE RIJK, A.; SCHAUFELI, W. Simplified Therapeutic Intervention Scoring System: the TISS-28 items--results from a multicenter study. **Crit Care Med**, v. 24, n. 1, p. 64-73, 1996.

MIRANDA, D. R. et al. Nursing activities score. **Crit Care Med**, v. 31, n. 2, p. 374-82, 2003.

PADILHA, K. G. et al. Nursing Activities Score in the intensive care unit: analysis of the related factors. **Intensive Crit Care Nurs**, v. 24, n. 3, p. 197-204, 2008.

REIS MIRANDA, D.; MORENO, R.; IAPICHINO, G. Nine equivalents of nursing manpower use score (NEMS). **Intensive Care Med**, v. 23, n. 7, p. 760-5, 1997.