

## DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA NO DISTRITO DE CACAU PIRÊRA, AMAZONAS

Recebido em: 19/06/2023

Aceito em: 20/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-021

Anderson Monteiro Camurça<sup>1</sup>  
Bianca Martricia Silva de Oliveira<sup>2</sup>  
Felipe Lopes da Silva<sup>3</sup>  
Manuel Marinho Mineiro<sup>4</sup>  
Rebecca Suelen da Silva Passos<sup>5</sup>  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho<sup>6</sup>  
Enock Barroso dos Santos<sup>7</sup>  
Silvana Nunes Figueiredo<sup>8</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Descrever o dimensionamento do quadro de pessoal de Enfermagem na atenção básica em um município do Amazonas. Metodologia: Método qualitativo de caráter descritivo, com investigação do objeto fundamentada no Estudo de Casos Múltiplos, segundo Yin (2015). A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde – UBS, localizadas no distrito do Cacau Pirêra, município de Iranduba, no estado do Amazonas. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista – CEP/UNIP, sob o Parecer de nº 5.968.666 e CAAE 67017022.1.0000.5512. Resultados: Conforme Resolução COFEN nº 543 de 2017, as unidades em estudo obtiveram quantidade insuficiente de profissionais de determinadas categorias que resulta em pressão da carga de trabalho, porém também obtiveram números de profissionais de outras categorias em equilíbrio conforme suas respectivas demandas. Considerações Finais: Percebe-se o quão importante é essa ferramenta de gestão, que permite ampliar a visão para as condições de trabalho da equipe no momento atual, uma vez que projeta o quantitativo adequado de profissionais para favorecer assistência qualificada. Espera-se, portanto, que essa pesquisa estimule futuras investigações que levem em consideração o dimensionamento para além do ambiente intra-hospitalar e subsidie políticas que efetivem esse olhar mais ampliado sobre o tema.

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [anderson.montcamurca@gmail.com](mailto:anderson.montcamurca@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [bianca.martricia44@hotmail.com](mailto:bianca.martricia44@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduando em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [felipelopes.silva005@gmail.com](mailto:felipelopes.silva005@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduando em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [manuelmarinhomineiro@gmail.com](mailto:manuelmarinhomineiro@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [rebeccapassosr@gmail.com](mailto:rebeccapassosr@gmail.com)

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [prisca\\_pegas@hotmail.com](mailto:prisca_pegas@hotmail.com)

<sup>7</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [enockbarroso@gmail.com](mailto:enockbarroso@gmail.com)

<sup>8</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP) - Campus Manaus.

E-mail: [profsilvananunes@gmail.com](mailto:profsilvananunes@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Gerenciamento da Prática Profissional; Enfermagem de Atenção Primária; Carga de Trabalho; Redução de Pessoal; Qualidade da Assistência à Saúde.

### **SIZING OF THE NURSING STAFF IN BASIC CARE IN THE DISTRICT OF CACAU PIRÊRA, AMAZONAS**

**ABSTRACT:** Objective: To describe the dimensioning of nursing staff in primary care in a municipality of Amazonas. Methodology: Qualitative method of descriptive character, with investigation of the object based on the Multiple Case Study, according to Yin (2015). The research was carried out in two Basic Health Units - UBS, located in the district of Cacaú Pirêra, Iranduba municipality, in the state of Amazonas. Approved by the Research Ethics Committee of Universidade Paulista - CEP/UNIP, under the Opinion No. 5.968.666 and CAAE 67017022.1.0000.5512. Results: According to COFEN Resolution n° 543 of 2017, the units under study obtained an insufficient number of professionals of certain categories that results in workload pressure, but also obtained numbers of professionals of other categories in balance according to their respective demands. Final Considerations: We realize how important this management tool is, which allows us to broaden the vision for the working conditions of the team at the current moment, since it designs the appropriate number of professionals to favor qualified assistance. It is hoped, therefore, that this research will stimulate future investigations that take into consideration the dimensioning beyond the intra-hospital environment and will provide input for policies that will make this broader view of the theme effective.

**PALAVRAS-CHAVE:** Professional Practice Management; Primary Care Nursing; Workload; Staff Reduction; Quality of Health Care.

### **TAMAÑO DEL MARCO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN BÁSICA DEL DISTRITO DE PYRÊRA COCOCOA, AMAZONAS**

**RESUMEN:** Propósito: Describir el tamaño del personal de enfermería en la atención básica de un municipio de Amazonas. Metodología: Método cualitativo de carácter descriptivo, con investigación de objetos basada en el estudio de casos múltiples según Yin (2015). La investigación se llevó a cabo en dos Unidades Básicas de Salud — UBS, ubicadas en el distrito de Cacaú Pirêra, en el municipio de Iranduba, en el estado de Amazonas. Aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Paulista (CEP/UNIP), con arreglo a los dictámenes no 5.968.666 y CAAE 67017022.1.000.5512. Resultados: De acuerdo con la Resolución 543 de la COFEN de 2017, las unidades estudiadas obtuvieron un número insuficiente de profesionales de ciertas categorías que resultan en presión de la carga de trabajo, pero también obtuvieron un número de profesionales de otras categorías en equilibrio de acuerdo con sus respectivas demandas. Consideraciones finales: Se puede ver lo importante que es esta herramienta de gestión, que permite ampliar la visión de las condiciones de trabajo del equipo en este momento, ya que proyecta la cantidad apropiada de profesionales para favorecer la asistencia calificada. Por lo tanto, se espera que esta investigación estimule futuras investigaciones que tengan en cuenta la dimensión más allá del entorno intrahospitalario y subvencionen políticas que lleven a cabo este enfoque más amplio sobre el tema.

**PALABRAS CLAVE:** Gestión de las Prácticas Profesionales; Enfermería de Atención Primaria; Carga de Trabajo; Reducción de Personal; Calidad de la Atención de la Salud.

## 1. INTRODUÇÃO

A lei nº 7.498/86 que regulamenta o exercício profissional de enfermagem estabelece as atividades privativas exercidas pelo enfermeiro nas instituições públicas e privadas, sendo elas organizar, planejar, coordenar, executar e avaliar a assistência de enfermagem. De acordo com Santos, Andrade e Spiri (2019), é essencial que o enfermeiro, como gestor no processo do cuidado utilize ferramentas, a fim de tornar o serviço mais dinâmico e eficaz. Para isso, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN criou a resolução nº 543/2017, para dimensionar o pessoal de enfermagem nas instituições de saúde, assim como na atenção primária e determinar o quadro dos profissionais (COFEN, 2017).

O Dimensionamento do Pessoal de Enfermagem - DPE se mostrou imprescindível quando a Organização Mundial da Saúde - OMS declarou a covid-19 como emergência de saúde pública e a classificou como pandemia, uma vez que a alta demanda de pacientes por equipe na assistência foi propício para o colapso na saúde mundial, principalmente no Brasil pelas jornadas excessivas de trabalho, instituições insalubres, além de poucos recursos materiais, o que resultou síndromes psicológicas e óbitos dos profissionais que atuaram na covid-19 (NISHIYAMA et al., 2020).

Segundo Souza et al. (2018), sustenta que as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN evidenciam o conhecimento, habilidade e atitude como competências determinantes para o desenvolvimento do processo de trabalho do enfermeiro, sendo o conhecimento adquirido a partir de experiências, a habilidade como capacidade técnica em determinada formação e, por sua vez, a atitude refere-se ao comportamento individual atrelado aos princípios e valores do profissional.

A Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, que se refere a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB descreve que a atenção primária é a porta de entrada preferencial no sistema de saúde para os usuários, diante disso, ordenar as redes é uma das diretrizes que reconhece as necessidades de saúde da população adscrita e visando atender os interesses da coletividade, o enfermeiro tem um papel primordial no gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde - UBS.

No contexto da atenção primária a saúde, a enfermagem além do cuidado direto com o paciente, realiza também atividades indiretas de cunho administrativo/gerencial e em muitos momentos são processos que ocorrem simultaneamente no decorrer do dia a

dia, que suscita nos profissionais sobrecarga de trabalho, justamente pelo quantitativo insuficiente na equipe (MENDES et al., 2021).

A saber, o profissional de enfermagem deve realizar comunicação efetiva, atendimento integral, atenção individual e coletiva ao usuário, bem como atividades administrativas. Nesse sentido, Mendes et al (2021) ressalta que os excessos de demanda e falha na gestão mediante o acúmulo de atividades assistenciais e administrativas são fatores que corroboram para a alta carga de trabalho da equipe de enfermagem.

Por esse motivo, essa pesquisa justifica-se pela necessidade em estimular uma maior discussão sobre o dimensionamento da equipe de enfermagem na atenção básica, tanto para acadêmicos de enfermagem quanto para os gestores das unidades, haja vista que compete privativamente ao enfermeiro esta ação, de modo que se obtenha o equilíbrio da carga de trabalho ao mesmo tempo que promove a assistência de qualidade aos pacientes/clientes. Portanto, esse estudou norteou-se pelo seguinte questionamento: Qual o dimensionamento do quadro de pessoal de Enfermagem na atenção básica em um município do Amazonas?

## **2. METODOLOGIA**

Como abordagem metodológica, foi adotado nessa pesquisa o método qualitativo de caráter descritivo, com investigação do objeto fundamentada no Estudo de Casos Múltiplos, segundo Yin (2015). A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde – UBS, localizadas no distrito do Cacau Pirêra, município de Iranduba, no estado do Amazonas. Segundo IBGE de 2021, o município possui 49.718 habitantes e fica situado à margem esquerda do Rio Solimões, conectado à capital amazonense através da Ponte Jornalista Phelippe Daou.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista – CEP/UNIP, sob o Parecer de nº 5.968.666 e CAAE 67017022.1.0000.5512. Sendo assim, todas as Normas Regulamentadoras exigidas pela Resolução 466/2012 foram respeitadas e para cumprimento do anonimato, as unidades foram identificadas por nomes fictícios: Alfa e Ômega. A seleção dos múltiplos casos ocorreu a partir de amostra intencional considerando experiências de dimensionamento já consolidadas nos serviços locais de saúde, a partir da vivência nos estágios de prática em Enfermagem. Assim, a escolha dos profissionais da equipe de enfermagem como população alvo se deu pelo fato de que o dimensionamento de enfermagem é um

instrumento privativo ao enfermeiro para gerenciamento do correto dimensionamento do quadro de pessoal.

Portanto, foram incluídos no estudo, os profissionais que fornecem dados quantitativos necessários para o cumprimento da descrição do dimensionamento das duas unidades campos de estudo, que somam o total de 2 enfermeiros e 5 técnicos de enfermagem. A coleta de dados teve como ferramenta a Resolução COFEN nº 543/2017, sendo realizada no período de abril a maio de 2023. Essa resolução é uma adaptação do Workload Indicator of Staffing Need – WISN, proposto pela Organização Mundial de Saúde em 2010 e através das pesquisas lideradas pelo Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP e parcerias foi aplicado parâmetros associados com a realidade brasileira da atenção primária a saúde.

O dimensionamento foi calculado avaliando tanto o quadro de profissionais enfermeiros como de técnicos de enfermagem, sendo todos os dados necessários das unidades referentes ao ano de 2022 foram fornecidos pelos respectivos gestores e pela Secretaria de Saúde de Iranduba. Dessa forma todo o processo da coleta e análise se deu por meio de cinco etapas pré-determinadas pela Resolução COFEN nº 543/2017:

- 1) Delimitação das categorias profissionais para o qual se pretende dimensionar o quadro, para isso é necessário calcular o tempo de trabalho disponível - TTD no ano por profissional de cada categoria;
- 2) Cálculo da quantidade de profissionais por categoria profissional e equipe para realizar as intervenções diretas;
- 3) Cálculo da quantidade de profissionais por categoria profissional e equipe para realizar as intervenções indiretas;
- 4) Cálculo da quantidade de trabalhadores por categoria profissional; e
- 5) Interpretação dos resultados.

### 3. RESULTADOS

Na primeira etapa calculamos o tempo de trabalho disponível – TTD, este é realizado por meio da fórmula:  $TTD = [A - (B+C+D+E)] \times h$ . As variáveis identificam-se como: A – o número de dias de trabalho possíveis em um ano, este que é obtido através da multiplicação do número de semanas em um ano (52 semanas) pelo número de dias trabalhados em uma semana pelos profissionais; B – número de dias de ausência no ano em razão de feriados; C – números de dias de ausência em razão de férias em um ano

(média de dias por profissional); D – número de dias de ausências em razão de licença saúde em um ano (média de dias por profissional); E – número de dias de ausência em razão de outras licenças (média de dias por profissional); h – número de horas trabalhadas em um dia. Sendo todos esses valores fornecidos pelos gestores de cada unidade. Dessa forma, os resultados são identificados na Tabela abaixo.

Tabela 1: Tempo de trabalho disponível - TTD por categoria profissional de cada unidade segundo o ano de 2022. Manaus, AM, Brasil, 2023.

UBS	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem
TTD ALFA	1672	1672
TTD ÔMEGA	1808	1700

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Na segunda etapa, foi realizado o cálculo da quantidade de intervenções diretas –  $Q_{dir}$  expresso pela equação:  $Q_{dir} = P_i \times T_i / TTD$ , onde P (produção) corresponde à quantidade total de intervenções de cuidados diretos realizados por categoria profissional. Sendo as intervenções/atividades diretas os cuidados que o profissional tem interação direta com os usuários, a família ou comunidade, bem como atendimento à demanda espontânea, vacinação, consulta de enfermagem, administração de medicações, assistência em exames, promoção de ações educativas, visita domiciliar, aferição de sinais vitais e realização de punção venosa.

No que se refere ao valor de T (tempo) é o tempo médio, em horas, gasto para realizar cada intervenção direta, levando em consideração os valores já determinados por Bonfim (2016), conforme Anexo 1 da Resolução COFEN. Os valores referentes as produções (P) das intervenções diretas para a categoria profissional enfermeiro e técnico encontra-se na tabela 2 dividido por item, cujo o item 1 refere-se as intervenções de cuidado direto da unidade Alfa, item 2 intervenções do cuidado direto unidade ômega.

Tabela 2: Valores das Produções Diretas do quadro de profissionais das unidades Alfa e Ômega segundo ano de 2022. Manaus, AM, Brasil, 2023.

<b>Item 1 – Intervenções Diretas na Unidade Alfa</b>					
Cuidados Diretos ( $Q_{dir}$ )		Alfa (P)		Tempo requerido (T)	
		Enf.	Téc.	Enf.	Téc.
1	Atendimento a demanda espontânea	1645	0	0,38	0
2	Consulta	2601	0	0,65	0
3	Administração de medicamentos	182	183	0,02	0,02
4	Assistência em exames	2039	590	0,37	0,13
5	Procedimentos ambulatoriais	294	706	0,05	0,19
6	Vacinação	0	772	0	0,23
7	Sinais vitais e medidas antropométricas	2369	10170	0,28	1,33
8	Punção de vaso	0	0	0	0
9	Visita domiciliar	417	0	0,14	0

10	Promoção de ações educativas	20	0	0	0
<b>Q<sub>dir</sub> - Total requerido para cuidado direto</b>				<b>1,89</b>	<b>1,9</b>
<b>Item 2 – Intervenções Diretas na Unidade Ômega</b>					
<b>Cuidados Diretos (Q<sub>dir</sub>)</b>		<b>Ômega (P)</b>		<b>Tempo requerido (T)</b>	
		<b>Enf.</b>	<b>Téc.</b>	<b>Enf.</b>	<b>Téc.</b>
1	Atendimento a demanda espontânea	1541	0	0,33	0
2	Consulta	1841	0	0,42	0
3	Administração de medicamentos	5	631	0	0,09
4	Assistência em exames	555	1383	0,09	0,30
5	Procedimentos ambulatoriais	157	261	0,02	0,07
6	Vacinação	0	1199	0	0,33
7	Sinais vitais e medidas antropométricas	1681	11155	0,18	2,48
8	Punção de vaso	0	0	0	0
9	Visita domiciliar	73	338	0,02	0,17
10	Promoção de ações educativas	8	7	0	0
<b>Q<sub>dir</sub> - Total requerido para cuidado direto</b>				<b>1,06</b>	<b>3,44</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Notou-se mediante os valores encontrados que nas duas unidades básicas, Alfa e Ômega, a categoria profissional de enfermagem apresentou diferença na quantidade de profissionais necessários para atender a demanda, conforme as produções registradas em relatórios, haja vista que as produções de ações educativas, assim como outras produções obtiveram um índice muito abaixo em ambas unidades, provavelmente por haver subnotificação nas atividades de assistência direta.

Além do mais, para a categoria profissional enfermeiro, as intervenções consultas de enfermagem (Alfa=2.601 e Ômega=1.841) e atendimento à demanda espontânea (Alfa=1.645 e Ômega=1.541) obtiveram um número expressivo, certamente que, para a categoria profissional técnico as consultas não são consideradas, porque eles não realizam esse procedimento nas UBS. Além disso, outro ponto analisado nas unidades foi a intervenção direta – controle de imunização e vacinação – encontrou-se zerado nos relatórios para a categoria profissional enfermeiro, o que já era esperado, uma vez que as imunizações são realizadas pela categoria do profissional técnico.

Embora as imunizações sejam realizadas pela categoria profissional técnico, na unidade Alfa o número de produções deu-se por 772, exceto na unidade ômega com 1.199 produções, possivelmente pelo não registro no sistema, dessa forma, valores considerados abaixo do esperado, lembrando que as produções foram contabilizadas do período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

Salienta-se ainda, que as produções punção de vaso: amostra de sangue, intervenções de solicitação de exames para laboratório, na categoria enfermeiro não foram consideradas, a fim de que não houvesse duplicidade nos valores e, conseqüentemente alteração nos cálculos, porque são procedimentos já realizados em

uma consulta e atendimento a demanda espontânea, dessa forma já incluídas nos cálculos dessas produções. Assim como, a intervenção punção de vaso: amostra de sangue não consta nos relatórios da categoria técnico, uma vez que é registrado no sistema pelo enfermeiro.

Outro ponto que chamou atenção, foram as atividades diretas em sinais vitais e medidas antropométricas, para a categoria enfermeiro nas unidades Alfa e Ômega, respectivamente obteve-se os valores 2.369 e 1.681, por outro lado para a categoria técnico ultrapassaram onze mil de produções diretas em sinais vitais e medidas antropométricas, com 10.170 na unidade Alfa e 11.155 na unidade Ômega.

Nos relatórios, as produções de visitas domiciliares na unidade alfa, o profissional enfermeiro teve registro de 417 produções, porém na categoria técnico não há registro, já na unidade Ômega essas produções para o enfermeiro obtiveram-se em 73 e técnicos 338, percebe-se nesses valores uma descompensação entre as visitas domiciliares, quem sabe seja pelas subnotificações desses dados no sistema.

Na terceira e quarta etapa foi realizado o cálculo da quantidade de trabalhadores por categoria profissional (Q), utilizando-se a seguinte equação:  $Q = Q_{dir} / 1 - Q_{ind}\%/100$ . O cálculo da quantidade de profissionais por categoria profissional para realizar as intervenções indiretas ( $Q_{ind}$ ) obtido através da soma dos percentuais de participação da categoria em estudo no tempo médio de execução de cada intervenção indireta já são pré-determinados por Bonfim (2016), de acordo com a tabela na Resolução COFEN.

As intervenções indiretas são descritas pelas ações que não necessitam da interação direta do profissional com usuário, familiar, comunidade, porém são realizadas como apoio, por exemplo reunião em equipe, educação permanente, atividades gerenciais, interpretação de dados laboratoriais. Assim, a última etapa se deu pela interpretação dos valores das duas unidades básicas que se obteve mediante a diferença e razão do quantitativo necessário às unidades. Na tabela 3, pode-se observar o comparativo realizado entre a quantidade de profissionais atualmente e a dimensionada necessária conforme Resolução COFEN nº543/2017 da unidade Alfa.

Tabela 3: Comparativo entre a quantidade por categoria profissional atual e a dimensionada necessária da unidade Alfa. Manaus, AM, Brasil, 2023.

<b>Categoria profissional</b>	<b>Número atual</b>	<b>Número necessário</b>	<b>Falta</b>	<b>Razão</b>	<b>Pressão da carga de trabalho</b>
Enfermeiro	1	3	2	0,33	Alta
Técnico	3	4	1	0,75	Equilíbrio

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).



Dessa forma, na unidade Alfa um enfermeiro faz parte da equipe e com o dimensionamento aplicado três enfermeiros seria o necessário para a unidade, logo o resultado da razão é 0,33 (razão <1) significa que a pressão da carga de trabalho na unidade é alta. Para a outra categoria há dois técnicos no quadro da equipe e um técnico alocado recentemente como apoio, com o dimensionamento quatro técnicos é o necessário, aplicando-se a razão tem-se 0,75 (razão ~1), logo o quadro da categoria técnico está em equilíbrio para a demanda da carga de trabalho. A Tabela 4 demonstra o mesmo comparativo, porém na unidade Ômega.

Tabela 4: Comparativo entre a quantidade por categoria profissional atual e dimensionada necessário na unidade Ômega. Manaus, AM, Brasil, 2023.

<b>Categoria profissional</b>	<b>Número atual</b>	<b>Número necessário</b>	<b>Falta</b>	<b>Razão</b>	<b>Pressão da carga de trabalho</b>
Enfermeiro	1	2	1	0,5	Equilíbrio
Técnico	2	5	3	0,4	Alta

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Para a unidade ômega há um enfermeiro no quadro da equipe, com o dimensionamento a necessidade é para dois enfermeiros e a razão 0,5 (razão ~1), portanto evidencia-se que o quadro da categoria enfermeiro está em equilíbrio para a demanda da carga de trabalho. No entanto, na categoria profissional técnico há dois atualmente e com o dimensionamento necessário cinco, para a razão 0,4 (razão <1), com isso, o quadro de técnicos encontra-se insuficiente para lidar com a carga de trabalho.

É importante ressaltar que essa ferramenta ajuda o enfermeiro a esclarecer se o quantitativo da equipe para a categoria profissional enfermagem está adequado para as demandas da carga de trabalho, uma vez que o dimensionamento pode ser revisto, a fim de verificar se o quantitativo ainda está de acordo com processo de trabalho da unidade de saúde primária.

#### **4. DISCUSSÃO**

A partir dos dados gerados, nota-se que o enfermeiro e o técnico de enfermagem desempenham papéis essenciais nas Unidades Básicas de Saúde. Eles são responsáveis por fornecer cuidados diretos e indiretos, bem como coordenar e gerenciar os serviços de enfermagem, realizar o acolhimento e encaminhar o usuário adequadamente, além de oferecer apoio emocional. Suas atuações contribuem para a promoção da saúde,

prevenção de doenças, cuidado integrado e a melhoria da qualidade de vida de sua população adscrita (ZOPI, 2017).

Contudo, suprir a falta de profissionais e inadequação do dimensionamento não está nas condutas da equipe de saúde, necessitando assim, de medidas em conjunto com as instâncias superiores, que possam favorecer assistência prestadas nas unidades de saúde, uma vez que o baixo quantitativo de profissionais afeta diretamente na qualidade da assistência, pois gera sobrecarga de trabalho, atraso e interrupção nos serviços e descontentamento dos usuários (SANTOS, 2019).

Vale ressaltar, que o Sistema de Informação em Saúde - SIS desempenha papel relevante para o adequado dimensionamento a partir dos registros dos cuidados, mas para além disso, ele também traz relevância em todos os níveis de atenção que compõem o SUS, sendo hoje imprescindível no momento da coleta dos dados, assim como o monitoramento, avaliação, planejamento e gestão, além de permitir a integração e compartilhamento de informações, contribuindo, dessa forma, para uma abordagem mais integrada e centrada no cliente, visto que está em conformidade com a Lei Orgânica nº 8.080/90: planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, gerir e executar os serviços públicos de saúde (SILVA, 2015).

Dito isso, pode-se afirmar que o SIS é uma fonte importante de dados para pesquisas e produções de conhecimento em saúde, que por sua vez é um grande auxílio também para subsidiar decisões e evidências científicas. Portanto, manusear o sistema para análise de relatórios é tão essencial quanto a interpretação do mesmo, a fim de que não se resulte em dados duplicados, no que se refere ao cálculo do dimensionamento de pessoal de enfermagem.

Em um estudo realizado por Bonfim et al. (2022), evidenciou que os enfermeiros que integram uma equipe de APS gastam 11,6% de seu tempo de trabalho com agendamento, o que comprova o número elevado encontrado no item consulta e atendimento à demanda espontânea, que foram observados nos relatórios. Dessa forma, Bonfim et al. (2022), acredita que com a análise dos dados que compõem os cálculos é possível reconhecer os obstáculos para organizar o trabalho, esses que sejam potenciais causadores de pressão na carga de trabalho da equipe.

Ainda assim, uma reflexão se faz importante, que a quantidade elevada de profissionais não é solução para todos os problemas, já que pode demonstrar excesso de pessoal em relação a carga de trabalho e ocasionar a desestruturação na organização da

instituição, por isso dimensionar é fundamental para avaliar se está de acordo com a demanda no serviço de saúde. No entanto, Enfermeiros e gestores das unidades precisam buscar conhecimento e aprimorar constantemente as habilidades e competências relacionadas à gestão, uma vez que a gestão dos serviços de enfermagem é essencial para o sucesso da instituição de saúde e para a qualidade e segurança da assistência ao paciente (FESTA et al., 2022).

Para isso, a Educação Permanente é um potencial aliado para gerar melhoria do cuidado prestado e traz inúmeras contribuições para o serviço como a transformação do processo de trabalho, proporciona a oportunidade de conviver e conhecer a equipe de saúde, reduz os gastos da instituição, gera o crescimento da autonomia profissional, resultando em qualidade nos serviços ofertados aos usuários (AMARO et al., 2018). Portanto, Educação Permanente precisa ser tratada como uma ferramenta para o desenvolvimento pessoal e, conseqüentemente, organizacional.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Quanto ao dimensionamento do quadro de pessoal de Enfermagem na atenção básica em um município do Amazonas, segundo as unidades em estudo, a UBS Alfa apresentou quantidade insuficiente de Enfermeiros, resultando em alta pressão da carga de trabalho para essa categoria profissional, porém quantidade equilibrada de Técnicos de Enfermagem. Em contrapartida, a UBS Ômega apresentou quantidade insuficiente de Técnicos de Enfermagem e quantidade equilibrada de Enfermeiros para a demanda.

Em síntese, o dimensionamento leva em consideração fatores como o tipo de unidade de saúde, o quantitativo de produções de intervenções de cuidados diretos e, ao equilibrar esses elementos, é possível otimizar a distribuição de assistência aos pacientes/clientes. Sendo assim, podemos refletir o quão importante é essa ferramenta tanto para acadêmicos, profissionais e gestores das unidades, uma vez que permite ampliar a visão para as condições de trabalho da equipe no momento atual e projetar o quantitativo adequado de profissionais de enfermagem para favorecer assistência qualificada.

Além disso, o presente estudo reforça ainda que o dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é essencial para assegurar a qualidade e segurança do cuidado prestado à comunidade, famílias e indivíduo, o que

permite um atendimento de forma integral e mais consciente, uma vez que promove a recuperação adequada, previne complicações e reduz riscos conforme demanda.

No entanto, como limite foi possível observar a escassez de estudos na literatura envolvendo o dimensionamento do quadro de pessoal na atenção primária, visto que a maioria dos estudos estão voltados para o ambiente intra-hospitalar. Espera-se, portanto, que essa pesquisa estimule futuras investigações que levem em consideração o dimensionamento para além do ambiente intra-hospitalar e subsidie políticas que efetivem esse olhar mais ampliado sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

AMARO, M. O. F. et al. Concepções e práticas dos enfermeiros sobre educação permanente no ambiente hospitalar. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 87-94, maio/ago. 2018.

BIFF, D. et al. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 147–158, 20 dez. 2019.

BONFIM, Diana et al. “Avaliação das necessidades de pessoal para Enfermeiros Registrados e Técnicos Licenciados em Unidades Básicas de Saúde no Brasil Usando o Método Indicadores de Carga de Trabalho de Necessidade de Pessoal (WISN)”. **Recursos Humano em Saúde**, vol. 19, n. S1, p. 130, jan. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 07 set. 2022.

COFEN. Conselho Federal De Enfermagem. **Resolução nº 543/2017**. Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html). Acesso em: 05/09/2022.

CURY, Augusto. O mestre Inesquecível. Rio de Janeiro: **Sextante**, 2011.

FESTA, C. A. et al. Competências gerenciais: conhecimento de enfermeiros. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 990-1001, set./dez. 2022.

MAZIERO, E. C. S. et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades de terapia intensiva infantil: carga de trabalho versus legislação. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 0, 23 abr. 2020.

MENDES, M. et al. Práticas de enfermagem na estratégia saúde da família no Brasil: interfaces com a doença. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, ano 2021, v. 42, jun. 2021.

NISHIYAMA, J. A. P. et al. Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19. **Revista de enfermagem Escola Anna Nery**, v. 24, n. 20200382, p. 1-8, dez. 2020.

SANTOS, L. C.; ANDRADE, J.; SPIRI, W. C. Dimensionamento de profissionais de enfermagem: implicações para o processo de trabalho na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, vol. 23, n. 3, e20180348, 2019.

SILVA, L. B. Sistemas de Informações em Saúde como ferramenta para gestão do SUS. **Core.ac.uk**. Disponível em: [Sistemas de informações em saúde como ferramenta para gestão do SUS - CORE](#). Acesso em: 27 de maio de 2023

SOUZA, M. S. et al. Dimensionamento e escalas de pessoal de enfermagem: competências dos enfermeiros. **Enfermagem em foco**, Rio grande do Sul, v. 9, n. 2, jul. 2018.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3a ed. São Paulo: Atlas, 2000.

YIN, R.K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZOPI, F.C. Implicações da Atividade dos Enfermeiros no Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Rev. de Enfermagem UFPE On Line**, vol.11, n° 7, p. 2711-7, jul. 2017.