



## IMPLICAÇÕES DA ATIVIDADE DOS ENFERMEIROS NO DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### IMPLICATIONS OF NURSES' ACTIVITY IN THE DIMENSIONING OF NURSING STAFF IN THE PRIMARY HEALTH CARE

### IMPLICACIONES DE LA ACTIVIDAD DE LOS ENFERMEROS EN EL DIMENSIONAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

Flávia Carraro Zopi<sup>1</sup>, Paola Borghi Fernandes<sup>2</sup>, Carmen Maria Casquel Monti Juliani<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever o perfil acerca de dimensionamento de pessoal de enfermagem na atenção primária à saúde. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em unidades de atenção primária à saúde. Os dados foram tabulados em planilhas do programa *Microsoft Excel*® 2010, analisados utilizando procedimentos de estatística descritiva e os resultados apresentados em tabelas e figuras. **Resultados:** os principais problemas apontados na realização do dimensionamento de pessoal foram a rotatividade de funcionários ou o número permanente desses funcionários e também a grande demanda da unidade. O estudo também apresenta o tempo aproximado gasto pelos profissionais na realização de procedimentos de enfermagem. **Conclusão:** os resultados deste estudo contribuem para a reflexão do processo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros nas Unidades de Saúde, em sua dimensão gerencial. **Descritores:** Dimensionamento de Pessoal; Ajuste de Pessoal; Atenção Básica; Recursos Humanos de Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to describe the profile of nursing staff dimensioning in the primary health care. **Method:** this is a descriptive and exploratory study with a quantitative approach, performed in primary health care units. Data were tabulated in *Microsoft Excel*® 2010 spreadsheets, analyzed using descriptive statistics procedures and results presented in tables and figures. **Results:** the main problems pointed out in the accomplishment of the staff dimensioning were the employee turnover, or the permanent number of these employees and also the unit's great demand. The study also shows the approximate time spent by professionals in performing nursing procedures. **Conclusion:** the results of this study contribute to the reflection of the work process developed by the nurses in the Health Units, in their managerial dimension. **Descriptors:** Nursing Personnel Downsizing; Personnel Downsizing; Primary Care; Nursing Staff; Nursing Human Resource.

#### RESUMEN

**Objetivo:** describir el perfil acerca del dimensionamiento del personal de enfermería en la atención primaria a la salud. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio con enfoque cuantitativo, realizado en unidades de atención primaria a la salud. Los datos fueron tabulados en planillas del programa *Microsoft Excel*® 2010, analizados utilizando procedimientos de estadística descriptiva y los resultados presentados en tablas y figuras. **Resultados:** los principales problemas apuntados en la realización del dimensionamiento de personal fueron la rotatividad de funcionarios, o el número permanente de esos funcionarios y también la gran demanda de la unidad. El estudio también presenta el tiempo aproximado gasto por los profesionales en la realización de procedimientos de enfermería. **Conclusión:** los resultados de este estudio contribuyen para la reflexión del proceso de trabajo desarrollado por los enfermeros en las Unidades de Salud, e su dimensión gerencial. **Descritores:** Reducción de Personal; Ajuste Personal; Atención Primaria; Personal de Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado e Doutorado acadêmico, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu (SP), Brasil. E-mail: [flaviazopi@hotmail.com](mailto:flaviazopi@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Residente em Oncologia, Residência multiprofissional em oncologia, AC Camargo Câncer Center. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [pappy\\_borghi@hotmail.com](mailto:pappy_borghi@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu (SP), Brasil. E-mail: [cjuliani@fmb.unesp.br](mailto:cjuliani@fmb.unesp.br)

## INTRODUÇÃO

Dentre as atribuições que competem ao enfermeiro, gerir recursos humanos é uma das tarefas que requer não apenas habilidades em gestão, como também a compreensão e entendimento do real funcionamento e necessidades do serviço. As diretrizes curriculares para a enfermagem orientam a formação profissional generalista prevendo prepará-lo para tomar decisões, atuar no cuidado e assistência, na força de trabalho, nos recursos físicos e materiais, e de informação acerca da profissão.<sup>1</sup>

O enfermeiro apresenta o conhecimento de saúde coletiva, clínico e da administração, tornando-se de sua responsabilidade desenvolvê-los, alcançando habilidades para discuti-los, estando bem amparado pela Lei do Exercício Profissional.<sup>2</sup>

A gerência é conceituada como arte de pensar, decidir e agir para obter resultados, porém para ser gerente há necessidade de desenvolver a capacidade na arte de pensar e julgar para melhor decidir. O domínio das técnicas administrativas contribui na execução do trabalho, entretanto a atuação do gerente requer habilidades muito mais complexas. Nesse sentido, estudos recomendam que o perfil do gerente deve ser formado em habilidades/competências que garantam uma prática de qualidade.<sup>3-4</sup>

No processo de trabalho da Enfermagem, o gerenciamento tem como foco a organização da assistência, isto é, o planejamento de ações de modo que a equipe, sob liderança do enfermeiro, desenvolva o processo com competência e qualidade cuja finalidade é satisfazer as necessidades do usuário.<sup>5</sup>

O enfermeiro, na habilidade de administrador, necessita compreender conceitos de administração de serviços de saúde, liderança, recursos materiais e humanos, fazendo parte, desse último, a previsão e provisão de pessoal para o desenvolvimento das atividades legais da profissão no local onde atua. Também é necessário o entendimento da divisão social do trabalho acerca dos recursos humanos, composta por toda a equipe de enfermagem, para que esta tenha competência na área e número adequado de profissionais para prover o serviço desejado.<sup>6</sup>

Mesmo com a evidente necessidade de compreender o aspecto gerencial da equipe necessária para prover o cuidado ideal, há uma dificuldade na apresentação aos

profissionais de saúde gerentes sobre a relação do número de pacientes/equipe considerando a singularidade dos diferentes cuidados prestados.<sup>7</sup>

Há escassez de pesquisas nessa área, visto que a maioria dos estudos realizados com base no tempo gasto no processo de enfermagem foca na atenção intra-hospitalar. O número insuficiente de profissionais de enfermagem tem prejudicado a qualidade do cuidado prestado aos clientes, resultando em risco aumentado de eventos adversos. A carga excessiva de trabalho pode levar à exaustão e à insatisfação do profissional, aumentando a taxa de absenteísmo, comprometendo as metas institucionais. Além disso, o adoecimento dos trabalhadores da equipe de enfermagem acarreta consequências na qualidade da assistência prestada, no acolhimento e na resolução de problemas dos usuários do Sistema Único de Saúde.<sup>7-9</sup>

O absenteísmo caracteriza-se pela ausência do profissional em seu campo de trabalho. É um causador de problemas para a equipe de enfermagem, sobrecarregando o trabalho dos demais profissionais, exigindo um ritmo acelerado. Essa sobrecarga prejudica a saúde do trabalhador desde o aspecto físico até mesmo o espiritual. Evidencia-se que um dos principais motivos que gera o absenteísmo pode ser a falta de alguns profissionais na equipe.<sup>10-11</sup>

O dimensionamento de pessoal de enfermagem é a ferramenta que pode melhor auxiliar o enfermeiro de gerenciamento, pois este indicará a quantidade e qualidade de profissionais adequadas para atender às distintas necessidades de enfermagem da população atendida.<sup>12</sup>

Em 1996, o COFEN, por meio da Resolução nº 189/96, estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem, apoiando-se em características à instituição/empresa, ao serviço de enfermagem e à clientela. Anteriormente a esse ano, não havia normatização legal para esses aspectos.<sup>13</sup>

Em 2004, o COFEN aprimorou a Resolução 189/96, que tratava do dimensionamento de pessoal e publicou a Resolução nº 293/2004. Vigente no momento, a Resolução traz parâmetros qualitativos e sugere um tratamento especial para algumas situações, como aumento do número de horas para a prestação do cuidado conforme complexidade, sendo mais significativa para os intensivos; consideração à idade dos profissionais, sendo esta uma variável que poderá crescer número de horas necessárias para o cuidado; orientação quanto ao índice de segurança

Zopi FC, Fernandes PB, Juliani CMC.

Implicações da atividade dos enfermeiros...

técnica, isto é, um acréscimo no quantitativo por categoria profissional para a cobertura das ausências ao serviço, orientando que esse índice não seja inferior a 15%; proporção de enfermeiros em relação a técnicos e auxiliares de enfermagem, em cada nível de complexidade assistencial.<sup>2,14-5</sup>

A primeira barreira encontrada é que a Resolução, que considera as instituições de saúde e semelhantes, menciona a atenção primária à saúde e traz em anexo recomendações de cálculo constante de marinho, todavia, percebe-se que ela não é suficiente, pois não considera a realidade de assistência prestada por cada Unidade.<sup>16</sup>

Entende-se que a temática dimensionamento de pessoal é de suma importância para a área de enfermagem, uma vez que se observam dificuldades e problemas na equipe de enfermagem, inclusive a escassez de recursos humanos, tanto na rede privada como, principalmente, na rede pública de serviços.<sup>17</sup>

Diante desse cenário e procurando conhecer melhor os fatores que influenciam na implantação da estratégia do dimensionamento de pessoal, desenvolveu-se um estudo de iniciação científica sobre a implementação do dimensionamento de pessoal na atenção primária à saúde. Esse recorte tem o foco nas seguintes perguntas: "Qual a abrangência da população atendida?"; "Quais as funções desempenhadas por esses profissionais?"; "Qual o tempo destinado a algumas atividades de enfermagem mais frequentes nesses serviços?".

## OBJETIVOS

- Descrever o perfil acerca de dimensionamento de pessoal de enfermagem na atenção primária à saúde.
- Identificar a cobertura populacional das unidades de atenção primária à saúde, o perfil funcional de seus enfermeiros, as dificuldades na realização do dimensionamento de pessoal e caracterização do tempo estimado para a realização de procedimentos específicos de enfermagem.

## MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nas Unidades de Estratégia Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde da cidade de Botucatu (SP), Brasil.

Botucatu conta com a prestação de assistência em 17 unidades públicas de atenção básica à saúde, sendo 7 Unidades

Básicas de Saúde (UBS) e 10 Unidades de Saúde da Família (USF).

Os participantes deste estudo foram enfermeiros. Para realização da coleta foi utilizado o questionário elaborado para esta pesquisa. Esse questionário contém dados referentes à unidade e à realização de procedimentos de enfermagem na unidade. Também conta com informações pessoais do enfermeiro e sua prática profissional de utilizar ou não o dimensionamento de pessoal de enfermagem na unidade de saúde que trabalha. Ressalta-se que a adesão desses profissionais de enfermagem para responder ao questionário dependeu da aceitação destes em participar da pesquisa.

Os dados foram tabulados em planilhas do programa *Microsoft Excel*® 2010, analisados utilizando procedimentos de estatística descritiva, e os resultados foram apresentados por meio de tabelas e figuras.

O projeto de pesquisa foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sob o protocolo número 4181-2012 e os participantes que aceitaram participar deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Foram entregues 24 questionários para os profissionais enfermeiros entre o período de 19/06/2012 e 30/01/2013. Com aceite de participação de 100% dos profissionais convidados a participarem. Houve o extravio de dois questionários de uma unidade, resultando na participação efetiva de 22 profissionais enfermeiros. As enfermeiras de duas unidades básicas responderam a um só questionário em comum acordo, totalizando 19 questionários no estudo.

A concentração de habitantes atendidos pelas unidades mostrou uma grande variação, sendo 30.000 a maior e 4.000 a menor concentração de habitantes atendidos pelas unidades de saúde participantes deste estudo. Isso permite perceber que, mesmo dentro do mesmo modelo de atenção, algumas equipes possuem maior carga de trabalho do que outras.

De acordo com os questionários, a maioria dos profissionais enfermeiros desempenha tanto função assistencial quanto função gerencial, como pode ser observado na Figura 1.

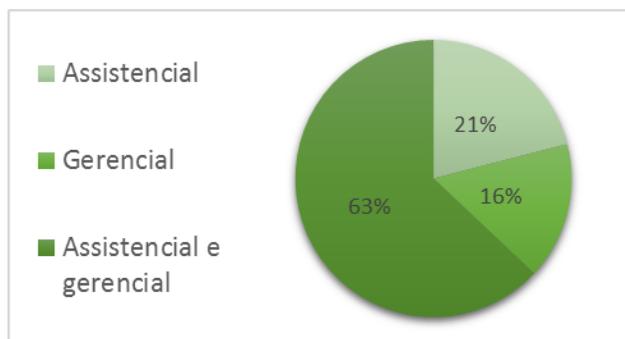


Figura 1. Função das enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde e Unidade Estratégia Saúde da Família. Botucatu (SP), Brasil (2012)

O estudo também questionou os funcionários sobre os métodos de dimensionamento de pessoal, dos quais dois entrevistados relataram que desde que iniciou suas atividades na respectiva Unidade o número de pessoal da equipe de enfermagem não havia mudado, pressupondo que não havia utilização de métodos para dimensionar o quadro de pessoal. Outros dois mencionaram o

uso da escala como método de dimensionamento.

Ao opinar sobre a eficácia do método utilizado em seu local de trabalho, sete entrevistadas expressaram algumas dificuldades relacionadas à questão do dimensionamento de pessoal, expressas na Figura 2.



Figura 2. Dificuldades relacionadas ao dimensionamento de pessoal de enfermagem. Botucatu (SP), Brasil (2012)

Quando questionados sobre a adequação da equipe para a demanda da unidade, a maioria dos enfermeiros considera parcialmente adequado o número de funcionários e a minoria considera inadequado esse número.

Os enfermeiros expressaram, no comentário da mesma questão, dificuldades relacionadas com aumento da demanda; sobrecarga de trabalho na ausência de funcionário; o fato de sempre trabalhar com número mínimo de profissionais; alguns setores da Unidade com falta de funcionários; eventos imprevisíveis, como licenças, cursos não previamente planejados pelos

funcionários da equipe de enfermagem, entre outros.

Outro dado importante para a gerência é compreender o tempo gasto pelos profissionais no exercício de suas funções. A tabela a seguir mostra o tempo aproximado destinado à realização dos procedimentos de enfermagem.

Os dados da tabela representam o tempo estimado (em minutos) gasto para a realização de cada procedimento de enfermagem informado pelos profissionais enfermeiros das unidades de atenção primária à saúde.

Tabela 1. Tempo destinado à realização de procedimentos de enfermagem em diferentes unidades de atenção básica à Saúde. Botucatu (SP), Brasil (2012)

Unidade	Tempo Curativo	Tempo Vacina	Pré-Consulta	Pós-Consulta	Tempo Consulta	Tempo Inalação	Tempo medicação	Tempo Grupos
UBS - A	60	10-15	-	-	30	-	-	60
UBS - B	30	15	10	15	30	15	10	60-90
USF - A	15-20	10	10	15	30-40	20	15	30-40
USF - B	15-20	15	10	15	30-40	20	15	60
USF - C	30	15	5	10	30	5	5	40
USF - D	20	15	5	5-10	30	5-10	5	40
USF - E	15	20	10	15	30	3	5	90
USF - F	15	20	10	15	30	3	5	90
UBS - C	40	20	15	10	20	15	20	60
UBS - D	40	20	15	10	10	15	20	60
UBS - E	20	20	5	3	30	15	10	40
UBS - F	20	20	5	3	30	15	10	40
UBS - G	20	20	5	7	20	3	3	90
USF - G	40	20	10	10	40	15	15	60
USF - H	15	30	3	10	30	15	10	60
USF - I	30-40	15	5-10	5-10	30-40	10	3-5	30-40
UBS - H	15	5-30	2-5	5-20	10-30	2	5	20-60

## DISCUSSÃO

Estudos mostram a importância de os enfermeiros estarem aptos a tomarem iniciativas, fazerem o gerenciamento e a administração da força de trabalho, assim como dos recursos físicos e materiais.<sup>18-9</sup>

Ficou evidenciada, nesse estudo, a diferença do número da população atendida por Unidade Estratégia Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde. Esse dado já é previsto devido às diferenças dos modelos empregados.

As unidades Programa Saúde da Família (PSF) contam com Equipes Saúde da Família (ESF) de acordo com as normas do Ministério da Saúde e seguem o preceito de delimitação de área com restrição de clientela. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com equipes de médicos (clínico, pediatra e ginecologista obstetra), enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem e apoio técnico. Há também médicos especialistas, distribuídos irregularmente. A demanda é caracterizada pela demanda espontânea e encaminhada por outros serviços. Não há restrição de usuários e a delimitação da área se refere somente às ações de vigilância à saúde.<sup>20</sup>

Considerando a evidência do estudo de que a maior parte dos enfermeiros desempenha a função gerencial ou gerencial e assistencial, vale salientar que a ação gerencial deve agrupar esforços que visem alcançar objetivos propostos na prestação da assistência de enfermagem. O uso de uma prática gerencial participativa dispõe-se como estratégia de articulação na busca do envolvimento da equipe no processo assistencial.<sup>5,21</sup>

A construção da escala de trabalho de Enfermagem, citada por parte dos entrevistados como o método de dimensionamento de pessoal utilizado, é competência do enfermeiro que articula e integra o processo de dimensionamento e elaboração das escalas; faz-se presente o número de funcionários, porém, ressalta-se que embora a escala de trabalho seja uma ferramenta de organização do trabalho, não a torna suficiente para o provimento de pessoal.<sup>22</sup>

O conceito de carga de trabalho é largamente utilizado no campo da ergonomia e saúde do trabalhador, buscando compreender os fatores envolvidos no trabalho e o impacto sobre o trabalhador.<sup>23</sup>

A identificação da carga de trabalho tem sido considerada como a chave para a determinação dos profissionais de enfermagem. Para constatar essa variável, é necessário medir o tempo que a enfermagem utiliza para prestar a assistência, sendo, então, determinada pela identificação das intervenções requisitadas pelos pacientes e do tempo utilizado pela equipe de enfermagem na sua realização.<sup>24</sup>

Estudos procuram analisar as atividades realizadas pela equipe de enfermagem, em especial pelas enfermeiras, com o intuito de avaliar o tempo de trabalho desenvolvido por esses profissionais, identificar a carga de trabalho e a produtividade da equipe, com intenção à otimização do tempo das enfermeiras, melhoria da qualidade de assistência e redução dos custos da instituição/unidade, uma vez que a carga de trabalho ocasiona prejuízo não só à assistência

Zopi FC, Fernandes PB, Juliani CMC.

Implicações da atividade dos enfermeiros...

prestada mas também à saúde do trabalhador.<sup>25-6</sup>

Identificamos a importância de se conhecer a demanda da unidade estabelecida pela carga de trabalho dos profissionais de enfermagem a partir do auxílio do instrumento de mensuração do tempo das atividades desenvolvidas por esses profissionais.

## CONCLUSÃO

O recorte nos proporciona a fotografia da atual assistência prestada pelas unidades de atenção primária à saúde na cidade de Botucatu, pelo número de unidades, e a cobertura habitacional de cada unidade. Além do enquadramento funcional dos enfermeiros dessas unidades, das dificuldades mostradas por estes na realização do dimensionamento de pessoal de enfermagem e o tempo dos procedimentos de enfermagem comumente realizados nessas unidades de saúde.

Os resultados deste estudo contribuem para a reflexão do processo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros nas Unidades de Saúde, em sua dimensão gerencial. A falta de um instrumento que os auxiliem no provimento de pessoal provoca insatisfação quanto ao qualitativo pela maioria das enfermeiras entrevistadas.

Reforçamos o papel de articulador de ações de enfermagem inerente ao enfermeiro devido às atribuições conferidas a esse profissional pela própria característica do processo de trabalho peculiar à profissão.

## FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

## REFERÊNCIAS

1. Kraemer FZ, Duarte MLC, Kaiser DE. Autonomia e trabalho do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011 Sept [cited 2015 July 14];32(3):487-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/08.pdf>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEn-293, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhadas [Internet]. Brasília: COFEN; 2004 [cited 2015 July 14]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>

3. Motta PR. *Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente*. 5th ed. Rio de Janeiro: Record; 2002.
4. Chiavenato I. *Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações*. 3rd ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.
5. Willig MH, Lenardt MH. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2002 Jan/June [cited 2015 July 14];7(1):23-9. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/File/32552/20657>
6. Campos LF, Melo MRAC. The dimensioning of nursing staff according to nursing coordinators: concept, aim and use. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2007 Nov/Dec [cited 2015 July 14];15(6):1099-104. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_06.pdf)
7. Villas Bôas MLC, Shimizu HE. Time spent by the multidisciplinary team in home care: subsidy for the sizing of staff. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 Jan/Feb [cited 2015 July 14];28(1):32-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n1/1982-0194-ape-028-001-0032.pdf>
8. Krokosz DVC. Efeitos de alocação de pessoal e da carga de trabalho de enfermagem nos resultados da assistência em unidades de internação médico-cirúrgicas [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007 [cited 2014 July 15]. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-20062007-102806/pt-br.php>
9. Rafferty AM, Ckarke SP, Coles J, Ball J, James P, Martin M, et al. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2007 Feb [cited 2015 July 14];44(2):175-82. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2894580/pdf/nihms-214821.pdf>
10. Chianenato I. *Recursos humanos: o capital humano das organizações*. 8th ed. São Paulo: Atlas; 2001.
11. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 July 14];31(1):60-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>
12. Amorim CCVT, Façanha AAA, Barros JMHA. Dimensionamento quantitativo e qualitativo dos recursos humanos da unidade

Zopi FC, Fernandes PB, Juliani CMC.

Implicações da atividade dos enfermeiros...

Feminina do Hospital Universitário Regional do Paraná. *Divulg saúde debate*. 1996 Nov;15:38-42.

13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 189/1996 - Revogada pela Resolução Cofen n. 293/2004. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde [Internet]. São Paulo: COREN; 1997 [cited 2015 July 2015]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1891996-revogada-pela-resoluco-cofen-2932004\\_4249.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1891996-revogada-pela-resoluco-cofen-2932004_4249.html)

14. Fakh FT, Carmagnani MIS, Cunha ICKO. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2006 Mar/Apr [cited 2015 July 14];59(2):183-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a12.pdf>

15. Dal Ben LW, Gaidzinski RR. Proposta de modelo para dimensionamento do pessoal de enfermagem em assistência domiciliar. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 Mar [cited 2015 July 14];41(1):97-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a12.pdf>

16. Dal Ben LW, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes em assistência domiciliar. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2015 July 14];19(1):100-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a16v19n1.pdf>

17. Silva LIMC, Peduzzi M. Análise da produção científica sobre recursos humanos de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2015 July 14];19(Suppl 1):36-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a06v19n1.pdf>

18. Campos LF, Melo MRAC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: parâmetros, facilidades e desafios. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2015 July 14];14(2):237-46. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/15609/10385>

19. Nicola AL, Anselmi ML. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2005 Mar/Apr [cited 2015 July 14];58(2):186-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a11.pdf>

20. Elias PE, Ferreira CW, Alves MCG, Cohn A, Kishima V, Escrivão Junior A, et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre PSF e UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet].

2006 July/Sept [cited 2015 July 14];11(3):633-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30979.pdf>

21. Sanches VF, Christovam BP, Silvino ZR. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar - uma visão dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2006 Aug [cited 2015 July 14];10(2):214-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n2/a07v10n2.pdf>

22. Souza GPS, Freitas GF, Prado C, Leite MMJ, Pereira IM. A problemática da elaboração da escala mensal de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2015 July 14];24(1):137-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a21.pdf>

23. Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall'Agnol CM. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafios para as lideranças. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 July/Aug [cited 2015 July 14];62(4):608-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/20.pdf>

24. Wollf LDG, Mazur CS, Wiezbicki C, Barros CB, Quadros VAS. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na unidade semi-intensiva de um hospital universitário de Curitiba. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2007 Apr/June [cited 2015 July 14];12(2):171-82. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/9823/6734>

25. Garcia EA, Fugulin FMT. Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em Unidade de Emergência. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 Dec [cited 2015 July 14];44(4):1032-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/25.pdf>

26. Almeida LW, Robazzi MLCC, Santos RM, Costa LMC, Gouveia MTO. Carga de trabalho e fadiga muscular: revisão integrativa. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 July 14];7(esp):7141-50. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2726/pdf\\_4292](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2726/pdf_4292)

Submissão: 02/09/2016

Aceito: 01/04/2017

Publicado: 01/07/2017

#### Correspondência

Flávia Carraro Zopi  
Rua Rubens Francisco, 1607  
Bairro Jardim Cambui  
CEP: 18608-637 – Botucatu (SP), Brasil