



ARTIGO ORIGINAL

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM CENTRO OBSTÉTRICO
NURSING PERSONNEL DOWNSIZING AT THE OBSTETRIC CENTER
DIMENSIONAMIENTO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO OBSTÉTRICO

Elisiane Lorenzini¹
Lidiane Rossato Deckmann²
Eveline Franco da Silva³

Doi: 10.5902/2179769215038

RESUMO: **Objetivo:** dimensionar e comparar o quadro de pessoal de enfermagem do Centro Obstétrico aos parâmetros preconizados pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n° 293/2004. **Método:** estudo exploratório, descritivo, de caráter quantitativo realizado em Centro Obstétrico de um hospital privado da Região Sul do Brasil. Constituíram-se em objeto de estudo os sítios funcionais e a escala de trabalho da equipe de enfermagem no mês de setembro de 2012. **Resultados:** o número de sítios funcionais de enfermeiros e técnicos de enfermagem foi de 21 e 147, respectivamente e o número calculado de enfermeiros e técnicos de enfermagem foi de 4 e 25, respectivamente. **Conclusão:** o número de enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no CO no local da pesquisa não possui diferença estatisticamente significativa, quando comparado ao calculado, com base na análise dos SF propostos pela Resolução COFEN n° 293/2004. **Descritores:** Enfermagem; Downsizing organizacional; Unidade hospitalar de ginecologia e obstetrícia; Administração de serviços de saúde.

ABSTRACT: **Aim:** to measure and compare the Obstetric Center's nursing staff to the parameters recommended by the Resolution of the Federal Nursing Council No. 293/2004. **Method:** descriptive, exploratory and quantitative study carried out at the Obstetric Center of a private hospital in Southern Brazil. The study object was the functional sites and nursing staff schedule in September 2012. **Results:** the number of functional sites of nurses and nursing technicians was 21 and 147 respectively, and the calculated number of nurses and nursing technicians was 4 and 25 respectively. **Conclusion:** there is no statistically significant difference in the number of nurses and nursing technicians who work at the Obstetric Center, when compared to the number calculated through the analysis of functional sites as proposed by the referred resolution above. **Descriptors:** Nursing, Personnel downsizing; Obstetrics and gynecology Department hospital; Health services administration.

RESUMEN: **Objetivo:** calcular y comparar el cuadro de profesionales de enfermería del Centro Obstétrico, a los parámetros recomendados por la Resolución COFEN n° 293/2004 del Consejo Federal de Enfermería. **Método:** estudio exploratorio-descriptivo, de carácter cuantitativo realizado en el Centro Obstétrico de un hospital privado en el sur de Brasil.

¹ Enfermeira, Especialista em Gerenciamento em Enfermagem, Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem NEGE-UFRGS. Porto Alegre/ Brasil. E-mail: elisilorenzini@gmail.com

² Enfermeira. MBA em Gestão Hospitalar. Rio de Janeiro/ Brasil. E-mail: lidydeck@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul, Rio Grande do Sul /Brasil. E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br



Se constituyó en objeto de estudio los espacios funcionales y la lista del equipo de enfermería del mes de septiembre de 2012. Resultados: el número de sitios funcionales de enfermeras y técnicos de enfermería fue de 21 y 147, respectivamente, y el número calculado de enfermeros y técnicos de enfermería fue 4 y 25, respectivamente. Conclusión: el número de enfermeros y técnicos de enfermería que trabajan en el espacio de la investigación no tiene ninguna diferencia estadística significativa en comparación con el calculado, basado en el análisis de SF propuesta por la Resolución COFEN n° 293/2004.

Descriptor: *Enfermería, Reducción de personal; Servicio de ginecología y obstetricia en hospital; Administración de los servicios de salud.*

INTRODUÇÃO

O dimensionamento de pessoal de enfermagem é definido como um processo sistemático, que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo (número e categoria dos profissionais), sendo necessário para promover a assistência, de acordo com a singularidade dos serviços de saúde, assegurando a segurança dos usuários e dos trabalhadores.¹

Os enfermeiros são responsáveis pelo gerenciamento dos recursos humanos e pela coordenação da assistência de enfermagem e estão envolvidos no cotidiano com a necessidade de equacionar problemas relacionados à diminuição de funcionários. Para a otimização dos recursos disponíveis, o enfermeiro busca a identificação de métodos, critérios e parâmetros que subsidiem a realização de estimativas e de avaliações do quadro de pessoal sob sua responsabilidade.²

Estudos evidenciaram correlação entre o número reduzido de enfermeiros e piores resultados assistenciais, tais como infecção relacionada à assistência à saúde, pneumonia e aumento no tempo de permanência hospitalar.³⁻⁴ Além disso, influencia na ocorrência de acidentes, problemas de saúde e absenteísmo⁵⁻⁶ e afeta negativamente a qualidade do cuidado prestado aos paciente/clientes, levando a um maior risco para a ocorrência de eventos adversos.⁷⁻⁸

Nesse contexto, houve o desenvolvimento e a implementação de instrumentos, como a classificação de pacientes de acordo com a gravidade e softwares. Estes possibilitam o melhor gerenciamento de pessoal de enfermagem e contribuem para aprimorar conhecimentos e desenvolver habilidades e competências que permitem planejar, alocar, distribuir e controlar o quadro de enfermagem nos serviços de saúde.⁹⁻¹⁰

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução n° 293/2004¹¹, estabeleceu parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de pessoal de enfermagem. A Resolução prevê a cobertura assistencial nas instituições de saúde, com base nas características relativas à organização, ao serviço de enfermagem e aos pacientes/clientes, considerando o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP)¹², as horas de assistência de enfermagem, os turnos, a proporção funcionário/leito, o Índice de Segurança Técnica (IST) e os Sítios Funcionais (SF) para as unidades especiais.¹³⁻¹⁴

Na literatura, ainda não se encontra estudos com o propósito de analisar o dimensionamento de pessoal em Centro Obstétrico utilizando os parâmetros e as fórmulas propostas na Resolução COFEN n° 293/2004, o que justifica esta investigação. Com base no panorama exposto, vislumbrou-se o objetivo: dimensionar e comparar o quadro de pessoal de enfermagem do Centro Obstétrico aos parâmetros preconizados pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n° 293/2004.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de caráter quantitativo, utilizando como base a Resolução COFEN n° 293/2004¹¹, que trata dos parâmetros para dimensionar o quadro quantitativo das diferentes categorias de profissionais de enfermagem, para a cobertura assistencial em todas as instituições de saúde.

O cenário de estudo foi a Unidade Especial (UE) Centro Obstétrico (CO) de um hospital privado, de médio porte, localizado na Região Sul do Brasil, que atende pacientes por meio de convênios do sistema de Saúde Suplementar e privado. No CO são realizados, em média, 159 partos cesáreos por mês. Partos normais são muito raros, a média mensal é de sete. O número de consultas ginecológicas/obstétricas chega a 323 por mês. Os dados foram coletados no mês de setembro de 2012. Constituíram-se em objeto de estudo os sítios funcionais do CO e a escala mensal de trabalho da equipe de enfermagem, disponibilizada pela gerência de enfermagem da instituição referida.

A Resolução COFEN n° 293/2004¹¹ define como UE os “loais onde são desenvolvidas atividades especializadas por profissionais de saúde, em regime ambulatorial, ou para atendimento de demanda ou de produção de serviços, com ou sem auxílio de equipamentos de alta tecnologia” e conceitua SF como “a unidade de medida que tem um significado tridimensional para o trabalho de enfermagem. Ele considera a(s) atividade(s) desenvolvida(s), a área operacional ou local da atividade e o período de trabalho, distribuído no decurso de uma semana padrão (espelho semanal padrão)”.

Neste estudo, o dimensionamento de pessoal do CO foi obtido por meio da análise e soma do total de SF, utilizando-se como modelo, o formulário 1 da Resolução COFEN n° 293/2004.¹¹

A organização e tratamento dos dados foram realizados por meio de transcrição dos mesmos para uma planilha específica, criada pelos pesquisadores, gerada no *Software Microsoft Office Excel 10*. Nessa planilha foi calculado o total de sítios funcionais (TSF), considerada a Constante de Marinho (KM), conforme a jornada semanal de trabalho (JST), sete dias da semana, período de trabalho de 6 horas e 15% de índice de segurança técnica, valor mínimo sugerido empiricamente na resolução.

O quantitativo de profissionais de enfermagem real e o projetado para o CO foi distribuído por categoria profissional, ou seja, número de enfermeiros e técnicos de enfermagem (TE). A instituição em estudo não contrata auxiliares de enfermagem.

Os cálculos foram obtidos aplicando-se a fórmula proposta para unidade especial pela Resolução COFEN n° 293/2004, na qual o quadro de pessoal (QP) é calculado a partir da multiplicação do Total de Sítios Funcionais por Constante de Marinho, ou seja: $QP (SF) = TSF \times KM$. A constante de Marinho está calculada na Resolução COFEN n° 293/2004, considerando período de trabalho multiplicado pelo índice de segurança técnica, dividido pela jornada semanal de trabalho.

Os dados obtidos através dos cálculos do dimensionamento foram comparados com os dados da escala de trabalho atual da equipe de enfermagem. A análise foi realizada através da versão 20 do *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, utilizando-se teste Qui-quadrado (χ^2). Foi considerado estatisticamente significativo um valor de p menor que 0,05.

Esta pesquisa foi realizada em consonância com as diretrizes e normas dispostas na Resolução n° 196/96.¹⁵ Os pesquisadores assinaram Termo de Compromisso para Utilização de Dados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Virvi Ramos sob parecer n° 68720 e CAAE 05044112.6.0000.5523.

RESULTADOS

Caracterização da unidade especial

A coleta de dados foi realizada em um hospital privado, organizado e identificado da seguinte forma: sala de cesárea 1, sala de cesárea 2, sala de parto, berçário, sala de recuperação composta por quatro leitos fixos (box), pré-parto 1, pré-parto 2, pré-parto 3, sala de consulta ou sala de admissão e organização dos documentos/prontuário da gestante.

A escala diária de atividades dos TE dispõe: TE 1- circulante no primeiro parto cesáreo e após vai para a Sala de Recuperação (SR) onde fica até o final do seu turno de trabalho; TE 2- Instrumenta a sala 1; TE 3- Instrumenta a sala 2; TE 4- Responsável pela admissão; TE 5- Berçário e primeiro atendimento do recém-nascido; TE 6- Circulante na sala 2 e auxiliar nos boxes, se necessário; TE 7- Atende os boxes e circulante na sala 1.

Determinação dos Sítios Funcionais

Observando o conceito de SF, obteve-se o número total de SF (Tabela 1-Sítios funcionais de enfermeiros e técnicos de enfermagem), da seguinte forma: após minuciosa análise da UE, considerou-se sete SF em cada turno. Aplicou-se o cálculo conforme modelo Formulário 1 e fórmula descrita na Resolução COFEN n° 293/2004. Onde: $7 \text{ (SF)} \times 3 \text{ (turnos)} = 21 \times 5 \text{ (dias segunda à sexta)} = 105 \text{ SF} + 7 \text{ (SF)} \times 3 \text{ (turnos)} = 21 \times 2 \text{ (dias sábado e domingo)} = 42$, total de 147 SF de TE. Para os enfermeiros, $1 \text{ (SF)} \times 3 \text{ (turnos)} = 3 \times 5 \text{ (dias segunda à sexta)} = 15 \text{ SF} + 1 \text{ (SF)} \times 3 \text{ (turnos)} = 3 \times 2 \text{ (dias sábado e domingo)} = 6$, total de 21 SF de enfermeiros.

Tabela 1: Sítios funcionais de enfermeiros e técnicos de enfermagem

	Sítios Funcionais
Técnicos de Enfermagem (TE)	147
Enfermeiros	21

Cálculo de dimensionamento de pessoal análise da escala mensal de trabalho da equipe de enfermagem

O dimensionamento de pessoal (Tabela 2- Quantitativo atual e o calculado de dimensionamento de pessoal) foi obtido aplicando-se a fórmula proposta para unidade especial pela Resolução COFEN n° 293/2004 através da fórmula $QP \text{ (SF)} = \text{TSF} \times \text{KM}$, onde: $QP = 147 \times 0,2012 = 25,35$ e $QP = 21 \times 0,2012 = 4,22$. Adotou-se a Constante de Marinho 0,1725, considerando um período de trabalho de seis horas e jornada semanal de 40 horas, conforme descrito na resolução.

Tabela 2: Quantitativo atual e o necessário de dimensionamento de pessoal.

	Atual	Calculado	Teste qui-quadrado de ajustamento
Técnicos de Enfermagem	23	25	$p = 0,954$
Enfermeiros	3	4	$p > 0,999$

De acordo com o teste Qui-quadrado de ajustamento (ou aderência) verificou-se que, tanto entre os profissionais técnicos ($p = 0,954$), quanto entre os enfermeiros ($p > 0,999$), as diferenças observadas entre o quadro de pessoal atual e o calculado não se mostraram representativas. No entanto, ressalta-se que apesar de não haver diferença estatística significativa, existe a necessidade de se ter pelo menos um enfermeiro disponível para cada turno de trabalho.

DISCUSSÃO

A despeito de a Resolução datar do ano de 2004, há poucos estudos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde sobre o dimensionamento para unidades especiais, como Centro de Material e Esterilização (CME), Centro Obstétrico (CO), Centro Cirúrgico (CC), e Pronto Atendimento, que utilizassem os cálculos de dimensionamento de acordo com os SF, conforme prevê a Resolução COFEN n° 293/2004¹¹, o que dificultou a comparação dos resultados obtidos na presente pesquisa.

Também há um número limitado de publicações sobre dimensionamento de pessoal em Sistema de Alojamento Conjunto (SAC). Em estudo¹⁶ recente, que objetivou identificar e validar intervenções e atividades de enfermagem, os autores consideraram esse trabalho como primeiro passo para o dimensionamento de pessoal em SAC. Em estudos futuros, será possível correlacionar às intervenções e às atividades referidas no instrumento, a contagem do tempo despendido na sua realização e assim ajudar os gerentes de enfermagem a planejar e organizar de forma eficiente a quantidade de profissionais necessários na assistência à mãe e ao bebê.¹⁶

Em geral, estudos brasileiros^{14,17-19} acerca do dimensionamento de pessoal em diferentes unidades hospitalares, evidenciam que o número de enfermeiros que atuam nas instituições é frequentemente menor, do que aquele proposto pela Resolução COFEN n° 293/2004.¹¹ Neste estudo, o número de técnicos e de enfermeiros também foi menor, porém, não houve diferença estatisticamente significativa entre o quadro de pessoal atual e o calculado. É importante ressaltar que a Resolução dispõe sobre o quantitativo mínimo de pessoal de enfermagem e que cada instituição pode adequá-lo segundo suas características e processos de trabalho adotados, mantendo um número superior ao proposto pela referida resolução, como encontrado em alguns estudos.^{10,17}

A aplicabilidade dessa resolução foi avaliada por estudo que envolveu sete instituições hospitalares públicas e privadas da cidade de São Paulo, no Brasil. Essa evidência mostrou que o número de horas médias de assistência preconizado na Resolução possibilita atender as necessidades assistenciais dos pacientes, por meio do processo de enfermagem e constituem importante referencial para o dimensionamento de profissionais de enfermagem nas instituições hospitalares.²⁰

Quanto ao instrumento de coleta de dados para análise dos SF, o formulário da Resolução COFEN n° 293/2004,¹¹ ao utilizá-lo para execução desse estudo, percebeu-se certa dificuldade no entendimento para o cômputo da Noite 1 e Noite 2 vezes cinco dias, mais sábado e domingo. Portanto, utilizou-se Noite vezes cinco dias, mais sábado e domingo. Considera-se que o desenvolvimento e uso de aplicativos e *softwares* contribuirão de forma significativa para aperfeiçoar a utilização das fórmulas e permitirá maior adesão dos enfermeiros em geral, ao dimensionamento de pessoal na enfermagem.^{9,21}

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram concluir que o número de enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no CO no local da pesquisa não possui diferença estatisticamente significativa, quando comparado ao calculado, com base na análise dos SF propostos pela Resolução COFEN n° 293/2004.

Considera-se que a aplicação desse método foi fácil, no que tange a escolha das fórmulas e execução dos cálculos. No entanto, a realização desse estudo permitiu inferir que a análise e determinação dos SF é complexa e permite subjetividade, o que pode comprometer os resultados do dimensionamento quando realizado por enfermeiros com parcial domínio sobre o tema ou não treinados para tal.

Como limitação do estudo cita-se a análise dos dados por um período de apenas um mês e em uma única instituição. No entanto, considerando o número limitado de estudos, pondera-se que esta pesquisa contribui para o avanço do conhecimento sobre dimensionamento de pessoal em CO. Assim, sugere-se que sejam realizadas mais investigações acerca desse tema, em outros CO e unidades especiais de instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P, coordenador. Gerenciamento em enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 121-35.
2. Bordin LC, Fugulin FMT. Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em unidade médico-cirúrgica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009; [acesso em 2009 fev 5];43(4):833-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a14v43n4.pdf>.
3. Needleman J, Buerhaus P, Pankratz VS, Leibson CL, Stevens SR, Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality. N Engl J Med [Internet]. 2011 [acesso em 2011 mar 17];364(11):1037-45. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMsa1001025>.
4. Richardson A, Storr J. Patient safety: a literature review on the impact of nursing empowerment, leadership and collaboration. Int Nurs Rev [Internet]. 2010;57(2):12-21. Disponível em: <http://u.osu.edu/electives/files/2014/05/Patient-Safety-Why-Teamwork-Matters-Week-3-124bq6a.pdf>.
5. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2011 [acesso em 2015 set 11];32(2):368-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a22v32n2.pdf>.
6. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2010 [acesso em 2015 set 11];31(1):160-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>.
7. Lamy Filho F, Silva AA, Lopes JM, Lamy ZC, Simões VM, Santos AM. Staff workload and adverse events during mechanical ventilation in neonatal intensive care units. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2011 [acesso em 2011 nov 8];87(6):487-92. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22068699>.

8. Weissman JS, Rothschild JM, Bendavid E, Sprivulis P, Cook EF, Evans RS, et al. Hospital workload and adverse events. *Med Care* [Internet]. 2007 [acesso em 2015 set 11];45(5):448-55. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17446831>.
9. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Peres HHC, Castilho V, Massarollo MCKB, Mira VL, et al. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: inovação tecnológica. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [acesso em 2009 nov 23];43(Esp 2):1314-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a29v43s2.pdf>.
10. Cucolo DF, Perroca MG. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em 2015 set 11];18(2):175-81. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_06.pdf.
11. Conselho Regional de Enfermagem [São Paulo] (COREN-SP). Resolução nº 293/04. Fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados [Internet]. 2004 [acesso em 2012 abr 20]. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/resolucao293.htm>.
12. Gvozd R, Oliveira WT, Jenal S, Vannuchi MTO, Haddad MC, Fortes FC. Grau de dependência de cuidado: pacientes internados em hospital de alta complexidade. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em 2015 set 11];16(4):775-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400019>.
13. Fugulin FMT, Silva SHS, Shimizu HE, Campos FPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. *Rev Med HU-USP*. 1994;4(1/2):63-8.
14. Fugulin FMT, Rossetti AC, Ricardo CM, Possari JF, Mello MC, Gaidzinski RR. Tempo de assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução COFEN nº 293/04. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2012 mar/abr [acesso 2015 set 11];20(2):[09telas]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000200015>.
15. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo em seres humanos [Internet]. [acesso em 2015 jun 6]. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/res19696.htm>.
16. Soares AVN, Gaidzinski RR, Cirico MOV. Identificação das intervenções de enfermagem no sistema de alojamento conjunto. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [acesso em 2015 set 11];44(2):308-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/10.pdf>.
17. Rossetti AC, Gaidzinski RR. Estimating the nursing staff required in a new hospital. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2015 set 11];19(4):1011-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000400021>.
18. Barbosa HB, Paiano LAG, Nicola AL, Fernande LM. Nível de complexidade assistencial de pacientes e o quantitativo de profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 set 11];4(1):29-37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976929230>.
19. Lorenzini E, Deckmann LR, Costa TC, Silva EF. Dimensioning Of Nursing Staff: An Integrative Review. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 set 11];13(1):166-71. Disponível em: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15959/pdf_136.



20. Rossetti AC, Carqui LM. Implantação de sistema informatizado para planejamento, gerenciamento e otimização das escalas de enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [acesso em 2015 set 15];22(1):83-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000100014>.

Data de recebimento: 01/08/2014

Data de aceite: 08/06/2015

Contato do autor responsável: Elisiane Lorenzini

Endereço postal: Rua Felipe dos Santos, 77 Ap. 201 A. Padre Reus, São Leopoldo, RS, Brasil.

CEP: 93020180

E-mail: elisilorenzini@gmail.com