



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**

**CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**DANYELLE DAYSE DE SOUSA DINIZ**

**DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E OS IMPACTOS  
CAUSADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB  
2020**

DANYELLE DAYSE DE SOUSA DINIZ

**DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EOS IMPACTOS  
CAUSADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo de Revisão) apresentado à Coordenação/Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob orientação da Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida. Área de concentração: Administração hospitalar.

**CAMPINA GRANDE-PB  
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

D585d Diniz, Danyelle Dayse de Souza.

Dimensionamento da equipe de enfermagem e os impactos causados às práticas assistenciais [manuscrito] : Revisão integrativa / Danyelle Dayse de Souza Diniz. - 2020.

26 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2020.

"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Equipe de enfermagem. 2. Administração hospitalar. 3. Recursos Humanos de Enfermagem. 4. Gestão em Saúde. I. Título

21. ed. CDD 610.730 692

**DANYELLE DAYSE DE SOUZA DINIZ**

**DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: OS IMPACTOS  
CAUSADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS. REVISÃO INTEGRATIVA**

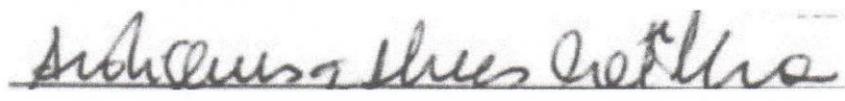
Trabalho de Conclusão de Curso  
(Revisão Integrativa) apresentado à  
Coordenação /Departamento do  
Curso Enfermagem da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito  
parcial à obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 25/05/2020.

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Dra. Claudia Santos Martiniano Sousa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu DEUS, por não ter desistido de mim, DEDICO.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado saúde, força e sabedoria para enfrentar todas as dificuldades que surgiram durante o período do curso e por não ter me deixado fraquejar em nenhum momento.

Agradeço ao meu marido Felipy e minha filha Beatriz, minha fonte de inspiração e amor, que proporcionaram ao longo desses anos, apoio e incentivo para que eu conseguisse percorrer toda essa trajetória e conseguisse compartilhar com eles essa vitória.

Aos meus irmãos, Jeferson e Alisson pelo amor e carinho, e em especial minha irmã Chirley, por ser meu porto seguro e sempre estar ao meu lado nos momentos de aflição, apoiando e impulsionando a busca pelos meus objetivos.

A minha mãe Judith, por ter sido a base do seio familiar na minha vida.

Ao meu pai Marcos Laércio, (in memoriam), que sempre acreditou no meu potencial e por me fazer não desistir.

Agradecer a Deus por ter meus sobrinhos queridos como testemunha nessa luta, Mateus, Marina, Vinicius e Ravi, tia ama vocês.

À minha orientadora Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, pela confiança depositada em mim, pelo suporte, carinho e atenção de sempre. Levarei comigo sua postura, ensinamentos, cada gesto e palavra ficarão para sempre em meu coração.

A todos os professores, em especial as que compõe a minha banca examinadora, Ardigleusa Alves Coelho e Claudia Santos Martiniano, pelos ensinamentos, paciência e disponibilidade, Deinha pelo carinho e atenção.

E por fim agradeço a UEPB, minha tão amada universidade, por ter me acolhido quando pensei que fosse o fim, era apenas o começo...

Para aqueles que contribuíram direta ou indiretamente o meu muito obrigada.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos conforme os descritores obtidos no Descritores de Ciências em Saúde (DeSC).....	7
--	---

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos levantados nas bases de dados LILACS e GOOGLE ACADÊMICO .....	7
Quadro 2 - Caracterização metodológica dos artigos selecionados.....	8

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
2.1 Dimensionamento de enfermagem .....	11
2.2 O dimensionamento adequado como reflexo para uma assistência de qualidade. .....	13
2.3 Sistema de Classificação de Pacientes e Escala de Fugulin. ....	14
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	15
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	17
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	22

# DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM E OS IMPACTOS CAUSADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Danyelle Dayse de Souza Diniz<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O dimensionamento de enfermagem tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionário por categoria para suprir as necessidades de assistência de enfermagem. Para que o trabalho da enfermagem possa ser realizado com qualidade é necessário que o enfermeiro disponha de ferramentas que auxiliem na gestão dos espaços assistenciais, assim como na gestão das equipes e dos cuidados prestados aos usuários do serviço. **Objetivos:** identificar como o Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem é realizado nos serviços de saúde, bem como conhecer os instrumentos mais utilizados e se o dimensionamento encontrado no cotidiano dos profissionais de enfermagem está adequado para favorecer uma assistência de qualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, e Google Acadêmico. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: Dimensionamento; Administração hospitalar; Recursos Humanos de Enfermagem; e Gestão em Saúde associados ao operador booleano AND. Incluiu-se na amostra artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020. Dentre os 475 estudos encontrados, foram selecionados 6 artigos, foi realizada como estratégia para seleção, a leitura do título e resumo, quando a leitura do título e resumo não eram suficientes, procedeu-se a leitura na íntegra da pesquisa. Excluíram-se da amostra aqueles que se encontravam em duplicidade nas bases, fora do período selecionado e os que não atingiam o objetivo deste estudo. **Resultados:** Dos estudos apenas um artigo não demonstra subdimensionamento de pessoal de enfermagem, Cinco artigos evidenciaram que nos locais de estudo existe um subdimensionamento principalmente de enfermeiros. **Conclusão:** O artigo evidenciou a necessidade da aplicação cotidiana do dimensionamento de acordo com as características dos serviços, sendo fator relevante para uma prática assistencial adequada, tendo em vista os diversos eventos adversos causados pelo subdimensionamento tanto para o paciente como para os profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Dimensionamento. Administração hospitalar. Recursos Humanos de Enfermagem. Gestão em Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The purpose of nursing sizing is to predict the number of employees per category to meet the needs for nursing care. In order for nursing work to be carried out with quality, it is necessary that nurses have tools that assist in the management of care spaces, as well as in the management of teams and care provided to service users. **Objectives:** to identify how the Dimensioning of Nursing Personnel is performed in health services, as well as to know the most used instruments and if the dimensioning found in the daily routine of nursing professionals is adequate to favor quality care. **Methodology:** This is an integrative review, carried out on the basis of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, and Google Scholar. Health Sciences Descriptors were used: Dimensioning; Hospital administration; Nursing Human Resources; and Health Management associated with the Boolean operator AND. Included in the sample were articles published between the years 2015 and 2020. Among the 475 studies found, 6 articles were selected, it was performed as a strategy for selection, reading the title and abstract, when reading the title and abstract were not enough, the research was read in full. Excluded from the sample were those who were duplicated in the databases, outside the selected period and those who did not reach the objective of this study. **Results:** Of the studies, only one article does not demonstrate undersizing of nursing staff, five articles showed that in the study sites there is an undersizing mainly of nurses. **Conclusion:** The article evidenced the need for the daily application of sizing according to the characteristics of the services, being a relevant factor for an adequate care practice, in view of the various adverse events caused by the undersizing for both the patient and the nursing professionals.

**Keywords:** Dimensioning. Hospital administration. Nursing Human Resources. Health Management.

---

1 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: danyellednz@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem exerce um papel indispensável no resultado assistencial, tanto no âmbito intra-hospitalar quanto extra-hospitalar. Trata-se de uma prática social complexa, tradicionalmente relevante para a vida humana, e que tem três dimensões básicas que incluem práticas do âmbito da prestação de cuidados a indivíduos, famílias e grupos sociais; as do âmbito do educar e pesquisar; e as administrativo-gerenciais (VANDRESSEN et al., 2018).

Para que o trabalho da enfermagem possa ser realizado com qualidade é essencial que o enfermeiro disponha de instrumentos que auxiliem na gestão dos espaços assistenciais, assim como na gestão das equipes e dos cuidados prestados aos usuários do serviço. No caso dos hospitais, o domínio teórico e científico dos enfermeiros, aliados à prática da gestão, são ferramentas imprescindíveis para a realização de uma assistência eficiente e eficaz, contribuindo significativamente para a qualidade dos serviços prestados à população (KURCGANT et al., 2010).

Por conseguinte, a provisão qualiquantitativa adequada de profissionais de enfermagem deve ser uma preocupação crescente entre gestores comprometidos, justificada pela aquisição de novas tecnologias no cuidado, mudança do perfil dos pacientes, necessidade de profissionais competentes e, principalmente, a viabilização da assistência qualificada e segura (SOUZA et al., 2018).

Dessa forma, na tentativa de resolver o problema de cálculo do número de horas de assistência de enfermagem, tem sido introduzido no dimensionamento de pessoal o chamado Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), que permite considerar a gravidade do paciente internado no cálculo de pessoal de enfermagem para o setor. Hoje, existem várias propostas de SCP, elas se diferem na forma de avaliação, tipo de assistência oferecida e no número de categorias que são avaliadas, mas todas são baseadas no cuidado progressivo ao paciente. Como exemplo, pode ser utilizada a Escala de Fugulin, instrumento que classifica os pacientes com 9 indicadores de cuidados e seus escores, de acordo com o grau de dependência da equipe de enfermagem sendo extremamente útil no dimensionamento de pessoal (COFEN, 2017).

Esse complexo cenário desafia os profissionais da saúde no atendimento às demandas por serviços com qualidade, por essa razão tem-se buscado instrumentos que possibilitem uma melhor gerência dos profissionais. Nesse contexto enfermagem

é a classe que mais vem buscando e produzindo conhecimentos científicos, viabilizando o desenvolvimento de habilidades e competências que permitam planejar, alocar, distribuir e controlar o quadro de enfermagem nos serviços de saúde, evitando carga horária exaustiva, ou exposição do paciente e coletividade a danos preveníveis (DA SILVA et al.,2019).

O dimensionamento de pessoal de enfermagem é a etapa inicial do processo de provimento de pessoal, que tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionário por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela (KURCGANT,1991).

A Resolução do COFEN nº 543/2017 atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de enfermagem nos serviços locais em que são realizadas atividades de enfermagem, baseando-se em características relativas ao Serviço de Saúde, ao Serviço de Enfermagem e ao Paciente, trazendo em suas considerações que é privativo ao enfermeiro estabelecer o quadro quanti-qualitativo de profissionais necessário para a prestação da Assistência de Enfermagem, e ainda dentro de suas responsabilidades e deveres, assegurar à pessoa, família e coletividade uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Dado ao exposto, este estudo objetiva identificar como o Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem é realizado nos serviços de saúde, bem como conhecer os instrumentos mais utilizados e se o dimensionamento encontrado no cotidiano dos profissionais de enfermagem está adequado para favorecer uma assistência de qualidade.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Dimensionamento de enfermagem**

Atualmente o dimensionamento do pessoal de enfermagem é um assunto que vem sendo bastante discutido nos meios da saúde e de enfermagem, tanto em nível nacional, quanto internacional, pois a insuficiência quantitativa e qualitativa de pessoal preocupa os enfermeiros que administram as unidades de atendimento à saúde (SANTOS, 2016).

Conforme estudos de GAIDZINSKI, 1998 antes do ano de 1939 utilizava-se, para dimensionar o pessoal de enfermagem, o método intuitivo ou das relações de proporção, cujo emprego consistia na efetivação da regra de três simples, tendo dimensão diária de enfermeiras por leito. Ainda em 1939, foram incluídas outras variáveis neste cálculo, tais como, horas médias de cuidado de enfermagem; em 1947 percentual de ausências previstas e não previstas. Somente em 1960, o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), que se fundamentava no grau de necessidades do paciente quanto à assistência de enfermagem, foi incluído no procedimento de dimensionamento de pessoal de enfermagem.

Os hospitais são instituições que atendem ininterruptamente uma demanda de pacientes com problemas de saúde e graus de dependência de cuidados variados. Desse modo, para que se promova a atenção adequada, é necessário o emprego de ferramentas gerenciais para organizar o processo de trabalho, as quais podem ser entendidas como técnicas de gestão aplicadas para definir prioridades, mensurar, analisar e traçar estratégias para solucionar os problemas vivenciados no dia a dia (COFEN, 2017).

Entre as ferramentas de gestão encontradas na dinâmica hospitalar tem-se que diversas delas estão relacionadas ao serviço de enfermagem, uma vez que a categoria representa o maior contingente do capital humano responsável pela assistência nos hospitais; é a única a permanecer junto ao doente internado de forma ininterrupta, bem como, vincula-se à dimensão gerencial própria à natureza do trabalho do enfermeiro (VASCONCELOS et al., 2017).

Para que seja possível prover o quadro ideal de profissionais de enfermagem em número e categoria, é necessário mensurar a real necessidade de profissionais de enfermagem em cada unidade, de acordo com as características próprias da instituição, do serviço de enfermagem e, principalmente, da clientela. Nessa ótica, o dimensionamento de pessoal é conceituado como um processo sistemático que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de profissionais de enfermagem necessário para prover a assistência de acordo com a singularidade dos serviços de saúde e, assim, proporcionar à segurança dos pacientes e dos trabalhadores (SOUZA et al., 2018).

Para nortear a aplicação dos métodos e utilização de instrumentos, a Resolução nº 543/17, atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de

Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Esses representam normas técnicas mínimas, constituindo-se em referências para orientar os gestores e gerentes das instituições de saúde no planejamento, na programação e na priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas. Para estabelecer o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem o Enfermeiro deve basear-se nas características: do serviço de saúde, do serviço de enfermagem, e dos pacientes (COFEN, 2017).

O dimensionamento de recursos humanos é uma atividade gerencial que compete ao Enfermeiro no que tange à previsão de pessoal sob os enfoques quantitativo e qualitativo. Isto porque, no Brasil, o dimensionamento de pessoal de enfermagem não determina "apenas" o número total de profissionais requeridos ao atendimento da clientela, como também, estima a quantidade de trabalhadores em proporção às categorias profissionais (nível superior e médio) da enfermagem (VASCONCELOS et al.,2017).

## **2.2 O dimensionamento adequado como reflexo para uma assistência de qualidade.**

A inadequação do dimensionamento de enfermagem reflete diretamente sobre a qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente, podendo causar eventos indesejados, como o aumento de: eventos adversos relacionados aos pacientes, infecções relacionadas à assistência à saúde, do tempo de internação, dos gastos indesejáveis, a diminuição da rotatividade de pacientes e, além disso, o aumento do absenteísmo, doenças do trabalho e doenças profissionais (PEREIRA et al., 2020).

Orienta-se, pelos cálculos de dimensionamento de profissionais de Enfermagem, a prática do cuidado ao usuário centrado e de forma resolutiva. Um dimensionamento adequado ainda viabiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é indispensável, e vem para somar e conformar o planejamento, a execução, o controle e a avaliação das ações de cuidados direto e indireto aos pacientes (SOARES et al, 2015).

É necessário utilizar no dimensionamento de pessoal de Enfermagem, metodologias e critérios que permitam uma adequação dos recursos humanos às reais necessidades de assistência, de modo que o paciente receba um cuidado de qualidade que proporcione segurança. Para isso é importante a sensibilização dos gestores no processo de operacionalização quanto ao investimento no fortalecimento

da força de trabalho, especialmente por ser um processo que onera custos para as instituições (SANTOS, 2016).

Na busca pela qualidade da assistência e segurança do paciente, faz-se necessário que as instituições, além de garantir o quantitativo da equipe, forneçam qualificação aos profissionais de enfermagem, uma vez que esses desempenham um papel chave em todas as etapas da assistência. (DA SILVA et al, 2019).

### **2.3 Sistema de Classificação de Pacientes e Escala de Fugulin.**

O sistema de classificação dos pacientes (SCP) possibilita a identificação e classificação de pacientes em grupos ou categorias de cuidados que expressam os esforços necessários de atendimento de enfermagem (FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2005). Dentre as ferramentas disponíveis na literatura, para a classificação de pacientes, ressalta-se a Escala de Fugulin.

Fugulin et al. (1994), desenvolveu um instrumento considerando nove áreas de cuidado: Estado mental, Oxigenação, Sinais Vitais, Motilidade, Deambulação, Alimentação, Cuidado corporal, Eliminação, Terapêutica. Para cada item existem quatro opções de resposta que variam entre uma pontuação de 1 a 4, sendo o valor mais alto atribuído à classificação de maior complexidade assistencial. Após a aplicação da escala soma-se a pontuação obtida nos 9 itens e obtém-se uma pontuação que é direcionada a uma categoria de cuidados.

Neste âmbito o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) baseia-se em uma ferramenta capaz de determinar, validar e monitorar o cuidado, através da identificação e classificação de pacientes em grupos de cuidados. Os dados obtidos no processo de classificação subsidiam a alocação de pessoal de enfermagem, o planejamento de custos da assistência e a manutenção de padrões de qualidade (SANTOS, 2016).

Para tanto, fundamenta-se na determinação matemática que se apropria de variáveis inerentes à organização, tipo de serviço oferecido, tempo de permanência do paciente, ao serviço de enfermagem, índice de segurança técnica, e, principalmente, às características da clientela, segundo grau de dependência de cuidados de enfermagem, a qual define a carga de trabalho da equipe cuidadora, sendo essa a principal variável a se considerar no dimensionamento de pessoal (VASCONCELOS et al., 2017).

Apesar de reconhecida a relevância do dimensionamento, existe constatação de que enfermeiros hospitalares não adotam, em sua prática profissional, de forma estratégica/racional algumas variáveis importantes ao dimensionamento de pessoal, como a mensuração da carga de trabalho da enfermagem, mas sim, a identificam de maneira burocrática e desconectada a assistência direta, apenas com finalidade de cumprir normas rotineiras. Ademais, as dificuldades instrumentais e a falta de domínio sobre a importância e/ou significado do dimensionamento e suas variáveis podem fragilizar a justificativa de enfermeiros na argumentação para contratação de pessoal necessário junto à diretoria das instituições de saúde (GAIDZINSKI,1998).

Nesse cenário, o enfermeiro vivencia um desafio na construção e compilação do conhecimento sobre o qual se fundamenta sua prática gerencial e assistencial (SOARES et al., 2015).

### **3 METODOLOGIA**

O método utilizado no estudo foi a revisão integrativa da literatura. Nele inclui análise e síntese de pesquisas, viabilizando o aperfeiçoamento do tema investigado, apoio na definição, conseqüentemente na melhoria da prática, com base em resultados de pesquisa direcionando e fundamentando o conhecimento (SOUZA et al., 2010).

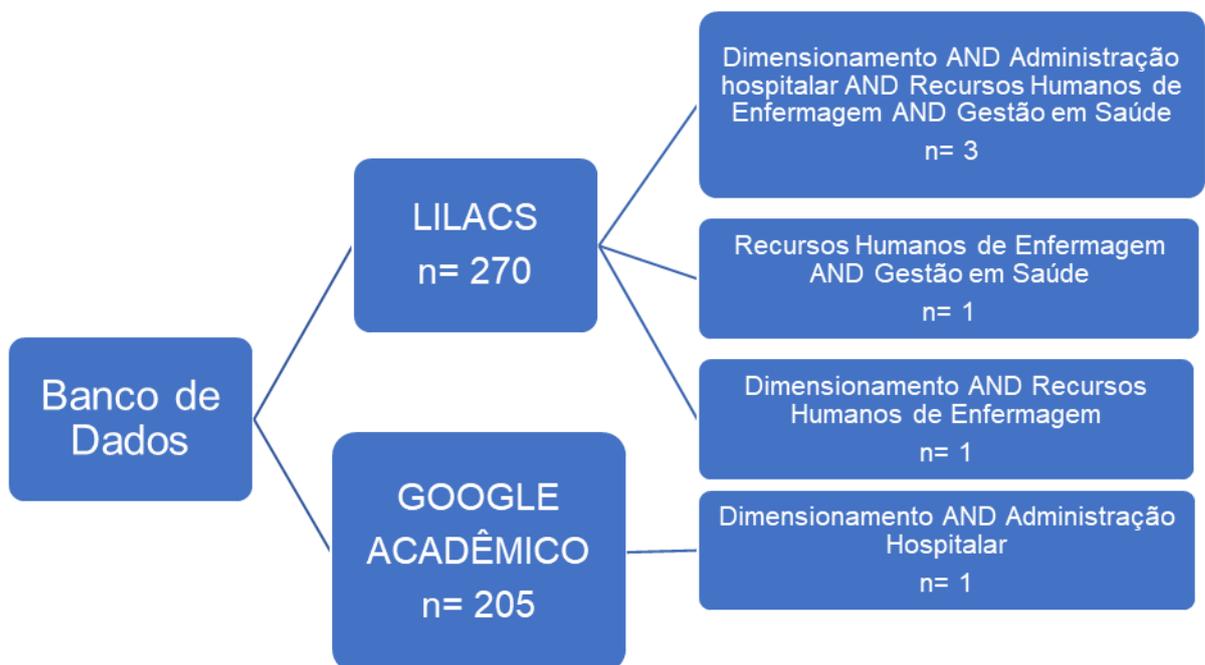
O processo de elaboração seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Formulou-se o estudo a partir da seguinte questão norteadora: “Como é realizado o dimensionamento de pessoal de enfermagem nos serviços de saúde; quais os instrumentos mais utilizados; na prática ainda existe subdimensionamento?”.

Para dar início a elaboração, foi realizada uma busca no mês de março de 2020, por meio do acesso online aos bancos de dados descritos: Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Google Acadêmico, através dos descritores obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC):

Dimensionamento; Administração hospitalar; Recursos Humanos de Enfermagem; e Gestão em Saúde. A partir desses foram realizadas combinações utilizando – se o operador booleano AND entre os descritores.

Os artigos seguiram os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados e indexados na Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Google Acadêmico, que abordassem o dimensionamento de pessoal de enfermagem do ponto de vista gerencial e administrativo simultaneamente, assim como a realidade encontrada nos serviços de saúde apesar da existência de instrumentos facilitadores para o seu desenvolvimento; que não fossem classificados como revisão de literatura; publicados nos últimos cinco anos (2015- 2020); em português; e que estivessem disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos que não correspondessem aos critérios descritos.



- **Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos segundo os descritores aplicados.

O fluxograma apresenta o processo de seleção dos estudos, observa-se os 475 selecionados, excluíram – se aqueles que eram duplicados e não disponíveis, os que não estavam em português, fora do período de publicação selecionado e que não eram pertinentes ao tema da pesquisa, resultando em 8 que prosseguiram para fase de leitura na íntegra, todos tratavam do tema proposto, sendo 02 caracterizados como revisão sistemática e conforme critérios admitidos, excluídos do estudo, resultando em uma amostra final de 06 estudos.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta uma explanação dos artigos selecionados para análise, codificados de A1 a A6, em ordem crescente de publicação e caracterizados quanto ao principal autor, o título e o ano de publicação destes.

**Quadro 1-** Artigos levantados nas bases de dados LILACS e Google Acadêmico.

<b>CÓDIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>BASES</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>
<b>A1</b>	Lorenzini; Deckmann e Silva.	LILACS DeSC: Dimensionamento; Administração Hospitalar; Recursos humanos de Enfermagem; Gestão em saúde.	Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro obstétrico.	2015
<b>A2</b>	Cucolo e Perroca.	LILACS DeSC: Dimensionamento; Recursos humanos de enfermagem.	Fatores intervenientes na produção do cuidado em enfermagem.	2015
<b>A3</b>	Vasconcelos et al.	LILACS DeSC: Dimensionamento; Administração Hospitalar; Recursos humanos de Enfermagem; Gestão em saúde.	Dimensionamento de pessoal de enfermagem hospitalar: estudo com parâmetros oficiais brasileiros.	2017
<b>A4</b>	Souza et al.	LILACS DeSC: Recursos humanos de Enfermagem; Gestão em Saúde.	Dimensionamento do pessoal de enfermagem na Terapia Intensiva Adulto.	2018
<b>A5</b>	Vandresen et al.	LILACS DeSC: Dimensionamento; Administração Hospitalar; Recursos humanos de Enfermagem; Gestão em saúde.	Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão.	2018
<b>A6</b>	Pereira et al.	Google Acadêmico DeSC: Dimensionamento; Administração hospitalar.	Aplicação do Nursing Activities Score (NAS) em uma unidade de terapia intensiva (UTI).	2020

O quadro 2 apresenta a descrição metodológica dos artigos, segundo tipo de estudo; descritores utilizados; local; período de realização; amostra e instrumentos utilizados. A análise da metodologia permite ao leitor entender os métodos, forma e instrumentos necessários para o desenvolvimento da pesquisa. Por meio dele entendemos, portanto, o caminho que se trilha para alcançar um determinado fim (CASTANHO, 2013).

**Quadro 2:** Caracterização metodológica dos artigos selecionados

<b>CÓDIGO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>LOCAL</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>A1</b>	Estudo exploratório, descritivo, de caráter quantitativo	Centro Obstétrico de um hospital privado da Região Sul do Brasil.	Durante o mês de setembro de 2012	Sítios funcionais e escala mensal de trabalho da equipe de enfermagem	Parâmetros do formulário da Resolução COFEN nº 293/2004.
<b>A2</b>	Estudo qualitativo	Três instituições de grande porte no interior do estado de São Paulo.	Coletados entre os meses de outubro de 2011 e julho de 2012.	20 Enfermeiros	Grupo focal Análise de conteúdo de discurso.
<b>A3</b>	Estudo transversal	Unidade de Neurologia e Ortopedia de um hospital universitário do Paraná, Brasil.	De junho a setembro de 2016	325 pacientes	Compilou-se dados do Sistema de Classificação de Pacientes, relativos à equipe de enfermagem; e, variáveis sociodemográficas e clínicas da clientela. Conforme as Resol. Cofen de 2004 e 2017.

<b>A4</b>	Pesquisa transversal, prospectiva, descritiva e quantitativa.	Unidade de Terapia Intensiva para Adultos (UTI-A) de um hospital universitário do Paraná, Brasil.	Entre junho e outubro de 2014	81 prontuários	Aplicação do Nursing Activities Score (NAS), obteve-se a mensuração da carga de trabalho média da equipe de enfermagem do setor.
<b>A5</b>	Pesquisa Convergente Assistencial	Unidade hospitalar de clínica médica envolvendo	De 01 de abril a 30 de junho de 2016	633 classificações	Instrumento de classificação de pacientes presente no software PRAXIS
<b>A6</b>	Estudo transversal, prospectivo e descritivo	Unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Rio de Janeiro.	Entre maio e junho de 2017, num total de 20 dias.	12 Pacientes	Instrumento composto por duas partes: a primeira parte para o levantamento de dados demográficos e clínicos como: idade, sexo, procedência, diagnóstico/motivo da internação, comorbidades e tempo de internação; e, na segunda parte, aplicou-se o Nursing Activities Score (NAS).

Referente a metodologia dos estudos acima descritos, foram realizadas entre os anos de 2012 e 2017. Sendo 50% das pesquisas estudos transversais, 33,40% qualitativos e 16,7% exploratório descritivo. Em sua totalidade realizados no Brasil, por enfermeiros e publicados em inglês e português, em revistas nacionais.

De acordo com os resultados das pesquisas apenas 1 estudo (16,7%), afirma não haver déficit no quadro de profissionais de enfermagem quando comparado aos parâmetros determinados pelo Cofen em 2004 vigente à época, contudo os autores

inferiram que o dimensionamento pode ser comprometido quando realizado por profissionais sem domínio sobre o tema.

Neste sentido, Silva (2019), em sua revisão relata que enfermeiros que se utilizam estrategicamente das ferramentas existentes viabilizam com propriedade o planejamento de ações de enfermagem e o quantitativo necessário para atender a demanda assistencial de forma integral e holística.

Em contrapartida 5 estudos (83,3%) afirmaram categoricamente que o subdimensionamento faz parte do cotidiano das instituições estudadas. Cucolo e Perroca (2015), identificaram que os fatores intervenientes eram múltiplos e sistêmicos, principalmente no tocante ao subdimensionamento e as condições de trabalho que eram inadequadas. Evidenciou-se ainda a necessidade de instrumentalizar os Enfermeiros para que estes participassem nas decisões gerenciais e políticas das instituições.

Diante disso, Santos et al., (2018), ao realizar um estudo sobre condições produtoras do erro no trabalho em enfermagem, observaram que à precarização do trabalho está presente no contexto de sua ocorrência, sendo as condições de trabalho, subdimensionamento e a jornada de trabalho excessiva as condições produtoras do erro mais recorrentes. Demonstrando que sua origem é um fenômeno estrutural (condições de trabalho) e não um fenômeno moral (falha individual). Reforçando assim a necessidade de estudos que evidenciem a importância da participação ativa do Enfermeiro no âmbito gerencial e administrativo dos serviços de saúde, afim de viabilizar as condições necessárias para uma assistência de qualidade.

Em 2017 o Cofen atualizou os parâmetros para o dimensionamento aproximando-se de condições mais dignas de trabalho e sugeriu ferramentas como o Sistema de Classificação de Pacientes (SPC), a escala de Fugulin, a *Nursing Activities Score* (NAS) ferramenta traduzida e validada por Queijo em 2002, utilizada por artigos selecionados para esse estudo e dos autores, Souza et al.,(2018) e Pereira et al.,(2020) descreverem como instrumentos facilitadores do processo quali quantitativo dos profissionais de enfermagem, os estudos corroboram a existência do subdimensionamento.

Ante ao exposto Vasconcelos et al., (2017), relacionam a elevada carga de trabalho da equipe de enfermagem ao déficit de quantitativo de profissionais fatores comumente associados que podem comprometer diretamente a qualidade do cuidado.

Não menos importante, a demasiada carga de trabalho pode contribuir para piores resultados entre indicadores de gestão de recursos humanos de enfermagem, como a rotatividade e o absenteísmo.

Nessa perspectiva, Dos Santos; Bittencourt; Rodrigues (2019), observaram que o enfermeiro por ser protagonista no âmbito assistencial e possuir tantos atributos, sofrem exigências do mercado de trabalho e estão submetidos a constantes estados de tensão que aliados a sobrecarga de trabalho, má remuneração, acúmulo de vínculos, desvalorização profissional e as más condições de trabalho irão afetar diretamente esse profissional, pois esta é a classe que se torna mais presente ao lado do paciente e de seus familiares compondo assim um grupo de grande risco ao desenvolvimento do Burnout, esta síndrome pode gerar consequências psicológicas relevantes aos profissionais, que podem se sentir insatisfeitos e sobrecarregados com o trabalho; e aos pacientes, que podem sofrer prejuízo na qualidade da assistência.

Diante de um amplo consenso de que o dimensionamento adequado, e uma gestão coerente, são pré-requisitos para ambientes de práticas positivas, Vandresen et al. (2018) afirmam que o Sistema de Classificação de pacientes e o dimensionamento são indissociáveis, e que apesar das tecnologias e ferramentas serem úteis e ágeis para realização dessas atividades, havia sobrecarga e subdimensionamento que prejudicavam a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Nesse período Oliveira; Silva; Lima (2018) já pontuavam a necessidade de enfrentamento dos artifícios de mercado operados por instituições públicas e privadas que mantinham a enfermagem e os seus profissionais com jornada de trabalho excessiva, desgastante e pouco remunerada, fazendo -se necessária a luta pelas 30 horas semanais.

Portanto é necessário considerar que as condições de trabalho do pessoal de enfermagem são fatores de risco a segurança do paciente e a saúde dos profissionais.

Ademais, o processo de dimensionar sofre influência direta de uma série de fatores determinantes como a filosofia da gestão, que permeia os serviços e os seus colaboradores, o controle dos custos, a dinâmica institucional e a postura da categoria frente a temática (CAMÕES; PANTOJA; BERGUE, 2010).

## 6 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar como o dimensionamento de pessoal de enfermagem era realizado nos serviços de saúde, quais eram os instrumentos mais utilizados e se existia subdimensionamento no cotidiano. Concluiu-se que a maioria das instituições apesar de possuírem instrumentos disponíveis para realização do dimensionamento, por diversos fatores essa atividade não era realizada adequadamente. Dos 06 estudos envolvidos, apenas 01 não demonstra subdimensionamento quando comparado a resolução vigente, os outros 05 verificaram subdimensionamento principalmente quanto a Enfermeiros, e fatores organizacionais como desafio para realização do dimensionamento adequado.

O artigo evidenciou a importância da aplicação cotidiana do dimensionamento de acordo com as características dos serviços, sendo fator relevante para uma prática assistencial adequada, tendo em vista os diversos eventos adversos causados pelo subdimensionamento tanto para o paciente como para os profissionais de enfermagem. Acredita-se que esse estudo contribui para a constatação de que os gestores precisam rever a distribuição de pessoal viabilizando a qualidade da assistência, bem como os profissionais de enfermagem devem apropriar-se sobre o tema para poder fundamentar a luta por condições de trabalho mais dignas e adequadas.

## REFERÊNCIAS

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa de estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CASTANHO, M. E.; CASTANHO, S. **Temas e textos em metodologia do ensino superior**. Papyrus Editora, 2013.

CAMÕES, M. R. S.; PANTOJA, M. J.; BERGUE, S. T. **Gestão de pessoas**: bases teóricas e experiências no setor público, 2010.

CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Fatores intervenientes na produção do cuidado em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, 120-124,2015.

DOS SANTOS, Y. R.; BITTENCOURT, V. L. L.; RODRIGUES, F. C. P. Síndrome de Burnout e Segurança do Paciente: Uma Revisão Integrativa. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas–RICSB**, v. 3, n. 1, p. 80-85, 2019.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Resolução COFEN 543/2017. **Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro dos Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN, 2017.**

DA SILVA, L. C. et al. Dimensionamento de pessoal e sua interferência na qualidade do cuidado. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, 2019.

DA SILVA, R. G. M. et al. Análise reflexiva sobre a importância do Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem como ferramenta gerencial. **Enfermagem Brasil**, 15(4), 221-226,2016.

EDUCAÇÃO, Grupo Anima. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. **Belo Horizonte: Grupo Anima Educação**, 2014.

FUGULIN, F. M. T., GAIDZINSKI, R. R., CASTILHO, V. Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em Instituições de Saúde. 2ª edição **Guanabara Koogan**, Rio de Janeiro, p.121 – 135, 2010.

FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R.; KURCGANT, P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 72–78, 2005.

FUGULIN, F. et al. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. **REV. MED. HU-USP**, v. 4, n. 1/2, p. 63–8, 1994.

GAIDZINSKI, R.R. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares. São Paulo, 1998. 118p. **Tese (Livre-Docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.**

KURCGANT, P. et al. Gerenciamento em enfermagem. 2ª Edição. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**; 2010.

LORENZINI, E.; DECKMAN, L. R.; SILVA, E. F. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro obstétrico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 4, p. 661-668, 2015.

PEREIRA, B. D. S. L. et al. Aplicação do Nursing Activities Score (NAS) em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, 78-86,2020.

SOUZA, V. S. et al. Dimensionamento do pessoal de enfermagem na terapia intensiva adulto. **REME Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018.

SANTOS, S.H. et al. Error-producing conditions in nursing staff work. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p. 1858-1864, 2018.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; SILVA, A. M.; LIMA, S. F. Carga Semanal de Trabalho para Enfermeiros no Brasil: Desafios ao exercício da profissão. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1221-1236, 2018.

SANTOS, M. S. F. Análise do dimensionamento do pessoal de enfermagem da unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino em Cascavel–PR. 2016.

SOUZA, M. T. D. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, 8(1), 102-106, 2010.

VANDRESEN, L. et al. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0107>, 2018.

VASCONCELOS, R. O. et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem hospitalar: estudo com parâmetros oficiais brasileiros de 2004 e 2017. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-8, 2017.



