

DIMENSIONAMENTO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA-UTI COM BASE NA RESOLUÇÃO DO COFEN N°293/2004

DIMENSIONING OF NURSING PERSONNEL IN INTENSIVE CARE UNITS-UTI BASED ON THE RESOLUTION OF COFEN N° 293/2004

LEYLA GERLANE DE OLIVEIRA ADRIANO^{1*}, EDILSON GOMES DE OLIVEIRA^{2**}

1. Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva-IBRATI. Especialista em Urgência e Emergência. Docente e Preceptora; 2. Enfermeiro. Doutor em Terapia Intensiva. Mestre em Terapia Intensiva-IBRATI. Especialista em Saúde da Família. Docente de Enfermagem na UESPI.

* Rua Dr. João Lula, 2416, casa E, Parque Piauí, Timon-Maranhão, Brasil. CEP:65631060. *leylagerlane@hotmail.com

**edilsongomes@hotmail.com

Recebido em 24/02/2017. Aceito para publicação em 19/03/2017

RESUMO

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter exploratória e abordagem qualitativa, onde objetivou analisar e avaliar o dimensionamento do pessoal de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva-UTI, com base na Resolução do COFEN n°293/2004, identificar os fatores que interferem no dimensionamento e comparar com o quadro de pessoal dos estudos levantados. Observou que o quadro de pessoal de Enfermagem encontra-se defasado e que as Unidades de Terapia Intensiva não seguem as determinações do Conselho Federal de Enfermagem e que muitas delas seguem os critérios mínimos para funcionamento de uma UTI estabelecido pelo Ministério da Saúde. Além disso, observou uma sobrecarga de trabalho muito grande no que se refere ao profissional Enfermeiro, onde ele lida diariamente com várias responsabilidades que não necessariamente está atribuída a ele, deixando a desejar na assistência ao paciente crítico. Conclui-se que um bom dimensionamento e adequado é chave principal para uma assistência qualificada dentro de uma equipe e que contribuiria para o profissional Enfermeiro exercer suas atividades privativas junto ao paciente crítico da UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Dimensionamento de pessoal, enfermeiros, UTI, equipe de enfermagem, recursos humanos.

ABSTRACT

This is an integrative literature review, exploratory character and qualitative approach, which aims to analyze and evaluate the sizing of the nursing staff in the intensive-ICU care units, based on COFEN of Resolution No. 293/2004, to identify the factors that interfere with sizing and compare with the staff of the surveyed studies. He noted that the nursing staff is outdated and that intensive care units do not follow the provisions of the Federal Council of Nursing and many of them follow the minimum criteria for operating an ICU established by the Ministry of Health. In addition, He observed a very large workload with regard to professional nurse, where he deals

daily with various responsibilities that are not necessarily attributed to him, falling short in the care given to critical patients. It follows that a good design and proper is the main key to a qualified service within a team and contribute to the nurse professional exercise their private activities along the critical ICU patient.

KEYWORDS: Personnel dimensioning, nurses, ICU, nursing staff and human resources.

1. INTRODUÇÃO

Considera-se no sistema de saúde a assistência em terapia intensiva como sendo a de maior complexidade, exigindo da Enfermagem uma elevada carga de trabalho e a promoção de cuidados complexos (TRANQUITELLI & CIAMPONE, 2007).

Assim, há a necessidade de garantir um número adequado de trabalhadores para assegurar uma boa assistência de Enfermagem durante as 24 horas do dia (ANTUNES & COSTA 2003).

Em UTI, o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, além de suprir à demanda de cuidados requeridos pelos pacientes, contribui para que sejam mantidas condições favoráveis de trabalho e, conseqüentemente a saúde dos trabalhadores de Enfermagem que lidam diariamente com situações diversas e estressantes (INOUE & MATSUDA 2010).

O Decreto de lei n° 94.406/87 que regulamenta a lei n°. 7.498/86, dispõe sobre o exercício de Enfermagem, incumbindo ao Enfermeiro, privativamente, as funções de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem e, como integrante de equipe, a participação na elaboração, a execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde (BRASIL 1986).

Com base nas normas técnicas mínimas estabelecidas pela Resolução do Conselho Federal de Federal de En-

fermagem-COFEN n°. 293/2004, que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nas Instituições de saúde, o provimento do pessoal de Enfermagem capaz de atender as necessidades de assistência dos pacientes, deve ser estimada pelo Enfermeiro (COFEN 1989).

Segundo Kurcgant *et al.* (1989), dimensionar o pessoal de enfermagem constitui a etapa inicial do processo de provimento de pessoal e tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários por categoria, requerida para atender, de forma direta e indireta, às necessidades de assistência de enfermagem prestada à clientela. Na enfermagem, os aspectos quantitativos e qualitativos dos recursos humanos têm requerido a atenção dos enfermeiros responsáveis pela administração dos serviços de enfermagem, em virtude das implicações que o dimensionamento inadequado desses recursos causa sobre o resultado da qualidade prestada à clientela.

A publicação da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem -COFEN n°. 293/04, oficializou o cálculo de pessoal de Enfermagem por meio de parâmetros para o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de enfermagem, recomendado que o dimensionamento do quadro de profissionais fundamente-se nas características referente à instituição, ao serviço de enfermagem e à clientela (COFEN 1989).

Para Gaidzinski (1998), a operacionalização do processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem requer a aplicação de um método que possibilite sistematizar o inter-relacionamento e a mensuração das variáveis que interferem na carga de trabalho da equipe de enfermagem como o perfil dos pacientes quanto à complexidade assistencial, o tempo de assistência requerido, o percentual de ausências previstas e não previstas e jornada de trabalho efetiva.

Dimensionar o quadro de profissionais de enfermagem tem se tornado um grande desafio para o enfermeiro responsável das UTI'S, tendo em vista que esse muitas das vezes é pressionado pela chefia ou seu superior a reduzir quantitativamente os recursos humanos, visando resultados financeiros imediatos a instituição, o que conseqüentemente acaba gerando um desfalque na equipe e interferindo diretamente na assistência prestada aos pacientes críticos que requerem uma assistência maior por parte desses profissionais.

Nas instituições hospitalares, o serviço de enfermagem é fundamental no processo assistencial, e, por motivo, torna-se necessária a constante avaliação do quantitativo de recursos humanos de enfermagem em relação à carga de trabalho atribuída à unidade hospitalar onde esses recursos estão alocados (FUGULIN, 2002).

Com base no exposto, é importante considerar que em UTI, estão alocados pacientes extremamente debilitados e com maior dependência de cuidados intensivos do que em outras unidades hospitalares. Assim, o Servi-

ço de Enfermagem nas instituições constitui a força de trabalho mais numerosa em um hospital, necessitando adequar ou readequar seu quadro de profissionais de enfermagem, contribuindo nos cuidados prestados pela equipe.

Dessa forma, viu-se a necessidade de realizar este estudo para uma melhor compreensão a respeito do tema proposto e dá suporte a base de dados da IBRATI (Instituto Brasileiro de terapia Intensiva), tendo em vista que é um tema pouco trabalhado pelos alunos mestrands do Mestrado Profissional em Terapia Intensiva-MPTI.

Este estudo tem como objetivo geral analisar e avaliar o dimensionamento do pessoal de enfermagem nas UTI's, levando em consideração a Resolução do COFEN n°. 293/2004 e como objetivos específicos, identificar os fatores que interferem no dimensionamento do pessoal de enfermagem e comparar o quadro de profissionais quantitativamente e qualitativamente dos estudos levantados, com base nos parâmetros preconizados pela resolução COFEN n°293/04.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa incide em uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter exploratória e abordagem qualitativa. Segundo Mendes *et al.* (2008), a revisão integrativa é fundamentada na apreciação de estudos importantes que permitam a composição da informação a partir de diversos estudos publicados a respeito de um resolvido tema, o melhoramento da tomada de decisão e do exercício clínico, além de apontar espaços na metodologia do conhecimento. Permitindo desta forma, tirarem-se conclusões gerais a propósito de uma reservada extensão de estudo.

Considera-se a revisão integrativa o meio mais completo, pois consente a abrangência de pesquisa experimental e quase-experimental, além da concordata de elementos de literatura teórica e baseado na experiência adequando um grau de captação completado de conceitos implexos, teorias ou problemas a respeito do assunto de importância (Mendes *et al.* 2008).

Após a definição do tema, foi realizado o levantamento inicial de artigos por meio da ferramenta de procura do *Google* acadêmico. Em seguida, foi empregado o fundamento de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) a disposição da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A análise foi feita a partir do emprego dos seguintes descritores: dimensionamento de pessoal, Enfermeiros, UTI, equipe de enfermagem e recursos humanos.

De início o levantamento de dados resultou em 14 artigos apenas, relacionados à temática, onde foi realizada a leitura sintética do resumo dos artigos. Foram empregados os critérios de inclusão para seleção dos artigos: publicações em língua portuguesa, textos na

íntegra, aderência temática e obras inerentes ao tema a partir do ano de 2000, resultando no final em 12 artigos.

Foram adicionados devido a aderência temática, artigos científicos, dissertação de mestrado, trabalho de conclusão de curso e resenha publicada em revista científica. Em seguida, deu-se início a leitura sintética dos resumos para a escolha dos artigos.

Após a seleção dos artigos foi iniciada a leitura na íntegra e interpretativa tido como problema de pesquisa e as informações mais relevantes, adotado os fichamentos. Para um melhor enquadramento dos artigos na temática, foi adotado um formulário para cada artigo, a fim de obter informações sobre: título do artigo, mês e ano do artigo, estado, revista de publicação, autores, tipo de abordagem, objetivos e contribuições para o estudo e em seguida lançado em uma planilha com as informações mais pertinentes a respeito.

Quadro 1. Especificação do estado de ênfase dos estudos eleitos.

Autor	Periódico	Mês/Ano	Estado	Objetivos
CURAN, G.R.F. et al.	Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde	Agosto 2015	PR	Avaliar os recursos humanos da unidade neonatal de um hospital universitário.
GIRARDELLO, D.T.F; NICOLA, A.L; FER-NANDES, L.M.	Revista da rede de Enfermagem do Nordeste	Novembro2013	PR	Analisar as horas requeridas para assistência de enfermagem ao paciente crítico e comparar os resultados com a resolução do COFEN 293/04
MENDES RNC, et al.	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online	Abril-junho 2013	PE	Avaliar a adequação do quadro de pessoal de enfermagem em relação ao dimensionado e a distribuição por categoria em UTI e compreender como os profissionais percebem essa questão.
INOUE, K.C; MATSUDA, L.M.	Revista Acta Paul Enferm	2010	PR	Analisar o dimensionamento do pessoal de enfermagem da UTI-A, através da aplicação do NAS e resolução do COFEN 293/04.
TRANQUITE, L.L.A.M; CIAMPONE, M.H.T.	Revista Escola de Enfermagem USP	2007	SP	Verificar o tempo médio despendido para executar os procedimentos básicos na assistência ao paciente crítico em uma UTI geral e calcular o número médio de horas de assistência prestada nessa UTI.
RICARDO, C.M; FUGULIN, F.M.T; SOUZA, T.M.	Revista Gaúcha de Enfermagem	Dezembro 2004	RG	Estimar o tempo efetivo de trabalho das enfermeiras dedicado à assistência direta e indireta, e determinar o índice de produtividade.
MATSUSHITA, M.S; ADAMI, N.P; CARMAGNAN, M.I.S.	Revista Acta Paul Enferm	2005	SP	Dimensionar o pessoal de enfermagem segundo o modelo proposto por Gaidzinski e comparar os resultados obtidos com o quadro de pessoal de enfermagem dimensionado pela diretoria de enfermagem.
OHARA, R; MELO, M.R.A.C; LAUS, A.M.	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	Set-out 2010	DF	Caracterizar o perfil assistencial dos pacientes adultos internados no pronto socorro clínico e cirúrgico de um hospital.
MAYA, C.M; SIMÕES, A.L.S.	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	Set-out 2011	DF	Dimensionar e avaliara adequação do quadro de profissionais de enfermagem de um hospital universitário e refletir sobre a implicação do dimensionamento.
BRITO, A.P; GUIRARDELLO, E.B.	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	Jan-fev 2012	DF	Avaliar o nível de complexidade assistencial dos pacientes.
ANTUNES, A.V; COSTA, M.N.	Revista latino-am Enfermagem	Nov-dez 2003	SP	Estipular o número de enfermeiros, técnico e auxiliares para os diversos setores, definir o Índice de segurança técnica, verificar a adequação de um sistema de classificação de pacientes e verificar se o método é adequado.
FAKIH, F.T; CARMAGNAN, M.I.S; CUNHA, I.C.K.O.	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	Mar-abr 2006	DF	Classificar os pacientes do Hospital São Paulo, verificar o tempo requerido de assistência conforme a resolução do COFEN 293/04 e comparar os resultados com o quadro de pessoal de enfermagem existente no HSP.

Fonte: Base de dados BVS-LILACS e SCIELO.

Como material de apoio para construção do estudo

utilizou-se além dos artigos selecionados, livros de administração em enfermagem que puderam dá suporte e embasamento teórico, metodologia científica e acesso ao site do COFEN, disponibilizado leis, decreto de enfermagem e portarias, onde se deu a leitura exaustiva do mesmo para ampliar o leque de literatura a respeito do tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, estão relacionados os dados encontrados e organizados no Quadro 1 no qual se pode visualizar as publicações referentes à temática proposta associados as suas respectivas contribuições de estudo.

Considerando a análise dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, obteve-se algumas informações para melhor sintetizar a temática, pôde-se delimitar três categorias por similaridade de conteúdo, são elas: quantitativo do pessoal de enfermagem nas uti, tempo de assistência de enfermagem prestada e fatores que implicam no dimensionamento do pessoal de enfermagem.

Quantitativo do pessoal de enfermagem nas UTI

Os resultados apresentados mostram como as Unidades de Terapia Intensiva se encontram com um quadro de pessoal de enfermagem defasado, no que se refere ao Enfermeiro, com uma quantidade insuficiente para atender a demanda de uma UTI, tendo em vista que na uti esses profissionais deveriam ser de forma adequada já que lá se encontra pacientes críticos.

Conforme já mencionado, o Decreto de lei nº94.406/1987 (BRASIL, 1986) preconiza que é privativo do Enfermeiro assistência e cuidados ao paciente crítico. O número de funcionários pertencentes ao quadro de pessoal de enfermagem repercute na assistência, assim, o dimensionamento de pessoal melhora o cuidado prestado e, conseqüentemente elevam os padrões de qualidade do serviço.

Para Ohara *et al.* (2010), embora o pessoal de enfermagem represente o maior contingente nas instituições de saúde, estudos de diversos autores demonstram que a questão do seu dimensionamento adequado ainda é polêmica, principalmente no que se refere à sua adequação enquanto recurso necessário para a assistência preconizada às especificidades e necessidades assistenciais de cada cliente.

No artigo de Curan *at al.* (2015), estudo realizado em uma UTI neonatal de um Hospital Universitário, apresentou uma demanda superior à sua capacidade de ocupação, o que pode acarretar cuidados na uti de um nível de maior complexidade que o recomendado, evidenciando a necessidade de um quadro ainda maior de profissionais de enfermagem.

Em relação ao quadro de funcionários segundo categoria profissional, foi notado que a quantidade de enfermeiros está aquém do preconizado pela resolução do COFEN e os auxiliares de enfermagem está acima do recomendado para essa categoria profissional. Na maioria das vezes, havia apenas um enfermeiro responsável pelo setor de UTI (Unidade de terapia Intensiva) e UCIN (Unidade de cuidados Intermediários Neonatais) auxiliado pelas enfermeiras residentes.

Lembrando que a maior parte do tempo elas estão envolvidas diretamente em atividades gerenciais das unidades o que compromete mais ainda na assistência.

Se levarmos em conta a recomendação do COFEN, observa-se nesse quadro de pessoal dessa Unidade, grande defasagem no que é recomendado para o tipo de assistência prestada na UTI, pois a resolução determina que cuidados mais complexos sejam realizados privativamente por enfermeiros⁵ e quanto ao técnico de enfermagem compete exercer atividades de média complexidade, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão do enfermeiro, bem como a participação em nível de execução simples (BRASIL, 1986).

Foi possível levantar a hipótese de que determinadas

ações de enfermagem, que deveriam ser avaliadas e executadas pelo enfermeiro, estariam sendo realizadas pelos técnicos de enfermagem, o que em alguns casos, pode comprometer a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, além de gerar sobrecarga de trabalho exigindo maior tempo, promovendo a descontinuidade da assistência e ou comprometendo a integridade dos cuidados (MENDES, 2013).

O que mostra o estudo de Girardello *et al.* (2013), um déficit de enfermeiros, refletindo no inadequado cumprimento da resolução 293/04⁵ e lei do exercício no que se refere a assistência privativa do enfermeiro em pacientes críticos.

Na pesquisa desenvolvida por Antunes e Costa (2003), viu-se que para a distribuição do pessoal de enfermagem por categoria, realizado em um Hospital Universitário, foi utilizado percentuais condizentes com a necessidade e realidade da instituição, apesar de que a proposta apresentada pela resolução do COFEN seja ideal, mas não é aplicável à instituição no momento, por aumentar demasiadamente o quadro de enfermeiros, profissionais não disponíveis no mercado, assim coloca. Na UTI desse HU, o quadro de pessoal de enfermagem resultou em um percentual de 25% de enfermeiros e 75% de técnicos e auxiliares de enfermagem.

É importante destacar que para realização do cálculo de pessoal para as unidades de terapia intensiva, observa-se além dessa metodologia, as determinações da portaria do MS/GM 3.432/98 (BRASIL, 1998), que estabelece critérios para o dimensionamento. Nesta mesma pesquisa foi aplicado um questionário aos enfermeiros-chefes para analisar a adequação dos profissionais à unidade. Quanto ao quadro de enfermeiros, 100% responderam que o quadro de enfermagem não satisfaz as necessidades da UTI e quanto aos técnicos de auxiliares de enfermagem, 79% responderam que o quadro atende as necessidades.

Tempo de assistência de enfermagem prestada

Diante dos resultados, é possível se fazer uma análise sobre a implicação do dimensionamento de pessoal de enfermagem no desempenho de suas competências, bem como sobre a real necessidade de se adequar o número de pessoal na instituição, tendo em vista, que o enfermeiro realiza diversas tarefas na qual poderia ser realizada por outros profissionais, o que acaba aumentando a sobrecarga de trabalho.

No estudo de Ricardo *et al.* (2004), os dados evidenciaram que os enfermeiros dedicam a maior parte do seu tempo de trabalho a atividades não relacionadas à assistência direta, atividades administrativas. Cabe esclarecer que cuidados indiretos, são todas as atividades que não estão ligadas diretamente ao paciente como: revisar prontuários, orientar funcionários, realizar registro de ocorrências, realizar evolução e prescrição de enferma-

gem, controlar medicação controlada, contatar outros profissionais da equipe, passar plantão, etc.

No desempenho de suas competências gerenciais, ele também é importante agente na formação de recursos humanos e, desta forma, precisa avaliar a composição quantitativa de sua equipe, de acordo com as necessidades de sua clientela, para que seja possível a realização do cuidado com a melhor qualidade. Acredita-se que se o dimensionamento de pessoal estivesse de acordo com as necessidades de cada unidade, o profissional enfermeiro teria mais oportunidade para se organizar, executar e avaliar os planos assistenciais de saúde (MAYA & SIMOES, 2011).

Acerca disso, afirma-se que o trabalho do enfermeiro, é, muitas vezes multifacetada e submetida à diversidade de cargos, tornando-se geradores de desgaste e predispondo ao estresse, principalmente quando está relacionado à UTI (SANTOS, 2010).

4. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu concluir que as Unidades de Terapia Intensiva-UTI, encontram-se com o quadro de pessoal de Enfermagem defasado. No que se refere ao profissional Enfermeiro os estudos evidenciam um quadro insuficiente para atender a grande demanda das UTIS e quanto ao profissional Técnico, um quadro além do necessário para suprir a insuficiência de Enfermeiro.

Além disso, o estudo possibilitou concluir que o quadro de pessoal de Enfermagem está em desacordo com o preconizado pelo COFEN n°. 293/2004, uma vez que a legislação vigente preconiza que o dimensionamento seja conforme complexidade do cliente, baseado no Sistema de classificação de paciente de Fugulin.

Muitos estudos mostram que essas unidades seguem as determinações mínimas da Resolução RDC n°. 7 e RDC n°. 26, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva, o que não acarretaria um preciso aumento de recursos humanos.

Cabe destacar, além da insuficiência, que o Profissional Enfermeiro sempre está à frente de muitas tarefas e responsabilidades, dentro de uma UTI, que muitas vezes poderia ser realizada por outro profissional da equipe, fazendo com que ele esteja mais ligado a atividades administrativas do que assistenciais e comprometendo no cuidado a esse paciente crítico.

Outro fator também analisado foi a inexistência do cálculo do Índice de Segurança Técnica-IST, quantitativo que deve ser acrescido no quadro de pessoal para cobrir as ausências previstas e não previstas pelos funcionários, o que acaba comprometendo mais ainda na assistência quando deparado com faltas inesperadas em um plantão.

É preciso que as unidades verifiquem a necessidade de assistência de enfermagem ao paciente crítico e a

relação com o quantitativo de horas de enfermagem disponíveis, considerando as funções privativas do Enfermeiro no que se refere aos cuidados a estes pacientes e recomendações da resolução que normatiza o dimensionamento de profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- [01] TRANQUITELLI, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Número de horas de cuidado de enfermagem em Unidades de terapia Intensiva de Adultos. Rev. esc. Enfermagem USP, São Paulo, v. 41, n: 3, p. 371-7, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [02] ANTUNES, A. V.; COSTA, M. N. Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em um Hospital Universitário. Revista Latino- am. Enfermagem, v. 11, n. 6, p. 832-9, nov-dez, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000600019. Acessado em: 4 de julho de 2016.
- [03] INOUE, K.C.; MATSUDA, L. M. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidade de terapia Intensiva para adultos. Rev. Acta Paul Enferm, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 379-84, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [04] BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n° 94.406 de 8 de junho de 1987. Regulamenta a lei n°7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e das outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília.
- [05] CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Resolução n°293, de 21 de setembro de 2004: parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. Rio de Janeiro, 2004.
- [06] KURCGANT, P.; CUNHA K.; GAIDZINSKI, R.R. Subsídios para a estimativa de pessoal de Enfermagem. Enfoque, São Paulo, 1989. Mar;17(3):79-81.
- [07] GAIDZINSKI, R.R. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP, 1998.
- [08] FUGULIN, F.M.T. Dimensionamento de pessoal de Enfermagem: Avaliação do quadro de pessoal de enfermagem das unidades de internação de um hospital de ensino [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.
- [09] MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto Enferm. Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64 Out/Dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [10] OHARA, R., MELLO, M. R. A. C.; LAUS, A. M. Caracterização do perfil assistencial dos pacientes adultos de um pronto socorro. Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 63, n. 5, p. 749-54, set - out, 2010. Disponível em:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500009. Acessado em: 4 de julho de 2016.
- [11] CURAN, G. R. F; et al. Dimensionamento de pessoal de unidades neonatais em um hospital universitário. Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v.35, n.1. Ago.2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/18675/16989>Acessado. Acessível em 4 de julho de 2016.
- [12] MENDES, R. N. C.; et al. Dimensionamento de Pessoal: Avaliação da Enfermagem em Unidades de terapia Intensiva Obstétrica e Pediátrica mista. Revista de Pesquisa cuidado é fundamental online, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 3706, abr/jun. 2013. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2262/pdf_761. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [13] GIRARDELLO, D. T. F.; NICOLA, A. L; FERNANDES, L.M. Assistência de Enfermagem: horas requeridas para o cuidado do paciente crítico. Revista Rene, Fortaleza, v.14, n.5, p. 1084-91, nov. 2013. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1321/pdf>. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [14] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº3.432 de 12 de agosto de 1998. Estabelece critérios de classificação entre as diferentes Unidades de Tratamento Intensivo-UTI.
- [15] RICARDO, C. M; FUGULIN, F. M. T; SOUSA, T.M. Dimensionamento de pessoal de Enfermagem: análise do tempo efetivo de trabalho das enfermeiras da UTI pediátrica do HU-USP. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 357-66, dez. 2004. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4529>. Acessado em: 4 de julho de 2016.
- [16] MAYA, C. M.; SIMOES, A. L. S. Implicações do dimensionamento do pessoal de Enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 64, n. 5, p. 898-904, set-out, 2011.Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500015. Acessado em: 4 de julho de 2016.
- [17] SANTOS, F.D.et al.O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. Rev eletrônica saúde mental álcool e drogas, Ribeirão Preto, v.6, n.1, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/14.pdf>. Acessado em 4 de julho de 2016.
- [18] BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- [19] _____. _____. Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.