A Escala *Nursing Activities Score* como ferramenta de avaliação na assistência em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa

The Nursing Activities Score as an assessment tool for intensive care unit care: an integrative review

La puntuación de actividades de enfermería como herramienta de evaluación para la atención en la unidad de cuidados intensivos: una revisión integradora

Cinthya Mikaelle Pereira de Medeiros. Graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Patos. Cinthyamikaelle07@gmail.com Orcid: https://orcid.org/0009-0005-4844-6137

Erica Surama Ribeiro Cesar Alves. *Graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Patos. ericasurama@gmail.com Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4862-0041*

Denisy Dantas Melquíades Azevedo.. Graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Patos. denisydantasmelquiades@gmail.com Orcid: https://orcid.org/0000-0003-2448-4858

Giovani Amado Rivera. Graduação em Psicologia.. Centro Universitário de Patos. giovanirivera@fiponline.edu.br . Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5835-9185

Autor correspondente: Cinthya Mikaelle Pereira de Medeiros
Cinthyamikaelle07@gmail.com

DOI: *10.61223/coopex.v16i02.6900*

Submetido: 26/08/2025
Aprovado: 03/10/2025

ISSN 2177-5052

Resumo

A Escala *Nursing Activities Score* (NAS) é um instrumento traduzido e validado para a língua portuguesa, desenvolvido com a finalidade de avaliar de forma objetiva a carga de trabalho de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Trata-se de uma ferramenta que possibilita mensurar, de forma abrangente, as atividades realizadas pelos enfermeiros, englobando procedimentos técnicos, cuidados diretos ao paciente, registros administrativos e suporte à família. O presente estudo, elaborado por meio de revisão integrativa, teve como objetivo analisar a aplicação do NAS como recurso eficaz na avaliação da carga de trabalho e da qualidade da assistência prestada em UTIs. A análise dos artigos científicos evidenciou que a utilização do NAS contribui de maneira significativa para o dimensionamento adequado de pessoal, auxilia na prevenção da sobrecarga da equipe, fortalece a segurança do paciente crítico e promove maior eficiência na gestão da assistência em saúde. Os resultados obtidos reforçam que a escala se constitui em uma ferramenta indispensável não apenas para a prática clínica de enfermagem, mas também para o desenvolvimento científico da área, oferecendo subsídios para pesquisas futuras e melhorias na organização dos serviços hospitalares.

Palavras-Chave: *Nursing Activities Score*. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva

Abstract

The *Nursing Activities Score* (NAS) is an instrument translated and validated into Portuguese, designed to objectively assess nursing workload in Intensive Care Units (ICUs). It allows the measurement of a wide range of nursing activities, including technical procedures, direct patient care, administrative records, and family support. This study, conducted through an integrative review, aimed to analyze the application of NAS as an effective tool for evaluating nursing workload and the quality of care provided in ICUs. The literature analysis demonstrated that the use of NAS significantly contributes to proper staff allocation, helps prevent team overload, strengthens patient safety, and enhances the management of critical health care. The findings highlight that NAS is not only essential for nursing practice but also for the advancement of scientific knowledge, as it provides support for future research and improvements in the organization of hospital services.

KeywordS: *Nursing Activities Score*. Nursing. Intensive Care Unit.

Resumen

La Escala *Nursing Activities Score* (NAS) es un instrumento traducido y validado para el idioma portugués, desarrollado con el propósito de evaluar de manera objetiva la carga de trabajo de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Esta herramienta permite medir de forma integral las actividades realizadas por los enfermeros, abarcando procedimientos técnicos, cuidados directos al paciente, registros administrativos y apoyo a la familia. El presente estudio, desarrollado a partir de una revisión integrativa, tuvo como objetivo analizar la aplicación del NAS como un recurso eficaz en la evaluación de la carga de trabajo y de la calidad de la atención en las UCIs. El análisis de la literatura evidenció que el uso del NAS contribuye de manera significativa al dimensionamiento adecuado del personal, a la prevención de la sobrecarga laboral, al fortalecimiento de la seguridad del paciente crítico y a una mejor gestión de la asistencia en salud. Los resultados refuerzan que la escala constituye una herramienta indispensable no solo para la práctica clínica de enfermería, sino también para el desarrollo científico en el área, aportando elementos que sirven de base para futuras investigaciones y mejoras en la organización de los servicios hospitalarios.

Palabras clave: *Nursing Activities Score*. Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos.

ISSN 2177-5052

Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se destinam a atender as necessidades de maneira diferenciada e intensiva aos pacientes em estado grave. É um setor de alta complexidade, que possui equipamentos especializados com tecnologias destinadas a terapêutica e diagnóstico ao atendimento desses pacientes e que requer uma assistência multidisciplinar com profissionais capazes de prestarem cuidados com especificidade e tomada de decisão rápida, aplicando os conhecimentos de forma convicta com finalidade de prestar uma assistência de qualidade, promovendo dessa forma o cuidado seguro (Brasil, 2010).

Nos últimos anos, a equipe de terapia intensiva cresceu e tem lidado com muitos pacientes graves, com tempos de internação e níveis de tratamento variados, mais complexos. As novas tecnologias relacionadas ao cuidado e esse aumento afetaram a necessidade de profissionais com maior aptidão a realizarem os cuidados especiais recomendados, entre esses especialistas está a necessidade de capacitar a equipe de enfermagem, tendo em vista que, é o número maior de profissionais atuando neste setor, e no cuidado ao paciente crítico (Borges, 2017).

Ao cuidar de pacientes internados na UTI, a equipe de enfermagem fica à frente com a priorização de sistemas técnicos de alta complexidade, essenciais para manter a vida do ser humano. A equipe abrange graus de formação distintos, deste modo, o enfermeiro exerce o trabalho do tipo intelectual e gerenciador da assistência que é fornecida, atribuindo ao mesmo à coordenação da equipe de enfermagem, distribuindo tarefas e conhecimento, respeitando a individualidade dos membros da equipe (Martins, 2009).

O enfermeiro de cuidados intensivos é responsável por receber e planejar os cuidados, coordenar as rotinas diárias de forma individual e coordenar os cuidados abrangentes, interdisciplinares e seguros desde o período de admissão onde os procedimentos estão em vigor, incluindo o período de internação até a alta (Souza, 2008).

O volume de trabalho do profissional contempla outros fatores que vai além da relação enfermeiro-paciente e que faz parte da jornada de trabalho. Esses serviços envolvem a didática

em enfermagem (acompanhamento de estudantes, treinamento de funcionários) e trabalhos organizacionais e administrativos (Sousa; Mendes, 2019).

Portanto, de acordo com os tipos de trabalho desempenhados pelo enfermeiro para o paciente, com diferentes níveis, como gestão de equipe, educação continuada, trabalho administrativo e assistencial, gestão técnica, orientação e suporte para os familiares. As atribuições da enfermagem são amplas e extensas, o que significa que há necessidade de avaliar o desempenho da equipe de enfermagem por meio de indicadores que levem em consideração a carga horária e necessidade do paciente para seus devidos cuidados (Gonçalves, 2011).

Na literatura internacional exite o termo *workload* é utilizado para designar a carga de trabalho da equipe de enfermagem, correspondendo ao conjunto de atividades diretas e indiretas necessárias para atender às demandas clínicas e assistenciais de um paciente em determinado período de tempo, englobando desde procedimentos técnicos complexos, como a monitorização hemodinâmica e o manejo de dispositivos invasivos, até ações administrativas e de apoio, incluindo registros em prontuário, comunicação com a equipe multiprofissional e suporte à família. Na prática clínica, o workload configura-se como um indicador essencial para o dimensionamento de pessoal de enfermagem, pois permite mensurar o tempo efetivamente gasto pelos profissionais no cuidado intensivo. (Nogueira *et al.*, 2007)

Entre os instrumentos validados para essa finalidade, destaca-se a Nursing Activities Score (NAS), desenvolvido para avaliar de forma abrangente a carga de trabalho em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). O NAS traduz o workload em percentuais de tempo de enfermagem por paciente em um turno de 24 horas, sendo que um escore de 100% representa a necessidade de dedicação exclusiva de um profissional de enfermagem para um único paciente no período, enquanto valores inferiores indicam possibilidade de compartilhamento do cuidado. Dessa forma, o instrumento se configura como ferramenta de gestão assistencial e administrativa, possibilitando maior acurácia na alocação de recursos humanos e subsidiando a qualidade e segurança do cuidado prestado (Lima *et al.*, 2020).

Nesse contexto, foi definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o uso de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem nas UTIs pela Resolução de Diretoria Colegiada Nº7 (RDC nº7) de 24 de fevereiro 2010, que traz sobre

instrumentos que realize o cálculo baseado em números de horas que a enfermagem destina por cada paciente, norteando os recursos humanos necessários para o cuidado (Brasil, 2010).

Tendo em conta a necessidade de prestação de cuidados individualizados, e tendo em vista a dinâmica dos serviços e as inúmeras competências que os enfermeiros desenvolvem na unidade de cuidados intensivos, o *Nursing Activities Score* (NAS) é uma ferramenta que pode ser utilizada e visa reduzir a carga de trabalho de enfermagem agrupando os pacientes de acordo com suas necessidades. Para alcançar a quantidade certa de conhecimento especializado, são necessárias melhores práticas de trabalho para melhorar serem realizados os cuidados de enfermagem (Ferreira, 2019).

Entretanto, os índices de gravidade não são capazes de avaliar a carga de trabalho da equipe de enfermagem, pois são direcionados às condições clínicas dos pacientes e à terapêutica médica. Por isso, a gravidade do paciente ou o número de intervenções nem sempre serão proporcionais à carga de trabalho de enfermagem (Tranquitelle, 2007).

Considerando que a qualidade da assistência prestada e a avaliação do cuidado, é um indicador importante na unidade de terapia intensiva, acrescenta-se um método que avalia a carga de trabalho e qualifica para o trabalho. Nesse contexto é que se encontra o índice *Nursing Activities Score* (NAS), resultante de modificações do Therapeutic Intervention Scoring System-28 (TISS-28). O NAS é um instrumento para avaliação da carga de trabalho de enfermagem em UTI, traduzido e validado para a língua portuguesa (Queijo, 2002).

Desse modo, essa pesquisa traz como objetivo principal investigar a aplicação da Escala Nursing Activities Score (NAS) como um instrumento eficaz para avaliar a carga de trabalho dos enfermeiros e a qualidade da assistência prestada em unidades de terapia intensiva. Além de, avaliar como o NAS pode ser implementada na rotina de trabalho dos enfermeiros em UTIs.

Método

Estudo de revisão integrativa que compreende um método de pesquisa que viabiliza a síntese do conhecimento de um assunto pactuado, além de indicar lacunas que devem ser integradas com novas pesquisas e permite ter uma conclusão geral sobre a área em estudo. (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

ISSN 2177-5052

O estudo seguiu os requisitos do acrônimo FINER, o que compreende: F - Factibilidade; I - Interesse; N - Novidade; E - ética; E - relevância, garantindo a qualidade da pesquisa em termos de viabilidade, relevância, originalidade e ética. Onde cumpriu as seguintes etapas: 1) Escolha do tema e construção da questão norteadora; 2) Delimitação dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a estruturação da pergunta norteadora de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, a qual corresponde um acrômio para Paciente, Intervenção, Comparação, Outcome (desfecho), conforme descrito no Quadro 1. Esses elementos são essenciais para a construção da pergunta e busca bibliográfica sistematizada e eficaz, possibilitando uma maior aquisição de estudos nas bases de dados (Galvão; Pereira, 2014). A pergunta norteadora delimitada será: como é realizada a avaliação da qualidade da assistência nas unidades de terapia intensiva, utilizando a escala *Nursing Activities Score*? Partindo-se desse pressuposto, deu inicio a busca de evidências.

Quadro 1. Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão norteadora da pesquisa.

Acrômio	Definição	Descrição
P	Paciente/População	Enfermeiros
I	Intervenção/Indicador	Que trabalham na UTI
C	Comparação	Não se aplica
O	Outcome (desfecho/resultado)	Aplicação do NAS

Para a busca e seleção das publicações, foi seguido os critérios de inclusão: relevância e atualidade das informaões, bem como a abrangência dos estudos sobre a aplicação do NAS e sua relevância na prestabilidade, nas UTI's. Primeiramente, serão considerados apenas artigos publicados desde o ano 2020 até o ano de 2025, para estabelecer os resultatos da pesquisa, haja visto que, foi necessário a busca em publicações mais antigas, logo que a escala NAS, foi traduzida no ano de 2002 (Queijo,2002), fazendo-se assim necessário buscar períodicos mais predecessores. Como preservação do estudo, a atualização dos dados e das análises e foram

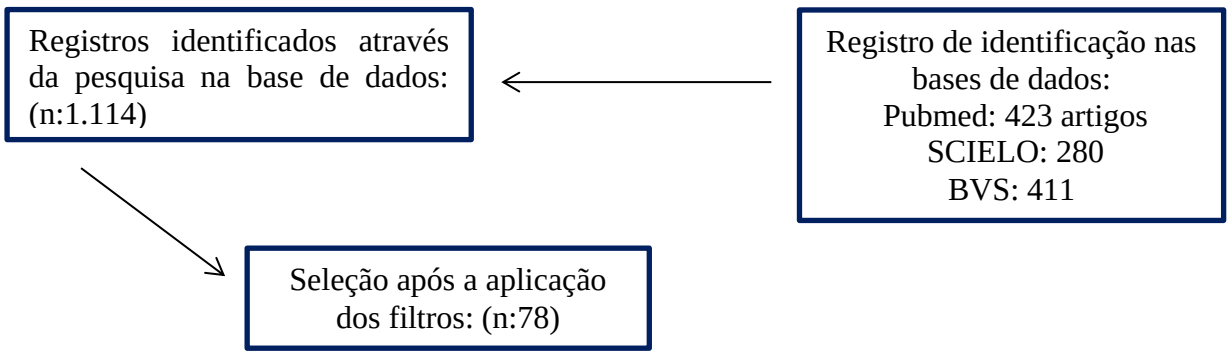
ultilizados os seguintes descritores em ciência em saúde (DeCs): Dimensionamento de pessoal; Enfermeiros; Unidade de Terapia Intensiva. Os artigos não disponibilizados eletronicamente e em texto incompleto foram excluidos.

A seleção inicial dos artigos foi realizada com base nos títulos e resumos, considerando artigos, antepondo com informações atuais, e que respondessem a problemática em questão. Foi realizado um cruzamento dos descritores sulpracitados, leitura previa e realizado um fichamento de todas as informações coletadas. Utilizou as seguintes bases de dados eletrônicos: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

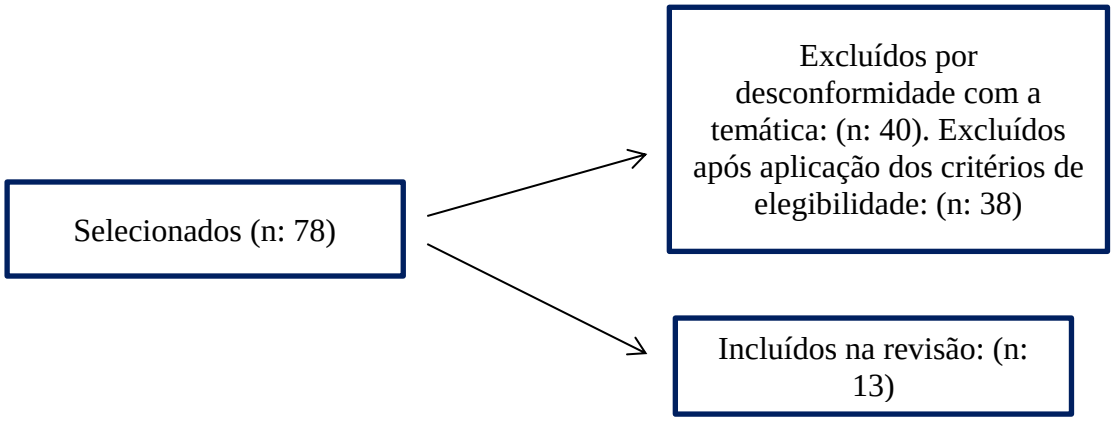
Foi realizada uma leitura fundamentada de todos os artigos selecionados, aqueles que corresponderam a temática proposta, foram selecionados para análise. Facilitando o processo, foi ultilizado um roteiro de coleta de dados, onde foi extraído as principais informações deste estudo.

Posteriormente a coleta de dados, realizou-se um fichamento das informações e em seguida, montar um quadro síntese desses artigos, com itens como autores e ano de publicação. As informações principais que foram encontradas foi ultilizada para as discussões deste trabalho e assim um maior desenvolvimento sobre a temática abordada. Deste modo, a apresentação e análise atestou a exposição de diferentes ideias dos autores e discordâncias deles.

Figura 1- Estratégia Prisma para busca de materiais publicados, 2025.



ISSN 2177-5052



Fonte: dados elaborados pelo autor,2025

Resultados

Após a efetuação das buscas efetivas nas bases de dados supramencionados e fazendo uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), foram ponderados com base no conteúdo proposto, e limitou-se a 13 artigos para constituírem o corpus da pesquisa em questão.

O fichamento dos estudos presentes nessa revisão está descrita no Quadro (1), apresentada por uma síntese dos mais importantes aspectos e resultados mencionados, pelos estudos examinados na revisão integrativa. Como podemos observar a seguir:

Quadro 1- Resultados da revisão integrativa em relação a temática do artigo, autor(es)/ano de publicação, método, objetivo, resultados e conclusões.

AUTORES /ANO	MÉTODO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Haruna *et al*., 2022.	Coorte retrospectiva	Avaliar NAS na alta como preditor de readmissão em UTI	NAS elevado na alta associado a maior risco de readmissão precoce, desempenho comparável ao SWIFT	NAS na alta é indicador útil para orientar tempo de alta e reduzir readmissões.

Azevedo *et al*., 2021.	Coorte retrospectiva	Verificar associação do NAS com readmissão em UTI	NAS ≥60 associado a maior readmissão (23,4% vs 12,7%). Associação independente após ajuste.	NAS pode ser usado para apoiar decisão clínica na alta de UTI.
Fasoi *et al*., 2021.	Estudo Transversal	Avaliar NAS como preditor de mortalidade em UTI	NAS médio 54,8%. Diferença entre sobreviventes e óbitos sem significância estatística.	NAS útil para workload, mas não como preditor direto de mortalidade.
Sardo *et al*., 2023.	Observacional retrospectivo.	Descrever workload pelo NAS e variação inicial.	NAS médio 67,5; primeiras 24h apresentaram maior workload.	NAS reflete picos iniciais e auxilia no dimensionamento da equipe.
Rivera *et al*., 2021.	Observacional.	Identificar fatores associados ao NAS.	Gravidade (APACHE II), trauma e tempo >3 dias aumentam workload.	Perfil clínico influencia workload; NAS apoia planejamento de pessoal.
Al-Hussami *et al*., 2023.	Coorte retrospectiva.	Relacionar NAS com eventos adversos.	NAS elevado está associado a readmissão, erros de medicação e maior tempo em UTI.	NAS pode reduzir eventos adversos ao ser monitorado em transições de cuidado.
Lucchini et al., 2020.	Estudo multicêntrico.	Explorar workload em UTIs COVID-19 com NAS.	NAS médio >80% em pacientes críticos COVID-19.	NAS evidenciou sobrecarga durante pandemia e necessidade de mais pessoal.
Ramos et al., 2021.	Transversal.	Aplicar NAS em UTI pediátrica.	NAS médio 65%, maior em pacientes em suporte ventilatório.	NAS aplicável no setor de terepia intensiva pediatrica, evidenciando alta demanda de cuidados.
Silva et al., 2022.	Observacional.	Comparar workload pelo NAS em UTIs cirúrgica vs clínica.	UTI cirúrgica apresentou NAS maior, especialmente pós-operatórios complexos.	NAS diferencia perfis de workload conforme tipo de UTI.

Martins et al., 2020.	Transversal.	Relacionar NAS e absenteísmo de enfermagem.	Turnos com absenteísmo apresentaram maior workload (NAS médio 70%).	NAS pode subsidiar gestão de recursos humanos.
Pires et al., 2021.	Longitudinal.	Monitorar evolução do NAS durante internação.	Tendência de redução progressiva do NAS ao longo da internação.	NAS permite acompanhar evolução da complexidade do cuidado.
Oliveira *et al*., 2022.	Transversal.	Investigar associação NAS.	NAS mais elevado nos pacientes com ventilação mecânica prolongada.	NAS se mostru útil para identificar risco de dependência de suporte ventilatório.
Fernandes *et al*., 2023.	Observacional.	Avaliar associação NAS e qualidade da assistência.	O NAS mais alto está correlacionado a mais eventos adversos relatados.	NAS pode ser indicador indireto de qualidade assistencial.

Fonte: dados elaborados pelo autor, 2025.

Discussão

A análise integrativa realizada sobre a utilização da Nursing Activities Score (NAS) na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) evidenciou que o instrumento permanece como uma das ferramentas mais consistentes para mensuração da carga de trabalho da equipe de enfermagem. Os estudos mais recentes (2020–2024) destacam que o NAS permite avaliar, de forma abrangente, não apenas procedimentos técnicos de alta complexidade, mas também atividades administrativas e de suporte ao paciente.

Ao analisar os estudos, se faz pertinente destacar a principal conclusão de um dos artigos analisados. A exemplo do estudo de Adriano (2017), onde veicula que o trabalho das equipes interdisciplinares em ambientes de saúde, especialmente nas UTIs, ocorre sob grande pressão, uma vez que as intervenções realizadas são fundamentais para a prestação de cuidados adequados, visando à prevenção de danos à integridade física dos pacientes. Essas intervenções são essenciais para evitar complicações graves e até a morte, e por isso exigem a implementação de normas e rotinas específicas que garantam o bom funcionamento do serviço.

Os resultados encontrados confirmam que a utilização do NAS auxilia diretamente no dimensionamento adequado de pessoal, aspecto essencial para garantir a qualidade e a segurança do cuidado em terapia intensiva. Pesquisas como a de Oliveira *et al* (2020), apontam que escores elevados do NAS estão associados a maior gravidade clínica dos pacientes, aumento da complexidade assistencial e risco de eventos adversos quando não há proporcionalidade entre demanda de cuidado e recursos humanos disponíveis. Dessa forma, a escala tem se consolidado como um recurso indispensável para a gestão da assistência em saúde crítica.

A utilização do Nursing Activities Score (NAS) como ferramenta para mensuração da carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva (UTI) tem sido amplamente estudada e reconhecida como um instrumento capaz de orientar o dimensionamento de pessoal, a qualidade da assistência e a segurança do paciente crítico. Desde sua criação, a escala vem sendo adaptada, validada e aplicada em diferentes contextos, confirmando sua relevância na prática clínica e na gestão dos serviços de saúde (Queijo; Padilha, 2009; Padilha *et al*., 2015).

Nos últimos anos, estudos têm evidenciado a forte associação entre a carga de trabalho de enfermagem medida pelo NAS e os desfechos clínicos dos pacientes internados em UTI. Haruna et al. (2022) demonstraram que valores elevados de NAS no momento da alta da UTI estão relacionados ao risco de readmissão não planejada, reforçando que a alta precoce pode ser um fator de insegurança. Em linha semelhante, Azevedo, Tonietto e Boniatti (2021) confirmaram que pacientes com maior carga de cuidados no dia da alta apresentam risco aumentado de retorno à terapia intensiva, o que impacta tanto a sobrecarga da equipe quanto os custos hospitalares.

O NAS também tem se mostrado um preditor de mortalidade em pacientes críticos. Fasoi *et al*. (2021) evidenciaram que cargas de trabalho mais elevadas estão relacionadas a maiores taxas de óbito, apontando a necessidade de adequação do número de profissionais disponíveis às demandas assistenciais. Em estudo retrospectivo, Sardo et al. (2023) reforçam essa perspectiva ao demonstrar que a sobrecarga da equipe de enfermagem influencia diretamente a qualidade da assistência e pode repercutir negativamente nos desfechos clínicos.

No cenário brasileiro, Rivera *et al*. (2021) observaram fatores associados à carga de trabalho em UTIs adultas, destacando que variáveis como gravidade clínica, suporte

ventilatório e necessidade de procedimentos invasivos estão diretamente ligadas a maiores valores de NAS. Esse achado converge com a pesquisa de Oliveira, Souza e Machado (2022), que correlacionaram cargas de trabalho elevadas a maiores tempos de ventilação mecânica, reforçando a necessidade de planejamento estratégico no dimensionamento da equipe de enfermagem.

Outro ponto de destaque refere-se à relação entre carga de trabalho e eventos adversos. Estudo internacional de Al-Hussami *et al.* (2023) mostrou que o aumento do workload está relacionado à maior ocorrência de eventos adversos relatados em UTI, evidenciando a importância do monitoramento da carga de enfermagem como medida de segurança do paciente. Essa constatação vai ao encontro das orientações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que preconiza a adequação de recursos humanos conforme a complexidade assistencial (BRASIL, 2017).

Em contextos específicos, como a pandemia da COVID-19, o NAS mostrou-se ainda mais relevante. Lucchini et al. (2020), em estudo multicêntrico, verificaram que pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 demandaram valores significativamente mais altos de NAS quando comparados a pacientes críticos de outras etiologias, devido à maior complexidade dos cuidados, ao tempo prolongado de internação e ao uso frequente de ventilação mecânica e terapias avançadas.

A aplicação do NAS em populações específicas, como em UTIs pediátricas, também demonstrou utilidade. Ramos, Lopes e Carvalho (2021) identificaram que crianças internadas em terapia intensiva apresentam alta demanda de enfermagem, o que pode gerar sobrecarga da equipe se não houver adequado dimensionamento de profissionais.

Comparando diferentes tipos de unidades, Silva, Ferreira e Mendes (2022) mostraram que a carga de trabalho em UTIs clínicas tende a ser maior do que em UTIs cirúrgicas, devido à complexidade dos pacientes com múltiplas comorbidades. De forma complementar, Martins, Oliveira e Sousa (2020) relacionaram altos valores de NAS ao aumento do absenteísmo entre profissionais de enfermagem, sugerindo que a sobrecarga pode contribuir para desgaste físico e psicológico da equipe.

Pires, Gonçalves e Barbosa (2021), em análise longitudinal, verificaram que o NAS tende a reduzir ao longo da internação, conforme ocorre a estabilização clínica dos pacientes. Entretanto, casos graves e com necessidade de ventilação prolongada podem manter elevados índices de carga de trabalho, como evidenciado por Oliveira, Souza e Machado (2022).

Por fim, Fernandes, Almeida e Teixeira (2023) reforçam que o NAS, além de quantificar a carga de trabalho, pode ser utilizado como indicador de qualidade assistencial, já que valores desproporcionais entre demanda e equipe disponível estão associados à maior ocorrência de falhas no cuidado. Assim, o instrumento ultrapassa a perspectiva de mensuração quantitativa e se consolida como ferramenta estratégica para o gerenciamento em enfermagem.

Esses achados estão em consonância com os princípios de segurança do paciente (Sousa; Mendes, 2019; Gomes *et al.*, 2019), demonstrando que a sobrecarga da equipe compromete diretamente a assistência e aumenta riscos para os pacientes críticos. A literatura nacional também reforça a necessidade de adequação do dimensionamento da equipe às recomendações normativas (Brasil, 2010; Adriano; Oliveira, 2017; Borges *et al.*, 2017), o que evidencia a importância do uso do NAS como apoio às políticas de recursos humanos em saúde.

Portanto, a análise integrativa confirma que o Nursing Activities Score é uma ferramenta essencial para a avaliação da carga de trabalho em UTIs, contribuindo para o dimensionamento adequado da equipe, prevenção de eventos adversos e promoção da segurança do paciente. A utilização do NAS deve ser compreendida não apenas como um instrumento de mensuração, mas como um subsídio estratégico para a gestão e a qualidade da assistência de enfermagem.

Considerações Finais

A análise dos estudos revisados comprovou a veracidade de que a aplicação da NAS pode ser uma ferramenta efetiva, para avaliar a carga de trabalho da enfermagem, além de contribuir na gestão de recursos humanos e no aperfeiçoamento da organização do cuidado.

O emprego dessa escala permite uma visibilidade mais objetiva das necessidades do paciente, proporcionando o planejamento e a adequação das intervenções de enfermagem. Além

disso, a NAS tem se mostrado útil para a análise da carga de trabalho nas UTIs, coadjuvando para uma melhor alocação dos profissionais e redução da sobrecarga, o que impacta diretamente na qualidade do atendimento e no bem-estar dos pacientes.

Independentemente de haver evidências positivas, foi possível identificar que a implementação do NAS ainda encontra desafios, como a indispensabilidade de adequação à realidade de diferentes instituições e o desconhecimento dos profissionais quanto à sua aplicabilidade. Diante do exposto, recomenda-se a continuidade das pesquisas sobre o tema, além da capacitação constante da equipe de enfermagem para o uso apropriado dessa ferramenta, de modo a intensificar os processos de cuidado nas UTIs.

Sendo assim, em síntese a *Escala Nursing Activities Score* se caracteriza como uma importante ferramenta na gestão e avaliação das atividades de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva, podendo contribuir para o desenvolvimento da assistência e a efetividade dos cuidados prestados aos pacientes críticos.

Referências

Adriano, LGDO.; Oliveira, EDG. Dimensionamento do pessoal de enfermagem nas unidades de terapia intensiva-uti com base na resolução do cofen n°293/2004. Revista Uningá**,** v. 53, n. 2, 2017. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1420 Acesso em: 8 nov. 2024.

Al-Hussami, M.; Darawad, M. et al. Assessment of Nursing Workload and Adverse Events Reporting Among ICU Patients. *The Open Nursing Journal*, v. 17, p. e18744346281511, 2023. DOI: https://doi.org/10.2174/18744346-v17-2023-2

Armstrong, E. *et al.* Using Nursing Activities Score to Assess Nursing Workload on a Medium Care Unit. Anesthesia and analgesia, v. 121, n. 5, p. 1274–1280, 2015. DOI: https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000000968.

Azevedo, AV.; Tonietto, TA.; Boniatti, MM. Nursing workload on the day of discharge from the intensive care unit is associated with readmission. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 69, p. 103162, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103162

Borges F. *et al.* Dimensionamento de pessoal de enfermagem na UTI-ADULTO de hospital universitário público. Cogitare Enferm. Vol. 22, nº 2, p. E50306, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/868423/50306-206927-1-pb.pdf. Acesso em: 8 nov. 2024.

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 564, de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 dez. 2017. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/. Acesso em: 14 nov. 2024.

Brasil. Ministério da Educação. 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, DF, 25 fev. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 8 nov. 2024.

Cabral, F P. Nursing Activities Score: avaliação da carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/19617. Acessado em: 14 nov. 2024.

Camargo, MDD. *et al.* Nursing Activities Score: trajectory of the instrument from paper to cloud in a university hospital. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e20200233, 2021.DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0233.

Conishi, RMY.; Gaidzinski, RR. Nursing Activities Score (NAS) como instrumento para medir carga de trabalho de enfermagem em UTI adulto. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 3, p. 346–354, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300002.

Fasoi, G; Patsiou, EC; Stavropoulou, A. *et al*. Assessment of Nursing Workload as a Mortality Predictor in Intensive Care Units (ICU) Using the Nursing Activities Score (NAS) Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 1, p. 79, 2021. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18010079

Ferreira, VHS. *et al.* Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, p. e20180291, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291.

Fernandes, MG.; Almeida, RS.; Teixeira, JP. Nursing Activities Score and quality of care indicators in adult intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 76, p. 103290, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103290

Gomes, ATL. *et al.* Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 753–759, maio 2019.doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0544.

Gonçalves, LA. Segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: carga de trabalho de enfermagem e sua relação com a ocorrência de eventos adversos e incidentes. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-24102011-080549/ Acesso em: 14 nov. 2024.

Haruna, J; Masuda, Y; Tatsumi, H; Sonoda, T. Nursing Activities Score at discharge from the intensive care unit is associated with unplanned readmission to the intensive care unit. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 17, p. 5203, 2022. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm11175203

Koerich, M S. *et al.* Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 15, n. spe, p. 178–185, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500022.

Leite, IRL.; Silva, GRFD.; Padilha, KG. Nursing Activities Score e demanda de trabalho de enfermagem em terapia intensiva. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 6, p. 837–843, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600003.

Lucchini, A; Felip, E; Graziani, V. *et al.* Nursing Activities Score in COVID-19 patients: a multicenter study. *Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis*, v. 91, n. 12-S, p. e2020191, 2020. DOI: https://doi.org/10.23750/abm.v91i12-S.10812

Magalhães, FH L. *et al*.. Clima de segurança do paciente em um hospital de ensino. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, n. spe, p. 01-07, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180272.

Martins, JT. *et al*. Significados do gerenciamento de unidade de terapia intensiva para o enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 113-119, 2009. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/8883. Acesso em: 14 nov. 2024.

Martins, RF. *et al*. Gerenciamento e liderança em enfermagem: desafios epropostas de enfermeiros intensivistas. Saúde Coletiva (Barueri), v. 9, n. 49, p. 1488–1493, 2020. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i49p1488-1493.

Martins, RC; Oliveira, LB; Sousa, AB. Nursing workload and absenteeism in intensive care units: application of NAS. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, e51577, 2020. DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51577

Miranda, DR. *et al.* Nursing activities score:. Critical Care Medicine, v. 31, n. 2, p. 374–382, 2003. DOI: https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000045567.78801.cc.

Oliveira, EMD. *et al*. Nursing Activities Score and the cost of nursing care required and available. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 137–142, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0655.

Oliveira, AD; Souza, PR; Machado, RT. Nursing workload (NAS) and mechanical ventilation time in intensive care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, e3567, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.5452.3567

Ouchi, J. D. *et al.* O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. Revista Saúde em Foco, n. 10, p. 01-17, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf. Acesso em: 14 nov. 2024.

Padilha, KG. *et al.* Nursing Activities Score: an updated guideline for its application in the Intensive Care Unit. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. spe, p. 131–137, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700019.

Pires, AC; Gonçalves, JF; Barbosa, MN. Evolution of Nursing Activities Score during ICU stay: a longitudinal analysis. *Enfermería Intensiva*, v. 32, n. 2, p. 65–72, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.04.002

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 (N.A.S.). 2002. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-12112003-220346/ Acesso em: 14 nov. 2024.

Queijo, AF.; padilha, KG. NURSING ACTIVITIES SCORE (NAS): adaptação transcultural e validação para a língua portuguesa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 43, n. spe, p. 1018–1025, dez. 2009. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500004.

Ramos, FJ; Lopes, AS; Carvalho, CC. Nursing Activities Score in pediatric intensive care: workload of nursing professionals. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 33, n. 4, p. 587–595, 2021. DOI: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210079

Rivera, A; Santos, R. *et al.* Factors associated with nursing workload in adult intensive care unit measured by NAS. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, e03712, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020003712

Rodrigues, BJ.; Souza, DSB.; Werneck, AL. Identificação e avaliação da percepção dos profissionais de enfermagem em relação a dor/desconforto do recém nascido. Ciênc. Saúde. V. 23, n. 1, p. 27-31, 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.23.1.2016.400.

Sardo, S; Lanzillotta, C; Lebiu, G. *et al.* Nursing workload in an intensive care unit assessed by NAS: a retrospective observational study. *Nursing in Critical Care*, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/nicc.12954

Silva, TM; Ferreira, AL; Mendes, FR. Comparison of nursing workload in clinical and surgical intensive care units using NAS. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 26, e20220011, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0011

Sousa CRD. *et al*. Gonçalves LA, Toffoleto MC, Leão K, Padilha KG. Preditores da demanda de trabalho de enfermagem para idosos internados em unidade de terapia intensiva. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 16, n. 2, p. 218-223, mar./abr. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/pT5JR5YXywQrWqrfHQzgzYR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 nov. 2024.

Sousa, P.; Mendes, W. (org.). Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. 2. ed. Editora FIOCRUZ, 2019. Disponível em: http://books.scielo.org/id/tzvzr. Acesso em: 14 nov. 2024.

Tranquitelli, AM; Ciampone, MHT. Número de horas de assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, Brasil, v. 41, n. 3, p. 371–377, 2007. DOI: 10.1590/S0080-62342007000300005.