

Grau de dependência dos pacientes em relação à equipe de enfermagem: uma ferramenta de gestão

Patients dependency degree in relation to the nursing team: a management tool

Grados de dependencia de pacientes en relación con el equipo de enfermería: una herramienta de gestión

Karen Schein da Silva¹
Isabel Cristina Echer¹
Ana Maria Müller de Magalhães¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Porto Alegre, (RS). Brasil.

RESUMO

Objetivo: Medir o grau de dependência dos pacientes em relação à equipe de enfermagem utilizando o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) proposto por Perroca. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório que aplicou instrumento desenvolvido por Perroca durante 43 dias, nos meses de agosto e setembro de 2014, em uma unidade de internação clínica-cirúrgica de um hospital universitário da região sul do Brasil. **Resultados:** Foram realizadas 641 avaliações, as quais evidenciaram que, em 329 (51,3%) das observações, os pacientes necessitaram de cuidados semi-intensivos, seguidos de 205 (32%) de cuidados intermediários, 92 (14,4%) de cuidados intensivos e 15 (2,3%) de cuidados mínimos. **Conclusão:** Os resultados permitiram identificar a dependência dos pacientes em relação ao cuidado de enfermagem e evidenciaram maior concentração de avaliações em cuidados semi-intensivos. Tal fato leva-nos a refletir sobre as mudanças no perfil epidemiológico dos pacientes internados na instituição.

Palavras-chave: Avaliação em enfermagem; Classificação; Gestão da segurança; Recursos humanos de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Measuring the patients' degree of dependency on the nursing staff by utilizing the Patients Classification System (PCS) proposed by Perroca. **Methods:** A descriptive and exploratory study, applying the instrument developed by Perroca for 43 days in the months of August and September 2014 in the clinical and surgical admission center of a university hospital located in the southern region of Brazil. **Results:** Out of 641 assessments, 329 (51.3%) evidenced that patients needed semi-intensive care, followed by 205 (32%) patients needing intermediate care, and 92 (14.4%) requiring intensive care and 15 (2.3%) patients needing minimum care. **Conclusion:** The findings made it possible to identify patients' dependency on nursing care and evidenced a higher concentration of cases in semi-intensive care. A fact that leads us to think about changes to the epidemiologic profiles of patients admitted into the institution.

Keywords: Nursing Assessment; Classification; Safety Management; Nursing Staff.

RESUMEN

Objetivo: Medir el grado de dependencia de los pacientes en relación con el equipo de enfermería utilizando el Sistema de Clasificación de Pacientes (SCP) propuesto por Perroca. **Métodos:** Estudio descriptivo y exploratorio que aplicó la herramienta desarrollada por Perroca durante 43 días, entre agosto y septiembre de 2014, en una unidad de internación clínica y quirúrgica de un hospital universitario en la región sur de Brasil. **Resultados:** Fueron efectuadas 641 evaluaciones, las cuales evidenciaron que: en 329 (51,3%) de las observaciones, los pacientes necesitaron de cuidados semi-intensivos; seguido de 205 (32%) pacientes para cuidados intermediarios; 92 (14,4%), de cuidados intensivos; y 15 (2,3%), de cuidados mínimos. **Conclusión:** Fue constatada la dependencia de los pacientes en relación al cuidado de enfermería, además de evidenciar mayor concentración de evaluaciones en cuidados semi-intensivos. El resultado propone reflexionar acerca de los cambios en el perfil epidemiológico de los pacientes internados en la institución.

Palabras clave: Evaluación en Enfermería; Clasificación; Gestión de la Seguridad; Profesionales de Enfermería.

Autor correspondente:
Karen Schein da Silva.
E-mail: karen.schein@gmail.com

Recebido em 27/09/2015.
Aprovado em 08/01/2016.

DOI: 10.5935/1414-8145.20160060

INTRODUÇÃO

A crescente complexidade nos processos de produção de cuidados e as mudanças na demanda de atendimento dos usuários têm exigido reestruturações nas organizações de saúde e nos modelos de gestão^{1,2}. O avanço das tecnologias e a inclusão na área da saúde permitiram melhorias na assistência aos pacientes, o que modificou a complexidade dos cuidados requeridos e resultou no aumento da sobrevida. Esse aporte tecnológico, diferentemente de outros setores da economia, não tem gerado impacto na diminuição de recursos humanos, mas sim exigido maior qualificação dos profissionais para que essas práticas sejam incorporadas com segurança no cotidiano do trabalho^{1,3}. Tal contexto tornou-se um desafio para a gestão das instituições de saúde no Brasil, pois as demandas de uma assistência eficaz e eficiente precisam ser atendidas com gestão adequada dos recursos humanos⁴. Nesse sentido, torna-se importante discutir questões relativas ao grau de dependência dos pacientes em relação à assistência de enfermagem, bem como sobre o seu impacto na carga de trabalho da equipe de enfermagem.

A demanda de horas de enfermagem tem crescido consideravelmente nas instituições de saúde e as despesas para recursos humanos, principalmente referente aos profissionais de enfermagem, representa parte significativa do total dos custos dos hospitais. Além disso, manter um quadro de pessoal de enfermagem adequado é de extrema importância para obter bons resultados assistenciais nas instituições. Resultados de um estudo recente sugeriram que o aumento do número de pacientes atribuído à equipe de enfermagem por dia implica no aumento das taxas de quedas do leito, infecções relacionadas ao cateter vascular central, rotatividade de profissionais e absenteísmo. O estudo destacou ainda que nos locais onde há menor proporção de pacientes por profissional de enfermagem os indicadores de qualidade assistencial e gerencial de segurança do paciente também apresentam melhores resultados⁵.

A pioneira no planejamento de recursos humanos de enfermagem foi Florence Nightingale, precursora da enfermagem, que subjetivamente dividia os trabalhadores e as tarefas considerando a gravidade dos pacientes¹. Historicamente, os primeiros métodos para dimensionamento de pessoal eram intuitivos e baseavam-se na divisão de leitos/pacientes pelo número de profissionais, processo que, em alguns locais, é utilizado até os dias de hoje. Nos últimos anos, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) têm se preocupado com o estabelecimento de parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de saúde, definindo critérios qualitativos e quantitativos. Tais critérios são baseados em horas médias de cuidado requeridas pelos pacientes segundo tipo de grau de dependência dos cuidados de enfermagem^{6,7}.

Nesse sentido, iniciativas vêm sendo tomadas para desenvolver instrumentos para auxiliar a mensurar o grau

de dependência dos pacientes em relação à assistência de enfermagem, bem como o número de horas de assistência necessária para determinados grupos de pacientes. Esses instrumentos podem ser úteis para auxiliar no cumprimento das normativas estabelecidas e nortear as decisões relacionadas tanto aos processos assistenciais como aos processos gerenciais, ambos de competência do enfermeiro. De acordo com a normativa, o número de horas de enfermagem necessárias por leito nas 24 horas, para assistir os pacientes classificados dentro das diferentes categorias é de 3,8 horas para pacientes com cuidados mínimos, 5,6 horas para cuidados intermediários, 9,4 horas para cuidados semi-intensivos e 17,9 horas para cuidados intensivos^{6,7}.

Nesse sentido, o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) é um processo pelo qual se pode obter medidas acuradas das necessidades de cuidado dos pacientes e da carga de trabalho da equipe de enfermagem⁸. Esse processo de classificação produz uma fonte de dados que pode ser utilizada para o planejamento qualitativo e quantitativo de recursos humanos bem como de recursos materiais necessários para garantir uma assistência de enfermagem segura. Além disso, utilizar um sistema de classificação de pacientes permite conhecer o perfil dos usuários e planejar os cuidados de forma mais individualizada, voltadas para as necessidades dos pacientes e da equipe de enfermagem⁹.

A quantificação dos cuidados requeridos pelos pacientes pode ser um aliado dos gestores, servindo como subsídio para os processos de gestão das instituições e auxiliando no gerenciamento dos custos. Além disso, pode prover melhor aproveitamento da área física e dos recursos humanos, garantindo maior efetividade e produtividade da equipe de enfermagem, o que se reverte em um cuidado mais seguro e qualificado para os pacientes e para os profissionais.

Muitos autores^{3,4,8} têm trabalhado com ferramentas e instrumentos que visam identificar as necessidades de cuidados em relação à assistência de enfermagem bem como as horas de enfermagem necessárias para assistir a determinados grupos de pacientes. Nesse sentido Perroca⁸ construiu um instrumento que permite medir o grau de dependência dos pacientes em níveis crescentes de complexidade assistencial: cuidados mínimos, cuidados intermediários, cuidados semi-intensivos e cuidados intensivos. Esse instrumento foi construído baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, preconizada por Horta em 1979 que, inicialmente, era composto por 13 indicadores críticos. Recentemente a autora realizou a revisão do instrumento que atualmente conta com nove indicadores críticos: planejamento e coordenação do processo de cuidar; investigação e monitoramento; cuidado corporal e eliminações; cuidados com pele e mucosas; nutrição e hidratação; locomoção e atividade; terapêutica; suporte emocional; educação à saúde.

Diante dessas considerações o objetivo desse estudo foi medir o grau de dependência dos pacientes em relação à equipe de enfermagem utilizando o SCP proposto por Perroca⁸.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo exploratório, desenvolvida em um hospital universitário da região sul do Brasil que integra a rede de hospitais do Ministério da Educação. O hospital em estudo destina a maior parte dos seus leitos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também tem um número menor de leitos direcionados aos pacientes que utilizam a rede de saúde suplementar do SUS.

A unidade de internação onde o estudo foi realizado dispõe de 16 leitos, nos quais internam pacientes clínicos e cirúrgicos adultos de ambos os sexos, hospitalizados para tratamento pela rede de saúde suplementar do SUS. A equipe de enfermagem é composta por oito enfermeiros e 16 técnicos/auxiliares de enfermagem divididos nos turnos da manhã, tarde, noite I, noite II e noite III. A equipe do turno da manhã conta com dois enfermeiros e cinco técnicos/auxiliares de enfermagem, a equipe do turno da tarde conta com dois enfermeiros e quatro técnicos/auxiliares de enfermagem, cada um cumprindo uma carga horária semanal de 36 horas.

O grupo de técnicos/auxiliares de enfermagem da manhã é composto por um membro a mais visto que os banhos dos pacientes são realizados geralmente nesse turno. No diurno a demanda de cuidados geralmente é atendida por três ou quatro técnicos/auxiliares de enfermagem e um a dois enfermeiros em cada turno, tendo em vista as ausências previstas. Os enfermeiros que atuam nos turnos da manhã e da tarde concentram suas folgas nos finais de semana e feriados e complementam a carga horária com outras atividades. A unidade conta com um enfermeiro que atua exclusivamente nos finais de semana e feriados realizando plantões de 12 horas no diurno, cumprindo uma carga horária semanal de 30 horas.

Cada turno de noite é composto por um enfermeiro e dois técnicos/auxiliares de enfermagem, os quais cumprem carga horária de 30 horas semanais. Além disso, existe um técnico de enfermagem que atua de domingo à sexta-feira no horário das 18 horas e 30 minutos à zero hora e 45 minutos, cumprindo uma carga horária semanal de 36 horas, tendo em vista a maior demanda de trabalho nesse horário. A unidade não dispõe de "folguistas" ou "feristas" e as coberturas das ausências previstas e não previstas são realizadas pelos membros da equipe de enfermagem.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados da pesquisa foi o SCP proposto por Perroca⁸, o qual avalia nove indicadores críticos graduados em uma pontuação de um a quatro. Os pacientes são avaliados em todas as áreas de cuidado e recebem a pontuação que melhor avalia as suas necessidades, sendo um o menor nível de atenção de enfermagem e quatro o nível máximo de complexidade assistencial. O somatório final da pontuação permite identificá-lo dentro de um dos quatro níveis de complexidade assistencial: cuidados mínimos (9 a 12 pontos), cuidados intermediários (13 a 18 pontos), cuidados semi-intensivos (19 a 24 pontos) e cuidados intensivos (25 a 36 pontos)⁸.

A amostra foi composta por todos os pacientes internados nessa unidade no período de 01/08/2014 à 30/09/2014 excetuando-se aqueles internados nos finais de semana. As coletas foram realizadas por uma das enfermeiras da unidade, de segunda à sexta-feira sempre no mesmo horário sendo que as avaliações se referiram às 24 horas do dia anterior. Antes de aplicar o instrumento, um grupo de enfermeiros discutiu cada um dos indicadores da escala com o objetivo de melhor interpretá-la. Após essa etapa, o instrumento foi aplicado e testado durante cinco dias consecutivos com a finalidade de aprimorar a mensuração e o grau de compreensão da escala. Posteriormente ocorreu o início da coleta dos dados, durante dois meses, totalizando 43 dias de coleta. É importante salientar que diariamente os pacientes foram avaliados e classificados independentemente de já terem sido observados em dias anteriores, pois o SCP leva em consideração o leito, independente do paciente que ali está lotado. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas ao prontuário e pela observação direta, ou seja, utilizando o conhecimento das necessidades de cuidados dos pacientes adquirido na assistência de enfermagem a esses usuários.

Os dados do estudo foram organizados em uma planilha eletrônica do software *Microsoft Excel for Windows*[®] e analisados estatisticamente com o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS/PASW)* versão 18.0 para Windows[®]. A amostra obtida permitiu a análise com um nível de confiança de 95%.

O estudo foi aprovado no comitê de ética em pesquisa da instituição sob o número 12-0332 e atendeu aos aspectos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰.

RESULTADOS

Durante o período de agosto e setembro de 2014, a taxa de ocupação dos leitos na unidade foi de 86,89% e 85,2% e a média de permanência dos pacientes foi de 8,46 dias e 8,18 dias, respectivamente. Ao longo desse período, 47 vezes os leitos ficaram 24 horas desocupados e, portanto, não foram avaliados. Isto resultou em 641 avaliações de 98 pacientes em 43 dias de coleta.

Em relação à caracterização da amostra, 394 (61,5%) observações foram de pacientes do sexo masculino enquanto 247 (38,5%) de pacientes do sexo feminino. Quanto ao tipo de especialidade, 401 (62,6%) observações foram de pacientes clínicos e 240 (37,4%) de pacientes cirúrgicos. Em relação à faixa etária, 418 (65,2%) observações foram de pacientes com 60 anos ou mais e 223 (34,8%) observações de pacientes com menos de 60 anos. Na Figura 1 pode-se observar a distribuição do total das avaliações dos pacientes nos quatro níveis de complexidade de cuidados.

A Figura 2 mostra a comparação entre os resultados desse estudo, com dois estudos realizados na mesma instituição em anos anteriores, 2000¹¹ e 2003¹².

A complexidade nos processos de produção de cuidados somados ao crescente uso de tecnologias na área da saúde tem

Figura 1. Distribuição total das avaliações dos pacientes nos quatro níveis de complexidade de cuidados em valores numéricos e em valores percentuais. Porto Alegre, 2014.

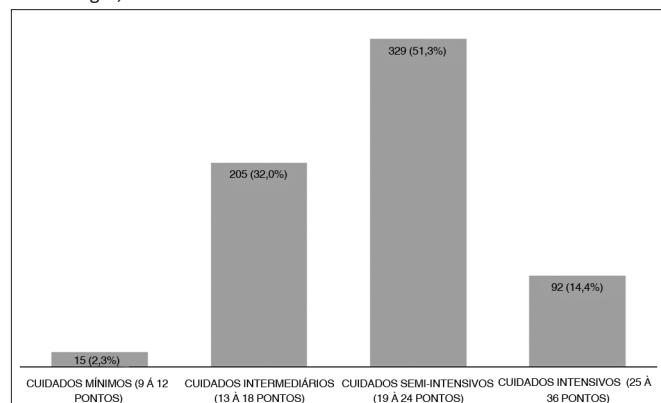
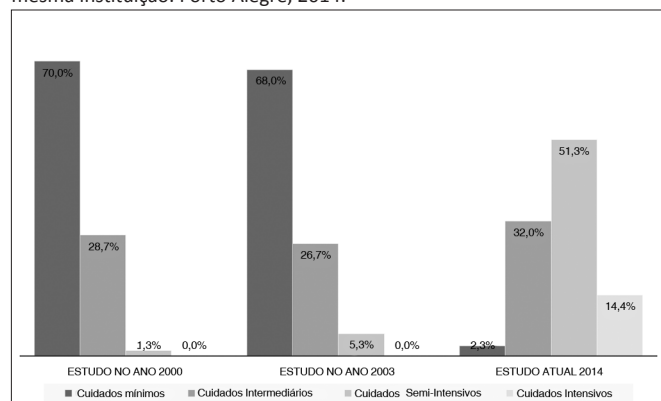


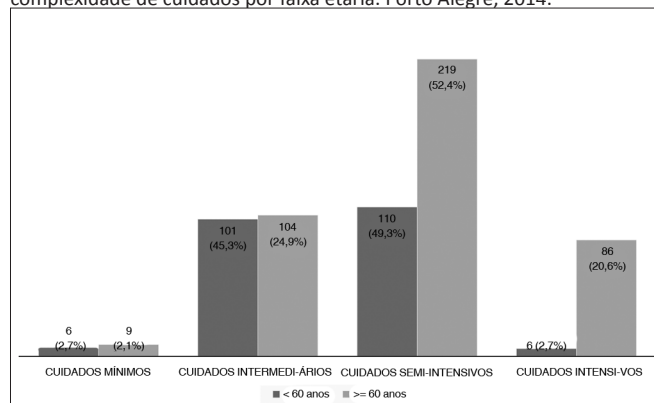
Figura 2. Comparação da distribuição nos quatro níveis de complexidade de cuidados dos pacientes com dois estudos realizados em anos anteriores na mesma instituição. Porto Alegre, 2014.



propiciado melhorias nas práticas assistenciais e de cuidados. Isto também tem auxiliado a promoção do aumento da expectativa de vida da população, provocando modificação na complexidade da demanda de atendimento dos usuários. Nesse sentido, a Figura 3 demonstra o aumento no grau de complexidade de cuidados requeridos para os pacientes com idade maior ou igual a 60 anos quando comparados aos pacientes com menos de 60 anos.

Esses resultados demonstram que a necessidade de internação e de cuidados mais complexos, disponíveis nas instituições de saúde, tende a aumentar ao longo da vida. Na faixa etária maior ou igual a 60 anos chama a atenção o percentual de avaliações concentradas na categoria cuidados intensivos, 86 (20,6%), quando comparados aos 6 (2,7%) da faixa etária menor de 60 anos. As avaliações na faixa etária menor de 60 anos praticamente se concentraram nos níveis de complexidade de cuidados intermediários e semi-intensivos enquanto para a faixa etária maior ou igual a 60 anos elas abrangeram os cuidados intermediários, semi-intensivos e intensivos. Em ambas as faixas etárias, menor de 60 anos e maior ou igual a 60 anos, o número de avaliações de cuidados mínimos foi muito pequeno 6 (2,7%) e 9 (2,1%), respectivamente, indicando redução de usuários hospitalizados com esse perfil de complexidade assistencial.

Figura 3. Distribuição das avaliações dos pacientes nos quatro níveis de complexidade de cuidados por faixa etária. Porto Alegre, 2014.



Na Tabela 1 podemos observar todos os indicadores críticos avaliados pela escala e a média de escores obtida em cada um deles em ordem decrescente.

Tabela 1. Média de Escores nos indicadores críticos da Escala de Perroca. Porto Alegre, 2014

Indicadores Críticos	Médias de Escore
Terapêutica	3,3 pontos
Investigação e Monitoramento	2,7 pontos
Locomoção e Atividade	2,5 pontos
Cuidado Corporal e Eliminações	2,3 pontos
Planejamento e Coordenação do Processo de Cuidar	2,2 pontos
Cuidados com Pele e Mucosas	2,2 pontos
Nutrição e Hidratação	1,9 pontos
Educação à Saúde	1,5 pontos
Suporte Emocional	1,3 pontos

DISCUSSÃO

Analisando o grau de necessidade de cuidados dos pacientes foi possível observar uma maior concentração em cuidados semi-intensivos, seguidos de intermediários e intensivos. Esses resultados chamam a atenção quando comparados às pesquisas^{11,12} semelhantes conduzidas em anos anteriores na instituição, nas quais os resultados apontavam para a predominância de cuidados mínimos seguidos dos cuidados intermediários bem como a ausência de cuidados intensivos.

Tendo em vista que o local estudado é uma unidade de internação, não seriam esperados índices tão elevados de pacientes em cuidados semi-intensivos e intensivos, pois para atender esse tipo de demanda, é necessário maior aporte de recursos humanos, materiais e tecnológicos os quais, muitas vezes, não estão facilmente disponíveis nas unidades de

internação. Apesar do predomínio de necessidades de cuidados mínimos e intermediário em ambas as pesquisas realizadas anteriormente^{11,12} na instituição, no último estudo, já é possível observar um discreto aumento na complexidade assistencial requerida pelos pacientes, o que pode indicar uma curva ascendente ao longo dos anos, assim como a mudança do perfil dos pacientes que atualmente internam na instituição.

Os escores encontrados nesse estudo, somados ao fato do número reduzido de observações de necessidades de cuidados mínimos, são instigantes e provocam algumas reflexões. A pesquisa foi realizada em um hospital de grande porte e centro de referência em atenção à saúde, por isso talvez as necessidades de cuidados dos pacientes internados sejam mais complexas do que em outras instituições com características diferentes. Além disso, a instituição não possui uma unidade de cuidados semi-intensivos, o que resulta no fato de que muitos pacientes que necessitam de cuidados mais especializados permaneçam em unidades de internação.

A crescente demanda por leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem gerado necessidade de reduzir o tempo de permanência nessa unidade, resultando na transferência de pacientes em condições ainda complexas para as unidades de internação³. Essa falta de leitos em UTI é um problema em grande parte das instituições de saúde, fato que provoca maior demora na admissão dos pacientes em unidades críticas, resultando no agravamento do quadro clínico dos pacientes ainda nas unidades de internação.

A maior parte dos estudos publicados que utilizaram o instrumento de Perroca para medir o grau de complexidade dos pacientes obtiveram resultados semelhantes àqueles encontrados nas pesquisas^{11,12} realizadas em anos anteriores na instituição. No entanto é importante salientar que todos esses estudos utilizavam o primeiro modelo de escala desenvolvido pela autora, o qual abrangia 13 indicadores críticos. Em estudo de avaliação do instrumento, a autora destacou que em muitos casos nos quais a escala foi aplicada percebeu-se uma tendência em se subestimar a categoria de cuidados a qual o paciente pertencia, indicando a necessidade de revisão do instrumento¹³.

Os indicadores críticos que obtiveram maior média de escores nessa pesquisa foram terapêutica, investigação e monitoramento, locomoção e atividade, cuidado corporal e eliminações. Em estudo⁵ realizado recentemente a equipe de enfermagem destacou que os cuidados relacionados à administração de medicamentos, ao banho de leito e ao transporte de pacientes são aqueles que mais repercutem na carga de trabalho, corroborando com os resultados do presente estudo. Em uma pesquisa¹³ realizada pela autora da escala foi destacado que os indicadores críticos com maior capacidade discriminatória são terapêutica, cuidado corporal e integridade cutâneo mucosa, e educação à saúde, os quais também apareceram com destaque nesse estudo.

Estudo¹⁴ recente apontou que pacientes acima de 60 anos de idade apresentam maior probabilidade de comorbidades associadas, mas a carga de trabalho de enfermagem não se

diferenciou entre idosos de diferentes faixas etárias. Todavia, outro estudo¹⁵ identificou que há um agravamento da saúde dos idosos e os profissionais da saúde devem considerar as alterações provocadas pelo envelhecimento bem como o possível aumento na dependência dos cuidados de enfermagem, uma vez que a longevidade traz consigo o aumento da prevalência de doenças crônicas e dos agravos à saúde. Os pacientes idosos nem sempre estão compreendidos em um maior nível de complexidade de cuidado em função de instabilidade, mas podem ter uma grande dependência da equipe de enfermagem para o atendimento de suas necessidades básicas devido a condições crônicas como incapacidades físicas, cognitivas e emocionais¹⁶. Tal fato foi constatado nesse estudo, visto que se observou menores pontuações nas necessidades de cuidados entre pacientes com idade menor de 60 anos e maiores escores entre aqueles com idade maior ou igual a 60 anos.

É necessário lembrar que para fins de alocação de recursos humanos não se deve levar em consideração apenas o grau de dependência dos pacientes, mas também a filosofia e o processo de trabalho da instituição. O local desse estudo trata-se de um hospital escola, portanto recebe muitos alunos, os quais precisam de orientações, capacitação e supervisão constante por parte dos profissionais, sobretudo dos enfermeiros, profissionais que estão constantemente próximos aos pacientes, o que impacta no número de horas da assistência. Além disso, a instituição pesquisada é acreditada internacionalmente e possui um processo de trabalho baseado nos protocolos de segurança do paciente. Do mesmo modo, está instituído, no cotidiano do trabalho, a realização da sistematização da assistência de enfermagem e diariamente os enfermeiros realizam as etapas do Processo de Enfermagem. Essas diferentes demandas de trabalho requerem um bom nível de conhecimento e tempo para sua realização. Muitas vezes essa demanda não pode ser mensurada utilizando apenas os instrumentos de classificação de pacientes, mas também devem ser levadas em consideração no planejamento adequado dos recursos humanos.

Como limitação da pesquisa podemos destacar o tamanho da amostra e a realização do estudo em uma única unidade, a qual não possibilita generalizações ou outras análises inferenciais. Esse fato reafirma a necessidade de manter uma aplicação sistemática de instrumentos para que seja possível conhecer mais detalhadamente o perfil dos pacientes em relação à assistência de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados permitiram identificar a dependência dos pacientes em relação ao cuidado de enfermagem e evidenciaram maior concentração em cuidados semi-intensivos, seguidos de intermediários e intensivos. Esses resultados nos levam a refletir sobre as mudanças no perfil epidemiológico dos pacientes internados na instituição. Deste modo, podemos cogitar sobre a necessidade da aplicação sistemática de instrumentos de classificação como forma de auxiliar no planejamento e

gerenciamento da instituição para garantir melhor realocação de recursos e, conseqüentemente, maior segurança para os pacientes e para os profissionais de saúde.

Lideranças de enfermagem precisam se comprometer com a implementação da aplicação de instrumentos que auxiliem no gerenciamento dos recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros com vistas a garantir o alcance de um cuidado integral e seguro que busque melhores práticas assistenciais, norteando a organização do serviço e as tomadas de decisões. Nesse sentido, a utilização do SCP como ferramenta de gestão pode favorecer o uso de uma linguagem uniforme para auxiliar na reestruturação e adequação dos recursos institucionais, promovendo assistência qualificada, uma vez que a definição do número de pacientes atribuído a cada profissional de enfermagem pode ser mais precisa quando conhecemos melhor o perfil de complexidade assistencial.

REFERÊNCIAS

1. Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall' Agnol CM. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(4): 608-20.
2. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
3. Macedo ABT. Avaliação da carga de trabalho, estresse psicossocial e resiliência nos profissionais de enfermagem em uma unidade de internação para adultos portadores de germes multiresistentes [dissertação de mestrado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.
4. Gaidzinski RR, et al. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: inovação tecnológica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(spe2): 1314-19.
5. Magalhães AMM, Dall' Agnol CM, Marck PB. Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente - estudo com método misto na abordagem ecológica restaurativa. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2013; 21(spe): 146-54.
6. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução COFEN-189/1996, de 25 de março de 1996. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. Rio de Janeiro: COFEN; 1996. [citado em: 25 jan 2015]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1891996-revogada-pela-resolucao-cofen-2932004_4249.html.
7. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução COFEN-293/2004, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados. Rio de Janeiro: COFEN; 2004. [citado em: 25 jan 2015]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2932004_4329.html.
8. Perroca MG. The new version of a patient classification instrument: assessment of psychometrics properties. *J Adv Nurs.* [Wiley Online Library] 2012 [citado em 20 Mar. 2015]. 69(8):1862-8. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12038/pdf>.
9. Perroca MG. Desenvolvimento e validação de conteúdo da nova versão de um instrumento para classificação de pacientes. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2011; 19(1): 58-66.
10. Conselho Nacional de Saúde (Br). Resolução CONEP-466/2012, de 12 de dezembro de 2012. Define as diretrizes e normas reguladoras para as pesquisas envolvendo os seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União; 2013. [citado em: 28 jan 2015]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
11. Lopes ACS. Classificação do grau de dependência de pacientes em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital geral universitário de Porto Alegre [monografia de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2000.
12. Fonseca JP, Echer IC. Grau de dependência de pacientes em relação à assistência de Enfermagem em uma unidade de internação clínica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2003; 24(3): 346-54.
13. Perroca MG. Instrumento de classificação de pacientes: opinião de usuários e análise de indicadores de cuidado. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(4): 656-64.
14. Freitas ERFS. Perfil e gravidade dos pacientes das unidades de terapia intensiva: aplicação prospectiva do escore APACHE II. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010; 18(3): 317-23.
15. Urbaneto JS, et al. Grau de dependência de idosos hospitalizados conforme o sistema de classificação de pacientes. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(6): 950-4.
16. Brito AP, Guirardello EB. Nível de complexidade assistencial dos pacientes em uma unidade de internação. *Rev Bras Enfe* 2012; 65(1): 92-6.