

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

GABRIELLY VITORIA SANTOS ARRAIS

**DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES HOSPITALARES
DO NORTE DE MATO GROSSO**

Guarantã do Norte - MT

2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

GABRIELLY VITORIA SANTOS ARRAIS

**DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES HOSPITALARES
DO NORTE DE MATO GROSSO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Faculdade do Norte de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino.

Guarantã do Norte – MT

2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Gestão em Saúde

ARRAIS, Gabrielly Vitória Santos. **Dimensionamento de Enfermagem em Unidades Hospitalares do Norte de Mato Grosso**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte-MT, 2021.

Data da Defesa: 10/06/2021

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA

Coordenador e Orientador: Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino

Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES.

Membro Titular: Prof. Esp. Singlid Souza de Deus

Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES.

Membro Titular: Prof. Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes

Faculdade do Vale do Rio Arinos.

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES

Guarantã do Norte-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Gabrielly Vitória Santos Arrais, portador da Cédula de Identidade – RG nº 25221396 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 061.486.781-95, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Dimensionamento de Enfermagem em Unidades Hospitalares do Norte de Mato Grosso, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte – MT, 10 de Junho de 2021.

Gabrielly Vitória Santos Arrais

DEDICATÓRIA

Ao meu filho Miguel Francisco por ter me dado forças para percorrer essa trajetória, a minha avó Ermita por ter me incentivado desde o momento da escolha deste curso e a minha mãe Waldinária (in memoriam).

AGRADECIMENTO

A Deus por ter me permitido chegar até aqui, ultrapassando todos os obstáculos impostos ao longo dessa caminhada.

Aos meus familiares por terem me ajudado diante das dificuldades, principalmente a minha avó Ermita de Jesus Santos, a minha bisavó Maria Conceição de Jesus, ao meu pai Glabson Silva Arrais, a minha tia Valéria de Jesus Santos. Obrigada, eu amo vocês!

As amizades que a faculdade me proporcionou, inclusive a Letícia Camargo e Paulino Machacal Junior, que sempre me motivaram a ir mais longe em busca de novos conhecimentos. Obrigada por tudo!

Ao meu orientador Wladimir Rodrigues Faustino por me auxiliar durante esse trabalho dividindo o seu conhecimento, a minha professora Fabiana Rezer que foi uma pessoa extremamente importante durante essa graduação.
Obrigada, vocês são excelentes!

Aos meus amigos que torceram para que eu chegasse até aqui. Obrigada!

*“Quem acredita sempre alcança”
(Renato Russo)*

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o dimensionamento de enfermagem em unidades hospitalares do norte de Mato Grosso. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. O universo desta pesquisa foram duas unidades hospitalares em dois municípios da região norte de Mato Grosso, a amostra final desta pesquisa foram 20 enfermeiros atualmente atuantes nas unidades hospitalares da pesquisa. Foi utilizado um questionário elaborado pela própria autora com questões objetivas denominado: Perguntas Específicas do Dimensionamento para os Enfermeiros. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos pelo Hospital Universitário Júlio Muller/Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, conforme número CAAE: 42190820.7.0000.5541. Foi possível observar a predominância do gênero feminino com uma percentil de 80%; em relação a faixa etária houve predominância de 20 a 40 anos; (90%), dos participantes (50%) possuem menos de 1 a 5 anos de trabalho na unidade em que estão atuando; (80%) possuem menos de 1 a 10 anos de profissão na enfermagem, com prevalência de enfermeiros especialistas (55%). No subitem conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento do pessoal de enfermagem os resultados apontam que os enfermeiros necessitam melhorar e aprimorar o conhecimento sobre a importância e utilização prática do Dimensionamento de Pessoal para o seu uso prático diário, porém, ressalta-se que os enfermeiros do hospital 1 obtiveram maior números de acertos em relação aos enfermeiros do hospital 2. Conclui-se que os enfermeiros não possuem conhecimento ideal para a realização do Dimensionamento de Enfermagem nas unidades pesquisadas, sendo necessário educação continuada, bem como estarem atualizados frente as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, garantindo um cuidado seguro tanto para sua equipe, quanto para os pacientes.

Palavras-Chave: Dimensionamento de Enfermagem; Classificação de Pacientes; Qualidade Assistencial

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the dimensioning of nursing in hospital units in northern Mato Grosso. It is a descriptive and exploratory field research with a quantitative approach. The universe of this research was two hospital units in two municipalities in the northern region of Mato Grosso, the final sample of this research was 20 nurses currently working in the hospital units of the research. A questionnaire prepared by the author herself with objective questions was used: Specific Questions of Dimensioning for Nurses. This research was approved by the Ethics and Research Committee with Human Beings at the Júlio Muller University Hospital / Federal University of Mato Grosso - UFMT, according to the CAAE number: 42190820.7.0000.5541. It was possible to observe the predominance of the female gender with an 80% percentile; in relation to the age group, there was a predominance of 20 to 40 years; (90%), of the participants (50%) have less than 1 to 5 years of work in the unit in which they are working; (80%) have less than 1 to 10 years in the nursing profession, with a prevalence of specialist nurses (55%). In the sub-item nurses' knowledge about the dimensioning of nursing staff, the results indicate that nurses need to improve and improve knowledge about the importance and practical use of Personnel Dimensioning for their daily practical use, however, it is emphasized that nurses in hospital 1 obtained a higher number of correct answers in relation to the nurses in hospital 2. It is concluded that nurses do not have ideal knowledge for the realization of the Nursing Dimensioning in the units surveyed, requiring continuing education, as well as being up to date with the resolutions of the Council Federal Nursing, ensuring safe care for both your team and patients.

Key words: *Nursing dimensioning; Classification of Patients; Quality Assistance*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Escala de Perroca	15
Quadro 2. Escala de Fugulin	16
Quadro 3. Categoria de cuidados	17
Quadro 4. Estratégia PICO	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos Enfermeiros atuantes nos hospitais participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	29
Tabela 2 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	31
Tabela 3 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	32
Tabela 4 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	33
Tabela 5 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	34
Tabela 6 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	35
Tabela 7 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	36
Tabela 8 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	37
Tabela 9 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	38
Tabela 10 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	39
Tabela 11 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.	40

SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP:	Comitê de Ética e Pesquisa
COFEN:	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP:	Comissão Nacional de Ética e Pesquisa
CPP:	Cuidados Progressivos aos Pacientes
DS:	Dias da Semana
EUA:	Estados Unidos da América
GMAT:	Gestão de Materiais
GPAS:	Gestão de Processos Assistenciais
GPEN:	Gestão da Equipe de Enfermagem
GQUALI:	Gestão de Qualidade Assistencial
ICP:	Instrumento de Classificação dos Pacientes
IST:	Índice de Segurança Técnica
KM:	Constante de Marinho
PCAD:	Pacientes em Cuidados de Alta Dependência
PCI:	Pacientes em Cuidados Intermediários
PCIt:	Pacientes em Cuidados Intensivos
PCM:	Pacientes em Cuidados Mínimos
PCSI:	Paciente em Cuidados Semi-Intensivo
PPU:	Planejamento Participativos das Unidades
SCP:	Sistema de Classificação de Pacientes
SPSS:	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
TCLE:	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THE:	Total de Horas de Enfermagem
UAI:	Unidade Assistencial Ininterrupta

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1. OBJETIVOS	16
1.1 OBJETIVO GERAL	16
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2. REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 HISTÓRICO DO DIMENSIONAMENTO	17
2.2 CLASSIFICAÇÕES DOS PACIENTES	18
2.2.1 Escala de Perroca	19
2.2.2 Escala de Fugulin	20
2.3 IMPACTOS CAUSADOS PELA FALTA DO DIMENSIONAMENTO	22
2.4 IMPORTÂNCIA DO DIMENSIONAMENTO NA ENFERMAGEM	23
3. MÉTODO	25
3.1 TIPOS DE ESTUDO	25
3.2 QUESTÃO NORTEADORA	25
3.3 UNIVERSO E AMOSTRA	26
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	26
3.5 COLETA DE DADOS	26
3.6 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS	27
3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	27
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS ENFERMEIROS	29
4.2 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIMENSIONAMENTO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM	30
CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	50

INTRODUÇÃO

O dimensionamento de enfermagem é definido como um dos primeiros pontos para o fornecimento de funcionários, que tem como objetivo fazer uma previsão da quantidade de membros por categoria. Dessa forma, ele é atribuído para completar as necessidades da assistência de enfermagem, buscando a inclusão da quantidade adequada de trabalhadores que supra a demanda de pacientes para que o profissional conceda um serviço de qualidade, segurança e mais humanizado (GOMES; SILVA, 2019; SOUZA et al., 2018).

O subdimensionamento pode prejudicar a qualidade da assistência que será prestada ao paciente, pois ocorre um excesso de funções para o enfermeiro, trazendo grandes consequências não só para a instituição e profissional responsável mais também para o paciente, interferindo no tempo de internação, na manutenção da assistência e nos custos do tratamento (ARAÚJO et al., 2016). Entretanto, o superdimensionamento irá gerar mais custos e não necessariamente terá mais qualidade no serviço prestado (SIQUEIRA et al., 2019).

É necessário ter um dimensionamento adequado de funcionários que corresponda ao grau de complexidade do cuidado ao paciente e ao seu nível de dependência. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 543/2017 estabelece que o dimensionamento deve ser baseado em alguns critérios como recursos financeiros e materiais, dimensão do hospital, carga horária, jornada de trabalho, Índice de Segurança Técnica (IST) dentre outras características.

A falta de dimensionamento pode impactar diretamente na instituição e no cuidado prestado ao paciente, contribuindo para o aumento de alguns episódios adversos como lesões por pressão, quedas, administração incorreta de medicamentos, tempo de internação e para resultados negativos nos indicadores de recursos humanos como o absenteísmo (VASCONCELOS et al., 2017).

Além das implicações para os usuários, podem ocorrer resultados negativos para a qualidade de enfermagem prestada aos pacientes, visto que os métodos qualitativos e quantitativos estão totalmente relacionados ao resultado

do trabalho, surgindo também consequências para a instituição responsável, causando ocorrências jurídicas (SANTANA et al., 2017).

Dessa forma, a enfermagem vem estudando algumas questões com a finalidade de comprovar que a inadequação dos recursos humanos, prejudica os clientes no direito à assistência de uma saúde isenta de riscos, com isso, fez - se necessário a implantação da classificação dos pacientes de acordo com as suas necessidades (CONISHI; GAIDZINSKI, 2007).

Todavia, quando ocorre um dimensionamento correto e eficiente é notório as vantagens que traz para a equipe e para o paciente, permitindo que haja satisfação no atendimento prestado, ou seja, o profissional prestará um serviço de excelência onde o tratamento irá ser qualificado (GOMES; SILVA, 2019).

É importante salientar que é papel do enfermeiro realizar o dimensionamento do pessoal de enfermagem, visto que, ele possui competências para verificar os recursos já existentes em relação aos clientes observados, organizando orientações apropriadas para o fornecimento de uma assistência de enfermagem eficaz (SANTOS, 2016; ALENCAR et al., 2016).

Por conseguinte, é preciso que o profissional tenha uma compreensão da condição do paciente, do serviço de enfermagem e da instituição. Dessa forma, através de um planejamento minucioso e uma avaliação detalhista do pessoal é possível aplicar o dimensionamento onde a unidade hospitalar poderá aprimorar o desenvolvimento de assistência ao paciente e com isso reduzir os custos (OLIVEIRA; GLÓRIA, 2015).

Ademais, fica exposto que o dimensionamento do pessoal de enfermagem é extremamente importante, visto que se trata de um método que visa à segurança do profissional e do paciente, pois o sobrecarregamento pela inadequação do dimensionamento pode levar ao adoecimento, a exaustão, a insatisfação e com isso comprometer a instituição e as metas do profissional (DA SILVA et al., 2016).

A inadequação na quantidade de profissionais em unidades hospitalares é algo que acontece a nível nacional, tornando-se uma preocupação constante para os enfermeiros e gerentes das unidades, haja vista que a falta de profissionais prejudica a qualidade da assistência prestada ao paciente, causando insatisfação na equipe por não conseguirem prestar uma assistência

satisfatória devido à grande demanda de pacientes. Contudo, o objetivo deste estudo consiste em analisar o dimensionamento do pessoal de enfermagem e os impactos causados no profissional e na qualidade da assistência prestada aos pacientes dentro de uma unidade hospitalar do norte de Mato Grosso.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o dimensionamento da equipe de enfermagem em duas unidades hospitalares do Norte de Mato Grosso.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar uma caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa.

Analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento de pessoal de enfermagem.

Analisar os impactos causados pela falta do dimensionamento em unidades hospitalares do Norte de Mato Grosso através de questionário.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HISTÓRICO DO DIMENSIONAMENTO

O dimensionamento de enfermagem é utilizado desde a década de 1930, onde os métodos usados para dimensionar eram intuitivos ou relações de proporção cujo sua efetivação era baseada em regras de três simples, tendo dimensionamento diário de enfermeiras por leito. Entretanto, ocorreu a inclusão de outras variáveis neste cálculo já mencionado como percentual de absenteísmo e de horas médias do cuidado de enfermagem (SANTOS, 2016).

A grande maioria das instituições hospitalares têm utilizado a fórmula recomendada pelos Estados Unidos que possuem como um dos quesitos básicos o total de funcionários, número de leitos, jornada de trabalho, índices de segurança técnica e as horas de assistência gastas por pacientes dentro de 24 horas pelo pessoal de enfermagem (TOMASI et al., 2001).

A inadequação de recursos humanos compromete a qualidade de vida dos funcionários, influenciando diretamente na assistência prestada, dessa forma irá aumentar o tempo de internação dos pacientes, gerando mais custos para a instituição (SOARES et al., 2011).

Os impactos ocasionados ressaltam a importância do dimensionamento do pessoal de enfermagem e as implicações jurídicas ao qual os profissionais e a instituição estarão expostos, quando não houver atividades assistenciais adequadas (SERAFIM, 2019).

Na busca da resolução do cálculo da assistência de enfermagem por paciente, foi introduzido um cálculo chamado Sistema de Classificação dos Pacientes (SCP), que considera a gravidade do paciente aos cuidados que ele necessita (GELBCKE et al., 2018).

Existem vários modelos de SCP, sendo diferenciadas pela forma e números de categorias que são avaliadas. Entretanto, todas baseadas no cuidado ao paciente. A classificação de Perroca utiliza 13 indicadores de cuidado com pontuações que equivalem de 1 a 5 que irá indicar a posição na qual o paciente se encaixa (SORDI, 2015).

2.2 CLASSIFICAÇÕES DOS PACIENTES

A classificação dos pacientes é uma ferramenta indispensável, que visa obter o foco na assistência ao usuário e no dimensionamento de enfermagem. Quando ela é utilizada de forma correta, ou seja, diariamente e organizadamente é possível ter uma avaliação das necessidades da assistência de cada paciente (VANDRESEN et al., 2018).

Significa uma reorientação para a assistência centrada no usuário, articulando melhorias para a criação de ambientes de prática favoráveis e positivos (LORENZETTI, 2017).

De acordo com a resolução 543/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) é necessário ter um referencial mínimo para o quadro de profissionais dentro de 24 horas nas unidades de internação, sendo: 4 horas de enfermagem por paciente em cuidado mínimo; 6 horas por paciente em cuidado intermediário; 10 horas por paciente no cuidado de alta dependência; 10 horas por paciente no cuidado semi-intensivo e 18 horas por paciente no cuidado intensivo.

Os sistemas de classificação dos pacientes proporcionam a igualdade entre a demanda de pacientes e a oferta de cuidados estabelecida por profissional de enfermagem. Ademais, esse sistema também nos permite caracterizar algumas mudanças no perfil de complexidade, sejam eles por alguma patologia crônica ou até mesmo por envelhecimento (MAGALHÃES et al., 2015).

Os cuidados centrados do usuário, ou como apresentado pela Health Foundation, o “cuidado centrado na pessoa” podemos definir como base em quatro princípios: garantir que todos sejam tratados com respeito; oferta de tratamento coordenado; atenção e cuidado e apoio às pessoas; conceder a cada paciente uma vida independente (COLLINS, 2014).

Para que os profissionais de enfermagem consigam a atenção e os cuidados necessários para a saúde do paciente, a classificação da real situação de cada paciente dependem dos recursos teóricos e práticos dos Cuidados Progressivos aos Pacientes (CPP), aplicado primeiramente nos Estados Unidos da América (EUA) na década de 1950 e iniciou-se no Brasil na década de 1970 (TANOS; MASSAROLLO; GAIDZINSKI, 2000).

Com a implantação dos conhecimentos e práticas foi possível obter uma organização da atenção hospitalar com o desenvolvimento de unidades de acordo com cada grau de cuidado (TANOS; MASSAROLLO; GAIDZINSKI, 2000).

No Brasil, foi implantada uma tecnologia de gestão de unidades de internação hospitalares, chamada PRÁXIS® e que está sendo utilizado em um Hospital Universitário, auxiliando o trabalho dos enfermeiros lhes apresentando um conjunto de ferramentas tornando-se indispensáveis, a classificação de pacientes (LORENZETTI, 2016).

De acordo com LORENZETTI (2016, p.3):

Os componentes estruturais do sistema PRAXIS® envolvem o Planejamento Participativo da Unidade (PPU), a Gestão de Processos Assistenciais (GPAS), a Gestão de Equipe de Enfermagem (GPEN) a Gestão de Materiais (GMAT) e a Gestão da Qualidade Assistencial (GQUALI). Além disso, o software PRÁXIS® incorpora um painel eletrônico que disponibiliza, em tempo real, a classificação dos pacientes e outras informações relevantes para o trabalho cotidiano em unidade de internação. O módulo GPAS inclui um instrumento para a classificação dos pacientes.

O instrumento de classificação inserido no software foi elaborado para a agilidade e eficácia da equipe de enfermagem no atendimento à clientela, sendo inseridas em unidades de Internação de Clínica Médica. Assim, com resultados das classificações possibilitando os cálculos das horas de assistência de enfermagem necessárias na unidade tendo como base para o dimensionamento dos profissionais (FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2005).

2.2.1 Escala de Perroca

A escala de Perroca é uma ferramenta válida para unidade de internação de pacientes clínicos e cirúrgicos que irá avaliar os princípios da assistência de enfermagem relacionados à realização dos cuidados prestados (MAGALHÃES et al., 2015).

É importante salientar o seu uso no dimensionamento de recursos humanos em enfermagem, visando assegurar uma distribuição mais equitativa da assistência. Dessa forma, irá aumentar a produtividade e a eficiência

hospitalar, construindo um vínculo maior com o paciente e assim favorecendo um cuidado qualificado (SANTOS et al., 2018).

Essa escala foi implementada em um grupo hospitalar, utilizado para admissão dos pacientes na internação. Necessitando ser atualizada semanalmente se houver mudanças no quadro do paciente. O total é dividido pelos cuidados necessários que são: mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos (PERROCA; GAIDZINSKI, 1998)

Ela apresenta 13 indicadores baseados nas necessidades humanas básicas, conforme abaixo demonstrado no quadro 01.

Quadro 1. Escala de Perroca

Indicadores	Pontos				
1 – Estado Mental e Nível de Consciência	1	2	3	4	5
2 – Oxigenação	1	2	3	4	5
3 – Sinais Vitais	1	2	3	4	5
4 – Nutrição e Hidratação	1	2	3	4	5
5 – Motilidade	1	2	3	4	5
6 – Locomoção	1	2	3	4	5
7 – Cuidado Corporal	1	2	3	4	5
8 – Eliminações	1	2	3	4	5
9 – Terapêutica	1	2	3	4	5
10 – Educação à Saúde	1	2	3	4	5
11 – Comportamento	1	2	3	4	5
12 – Comunicação	1	2	3	4	5
13 – Integridade Cutâneo-Mucosa	1	2	3	4	5
Score é a soma das pontos atribuídos aos indicadores					
Cuidados Mínimos	13 a 26				
Cuidados Intermediários	27 a 39				
Cuidados Semi-intensivos	40 a 52				
Cuidados Intensivos	53 a 65				

Fonte: Santos, 2018

Os instrumentos de classificação de pacientes (ICP), tem a utilização na aplicação prática profissional do enfermeiro nas avaliações do perfil assistencial e da carga de trabalho (ABREU, 2014).

2.2.2 Escala de Fugulin

Devido à falta de legislação que não exigia o quadro mínimo de profissionais de enfermagem, o COFEN na Resolução 293/2004 atualmente conhecida como 543/2017 estabeleceu indicadores oficiais para o cálculo do dimensionamento de enfermagem e determinou que deveriam basear-se no ICP

desenvolvido pela enfermeira Fernanda Fugulin para definir o perfil assistencial das instituições (MELO et al., 2018).

Essa escala é utilizada para finalidades de gestão da enfermagem, com o objetivo de determinar o grau de complexidade de cada paciente, conforme quadro 02 descrito abaixo, que tem como propósitos classificar o grau de dependência em relação à enfermagem, e a necessidade de assistência (CANDEMIL et al., 2020).

A escala possui 9 indicadores: estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica (BRANDÃO et al., 2019).

Quadro 2. Escala de Fugulin

ÁREA DE CUIDADO	GRADAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL			
	4	3	2	1
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de inconsciência	Períodos de desorientação no tempo e no espaço	Orientação no tempo e no espaço
Oxigenação	Ventilação mecânica (uso do ventilador a pressão ou a volume)	Uso contínuo de máscara ou cateter de oxigênio	Uso intermitente de máscara ou cateter de oxigênio	Não depende de oxigênio
Sinais Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle em intervalos de 6 horas	Controle de rotina (8 horas)
Motilidade	Incapaz de movimentar qualquer segmento corporal Mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade para movimentar segmentos corporais Mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimenta todos os segmentos corporais
Deambulação	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambular	Ambulante
Alimentação	Através de cateter central	Através de sonda nasogástrica	Por boca com auxílio	Auto suficiente
Cuidado corporal	Banho no leito, higiene oral realizada pela enfermagem	Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e/ou na higiene oral	Auto suficiente
Eliminação	Evacuação no leito e uso de sonda vesical para controle de diurese	Uso de comadre ou eliminações no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Auto suficiente
Terapêutica	Uso de drogas vasoativas para manutenção de P.A.	E.V. contínua ou através de sonda nasogástrica	E.V. intermitente	I.M. ou V.O.

Fonte: Laus, 2017.

A escala consiste no agrupamento de pacientes de acordo com o grau de necessidade dos cuidados de enfermagem, observando o perfil de cada categoria.

Essa classificação é essencial, não apenas para avaliar continuamente a demanda de pessoal de Enfermagem para prestação de cuidados, como também para identificar aspectos da demanda de cuidados que variam de acordo

com a integralidade e a complexidade de cuidado que esses pacientes necessitam (ROLA et al., 2017)

Posteriormente a aplicação da escala são somados os valores obtidos em cada item e o total é dividido em categorias conforme quadro 03 descrito abaixo que correspondem à complexidade da assistência: mínimos, intermediários, alta-dependência, semi-intensivos e intensivos (CESCONETTO, 2015).

Quadro 3. Categoria de cuidados

Pontos	Cuidados	Descrição
Acima de 31 pontos	Cuidados intensivos	Pacientes graves e recuperáveis, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de funções vitais, que requeiram assistência de enfermagem e médica permanente e especializada
De 27 a 31 pontos	Cuidados Semi-Intensivos	Pacientes recuperáveis, sem risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de funções vitais que requeiram assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;
De 21 a 26	Cuidados de Alta Dependência	Pacientes crônicos que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, estável sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas
De 15 a 20	Cuidados Intermediários	Pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, com parcial dependência de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas
De 9 a 14 pontos	Cuidados Mínimos	Pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, mas fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas.

Fonte: Cesconetto, 2015

2.3 IMPACTOS CAUSADOS PELA FALTA DO DIMENSIONAMENTO

Estudos apontam que a enfermagem é classificada como uma das profissões de alto risco para adoecimento, haja vista que a deficiência de recursos para o trabalho pode desencadear desgaste físico e mental. Dessa forma, o ambiente hospitalar é causador de estresse envolvendo aspectos

físicos e psíquicos afetando o equilíbrio e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem (KIRCHHOF et al., 2009).

No dia a dia do trabalho de enfermagem, a falta do dimensionamento poderá impactar fisicamente, emocionalmente, socialmente e economicamente na vida do profissional. Assim, o dimensionamento adequado de uma equipe de enfermagem qualificada é de grande importância para desenvolver uma assistência de qualidade e segurança (INOUE; MATSUDA, 2010).

O Enfermeiro é amparado pela Resolução Conselho Federal de Enfermagem COFEN nº 7498/86, fixa e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados, assim, a adequação do quadro de profissionais com o dimensionamento da melhor forma quantitativa e qualitativa que devem basear-se em características da instituição, ao serviço de enfermagem e a clientela.

De acordo com Santos et al. (2016) a sobrecarga de trabalho impacta diretamente na qualificação do profissional uma vez que necessitam atender todos os pacientes e não sobra disposição e tempo para dedicar-se a sua própria qualificação para participar de treinamentos ou capacitações.

É importante destacar que o número de profissionais menor do que é necessário implica diretamente na segurança da assistência que irá ser prestada ao paciente, possibilitando que ocorra um atendimento de má qualidade, erros de medicação, possíveis iatrogenias dentre outras consequências (SANTOS et al., 2016).

2.4 IMPORTÂNCIA DO DIMENSIONAMENTO NA ENFERMAGEM

O dimensionamento dos profissionais de enfermagem é definido como uma fase inicial do processo que espera preencher todas as necessidades de assistência prestadas diretamente ou indiretamente por toda a equipe de enfermagem, podendo observar com antecedência a quantidade de funcionários necessários (DA SILVA et al., 2016).

Assim, não obtendo a quantidade de funcionários necessários na área de enfermagem para preencher toda a demanda os enfermeiros precisam se dividir

para atender todos os pacientes e realizar várias funções dentro da unidade em que trabalham, a sobrecarga impossibilita de criarem vínculos com os pacientes e com a equipe de trabalho (SANTOS et al., 2016).

Portanto, a falta de dimensionamento do pessoal de enfermagem adequado pode trazer graves consequências como fraturas de pacientes internados causados por quedas, infecções hospitalares podendo ocasionar complicações irreversíveis, aumentando o custo do tratamento obtendo um declínio na qualidade da assistência (DA SILVA et al., 2016).

O paciente que está sob os cuidados de enfermagem necessita de uma assistência de qualidade, onde é necessário a utilização de métodos e critérios organizados, que permitam uma adaptação dos recursos humanos às reais necessidades da assistência de forma segura (SANTOS et al., 2016).

A interação que ocorre entre estrutura e processo é um elemento fundamental para se alcançar melhoria dos resultados. Dessa forma, o dimensionamento do pessoal de enfermagem visa relevar os indicadores de estrutura que são capazes de influenciar a qualidade dos cuidados em saúde (GIRARDI et al., 2018).

O dimensionamento é discutido em diversas áreas de gestão em saúde, reconhecendo que com a atribuição adequada de funcionários é plausível a diminuição dos custos, de complicações relacionadas ao cuidado e assim proporcionar a segurança do paciente (GIRARDI et al., 2018).

3. MÉTODO

3.1 TIPOS DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória com abordagem quantitativa.

A pesquisa descritiva trata – se de um estudo que visa identificar fenômenos da realidade. Exigindo do pesquisador uma série de informações que são feitas através de coletas de dados como, por exemplo, questionários, formulários, estudo de casos ou observação (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

A pesquisa exploratória aproxima o pesquisador com o tema, para torná-lo mais familiarizado com os fatos e complicações que estão sendo estudados. Este método de pesquisa tem como finalidade deixar problemas profundos mais evidentes, ou seja, visa buscar a compreensão sobre o assunto definindo a causa e assim proporcionando clareza (VIEIRA, 2002).

O estudo quantitativo tem como finalidade mensurar e traduzir em números as opiniões, dados ou informações de um público-alvo (MANZATO; SANTOS, 2012). As pesquisas quantitativas são abordagens positivas e lógicas que exigem comprovações reais de fatos (PEREIRA; MICLOS, 2013).

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

Como funciona o dimensionamento de enfermagem em duas (2) unidades hospitalares do Norte de Mato Grosso?

Quadro 4. Estratégia PICO

P	População	Enfermeiros
I	Intervenção	Dimensionamento de Enfermagem
C	Comparação	Unidades Hospitalares
O	Outcome	Implantação das Escalas

Fonte: Autoria própria, 2020

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo deste estudo foram duas (2) unidades hospitalares da região norte de Mato Grosso.

A amostra deste estudo foram aproximadamente vinte (20) enfermeiros, atualmente atuantes nas unidades hospitalares da pesquisa.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão:

Enfermeiros atuantes executando função assistencial e/ou de gestão sem limite de tempo de experiência na unidade hospitalar da região Norte de Mato Grosso.

Como critérios de exclusão:

Enfermeiros em afastamento temporário ou permanente, de férias, licença médica, gala, nojo.

3.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de um questionário elaborado pelos autores. Os enfermeiros foram abordados na instituição hospitalar na qual trabalham e convidados a participar da pesquisa, deixando claro o objetivo do estudo e o livre direito de escusa. Após a aceitação do profissional, nos direcionamos para uma sala vazia livre de ruídos para melhor interpretação das questões, sendo disponibilizados 30 minutos para responderem o questionário.

Foram coletadas as seguintes informações sociodemográficas: Idade, gênero, especializações e tempo de atuação na enfermagem.

Foi aplicado um questionário específico com questões objetivas sobre o dimensionamento do pessoal de enfermagem e o conhecimento dos enfermeiros sobre o tema citado.

As especificações do questionário sobre o dimensionamento de enfermagem foram: os profissionais de enfermagem conhecem o dimensionamento de enfermagem; ele é utilizado na unidade hospitalar.

As especificações sobre o conhecimento foram: os profissionais de enfermagem sabem como fazer a distribuição do pessoal nos diferentes turnos; sabem como calcular a quantidade de pacientes pela média diária de pacientes assistidos de acordo com o grau de dependência.

A coleta dos dados foi realizada em dois municípios do Norte de Mato Grosso nas unidades hospitalares em uma sala reservada livre de ruídos, com duração máxima de 30 minutos, coletados no período matutino e vespertino visando ampliação da busca. A coleta de dados foi realizada em um (01) mês.

Os participantes foram abordados e convidados a participar da pesquisa nas dependências da unidade hospitalar, orientados sobre o objetivo da pesquisa, mediante a aceitação tiveram seu aceite registrado no Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

3.6 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram tabulados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 19.0 para Windows e tratados estatisticamente em frequência absoluta, frequência relativa, média e em percentual e foram apresentados em forma de tabelas, além dos textos que serão transcritos no trabalho da mesma forma que os enfermeiros irão responder no questionário aplicado.

3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos de acordo com a Resolução Nº466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde pelo Hospital Universitário Júlio Muller/Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, conforme número CAAE: 42190820.7.0000.5541.

Os dados foram coletados após a anuência dos responsáveis pelas instituições hospitalares através do termo de compromisso de participação das instituições conforme apêndices 03 e 04 anexados na pesquisa.

A pesquisa apresentou riscos mínimos como tomar o tempo do sujeito ao responder o questionário; divulgação de informações confidenciais e desconforto com as questões.

Os riscos foram minimizados através da redução de desconfortos garantindo local reservado e liberdade para não responder questões as quais não se sentir bem; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto do participante; pausa nas respostas e garantir a anonimidade e confidencialidade dos dados e o uso de EPIs devido à COVID-2019 para segurança de ambos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram analisados e divididos em subitens, visando uma melhor interpretação dos dados, a saber: caracterização sociodemográfica dos enfermeiros atuantes nas unidades hospitalares; conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento do pessoal de enfermagem.

4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS ENFERMEIROS

Foram analisados 20 (100%) enfermeiros atuantes em dois Hospitais da Região Norte de Mato Grosso, sendo 10 enfermeiros do Hospital 1 e 10 enfermeiros do Hospital 2, conforme descrito abaixo na tabela 01.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos Enfermeiros atuantes nos hospitais participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Questões	Opções	Nº	%
Gênero:	Feminino	16	80%
	Masculino	4	20%
Idade:	20 a 30 anos	8	40%
	31 a 40 anos	10	50%
	41 a 50 anos	2	10%
	51 a 60 anos	0	0%
	61 a 70 anos	0	0%
Tempo de trabalho na instituição:	<1 a 5 anos	10	50%
	5 a 10 anos	7	35%
	10 a 20 anos	3	15%
	20 a 30 anos	0	0%
Tempo de profissão:	<1 a 5 anos	8	40%
	5 a 10 anos	8	40%
	10 a 20 anos	4	20%
	20 a 30 anos	0	0%
	30 a 40 anos	0	0%
Nível de formação:	Graduado	9	45%
	Especialista	11	55%
	Mestrado	0	0%
	Doutorado	0	0%

Fonte: autoria própria, 2021.

Neste estudo foi possível notar que a predominância dos enfermeiros é do gênero feminino n=16 (80%), haja vista que a maioria dos profissionais atuantes nas unidades onde o questionário foi aplicado são de mulheres, sendo os homens somente n= 4 (20%).

Segundo Machado et al. (2016) a enfermagem, devido a tradição e cultura sempre foi uma grande influenciadora para a predominância da feminilização na

saúde com 85,1%. No entanto, é notório o crescimento do gênero masculino com 14,4% sendo possível assegurar uma nova tendência na enfermagem.

Os enfermeiros participantes da pesquisa estão na faixa etária de 20 a 40 anos n=18 (90%), segundo Machado et al. (2016) a enfermagem é uma profissão jovem com 61,4% de profissionais que possuem idade de até 40 anos. Dessa forma, pode-se afirmar que a profissão vive em constante rejuvenescimento.

Foi constatado em um estudo feito por Araújo et al. (2017) que a média de idade dos profissionais de enfermagem é de 32,7 anos onde os participantes possuem idades na faixa etária de 21 a 54 anos.

Frente aos estudos acima referidos corroboram os dados da pesquisa onde: 80% dos enfermeiros possuem faixa etária 20 a 50 anos.

Neste estudo a maioria dos participantes n=10 (50%) possuem menos de 1 ano a 5 anos de trabalho na instituição em que estão atuando, e n=16 (80%) possuem menos de 1 ano a 10 anos de profissão.

De acordo com Ribeiro et al. (2014) a maioria dos profissionais declararam que o tempo de profissão está entre 1 e 10 anos com 71%. Ratificando que os números significativos de enfermeiros que já possuíam experiência estão associados a expansão do curso.

Constata-se quanto ao nível de formação que n=9 (45%) dos profissionais são apenas graduados. Segundo Araújo et al. (2017) em uma pesquisa realizada nos hospitais do município de Dourados em Mato Grosso do Sul, constatou-se que 30,9% dos participantes afirmaram ter apenas a graduação tornando explícito o conhecimento limitado da profissão impactando diretamente nos resultados desta pesquisa.

A prevalência do nível de formação dos enfermeiros foi de profissionais especialistas n=11 (55%). De acordo com Machado et al. (2016) em seu estudo, mais de 70% dos enfermeiros realizaram cursos de especialização, entretanto somente 51% declararam ter um título, corroborando com os dados desta pesquisa.

4.2 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIMENSIONAMENTO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

A pesquisa foi realizada com 20 enfermeiros no total. Logo abaixo encontram-se as questões, números e porcentagem das respostas obtidas através do questionário aplicado sobre o conhecimento desses profissionais. Cada tabela a seguir está dividida com as respectivas questões e resposta correta.

Tabela 2 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

O dimensionamento do pessoal tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários necessárias para atender diretamente ou indiretamente as necessidades da assistência de enfermagem do paciente. Dessa forma, analise as afirmativas a seguir acerca do dimensionamento.

I. A inadequação numérica de recursos humanos de enfermagem lesa a clientela no seu direito a assistência livre de riscos

II. Pode comprometer judicialmente a instituição pelas falhas ocorridas no dimensionamento

III. A Resolução COFEN 543/2017 estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde

IV. Segundo o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) a distribuição do percentual total de profissionais para a assistência mínima e intermediária são de 42% a 52% de enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares ou técnicos de enfermagem conforme a Resolução COFEN 293/2004.

Estão corretas apenas as afirmações:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) I, III e IV	4	40%	1	10%
b) II e III	0	0%	2	20%
c) III e IV	1	10%	2	20%
d) I, II e III	5	50%	4	40%
e) I, II e IV	0	0%	1	10%

Resposta correta: alternativa D

Fonte: autoria própria, 2021.

De acordo com a tabela 2 descrita acima n=5 (50%) dos enfermeiros do hospital 1 e n=4 (40%) do hospital 2 acertaram a alternativa.

Na presente pesquisa é possível observar que o dimensionamento de enfermagem se trata de um instrumento que tem como objetivo realizar a previsão da quantidade de funcionários para atender as necessidades do paciente.

Em um estudo realizado por Souza et al. (2018) foi possível constatar que 92,6% dos enfermeiros tiveram conhecimentos específicos voltado para a administração e gerenciamento do pessoal nos serviços de saúde durante a graduação.

O dimensionamento está ligado ao processo de trabalho, ao perfil dos profissionais ao grau de dependência dos pacientes e a complexidade das patologias. Dessa forma, é importante que se tenha a percepção de como a enfermagem fornece o cuidado, proporcionando ao cliente o direito de uma melhor qualidade assistencial (GREBINSKI et al., 2019).

Segue abaixo na tabela 3 a questão relacionada ao Índice de Segurança Técnica.

Tabela 3 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Na realização do dimensionamento de enfermagem é recomendado a aplicação do Índice de Segurança Técnica para manter a quantidade adequada de profissionais. O objetivo desse índice é:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) Reforçar uma base de cálculo com o uso do Sistema de Classificação dos Pacientes	0	0%	2	20%
b) Assegurar o número de profissionais pelos parâmetros da média permanente do paciente	6	60%	7	70%
c) Inserir como taxas cobradas do absenteísmo ao trabalho num determinado período	0	0%	1	10%
d) Adicionar a quantidade de pessoal para cobertura de ausências ao serviço	4	40%	0	0%
e) Nenhuma das alternativas	0	0%	0	0%

Resposta correta: alternativa D

Fonte: autoria própria, 2021

Conforme a tabela descrita acima é possível observar que n=6 (60%) dos enfermeiros do hospital 1 e n=7 (70%) do hospital 2 erraram a alternativa.

O Índice de Segurança Técnica (IST) é representado pelo aumento de porcentagem na quantidade de profissionais de enfermagem por categoria para a cobertura de ausências, sendo elas classificadas em previstas no caso de folgas, férias etc. e não previstas como por exemplo faltas, licenças médicas, atestados entre outros (REGENSKI; FUGULIN, 2007).

No estudo de Dos Santos Trettene et al. (2020) realizado em um hospital público no interior de São Paulo com enfermeiros e técnicos de enfermagem ressalta-se que as ausências previstas predominantes no estudo foram de folgas

semanais e as ausências não previstas se sobressaíram as de licença maternidade.

Frente aos resultados da pesquisa, nota-se a importância da Resolução COFEN 534/2017, principalmente no IST que poderá comprometer todo planejamento da assistência ao paciente em todos os níveis de complexidade e aumentando sobrecarga de serviço da equipe de enfermagem envolvida.

Segue abaixo a tabela 4 relacionada a distribuição de profissionais.

Tabela 4 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

A unidade de assistência intermediária de um hospital geral foi ampliada e o enfermeiro responsável precisa redimensionar a equipe de enfermagem. Sendo assim, de acordo com os parâmetros recomendados, ele deve fazer a distribuição dos profissionais com base na seguinte proporção:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) 33% Enfermeiros (mínimo de seis) e os demais Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem	7	70%	3	30%
b) 42% Enfermeiros e os demais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	3	30%	7	70%
c) 52 % Enfermeiros e os demais Técnicos de Enfermagem	0	0%	0	0%
d) 63% Enfermeiros e os demais Técnicos de Enfermagem	0	0%	0	0%
e) 72% Enfermeiros e os demais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	0	0%	0	0%

Resposta correta: alternativa A

Fonte: autoria própria, 2021.

Nota-se que n=7 (70%) dos enfermeiros do hospital 1 acertaram a alternativa, entretanto n=7 (70%) dos enfermeiros do hospital 2 erraram a mesma.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua resolução 543/2017 a distribuição do pessoal de enfermagem deve-se ser de acordo com o Sistema de Classificação dos Pacientes, dessa forma é necessário considerar que para cuidados mínimos e intermediários são necessários 33% de enfermeiros e o restante (67%) técnicos e auxiliares.

No estudo de Girardi et al. (2018) realizado em um internamento do pronto-socorro de um hospital universitário destacou-se que após a definição da quantidade de profissionais para prestar assistência aos pacientes, é necessário evoluir para a etapa qualitativa do dimensionamento, ou seja, a representação do número absoluto de profissionais divididos entre enfermeiros, técnicos e auxiliares, sendo distribuídos da seguinte maneira: 33% de enfermeiros escalados para cuidados mínimos e intermediários; 36% em cuidados de alta dependência; 42% em semi-intensivo e 52% em intensivo. Ressaltando que as demais porcentagens são técnicos e auxiliares.

No estudo de Vituri et al. (2011) considera – se que o dimensionamento do quadro do pessoal de enfermagem em unidades de saúde é indispensável para a segurança do paciente, para a qualidade da assistência e para a otimização da aplicação dos recursos em saúde.

No mesmo estudo ainda se ressalta que dimensionar recursos humanos em saúde vai mais além do que quantificar pessoas, envolve a qualificação/capacitação delas para o cuidado, fato este importante, pois apenas os enfermeiros do hospital 1 foram mais assertivos, no entanto a falha do dimensionamento adequado pode comprometer toda a dinâmica de serviço, podendo acarretar acúmulo de funções e estresse desnecessário.

Segue abaixo tabela 5 sobre as horas do cuidado de enfermagem.

Tabela 5 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

De acordo com a Resolução do COFEN-543/2017, para o cálculo do referencial mínimo do quadro de profissionais de Enfermagem, devem ser considerados como horas de enfermagem, por leito, nas 24 horas, o critério de acordo com o tipo de assistência prestada e horas trabalhadas, sendo assim, assinale a alternativa que corresponde ao total de horas de enfermagem para pacientes em cuidado intermediário.

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) 17 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária	0	0%	0	0%
b) 15 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária	1	10%	3	30%
c) 13 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária	0	0%	6	60%
d) 6 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária	6	60%	0	0%

e) 4 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária	3	30%	1	10%
Resposta correta: alternativa D				

Fonte: autoria própria, 2021.

Observa-se que n=6 (60%) dos enfermeiros do hospital 1 assinalaram a alternativa correta, entretanto n=6 (60%) dos enfermeiros do hospital 2 assinalaram a questão incorreta.

A resolução 543/2017 do COFEN estabelece que a referência para o quadro de profissionais deve estar de acordo com a classificação do paciente, regulamentando que, para a assistência intermediária são necessárias 6 horas de enfermagem por cada paciente presente na categoria citada.

O estudo de Serafim et al. (2020) realizado em um Hospital de Terapia Intensiva Neonatal traz dados de acordo com resolução que definem as horas do cuidado de enfermagem como: cuidados mínimos que necessitam de 4 horas; cuidados intermediários que necessitam de 6 horas; pacientes em cuidados de alta dependência que necessitam de 10 horas; cuidados semi-intensivos que também necessitam de 10 horas e cuidado intensivo sendo necessário 18 horas de assistência por paciente em 24 horas.

Em relação a este item mais uma vez encontra-se divergência com maiores acertos do hospital 1, em relação ao hospital 2, percebendo-se um maior conhecimento por parte dos enfermeiros do hospital 1, porém torna-se imprescindível que os enfermeiros do hospital 2 se atualizem frente ao proposto.

Segue abaixo tabela 6 relacionada as fases do dimensionamento.

Tabela 6 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Para o Enfermeiro realizar o dimensionamento do pessoal de enfermagem é necessário que sejam seguidas algumas fases em sequência:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) Reconhecimento da situação, índice de segurança técnica e avaliação dos resultados.	1	10%	1	10%
b) Cálculo de pessoal, índice de segurança técnica e avaliação dos resultados.	1	10%	5	50%
c) Utilização do método universal de dimensionamento,	2	20%	1	10%

conhecimento da instituição e avaliação dos resultados.				
d) Reconhecimento da situação, cálculo de pessoal de enfermagem e avaliação dos resultados.	3	30%	0	0%
e) Reconhecimento da situação, utilização do método universal de dimensionamento e avaliação dos resultados.	3	30%	3	30%
Resposta correta: alternativa D				

Fonte: autoria própria, 2021.

De acordo com a tabela acima apenas n=3 (30%) do hospital 1 acertaram a alternativa, entretanto n=10 (100%) do hospital 2 assinalaram a alternativa incorreta, fato este importante, pois denota falta de conhecimento sobre uma situação que engloba todo seu planejamento do serviço.

No estudo de Vicente et al. (2021) realizado em um hospital universitário no sul do país observaram que as atividades de competência do enfermeiro são mais do que apenas cumprir o total de horas de enfermagem. Envolve ações administrativas, educativas, planejamentos da assistência e orientações ao paciente, e a família.

Ainda no mesmo estudo realizado por Vicente et al. (2021) é importante ressaltar que o enfermeiro responsável pelo dimensionamento analise a situação e observe os fatores que possam interferir na prática profissional, uma vez que, a participação dos profissionais na prática e a condição complexa e subjetiva do cuidado não pode ser limitada apenas às etapas deste método.

Logo abaixo segue a tabela 7 sobre a porcentagem mínima do IST.

Tabela 7 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Assinale a alternativa que representa a porcentagem mínima do Índice de Segurança Técnica a ser aplicada no cálculo de dimensionamento:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) 10%	1	10%	1	10%
b) 15%	7	70%	2	20%
c) 20%	2	20%	4	40%
d) 30%	0	0%	2	20%
e) 40%	0	0%	1	10%

Resposta correta: alternativa B

Fonte: autoria própria, 2021.

Nesta tabela é possível observar que o hospital 1 teve n=7 (70%) de acertos, enquanto no hospital 2 n=4 (40%) erraram a alternativa, constatando-se maior prevalência de acertos dos enfermeiros do hospital 1, o IST é algo importante frente ao dimensionamento de pessoal, pois ele está ligado diretamente a ausência previstas e não previstas.

O índice de segurança a ser aplicado no cálculo de dimensionamento deve ser no mínimo de 15%. Sendo 8,3% referente a férias e 6,7% referente a ausências não previstas.

No estudo de Dos Santos Tettrene et al. (2020) realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem em um hospital público no interior de São Paulo, destacou que o Índice de Segurança Técnica dos enfermeiros foi de 42% e dos técnicos de enfermagem 38%. Ao se comparar os dados obtidos na pesquisa quanto ao estabelecido pelo COFEN (15%), evidenciou-se que foram superiores nas duas categorias profissionais.

Segue abaixo a tabela 8 sobre o Sistema de Classificação dos Pacientes.

Tabela 8 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Para efeito de cálculo devem ser consideradas: o SCP e a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho para atendimento de cuidado mínimo devem-se ter:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes	5	50%	2	20%
b) 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes	0	0%	5	50%
c) 1 profissional de enfermagem para 3 pacientes	0	0%	1	10%
d) 1 profissional de enfermagem para 7 pacientes	1	10%	2	20%
e) 1 profissional de enfermagem para 5 pacientes	4	40%	0	0%

Resposta correta: alternativa A

Fonte: autoria própria, 2021.

De acordo com a tabela representada acima n=5 (50%) dos enfermeiros do hospital 1 acertaram a questão, porém apenas n=2 (20%) do hospital 2 acertaram a questão, constatando-se que os profissionais do hospital 1 possuem maior conhecimento sobre o SCP e sua complexidade frente aos cuidados

prestados de acordo com as categorias de cuidados em relação ao profissional/paciente.

No estudo realizado por Vicente et al. (2021) o dimensionamento por meio do sistema de classificação dos pacientes é essencial para a identificação do quantitativo, necessitando ser aplicado continuamente nas unidades de saúde para atingir os reflexos na assistência.

No estudo de Nobre et al. (2017) destacou-se que a classificação dos pacientes deve ser uma prioridade, considerando que através dos dados obtidos é possível ter uma previsão do processo assistencial e assim garantir o dimensionamento adequado de profissionais para prestação de serviços ao paciente.

Na tabela 9 descrita abaixo apresenta-se uma questão sobre as variáveis do dimensionamento.

Tabela 9 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Para GAIDZINSKI, a operacionalização do processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem requer a aplicação de um método que indica a identificação das seguintes variáveis:

I. carga de trabalho da unidade

II. índice de segurança técnica

III. tempo efetivo de trabalho

IV. média do tempo de serviço na instituição, em número de anos, dos funcionários

É correto o que consta em:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) I e II, apenas	2	20%	1	10%
b) I, II e III, apenas	6	60%	7	70%
c) II e IV, apenas	0	0%	2	20%
d) III e IV, apenas	0	0%	0	0%
e) I, II, III, IV	2	20%	0	0%

Resposta correta: alternativa B

Fonte: autoria própria, 2021.

Na tabela acima é possível observar que n=6 (60%) e n=7 (70%) dos profissionais do hospital 01 e 02 assinalaram a alternativa correta.

O estudo de Rogenski (2006), traz que a aplicação do método citado na questão acima proposto por Gaidzinski possibilitou a identificação e análise das variáveis tornando-se um instrumento auxiliar para o planejamento do serviço de

enfermagem e conseqüentemente trazendo benefícios para a avaliação dos recursos humanos.

Em outro estudo realizado por Zopi, Fernandes, Juliani, (2017) a identificação das variáveis tem sido a solução para a indicação dos profissionais. Ressaltando a necessidade de os enfermeiros estarem capacitados para realizar o gerenciamento promovendo qualidade assistencial para os pacientes e proporcionando aos profissionais um ambiente favorável.

A tabela 10 que segue abaixo trata-se do Total de Horas de Enfermagem.

Tabela 10 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

Você deve planejar o quantitativo do pessoal de enfermagem utilizando o Total de Horas de Enfermagem (THE): somatório das cargas médias diárias de trabalho necessárias para assistir os pacientes com demanda de cuidados mínimos, intermediários, alta dependência, semi-intensivos e intensivos. Assinale a alternativa correspondente a fórmula correta:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 10) + (PCSI \times 10) + (PCIt \times 18)]$	3	30%	0	0%
b) $THE = [(PCM \times 3) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 9) + (PCSI \times 12) + (PCIt \times 15)]$	2	20%	4	40%
c) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 8) + (PCAD \times 12) + (PCSI \times 16) + (PCIt \times 18)]$	5	50%	3	30%
d) $THE = [(PCM \times 2) + (PCI \times 4) + (PCAD \times 10) + (PCSI \times 12) + (PCIt \times 14)]$	0	0%	2	20%
e) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 9) + (PCSI \times 15) + (PCIt \times 17)]$	0	0%	1	10%

Resposta correta: alternativa A

Fonte: autoria própria, 2021.

Conforme quadro acima apenas n=3 (30%) dos enfermeiros pesquisados no hospital 1 acertaram a alternativa, já no hospital 2 n=10 (100%) erraram a questão, constatando-se insuficiência de conhecimento sobre o Dimensionamento de Pessoal, o que poderá vir a comprometer todo serviço de enfermagem, além de ocasionar falhas na segurança do paciente.

O Total de Horas de Enfermagem (THE) é caracterizado pela soma das cargas médias diárias conforme a complexidade assistencial nas 24 horas, sendo classificados em cuidados mínimos (4 horas), intermediários (6 horas), alta dependência (10 horas), semi-intensivo (10 horas) e intensivo (18 horas) (GAMA, 2019).

No estudo de Melo et al. (2018) realizado em um Hospital Filantrópico de Minas Gerais com pacientes da unidade foi possível identificar que a presença de pacientes com maior complexidade pode aumentar a carga de trabalho da equipe podendo estar subdimensionadas, caso a escala de profissionais tenha sido baseada apenas em pacientes de cuidados mínimos e intermediários.

Ressaltou-se ainda que nenhuma das unidades da pesquisa apresentou o percentual médio do quantitativo de profissionais e salientou que as instituições subdimensionadas são as que mais apresentam pacientes com complexidades maiores ocasionando aumento da carga média diária assistencial.

Segue abaixo tabela 11 sobre a fórmula ideal da Constante de Marinho (KM).

Tabela 11 - Resposta da questão sobre o Dimensionamento de Enfermagem. Região Norte de Mato Grosso, Brasil, 2021.

A constante de marinho (km) é um coeficiente deduzido em função do tempo disponível do trabalhador e cobertura das ausências. Dessa forma, assinale a alternativa correta desta constante:

Alternativas	Enfermeiros Hospital 1		Enfermeiros Hospital 2	
	Nº	%	Nº	%
a) $KM(UAI) = DS/CHS \times (1 + IST)$	4	40%	0	0%
b) $KM(UAI) = DS/CHS \times (3 + IST)$	1	10%	2	20%
c) $KM(UAI) = DS/CHS \times (4 + IST)$	4	40%	6	60%
d) $KM(UAI) = DS/CHS \times (5 + IST)$	0	0%	2	20%
e) Nenhuma das alternativas anteriores estão corretas	1	10%	0	0%

Resposta correta: alternativa A

Fonte: autoria própria, 2021

É possível observar que n=4 (40%) dos profissionais do hospital 1 acertaram a alternativa, porém n=10 (100%) do hospital 2 assinalaram a alternativa incorreta.

A Constante de Marinho (KM) trata-se de um coeficiente deduzido para o tempo que o funcionário tem disponível e para cobertura de ausências. Identificando esse coeficiente através da fórmula apresentada na tabela acima.

Souza, (2015) em sua revisão bibliográfica destaca que a constante de marinho se trata de uma fórmula baseada nos dias da semana, na jornada semanal de trabalho do profissional e o índice de segurança técnica, tornando-se base por legislação para o cálculo do dimensionamento ideal.

No estudo de Vasconcelos et al. (2017) realizado com 325 pacientes em um hospital neurológico, destacou-se que a resolução do Cofen 293/2004 traz que é necessário considerar a média de paciente proporcionalmente a taxa de ocupação para determinar o tempo de cuidados de enfermagem ficando dispensado cada categoria de cuidados, já na atual resolução 543/2017 é utilizado propriamente a média de pacientes para estimar as horas de enfermagem.

CONCLUSÃO

Constata-se que a enfermagem é uma profissão composta principalmente por mulheres, concluindo-se que maior parte são jovens com idades entre 20 e 40 anos, com tempo de profissão e trabalho na instituição menor que 1 ano a 10 anos, no qual é composto majoritariamente por enfermeiros que possuem especialização.

Conforme os resultados apresentados entre os pesquisados constam-se que é necessário um melhor entendimento dos profissionais frente ao dimensionamento do pessoal de enfermagem conforme a Resolução 543/2017 do COFEN, bem como a atuação da educação permanente, uma vez que a falta de conhecimento específico poderá trazer prejuízos e sobrecarga de trabalho para a equipe, comprometendo diretamente a segurança dos pacientes ocasionando possíveis iatrogenias.

Este estudo poderá contribuir para que os profissionais busquem promover a educação continuada no âmbito de serviço, salientando a importância do dimensionamento na gestão das instituições de saúde, visando minimizar os riscos associados ao subdimensionamento e a falta de conhecimento.

REFERÊNCIAS

ABREU, Sonia Portella de; POMPEO, Daniele Alcalá; PERROCA, Márcia Galan. **Utilização de instrumentos de classificação de pacientes: análise da produção Brasileira de conhecimento.** Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, v. 48, n. 6, p. 1111-1118, 2014.

ALENCAR, Dilliane Farias et al. **O dimensionamento de pessoal de enfermagem na visão dos enfermeiros do hospital regional de porto nacional.** Coletânea Científica Presidente Antônio Carlos: informação científica baseada em evidências. Porto Nacional - TO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Acre – Itpac Porto Nacional, 2016. p. 99.

ARAUJO, Marcos Antônio Nunes de et al. **Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar.** Revista enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, p. 4716-4725, 2017.

ARAÚJO, Meiriele Tavares et al. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem de uma unidade de clínica médica.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 6, n. 2, 2016.

BRANDÃO, Maria Girlane Sousa Albuquerque et al. **Classificação da complexidade assistencial de adultos atendidos em unidade de emergência.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 87, n. 25, 2019.

BRASIL. Conselho Federal De Enfermagem. **Resolução COFEN 543/2017**, de 18 de abril de 2017. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>; acesso em Set 2020.

BRASIL. Conselho Federal De Enfermagem. **Resolução COFEN 7498/86**, de 25 de junho de 1986. Brasília, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html; acesso em Set 2020.

CANDEMIL, Isabela Ligocki et al. **Carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva adulta: análise do Nursing activities Score.** Florianópolis, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/213479>>; acesso em Out 2020.

CESCONETTO, Daiana et al. **Validação de conteúdo do instrumento de avaliação do grau de dependência dos usuários.** Florianópolis, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/169366>>; acesso em Out 2020.

COLLINS, Alf. **Medir o que realmente importa: em direção a um sistema de medição coerente para apoiar o cuidado centrado na pessoa.** Health Foundation, 2014. disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Simplificando-o-cuidado.pdf>; acesso em: Ago 2020.

CONISHI, Regina Maria Yatsue; GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **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.

DA SILVA, Rulio Glécias Marçal et al. **Análise reflexiva sobre a importância do Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem como ferramenta gerencial**. Enfermagem Brasil, v. 15, n. 4, p. 221-226, 2016. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/501/1555>>; acesso em Ago 2020.

DE SOUZA, Manuela Santos et al. **Dimensionamento e escalas de pessoal de enfermagem: competências dos enfermeiros**. Enfermagem em Foco, v. 9, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028356>>; acesso em Ago 2020.

DOS SANTOS TRETENE, Armando et al. **Absenteísmo e índice de segurança técnica da equipe de enfermagem de um hospital terciário**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, p. e03585-e03585, 2020.

FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; KURCGANT, Paulina. **Sistema de Classificação dos Pacientes: identificação do perfil de atendimento ao paciente nas unidades de internação do Hospital Universitário – USP**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 13, n. 1, p. 72-78, 2005.

GAMA, Bernadete Marinho Bara De Martin. Faculdade de Enfermagem- Departamento de Enfermagem Básica Disciplina: **Administração da Assistência de Enfermagem II**. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2019. Disponível em: < <https://www.ufjf.br/admenf/files/2020/09/Aula-5-Dimensionamento-de-Pessoal-em-Enfermagem.pdf>>; acesso em Set 2020.

GELBCKE, Francine Lima et al. **Grau de dependência de pacientes internados em unidades cirúrgicas de um hospital universitário**. Enfermería Global, n. 52, p. 560, 2018. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt_1695-6141-eg-17-52-550.pdf>; acesso em Out 2020.

GIRARDI, Camila et al. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em pronto-socorro hospitalar**. Revista de Administração em Saúde, v. 18, n. 71, 2018.

GOMES, Cristiane dos Santos; SILVA, Grazielle Roberta Freitas. **Dimensionamento da equipe de enfermagem hospitalar**. Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2019. Disponível em: [http:](http://)

<<http://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1882>>; acesso em Set 2020.

GREBINSKI, Ana Tamara Kolecha Giordani et al. **Carga de trabalho e dimensionamento de pessoal de enfermagem em terapia intensiva neonatal.** Enfermagem Foco (Brasília), p. 24-28, 2019. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Carga-De-Trabalho-e-Dimensionamento-De-Pessoal-De-Enfermagem-Em-Terapia-Intensiva-Neonatal.pdf>>; acesso em Mar 2021.

INOUE, Kelly Cristina; MATSUDA, Laura Misue. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, n. 3, p. 379-384, 2010.

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. **Condições de trabalho e características sociodemográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 215-223, 2009.

LAUS, Ana Maria. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem para unidades de internação médicas e cirúrgicas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.** Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2003. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/49926457-Dimensionamento-de-pessoal-de-enfermagem.html>>; acesso em Out 2020.

LORENZETTI, Jorge; GELBCKE, Francine Lima; VANDRESEN, Lara. **Management technology for hospital inpatient care units.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 25, n. 2, 2016.

MACHADO, Maria Helena et al. **Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares.** Enfermagem Foco (Brasília), p. 15-34, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028269>>; acesso em Abr 2021.

MACHADO, Maria Helena et al. **Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico.** Enfermagem Foco (Brasília), p. 9-14, 2016. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>>; acesso em Fev 2021.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de et al. **Grau de dependência de pacientes em unidade de internação cirúrgica.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 5, p. 824-829, 2015.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa.** Departamento de Ciência de Computação e Estatística–Universidade de Santa Catarina. Santa Catarina, 2012. Disponível em:

<http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf>; acesso em Out 2021.

MAYA, Camila Mequi; SIMÕES, Ana Lúcia de Assis. **Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 5, p. 898-904, 2011.

MELO, Natália Soares et al. **Dimensionamento de enfermagem: avaliando o quadro de profissionais das unidades de cuidados cardiológicos e neurológicos de um hospital filantrópico de minas gerais de acordo com nível de complexidade assistencial dos pacientes.** Enfermagem Revista, v. 21, n. 2, p. 41-56, 2018.

NISHIO, Elizabeth Akemi; FRANCO, Maria Teresa Gomes. **Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente.** 2011. p. 289-289. Disponível em: <https://issuu.com/elsevier_saude/docs/2011-nishio-esample>; acesso em Set 2021.

NOBRE, Ilana Elen Andrade Mariano et al. **Sistema de classificação de pacientes de fugulin: perfil assistencial da clínica médica.** Revista enfermagem UFPE, Recife, v. 11, n. 4, p. 1736-42, 2017.

OLIVEIRA, Izaele Maria da Silva; GLÓRIA, Jéssica Aparecida. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem na unidade de clínica médica de um hospital universitário.** 2015. 68 p. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade São Francisco, Bragança Paulista, 2015. Disponível em: <<http://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2676.pdf>>; acesso em Ago 2021.

PEREIRA, Keila Rausch; MICLOS, Paula Vitali. **Pesquisa quantitativa e qualitativa: a integração do conhecimento científico.** Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 4, n. 1, p. 16-18, 2013. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1430>>; acesso em Ago 2021.

PERROCA, Marcia Galan; GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 32, n. 2, p. 153-168, 1998.

RIBEIRO, Antônio César; RAMOS, Lais Helena Domingues; MANDÚ, Edir Nei Teixeira. **Perfil sociodemográfico e profissional de enfermeiros de um hospital público de Cuiabá-MT.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 13, n. 4, p. 625-633, 2014.

ROGENSKI, Karin Emilia. **Tempo de assistência de enfermagem: identificação e análise em instituição hospitalar de ensino**. 2006. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

ROGENSKI, Karin Emilia; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro. **Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 4, p. 683-689, 2007.

ROLA, Ana Carolina Bruno; LACERDA, Anna Jessyca Andrade; DE PAIVA, Iohanna Aragão; DE OLIVEIRA, Isabelly Costa Lima; DE CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima. **Perfil de complexidade dos pacientes em uso de sonda enteral segundo a escala de Fugulin**. Universidade Estadual do Ceará, 2017.

SANTANA, Natália Aragão et al. **Dimensionamento do Pessoal de Enfermagem: Implicações no Cuidado Seguro**. In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5566/0>>; acesso em Ago 2021.

SANTOS, Cledy Eliana dos et al. **Análise da Escala de Perroca em unidade de cuidados paliativos**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, 2018.

SANTOS, Margarete Simone Fanhani dos. **Análise do dimensionamento do pessoal de enfermagem da unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino em Cascavel-PR**. 2016. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/573>>; acesso em Ago 2021

SANTOS, Morgana Rodrigues et al. **A importância do dimensionamento de pessoal de enfermagem em relação à segurança do paciente**. São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba; 2016. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2016/anais/arquivos/RE_1054_0928_01.pdf>; acesso em Ago 2021.

SERAFIM, Clarita Terra Rodrigues et al. **Nursing activities score como instrumento gerencial em unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista Renome, v. 9, n. 2, p. 90-97, 2020.

SERAFIM, Clarita Terra Rodrigues. **Impacto da carga de trabalho de enfermagem para o dimensionamento de pessoal e sua associação com a notificação de eventos adversos**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/191590/serafim_ctr_dr_bot_par.pdf?sequence=3&isAllowed=y>; acesso em Ago 2021

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. **Unidade 2-A pesquisa científica. Métodos de pesquisa**, v. 1, p. 31, 2009. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/salaEstudo/materiais/p162603d6554/material12.pdf>; acesso em Set 2021

SIQUEIRA, Lillian Dias Castilho et al. **Dimensionamento de profissionais de enfermagem da clínica médica de um hospital universitário.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 4, 2019.

SOARES, Alda Valéria Neves et al. **Tempo de assistência de enfermagem como indicador de gestão de pessoas.** Mundo saúde. v. 35, n. 3, p. 344-49, 2011.

SORDI, Lisiane Paula. **Dimensionamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão da produção indexada na Biblioteca Virtual da Saúde 2005-2014.** 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130316>>; acesso em Set 2021.

SOUZA, Daniela dos Santos. **Aspectos quali-quantitativos do dimensionamento de pessoal de enfermagem.** Universidade de Santa Cruz do Sul, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/918>>; acesso em Ago 2021

SOUZA, Manuela Santos de et al. **Dimensionamento e escalas de pessoal de enfermagem: competências dos enfermeiros.** Enfermagem em Foco (Brasília), p. 50-55, 2018.

TANOS, Maria Aparecida de Abreu; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **The calculation of the number of the nursing staff in a liver transplant unit: a comparison between prescribed procedures and actual situations.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 34, n. 4, p. 376-382, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342000000400009&script=sci_arttext>; acesso em Set 2021.

TOMASI, Neusi Garcia Segura et al. **Dimensionamento de recursos humanos em enfermagem.** Cogitare Enfermagem, v. 6, n. 1, 2001.

DOS SANTOS TRETTENE, Armando et al. **Absenteísmo e índice de segurança técnica da equipe de enfermagem de um hospital terciário.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, p. e03585-e03585, 2020.

VANDRESEN, Lara et al. **Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, 2018.

VASCONCELOS, Raíssa Ottens et al. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem hospitalar: estudo com parâmetros oficiais brasileiros de 2004 e 2017.** Escola Anna Nery, v. 21, n. 4, 2017.

VICENTE, Camila et al. **Dimensionamento de enfermagem em unidade de internação cirúrgica: estudo descritivo.** Cogitare Enfermagem, v. 26, 2021.

VICENTE, Camila et al. **Dimensionamento dos profissionais de enfermagem conforme o grau de dependência em pacientes cirúrgicos: estudo exploratório-descritivo**. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/203976>>; acesso em Abr 2021

VIEIRA, Valter Afonso. **As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing**. Revista da FAE, v. 5, n. 1, 2002.

VITURI, Dagmar Willamowius et al. **Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 547-556, 2011.

ZOPI, Flávia Carraro; FERNANDES, Paola Borghi; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti. **Implicações da atividade dos enfermeiros no dimensionamento de pessoal de enfermagem na atenção primária à saúde**. Revista enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, p. 2711-2717, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE 01 – QUESTIONÁRIO PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Perfil sociodemográfico e profissional

1. Gênero:

Masculino Feminino Outros-----

2. Idade:

20 a 30 anos 31 a 40 anos 41 a 50 anos

51 a 60 anos 61 a 70 anos

3. Tempo de trabalho na instituição:

<1 a 5 anos 5 a 10 anos 10 a 20 anos 20 a 30 anos

4. Tempo de profissão:

<1 a 5 anos 5 a 10 anos 10 a 20 anos

20 a 30 anos 30 a 40 anos

5. Nível de formação:

Graduado Especialista Mestrado Doutorado

PERGUNTAS ESPECÍFICAS DO DIMENSIONAMENTO PARA OS ENFERMEIROS

Orientações: Por favor responder todas as questões, assinalando a alternativa respectiva da questão.

1 – O dimensionamento do pessoal tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários necessários para atender diretamente ou indiretamente as necessidades da assistência de enfermagem do paciente. Dessa forma, analise as afirmativas a seguir acerca do dimensionamento.

I. A inadequação numérica de recursos humanos de enfermagem lesa a clientela no seu direito a assistência livre de riscos

II. Pode comprometer judicialmente a instituição pelas falhas ocorridas no dimensionamento

III. A Resolução COFEN 543/2017 estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde

IV. Segundo o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) a distribuição do percentual total de profissionais para a assistência mínima e intermediária são de 42% a 52% de enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares ou técnicos de enfermagem conforme a Resolução COFEN 293/2004.

Estão corretas apenas as afirmações:

a) I, III e IV

b) II e III

c) III e IV

d) I, II e III

e) I, II e IV

2- Na realização do dimensionamento de enfermagem é recomendado a aplicação do Índice de Segurança Técnica para manter a quantidade adequada de profissionais. O objetivo desse índice é:

a) Reforçar uma base de cálculo com o uso do Sistema de Classificação dos Pacientes

b) Assegurar o número de profissionais pelos parâmetros da média permanente do paciente

c) Inserir como taxas cobradas do absenteísmo ao trabalho num determinado período

d) Adicionar a quantidade de pessoal para cobertura de ausências ao serviço

e) Nenhuma das alternativas

3 - A unidade de assistência intermediária de um hospital geral foi ampliada e o enfermeiro responsável precisa redimensionar a equipe de enfermagem. Sendo assim, de acordo com os parâmetros recomendados, ele deve fazer a distribuição dos profissionais com base na seguinte proporção:

- a) 33% Enfermeiros (mínimo de seis) e os demais Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem
- b) 42% Enfermeiros e os demais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
- c) 52 % Enfermeiros e os demais Técnicos de Enfermagem
- d) 63% Enfermeiros e os demais Técnicos de Enfermagem
- e) 72% Enfermeiros e os demais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

4 – De acordo com a Resolução do COFEN para o cálculo do referencial mínimo do quadro de profissionais de Enfermagem, devem ser considerados como horas de enfermagem, por leito, nas 24 horas, o critério de acordo com o tipo de assistência prestada e horas trabalhadas, sendo assim, assinale a alternativa que corresponde ao total de horas de enfermagem para pacientes em cuidado intermediário.

- a) 17 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária
- b) 15 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária
- c) 13 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária
- d) 6 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária
- e) 4 horas de enfermagem, por paciente, na assistência intermediária

5 - Para o Enfermeiro realizar o dimensionamento do pessoal de enfermagem é necessário que sejam seguidas algumas fases em sequência

- a) Reconhecimento da situação, índice de segurança técnica e avaliação dos resultados.
- b) Cálculo de pessoal, índice de segurança técnica e avaliação dos resultados.
- c) Utilização do método universal de dimensionamento, conhecimento da instituição e avaliação dos resultados.
- d) Reconhecimento da situação, cálculo de pessoal de enfermagem e avaliação dos resultados.
- e) Reconhecimento da situação, utilização do método universal de dimensionamento e avaliação dos resultados.

6. Assinale a alternativa que representa a porcentagem mínima do Índice de Segurança Técnica a ser aplicada no cálculo de dimensionamento:

- a) 10%
- b) 15%
- c) 20%
- d) 30%

e) 40%

7. Para efeito de cálculo devem ser consideradas: o SCP e a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho para atendimento de cuidado mínimo deve-se ter:

- a) 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes
- b) 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes
- c) 1 profissional de enfermagem para 3 pacientes
- d) 1 profissional de enfermagem para 7 pacientes
- e) 1 profissional de enfermagem para 5 pacientes

8. Para GAIDZINSKI, a operacionalização do processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem requer a aplicação de um método que indica a identificação das seguintes variáveis:

I. carga de trabalho da unidade;

II. índice de segurança técnica;

III. tempo efetivo de trabalho;

IV. média do tempo de serviço na instituição, em número de anos, dos funcionários.

É correto o que consta em:

- a) I e II, apenas
- b) I, II e III, apenas
- c) II e IV, apenas
- d) III e IV, apenas
- e) I, II, III, IV.

9. Você deve planejar o quantitativo do pessoal de enfermagem utilizando o Total de Horas de Enfermagem (THE): somatório das cargas médias diárias de trabalho necessárias para assistir os pacientes com demanda de cuidados mínimos, intermediários, alta dependência, semi-intensivos e intensivos. Assinale a alternativa correspondente a fórmula correta:

- a) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 10) + (PCSI \times 10) + (PCIt \times 18)]$
- b) $THE = [(PCM \times 3) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 9) + (PCSI \times 12) + (PCIt \times 15)]$
- c) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 8) + (PCAD \times 12) + (PCSI \times 16) + (PCIt \times 18)]$
- d) $THE = [(PCM \times 2) + (PCI \times 4) + (PCAD \times 10) + (PCSI \times 12) + (PCIt \times 14)]$
- e) $THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 09) + (PCSI \times 15) + (PCIt \times 17)]$

10- A constante de marinho (km) é um coeficiente deduzido em função do tempo disponível do trabalhador e cobertura das ausências. Dessa forma, assinale a alternativa correta desta constante:

- a) $KM(UAI) = DS/CHS \times (1 + IST)$

b) $KM(UAI) = DS/CHS \times (3 + IST)$

c) $KM(UAI) = DS/CHS \times (4 + IST)$

d) $KM(UAI) = DS/CHS \times (5 + IST)$

e) Nenhuma das alternativas anteriores estão corretas

APÊNDICE 02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa: *Dimensionamento de enfermagem em unidades hospitalares do norte de Mato Grosso*.

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que recebe assistência. O objetivo deste estudo é analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento de enfermagem dentro da unidade hospitalar.

Você tem plena liberdade para se recusar a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que recebe nessa instituição que recebe assistência.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas fechadas através do instrumento denominado: Questionário do dimensionamento de enfermagem. O questionário contém 10 questões sobre o conhecimento dos enfermeiros acerca do dimensionamento, as quais foram divididas em 2 grupos temáticos: questões sobre o dimensionamento e sobre o conhecimento dos enfermeiros.

Os riscos relacionados com sua participação na pesquisa são mínimos, associados ao tempo gasto para as respostas e possível desconforto. Os riscos serão minimizados através: possibilidade de desistência em qualquer momento da pesquisa, reduzindo o constrangimento, possibilidade de terminar de responder após uma pausa de descanso e o uso de EPIs que serão disponibilizados pelos pesquisadores. Os benefícios para você enquanto participante da pesquisa é de ajudar em pesquisas relacionadas ao dimensionamento de enfermagem e ampliar o conhecimento do enfermeiro sobre as escalas.

Os dados referentes à sua pessoa serão confidenciais e será garantido o sigilo de sua participação durante toda pesquisa, inclusive na divulgação da mesma, assegurando sua privacidade, confidencialidade e a não estigmatização. Nenhum dado de identificação será divulgado.

O questionário será aplicado nos enfermeiros assistenciais e gestores atualmente atuantes de 2 hospitais da região Norte de Mato Grosso, em uma sala reservada, livre de ruídos, no período laboral (mediante disposição dos participantes), todos os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados pelo período mínimo de 5 anos

Garantimos o direito a pedir indenização e a cobertura material para reparação de danos causados pela pesquisa. Asseguramos também o seu direito de assistência integral e gratuita devido a danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios, decorrente de sua participação na pesquisa, pelo tempo que for necessário.

Você não terá nenhum custo referente a pesquisa, todas as despesas serão arcadas pelos pesquisadores. Quando for necessário seu deslocamento para em função desta pesquisa, será garantido o ressarcimento da sua despesa e de seu acompanhante.

Durante e após a coleta de dados o sigilo de sua identificação será respeitado. Você receberá uma via deste termo onde tem o nome, telefone e endereço do pesquisador responsável, para que você possa localizá-lo a qualquer tempo.

Rubricas: _____

Pesquisador

Participante

Meu nome é: WLADIMIR FAUSTINO RODRIGUES, docente e coordenador do curso de enfermagem da AJES de Guarantã do Norte, meu e-mail: faustino_cfn@yahoo.com.br, meu endereço: rua dos oitys, nº150, Jardim Vitória, Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil, cel: (66)

98113-2816. Meu nome é: GABRIELLY VITÓRIA SANTOS ARRAIS, discente da AJES de Guarantã do Norte, meu e-mail: vit.gaby10@gmail.com, meu endereço: rua novo hamburgo, número 516, Bela Vista, Peixoto de Azevedo, Mato Grosso, Brasil, cel: (66) 99726-1173.

A qualquer momento você pode consultar o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com Seres Humanos do Hospital Universitário Júlio Müller da UFMT Rua Luis Philippe Pereira Leite S/N, Bairro Alvorada. Cuiabá - Mato Grosso CEP 78048-902 (65) 3615-7254 E-mail: cepujm@ufmt.br. O CEP é um colegiado criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integralidade e dignidade e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões Éticos.

Este documento está elaborado em duas vias, que serão rubricadas em todas as páginas, e assinadas pelo Senhor (a) participante da pesquisa, e pelo pesquisador principal, ficando uma via com cada um.

Declaração do Pesquisador

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declara que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

Declaração do Participante

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com a "Gabrielly Vitória Santos Arrais" sobre a minha decisão em participar como voluntário(a) do estudo "Dimensionamento de enfermagem nas unidades hospitalares do norte de Mato Grosso". Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia integral e gratuita por danos diretos, imediatos ou tardios, quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido Guarantã do Norte-MT, de de

Assinatura por extenso do(a) participante da pesquisa

Assinatura por extenso do pesquisador responsável

Rubricas: _____

Pesquisador

Participante



Prefeitura Municipal de
**Guarantã
DO NORTE**

**TERMO DE PARTICIPAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA
PESQUISA**

A unidade hospitalar (municipal) do Município de Guarantã do Norte na condição de instituições coparticipantes do estudo, autoriza a coleta de dados referente no projeto de pesquisa intitulado: **DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES HOSPITALARES DO NORTE DE MATO GROSSO**, de responsabilidade dos pesquisadores: Mestre em Enfermagem Profissional, Coordenador e Docente da AJES: Wladimir Rodrigues Faustino; Acadêmica do VIII semestre de enfermagem da AJES: Gabrielly Vitória Santos Arrais, todos pertencentes a instituição AJES – Faculdade do Norte do Mato Grosso, situada na rua dos Oitys, Bairro Jardim Vitória, nº150.

A coleta de dados se iniciará mediante a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa a qual o projeto de estudo será submetido. A pesquisa tem como objetivo analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento de enfermagem, a ser aplicado em enfermeiros que trabalham no Hospital Municipal.

Esta instituição está ciente de sua responsabilidade como instituição coparticipante no presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa e no arcuado, dispondo da infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Handwritten signature of Tatiane Aranda in blue ink.

Tatiane Aparecida Caseiro Aranda
Secretária de Saúde -

Tatiane Ap. C. Aranda
Secretária Mun. de Saúde
Portaria Nº 062017

Guarantã do Norte, 17 de Novembro de 2020



Prefeitura Municipal de
PEIXOTO DE AZEVEDO

**TERMO DE COMPROMISSO DE PARTICIPAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES
COPARTICIPANTES PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

A unidade hospitalar (Regional) do Município de Peixoto de Azevedo na condição de instituição coparticipantes do estudo autoriza a coleta de dados referente no projeto de pesquisa intitulado: **O DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES HOSPITALARES DO NORTE DE MATO GROSSO**, de responsabilidade dos pesquisadores: Mestre em Enfermagem Profissional, Coordenador e Docente da AJES: Wladimir Rodrigues Faustino; Acadêmica do VIII semestre de enfermagem da AJES: Gabrielly Vitória Santos Arrais, todos pertencentes à instituição AJES – Faculdade do Norte do Mato Grosso, situada na Rua dos Oitys, Bairro Jardim Vitória, nº150.

A coleta de dados se iniciará mediante a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa a qual o projeto de estudo será submetido. A pesquisa tem como objetivo analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o dimensionamento de enfermagem, a ser aplicado em enfermeiros atuantes no Hospital Regional.

Esta instituição está ciente de sua corresponsabilidade como instituição coparticipante no presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Aline Domiciano de Souza
Aline Domiciano de Souza
COBEV/MT 519236

Aline Domiciano de Souza
Coordenadora

Guarantã do Norte, 24 de Novembro de 2020.