



Aplicabilidade do Instrumento de Fugulin em Pacientes Institucionalizados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Applicability of The Fugulin Score in Institutionalized Patients in Adult Intensive Care Unit

Aplicabilidad del Score de Fugulin en Pacientes Institucionalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

Antônia Regiane Pereira Duarte Valente¹, Dayane Thaís Alvarenga dos Passos¹, Fabiana Jamille Pereira de Araújo¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a aplicabilidade da gradação de complexidade assistencial de FUGULIN em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Métodos:** Estudo de natureza descritiva e caráter transversal, de abordagem quali-quantitativa, tendo como alvo enfermeiros e técnicos de enfermagem colaboradores da unidade de terapia intensiva adulto de um hospital público na Amazônia brasileira. **Resultados:** Identifica-se que os profissionais afirmam ter conhecimento em relação a finalidade e ao uso do instrumento no local de trabalho. Os mesmos se encontram satisfeitos quanto ao uso deste, pois concordam que sua utilização adequada facilita e direciona a assistência. Entretanto, nota-se ainda que, uma pequena parcela dos entrevistados possui limitações de conhecimentos quanto a proposta dessa ferramenta, uma vez que estes acreditam que o foco do referido é somente o paciente, fato que vai de encontro a real finalidade desse dispositivo. **Conclusão:** Destaca-se a importância de educação permanente aos colaboradores de enfermagem sobre instrumentos direcionadores de assistência, uma vez que estes influenciam sobre maneira a prestação de um cuidado seguro e com qualidade. Acredita-se que a vinculação entre gestão e educação como eixo central gera estratégias político-gerenciais, educacionais e assistenciais contribuindo no processo do cuidado, além da valorização dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Cuidado intensivo, Gestão da assistência de enfermagem, Qualidade da assistência em saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the applicability of the FUGULIN care complexity grading in adult patients admitted to an Adult Intensive Care Unit. **Methods:** Descriptive and cross-sectional study, with a quali-quantitative approach, targeting nurses and nursing technicians working in the adult intensive care unit of a public hospital in the Brazilian Amazon. **Results:** It is identified that professionals claim to have knowledge regarding the purpose and use of the instrument in the workplace. They are satisfied with its use, as they agree that its proper use facilitates and directs assistance. However, it is also noted that a small portion of the interviewees have limited knowledge regarding the proposal of this tool, since they believe that the focus of the referred is only the patient, a fact that goes against the real purpose of this device. **Conclusion:** The importance of continuing education for nursing staff on instruments that guide care is highlighted, since these greatly influence the provision of safe and quality care. It is believed that the link between management and education as a central axis generates political-managerial, educational and assistance strategies, contributing to the care process, in addition to valuing nursing professionals.

Keywords: Nursing care, Intensive care, Nursing care management, Quality of health care.

¹ Centro Universitário da Amazônia (UNAMA). Santarém – PA.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la aplicabilidad del grado de complejidad asistencial FUGULIN en pacientes adultos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. **Métodos:** Estudio descriptivo y transversal, con enfoque cuali-cuantitativo, dirigido a enfermeros y técnicos de enfermería que actúan en la unidad de cuidados intensivos de adultos de un hospital público de la Amazonía brasileña. **Resultados:** Se identifica que los profesionales afirman tener conocimientos sobre la finalidad y el uso del instrumento en el lugar de trabajo. Están satisfechos con su uso, ya que están de acuerdo en que su uso adecuado facilita y dirige la asistencia. Sin embargo, también se observa que una pequeña porción de los entrevistados tiene un conocimiento limitado sobre la propuesta de esta herramienta, ya que creen que el foco del referido es solo el paciente, hecho que va en contra del verdadero propósito de este dispositivo. **Conclusión:** Se destaca la importancia de la educación continua del personal de enfermería sobre los instrumentos que orientan el cuidado, ya que estos influyen en gran medida en la prestación de un cuidado seguro y de calidad. Se cree que el vínculo entre gestión y educación como eje central genera estrategias político-gerenciales, educativas y asistenciales, contribuyendo al proceso de cuidar, además de valorizar a los profesionales de enfermería.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, Cuidados intensivos, Gestión del cuidado de enfermería, Calidad de la atención en salud.

INTRODUÇÃO

A classificação de pacientes, de acordo com o grau de dependência da equipe de enfermagem, representa uma das várias etapas dos métodos de dimensionamento de pessoal que, por suas subjeções, tem se mostrado propósito de constante preocupação, denominação, discussão e investigação entre os enfermeiros interessados em produzir serviços de qualidade, visando o atendimento das necessidades da clientela (BAPTISTA CMC e CASTILHO VS 2007).

Gomes JC, et al. (2015), consideram que, com o advento das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e com a complexidade que os pacientes institucionalizados nesta unidade se encontram, a necessidade de classificar os pacientes nessas unidades tem sido de grande importância, tanto para o paciente, quanto para a enfermagem.

Fugulin FMT, et al. (2005), destacam os parâmetros inseridos na avaliação do score: Estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica. Para cada item existe quatro opções de resposta que variam entre uma pontuação de 1 a 4, sendo o valor mais alto atribuído a classificação de maior complexidade assistencial. A partir desta avaliação os pacientes são classificados em uma das categorias: cuidados intensivos (acima de 31 pontos), cuidados semi-intensivos (27 a 31 pontos), cuidados de alta dependência (21 a 26 pontos), cuidados intermediários (15 a 20 pontos) e cuidados mínimos (9 a 14 pontos).

Neste âmbito o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) de FUGULIN baseia-se em uma ferramenta com intuito de aplicar, validar e monitorar a assistência, através da identificação e classificação de pacientes em grupos de cuidados em ambientes hospitalares de cunho intensivo ou não. Os dados obtidos na execução da classificação sustentam a aplicação da atuação da assistência de enfermagem, o planejamento de custos das intervenções da equipe e a constância de padrões de qualidade (SANTOS MSF, 2016).

O escore FUGULIN é baseado nas necessidades básicas do paciente e no grau de dependência ao qual ele se encontra durante a internação, a implementação é um desafio, assim como a assistência, que por consequência disso se encontra sobrecarregada. A implementação feita, e de forma adequada geraria grandes resultados, não só para o paciente, mas também para a equipe e unidade responsável por este (FUGULIN FMT, et al., 2005).

O instrumento se mostra de fácil compreensão e aplicação, contanto que se conheça as reais necessidades que o paciente apresenta naquele momento. Desconhecida dentre os profissionais de saúde e isso acaba desencadeando um desafio na implementação da assistência e recusa por parte da equipe de profissionais da enfermagem. Acredita-se ser de grande relevância o desenvolvimento do presente estudo, visto que o mesmo possibilitará a equipe de saúde que desenvolve assistência ao paciente crítico, bem como

os acadêmicos e demais interessados na temática, conhecer e/ou tornar mais denso seu conhecimento sobre a aplicabilidade do escore de FUGULIN em pacientes institucionalizados na Unidade de Terapia Intensiva adulto (PORTO et al., 2009). Silva MCM, et al. (2010) afirmam que o COFEN assegura um determinado quantitativo de pacientes por profissional de enfermagem nas UTIs. E para isso é utilizada a escala de gradação da complexidade proposta por FUGULIN já validada no Brasil (FUGULIN FMT, et al., 2012). Que ajuda com a distribuição igualitária do pessoal de enfermagem para cada paciente, evitando a sobrecarga de trabalho e promovendo uma melhor assistência.

Especula-se este estudo colocando no exercício de prática que é um mecanismo ampliado que acaba entretendo a agregação de dificuldade. Na UTI, problemas desse tipo são críticos fulcrais, pois, a caracterização em natureza do trabalho intensivo demanda maior presteza dos profissionais, que demandam instrumentos de classificação de cuidados de fácil aplicabilidade como o instrumento proposto por Fugulin. Além disso, a complexidade do gravemente enfermo interno em UTI nem sempre consegue ser dimensionado pelos instrumentos propostos, o que, desafortunadamente, delimita sua utilização no setor (TRANQUITELLI AM e PADILHA KG, 2007)

Hoi SY, et al. (2010) complementam que a prestação do cuidado é um labor amplamente complexo, pois é influenciado por vários fatores como recursos que envolvem trabalho, fontes humanas, materiais, financeiras e também organizacionais. Com isto, gestão suficiente e eficaz do grau de cuidado e complexidade dos pacientes tende a bonificar o ponto de equilíbrio entre o dimensionamento da equipe de enfermagem com relação não somente no número de pacientes que precisam de cuidados, mas também sobre o seu coeficiente de complexidade referente ao assistencial.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 293/04, que estabelece parâmetros oficiais para o dimensionamento de pessoal de enfermagem, tenha referendado o SCP de Fugulin por tratar-se de um instrumento que atende as necessidades solicitadas e por ser uma ferramenta de gestão que possibilita a distribuição de acordo com o grau de dependência dos pacientes, oferecendo uma divisão equitativa para cada colaborador da equipe de técnicos de enfermagem.

Ofertando uma melhor qualidade na assistência de enfermagem prestada, diminuindo a carga de trabalho entre os membros da equipe. Pois a prestação de serviços de enfermagem à pacientes com necessidades consideravelmente complexas tem gerado uma sobrecarga de trabalho na equipe, influenciando e impedindo ações que possibilite a melhora da assistência ao enfermo (FUGULIN FMT, 2005).

Tendo em vista a importância da classificação de pacientes quanto ao nível de complexibilidade para prestação de uma assistência mais adequada, torna-se imprescindível o conhecimento em relação aos benefícios da utilização deste instrumento como direcionador da assistência. Este estudo teve por objetivo caracterizar quanto a aplicabilidade e conhecimento da equipe de enfermagem para esta ferramenta de extrema importância para categorização dos pacientes gravemente enfermos.

MÉTODOS

Para construção deste artigo foram utilizados dados coletados em dois momentos, sendo o primeiro em entrevista direta com os colaboradores da Unidade e o segundo em coleta nos prontuários disponibilizados na enfermaria.

Trata-se de uma pesquisa com finalidade primordial de introduzir novos conhecimentos à prática em terapia intensiva, moldados a realidade da região. Estudo de natureza descritiva e caráter transversal, de abordagem quali-quantitativa corroborando com a observação mais profunda dos dados coletados explicitando o seu contexto acerca dos resultados apresentados pelo grupo pesquisado e com surgimento de hipóteses.

O local selecionado para a pesquisa foi um hospital do estado do Pará. Trata-se de uma instituição administrada por uma Organização Social (OS) sob contratualização do Estado, atende os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em variadas especialidades.

A referida instituição conta com 2 (duas) UTIs adulto com 10 leitos cada uma, equipadas com tecnologias para atender de forma especializada usuários com patologias clínicas e cirúrgicas, os quais são admitidos de forma eletiva e sistematizada, além de ser intitulada pelo Ministério da Educação como Hospital de Ensino, fatos estes que contribuíram para a escolha de campo para o estudo desta pesquisa.

O estudo teve como alvo enfermeiros e técnicos de enfermagem colaboradores na unidade de terapia intensiva adulto de Hospital no interior da Amazônia brasileira na região do baixo Amazonas, além dos registros destes nos prontuários dos pacientes. Foram incluídos nesta pesquisa profissionais que estão atuando há mais de 6 (seis) meses no setor em estudo.

Em relação aos registros dos prontuários foram incluídos aqueles efetivados somente peça categorizada enfermagem. Foram excluídos desta pesquisa Profissionais que estiveram de férias, licenças à saúde, e ainda aqueles que se encontraram em fase de estágios curriculares.

Em relação aos registros foram excluídos aqueles que se encontraram incompletos, ilegíveis, bem como os registros de profissionais de enfermagem que foram realizados como atividade acadêmica. Os dados da pesquisa foram extraídos dos registros de enfermagem dos pacientes admitidos e internados na Unidade de Terapia Intensiva durante o período de tempo de até seis meses, de acordo com o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) foram ainda realizadas análises diárias dos registros e do nível de satisfação e conhecimento dos colaboradores em relação ao escore.

O nível de conhecimento, aplicabilidade e satisfação dos colaboradores em relação a ferramenta foi feito através de um instrumento de coleta de dados (Apêndice A) previamente estabelecido. E outro adaptado a partir da gradação de Fugulin FMT (2005) (Apêndice B) pelas autoras para analisar a prevalência dos tipos de cuidados, específico a pesquisa propriamente dita.

O recolhimento dos dados foi realizado no período de 2 (dois) meses, (jul. a set. de 2022) de forma aplicada em dois momentos, o 1º contemplou a entrevista com os colaboradores que foram realizadas em uma sala reservada disponibilizada pela unidade, de forma a garantir privacidade e anonimato dos entrevistados e a não atrapalhar o fluxo do setor e as atividades de rotina dos profissionais ali presentes, e o 2º que se deu pela análise dos registros que foram realizados em tempo atual nos três turnos (Manhã, tarde e noite). Ressalta-se que tais dados foram extraídos posteriormente as devidas autorizações (colaboradores) conforme institui a Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados foram interpretados a partir das informações reunidas no instrumento de coleta, organizados e posteriormente tabulados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2019, sua análise se deu a partir de estatística descritiva, sendo através de números absolutos e porcentagem. Os resultados foram dispostos em tabelas, bem como foram discutidos de forma dissertativa para melhor compreensão. Este estudo entrou em apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP do Grupo Ser Educacional – UNINASSAU de forma a ser aprovado em primeira submissão, sob o número de parecer 5.470.995 e CAAE: 58752322.6.0000.5193.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Rufino AS (2015), a utilização de ferramentas de gestão é informação de grande fundamento para o processo de estruturação dos serviços da assistência de enfermagem e permite planejamento de recursos cabíveis, promovendo emolumento e eficiência na mecânica de trabalho da equipe.

Nesse sentido, buscou-se evidenciar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a ferramenta de FUGULIN em seu cotidiano de assistência no interior da Amazônia brasileira, conforme mostram as **Tabelas 1, 2 e 3**.

É possível identificar que todos afirmam ter conhecimento no que diz respeito ao uso do instrumento no local de trabalho e qual a sua finalidade, mostrando-se satisfeitos quanto ao uso desta ferramenta em UTI, concordando que com a implantação adequada o mesmo agiria como facilitador e direcionador da assistência, o que contrapõe os argumentos sobre a ciência da finalidade desta ferramenta, quando se constata que

81,80% possuem um conhecimento aprofundado em relação ao escore proposto por Fugulin, enquanto que 18,20% demonstram limitação de aprendizado no que diz respeito, mantendo então somente como foco os pacientes sendo que este tem como alvo não somente o cliente, mas também o profissional de enfermagem e a distribuição adequada de pessoal.

Tabela 1 - Percepção do profissional Enfermeiro sobre a ferramenta utilizada para assistência de enfermagem.

Sexo	N	%
Feminino	9	81,80
Masculino	2	18,20
Nº de pacientes sob responsabilidade		
Até 2	2	18,20
Mais de 3	9	81,80
Possuem conhecimento sobre a ferramenta		
Sim	11	100
Possuem conhecimento sobre a ferramenta no local de trabalho		
Sim	11	100
Ciência sobre a finalidade da ferramenta		
Adequada	9	81,80
Em parte	2	18,20
Grau de satisfação quanto ao uso do instrumento como direcionador da assistência		
Excelente	7	63,60
Bom	4	36,40
Concordam que com a aplicação feita de forma adequada, facilita o trabalho da equipe		
Sim	11	
Total	11	

Fonte: Valente ARPD, et al., 2023.

Para Souza PTL, et al. (2019) a Unidade de Terapia Intensiva exige uma aprimoração profissional com um maior preparo técnico e de cunho científico, pois é uma unidade que comporta profissionais altamente especializados, uma variada gama de recursos tecnológicos de ponta, extra sofisticados de elevado custo, uma vez que o mesmo está inserido na atenção terciária a saúde. Os profissionais devem estar providos de conhecimento sistematizado especializado e armados com habilidades diferenciadas adquiridas no momento da graduação e pós-graduação.

Como intuito de melhor entendimento sobre o escore de Fugulin como ferramenta de assistência, buscou-se evidenciar o grau de satisfação dos colaboradores de enfermagem em relação ao uso do instrumento como direcionador da assistência. No que concerne o que está em discussão, apesar de se aceder a relação entre a satisfação no ambiente laboral e a saúde dos indivíduos, a produção no conhecimento requer estudos que melhor sondem essa relação.

A qualificação do cuidado prestado conduz a satisfação no trabalho favorecendo novos conhecimentos de uma visão crítica. No que concerne aos profissionais técnicos de enfermagem (**Tabela 2**). É observável que as distribuições das respostas foram mais dispersas em pauta aos enfermeiros, primeiramente um dos itens que distinguem um profissional dos demais é que o enfermeiro deve estar provido de técnicas e competências

científicas. Mas isso não isenta que o profissional técnico de enfermagem possa ter habilidades com coparticipação em conhecimentos sobre essa ferramenta que dispões uma aplicabilidade mesmo não sendo sua responsabilidade aplica-la. Para obter um plano de qualidade satisfatório da assistência em UTI é necessário englobamento de toda equipe. Contudo, a execução do cuidado exige um acompanhamento da equipe de enfermagem com uma educação permanente pressupondo a qualidade da assistência. O ensino aprendizagem, capacitações contínuas impulsionam uma construção de condições de princípios intervencionistas.

Tabela 2 - Percepção do profissional Técnico de Enfermagem sobre a ferramenta utilizada para assistência de enfermagem.

Sexo	N	%
Feminino	31	70,00
Masculino	13	30,00
Nº de pacientes sob responsabilidade		
1	1	2,30
2	41	93,20
3	3	4,50
Possuem conhecimento sobre a ferramenta		
Sim	27	61,40
Não	9	20,50
Não sabe informar	8	18,20
Possuem conhecimento sobre a ferramenta no local de trabalho		
Sim	27	61,40
Não	7	15,90
Não sabe informar	10	22,70
Ciência sobre a finalidade da ferramenta		
Adequado	24	54,50
Inadequado	6	13,60
Não sabe informar	14	31,80
Grau de satisfação quanto ao uso do instrumento como direcionador da assistência		
Excelente	16	36,40
Bom	17	38,60
Regular	6	13,60
Não sabe informar	5	11,40
Concordam que com a aplicação feita de forma adequada, facilita o trabalho da equipe		
Sim	33	75,00
Não sabe informar	11	25,00
Total	44	

Fonte: Valente ARPD, et al., 2023.

De acordo com Cardoso R, et al. (2018) os centros de saúde têm se vestindo metodologias para realizar capacitação e treinamento que deem procedência a continuidade do ensino, valorizando a importância do ensino-aprendizagem no ambiente de trabalho, proporcionando qualidade a assistência prestada aos internos em Instituições de Saúde.

Dessa forma acredita-se que, a formação de forma continuada dos profissionais de saúde é crucial para construção do conhecimento técnico, pensamento crítico e autonomia para manusear instrumentos e novas tecnologias inseridas nos hospitais. A educação continuada em serviço de saúde são práticas desenvolvidas,

que contribuem de forma significativa para transformação pessoal e profissional. Em consonância ao exposto, avaliou-se o instrumento de SCP Fugulin correlacionando este com a qualidade da assistência prestada aos pacientes utilizando para a classificação da complexidade assistencial dos internos na UTI, a média total dos escores obtidos foi de 16 (**Tabela 3**) e, esta pontuação predomina na classificação do paciente em cuidados intensivos. AUTI, cenário deste estudo, possui 20 leitos e destes 16 em uso durante a pesquisa.

Tabela 3 - Dados relacionados à internação hospitalar e escore atribuídos aos pacientes.

Tempo de permanência hospitalar	N	%
Entre 1 a 10 dias	8	50,00
Entre 11 a 20 dias	2	12,50
Entre 21 a 30 dias	3	18,75
Acima de 30 dias	3	18,75
Sexo		
Feminino	9	56,00
Masculino	7	44,00
Grau de complexidade do cuidado de acordo com a equipe		
Cuidados mínimos	1	6,0
Alta dependência	2	12,50
Cuidados semi-intensivos	6	37,50
Cuidados intensivos	7	44,00
Escore de acordo com o estabelecido		
Sim (Totalmente)	10	62,50
Em parte (> de 50%)	4	25,00
Não (< de 50%)	2	12,50
Total	16	

Fonte: Valente ARPD, et al., 2023.

De acordo com o dimensionamento de Fugulin, tem-se cuidados mínimos (9-14), 1 paciente; cuidados intermediários (15-20), 0 pacientes; cuidados de alta dependência (21-26), 2 pacientes; cuidados semi-intensivos (27-31), 6 pacientes e cuidados intensivos (acima de 31), 7 pacientes. Partindo desta amostra, a Resolução COFEN nº 543/2017, apresenta o cálculo de dimensionamento referendando o escore de Fugulin que é baseado no total de horas de enfermagem (THE) vezes a Constante de Marinho (KM), ($KM = DS \times IST / JST$) sendo, DS= Dias da semana, IST = Índice de Segurança Técnico e JST = Jornada Semanal de Trabalho.

Em consonância a isto, nota-se que 62,50% da classificação de dependência feita nos prontuários estavam totalmente de acordo com o escore estabelecido, enquanto que 25% estavam parcialmente de acordo e 12,50% não estavam de acordo, o que de fato é preocupante, pois para uma distribuição igualitária da assistência, o escore precisa estar em aceitação com o quadro clínico apresentado pelo paciente, haja vista que é preciso realizar uma análise criteriosa na distribuição desta pontuação, de modo que, venha a diminuir a crescente mecanização presente na assistência diminuindo também a sobrecarga da equipe de enfermagem.

No que se refere ao tempo de permanência apresentado nos resultados com a rotatividade crescente obtém-se atendimentos com grande demanda de rodízio de pacientes. AUTI é uma área crítica que se refere a

pacientes hemodinamicamente instáveis por isso faz-se presente a necessidade deste rotativismo de forma que, atenda com potencial todos os pacientes com tratamento intensivo.

Para Ajimura FY (2016), O índice de rotatividade de leitos de um hospital e o tempo médio de permanência no setor são utilizados para decantar o desempenho de hospitais e a utilização de seus leitos. A unidade hospitalar de alta complexibilidade é considerada mais frutífera quando apresenta um menor tempo de média total de ocupação e uma maior relação de renovação de leitos.

Desta forma, se o número de leitos na UTI é limitado, estes devem ser necessariamente excluídos e baseado em critérios rigorosos (RHODES A e MORENO RP, 2012). Por isso, é importante salientar que muitas vezes as saídas de pacientes da unidade intensiva se encontram limitadas pela dificuldade de leitos nas enfermarias do hospital.

O aumento de permanência de um paciente gravemente enfermo na UTI pode ser motivado pela falta de leitos em unidades intermediárias, clínicas e enfermarias (BRASIL, 2013). Desta maneira é mandatório ter percepção de rotatividade de leitos no contexto melhorado de taxa de ocupação nos serviços de saúde. Entretanto, a capacitação, aprimoramento de conhecimentos impulsiona um processo de atendimento qualificado e integral a necessidade do cuidado, pois os suportes de aprendizados devem ser contínuos.

CONCLUSÃO

Vale esclarecer que não se encontrou entraves que dificultasse a realizações deste estudo. Destaca-se que a importância de conhecimentos ganha enfoque objetivando atividades primordiais a qualificação dos profissionais, fato que é necessário para uma assistência de qualidade aos usuários dos serviços em saúde. O outro ponto em evidência foi a análise crítica da escala de forma menos criteriosa intencionadas pelos enfermeiros acarretando uma má distribuição da proporção dos técnicos de enfermagem. Diante dos fatos, sugere-se melhorias em relação as ações voltadas à educação permanente no setor avaliado, de forma que seja pautada em gestão estratégica na enfermagem, buscando refletir sobre o cenário do trabalho no setor de UTI e dos problemas reais enfrentados, em processo de planejamento e desenvolvimento de competências gerenciais e assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. AJIMURA FY. Pacientes de alta que permanecem dentro do hospital: quem são e por que permanecem? Dissertação (Mestrado em Administração Empresas) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo São, SP, 2016; 16p.
2. BAPTISTA CMC e CASTILHO VS. Levantamento do custo direto do procedimento com bota duna em pacientes com úlcera venosa. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, São Paulo, 2007; 08.
3. BRASIL. Manual de Ministérios da Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1904_06_09_2013_rep.html. Acessado em: 16 de setembro de 2022.
4. CARDOSO R, et al. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2018; 6(1): 277-284.
5. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 293, de 21 de setembro de 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004_4329.html. Acessado em: 16 de setembro de 2022.
6. FUGULIN FMT, et al. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. Revista Latino-americana de Enfermagem, 2005; 1(2): 72-78.
7. FUGULIN FMT, et al. Tempo de assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução COFEN 293/04. Rev. Latino-Am Enfermagem, 2012; 20(2): 256-678.

8. GOMES JC, et al. Critérios de admissão em UTI e avaliação de prognóstico de paciente idoso. *Rev. Enfermagem Revista*, 2015; 3(2): 002-897.
9. HOI SY, et al. Determining nurse staffing needs: The workload intensity measurement system. *J Nurs Manag*, 2010; 18(1): 44-53.
10. RUFINO AS, et al. Classificação de pacientes segundo o grau de dependência da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm Atenção Saúde*, 2015.
11. RHODES A e MORENO RP. Prestação de terapia intensiva: um problema global. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*, 2012; 4: 322-325.
12. SADE PMC e PERES AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. *Rev Es Enferm USP*, 2015; 49(6): 988-994.
13. SANTOS MSF. Análise do dimensionamento do pessoal de enfermagem da unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino em Cascavel-PR. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro universitário de Maringá. Maringá, 2016; 9p.
14. SOUZA PTL, et al. Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2019; 1(2): 1011-1016.
15. TRANQUITELLI AM e PADILHA KG. Sistemas de classificação de pacientes como instrumentos de gestão em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2007; 41(4): 141-146.
16. SILVA MCM, et al. Patient destination after discharge from intensive care units: wards or intermediate care units? *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 2010; 18(2): 224-32.