

Cálculo de Pessoal de Enfermagem em Hospital Universitário do Paraná: uma proposta de adequação

Estimate of Nursing Personnel in a University Hospital of the State of Paraná: a proposal for adequacy

Mariângela Zuan Benedetti Chenso¹; Maria do Carmo Lourenço Haddad²;
Iara Aparecida de Oliveira Sêcco³; Antonio Marcos Dorigão⁴;
Marina Natsuko Nishiyama⁵

Resumo

Hospitais caracterizam-se como estruturas complexas, com crescente demanda por profissionais de enfermagem capacitados para o atendimento de qualidade aos usuários. A administração de recursos humanos nesta área é atribuição privativa dos Enfermeiros, conferida pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem n.º 74998, de 25/06/86. A atividade requer compatibilizar especificidades pessoais dos trabalhadores aos requisitos técnicos e operacionais inerentes a cada unidade de serviço. Este trabalho teve o objetivo de apresentar e analisar o cálculo de pessoal de enfermagem de Hospital Universitário do Paraná, sob o referencial teórico do trabalho de quantificação nas necessidades de horas anuais de assistência de enfermagem desenvolvido pela Organização Panamericana de Saúde. O estudo teve a participação dos gerentes de cada unidade específica. Como resultados verificou-se a necessidade de ampliação do quadro de 15 enfermeiros e 111 técnicos de enfermagem. Espera-se, com este trabalho, avançar no conhecimento na área de dimensionamento de pessoal, contribuindo para a administração dos recursos humanos na enfermagem e na saúde em geral, especialmente na realidade dos Hospitais Universitários.

Palavras-chave: Recursos Humanos. Dimensionamento de Pessoal. Administração em Enfermagem.

¹ Enfermeira, Diretora de Enfermagem do Hospital Universitário de Londrina. Londrina/Pr. Fone/Fax: (43) 33712204. E-mail: dir.enf@hurnp.uel.br

² Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná, Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

³ Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Enfermeiro do Hospital Universitário Norte do Paraná.

⁴ Assessor da Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Docente da Faculdade de Ciências Econômicas de Apucarana, Docente da Faculdade de Apucarana.

⁵ Assessora da Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Especialista em Administração Geral e estratégica.

Abstract

Hospitals are characterized as complex structures, with an increased demand for nursing professionals qualified for quality care given to users. The management of human resources in this field is a private duty of nurses, conferred upon Law of Professional Nursing Practice 74998 of June 25, 1986. The present work aimed to present and analyze the estimate of nursing staff at the University Hospital of Paraná. The staff estimation was based on the theoretical reference of quantifying work based on annually required hours for nursing care as recommended by the Pan-American Health Organization. Participative works with managers from each specific unit were held. As a result it was verified the need to expand the number of 15 nurses and 111 Nursing technicians. It is expected that this work increases the knowledge in the area of personnel dimension, contributing to the management of human resources in Nursing and in the Health field, in general, specially in the context of university hospitals.

Key words: Human Resources. Staff Dimensioning. Management in Nursing.

Introdução

Adequar recursos humanos, financeiros e materiais para os serviços de saúde hospitalar com vistas a fornecer atenção à saúde de qualidade apresenta-se como grande desafio para os administradores hospitalares.

Gerenciar recursos humanos é função das organizações que não se limitam ao simples recrutamento e seleção de pessoas, mas, perpassa pelo desenvolvimento destas mesmas pessoas, bem como da orientação de todas as potencialidades da equipe de trabalho em busca dos seus objetivos.

Mezomo (1981) aponta que um dos objetivos mais difíceis na atuação do administrador de recursos humanos é conseguir a máxima eficiência de cada indivíduo em sua unidade de trabalho respectiva, tanto no que se refere à qualidade quanto à quantidade do trabalho produzido. Ainda, que, esta meta só seja atingida quando analisada a força de trabalho nos aspectos de *capacidades* empregadas, *interesse* na área de atuação, *oportunidades* que congregam a capacidade e o interesse, além da *personalidade* do trabalhador que traz repercussões no ambiente de trabalho e na sua interação ao grupo.

Notadamente, o quadro de pessoal de uma Instituição não se limita apenas à relação nominal dos trabalhadores lotados nos diversos setores. Trata-se, efetivamente, do resultado de estudos de adequação quantitativa de recursos humanos de acordo com a qualificação e lotação necessária.

Hospitais caracterizam-se como estruturas complexas, grandes organizações prestadoras de serviços, com crescente demanda por profissionais de enfermagem capacitados para o atendimento de qualidade aos usuários. É importante salientar a posição central dos pacientes/clientes nesta estrutura, tidos como elemento central da sua existência.

A dotação de recursos humanos para atuarem nestas Unidades também é tarefa de alta complexidade, dadas as especificidades de cada área de atuação.

Especialmente no que se refere ao suprimento de recursos humanos na área de enfermagem, este desafio torna-se maior ainda, uma vez que respondem pela maioria do quadro de pessoal destas Instituições (BULHÕES, 1994).

Neste contexto, para o Conselho Federal de Enfermagem (1996), no dimensionamento de recursos humanos de enfermagem em Hospitais, deve-se considerar: a missão do hospital, o porte, estrutura organizacional e física, tipos de serviços e programas desenvolvidos, tecnologia e complexidade dos serviços, política de pessoal, atribuições e competências dos integrantes da equipe, o modelo gerencial, o modelo assistencial, os métodos de trabalho, a jornada de trabalho, carga horária semanal, padrões de desempenho dos profissionais, as especificidades da clientela, bem como a realidade sócio-cultural e econômica.

É preciso considerar, ainda, que o trabalho de enfermagem apresenta especificidades: é diurno, apresenta variados riscos profissionais, desde os físicos, biológicos, químicos, psicossociais e ergonômicos, é responsável pela execução de grande parte das atividades que envolvem o cuidado à saúde dos pacientes, desde higiene, administração de medicamentos, constitui um grupo predominantemente composto por mulheres, possuem formação diversificada (BULHÕES, 1994).

Para tanto, o ajuste dos recursos humanos necessários para suprir as demandas do *trabalho de enfermagem* e das tarefas que são destinadas a estes trabalhadores constitui um estudo que deve levar em conta inúmeras variáveis: quais atividades deverão ser realizadas, qual a complexidade e necessidade de qualificação técnica específica, qual a *dependência de enfermagem* da clientela, qual a tecnologia necessária, quais os recursos técnicos e materiais disponíveis e quais as características de ordem técnica, científica e pessoal dos trabalhadores que compõem o quadro funcional, entre outros.

Ainda, Fugulin e Gaidzinski (2000) apontam que a carga de trabalho necessária depende das necessidades de assistência dos pacientes e do padrão de cuidado que se deseja oferecer.

Sendo assim, a temática *dimensionamento de pessoal* apresenta-se como área de conflito entre custo e benefício, entre a necessidade de compatibilizar o quadro de pessoal e os interesses/possibilidades institucionais, entre o que se concebe na área técnica e no campo da ética (GAIDZINSKI, 1998).

A Lei do Exercício Profissional nº. 7498 de 26.06.86 (BRASIL, 1987) estabelece no artigo 11º., como atividade privativa do enfermeiro o planejamento, a organização, a coordenação da execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem. apontando ainda que:

A previsão do quantitativo de pessoal de enfermagem é um processo que depende do conhecimento da carga de trabalho existente nas

unidades de internação, que, por sua vez, depende, das necessidades de assistência de enfermagem dos pacientes, e do padrão de cuidado pretendido (BRASIL, 1987).

Muitos enfermeiros pesquisadores já se dedicam ao desenvolvimento de tecnologias na área dimensionamento de pessoal de enfermagem (ALCALÁ, 1982; CAMPEDELLI et al., 1987; SANTOS, 1992, RODRIGUES FILHO, 1992; GAIDZINSKI, 1998; FUGULIN; GAIDZINSKI, 2000) entre outros.

O Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) tem sido considerado o ponto de partida para o cálculo de pessoal necessário nas unidades de trabalho. O COFEN, por meio da Resolução nº. 189/96 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1996), estabeleceu parâmetros sob este referencial para o dimensionamento do quantitativo de profissionais nas Instituições de Saúde, inclusive determinando as horas mínimas de enfermagem necessárias por grau de dependência dos pacientes nas unidades além do quantitativo necessário, por categoria de profissionais de enfermagem.

A referida resolução recomenda ainda que o dimensionamento de pessoal leve em consideração as características próprias da Instituição, da clientela e do quadro de pessoal existente.

Rodrigues Filho (1992) desenvolveu estudos na área de dimensionamento de pessoal, levando em conta o SCP. O autor conclui a necessidade das Instituições que têm interesse em utilizar o referido sistema “precisam determinar seu próprio índice de quantificação da carga de trabalho de enfermagem”.

Nessa perspectiva, o HU realizou estudos nesta linha de dimensionamento de pessoal segundo o SCP. A classificação diária dos pacientes segundo ao grau de dependência de enfermagem é realizada diariamente, desde 1996, contemplando 100% dos pacientes internados na Instituição.

Contudo, os resultados apontaram para a necessidade de contratação de um quantitativo de pessoal não condizente com as possibilidades da

estrutura administrativa, a começar pela necessidade de aumento de vagas na estrutura do quadro de profissionais do Estado. Amorin, Façanha e Barros (1996) realizaram estudo na Unidade Médico-Cirúrgica Feminina do mesmo Hospital e concluíram que a disponibilidade de pessoal daquela unidade era de 50% do preconizado pelo SCP e 90% em relação ao método tradicional.

Sabidamente, as Instituições públicas, como os Hospitais Universitários, possuem particularidades no que se refere ao vínculo empregatício que confere vários benefícios, entre eles a estabilidade no emprego aos trabalhadores, legislação própria característica dos servidores estatutários, entre outros. Além do que, no que diz respeito à substituição de pessoal, aumento do quantitativo de profissionais, estes obedecem à legislação do serviço público, o que torna os processos mais demorados e complexos.

Santos (1992), discorrendo a respeito desta problemática, aponta que: a atual conjuntura política e econômica defende a contenção de despesas, especialmente no serviço público, determinando que os governos implantem planos de austeridade. Salienta que isto também serve de argumento para os hospitais particulares promoverem cortes de pessoal aleatoriamente, objetivando diminuir custos.

Uma vez orientado o dimensionamento de pessoal pelo COFEN, a Diretoria de Enfermagem do Hospital em estudo iniciou o trabalho de classificação diária de todos os pacientes internados na Instituição, obtendo os indicadores dos graus de pacientes diária, mensal e anualmente.

Contudo, realizados os cálculos, verificou-se a impossibilidade de atender, no momento, à preconização do Conselho. A contratação de pessoal não mostrou-se possível a curto e médio prazo, dado o cenário político e econômico governamental nos diversos níveis que abrangem o Hospital.

Diante desse cenário, com base em publicação da Organização Panamericana de Saúde (DEIMAN, 1994) que trata de quantificação de pessoal e que leva em conta o número de horas disponíveis por

trabalhador de enfermagem, por ano, iniciou-se um estudo de quantificação de recursos humanos de enfermagem no HU. Foram consideradas também, as particularidades de cada unidade de trabalho, da constituição da equipe de profissionais (idade, qualificação profissional, situação de saúde, índices de absenteísmo não previsto), clientela a ser atendida pelo serviço, especificidades da área física, entre outros.

Como resultado, obteve-se o desenvolvimento de metodologia própria, que foi aplicada para todas as categorias profissionais que estão sob a gerência da Diretoria de Enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, pessoal técnico administrativo, pessoal de zeladoria, contínuos), bem como para aquelas que outras lotadas nas demais Diretorias, como pessoal administrativo, de lavanderia, de cozinha, de manutenção, laboratórios, etc.

O estudo de pessoal, ora apresentado, apresenta o cálculo de pessoal para Enfermeiros e Técnicos/Auxiliares de Enfermagem, existentes no HU. Tem como objetivo apresentar o dimensionamento de pessoal para a equipe de trabalhadores da Diretoria de Enfermagem do HU, segundo metodologia desenvolvida pelos profissionais da Diretoria de Enfermagem.

Material e Métodos

Trata-se de estudo descritivo, do dimensionamento de pessoal de enfermagem – Enfermeiros e Técnicos/Auxiliares necessários, por unidade de trabalho, para suprir todo o atendimento na área, tanto administrativo como assistencial.

O HU em estudo é Hospital-Universitário Público, com capacidade de internações de 321 leitos, distribuídos pelas diversas especialidades médicas, totalmente à disposição do SUS. Além de sua atuação no campo assistencial, no Hospital são desenvolvidos diversos cursos de graduação e pós-graduação. A população estudada trata-se do universo dos 651 trabalhadores sendo 98 Enfermeiros e 553 Auxiliares/

Técnicos/Atendentes de Enfermagem; salienta-se que no quadro há apenas 9 Atendentes, executando atividades elementares, conforme preconiza o COFEN.

A coleta de dados deu-se em 3 partes:

A *primeira parte* foi realizada por meio de entrevistas com as chefias de enfermagem das unidades. Nessas entrevistas foram levantadas as necessidades de pessoal, por categoria profissional, por turno de trabalho, para cada dia da semana e para cada unidade de trabalho, especificamente. Portanto, foi quantificado o número de horas de enfermagem necessárias para o desenvolvimento de todo o trabalho de enfermagem no ano, tendo como critério a avaliação da chefia sobre a quantidade de trabalhadores indispensáveis para cada posto de trabalho.

Salienta-se que o grau de dependência dos pacientes quantificado de acordo com o SCP, embora seja realizado na Instituição, não foi utilizado para o cálculo de pessoal desenvolvido, e motivo do presente estudo.

Dias úteis (2ª a 6ª feira) = 246 dias

Sábados = 52 dias

Domingos e feriados = 67 dias

Para melhor visualização apresentamos o quadro abaixo:

· Horas requeridas de segunda a sexta-feira:

Total de horas/ano requeridas = Número de funcionários por período X 246 dias/ano X 6 horas/dia

· Horas requeridas aos sábados:

Total de horas/ano requeridas = Número de funcionários por 12 horas X 52 dias/ano X 12 horas/dia

· Horas requeridas aos domingos e feriados:

Total de horas/ano requerida = Número de funcionários por 12 horas X 67 dias/ano X 12 horas/dia

A *segunda parte* visava calcular as horas de trabalho disponíveis na Instituição, quantificando-se o total de horas que cada trabalhador dispôs anualmente, no trabalho de enfermagem. Foram

identificados os dias úteis, as folgas e férias, as cargas horárias semanais, taxa histórica anual de absenteísmo previsto e não previsto.

No HU, os trabalhadores de enfermagem possuem jornada de trabalho semanal de 36 horas, em turnos de 6, 8 ou 12 horas, com férias de 30 dias e direito a recesso de 15 dias no período de final de ano, além de licença a prêmio a cada 5 anos.

Cada profissional realiza em média, ao longo do ano, o total de 1548 horas de enfermagem.

Na quantificação de pessoal, outros dados também foram considerados: produtividade dos servidores, dificuldades da realização das tarefas em razão da planta física, fragmentação do trabalho, entre outros, visando considerar os vários aspectos dos processos de trabalho envolvidos nas atividades.

A *terceira parte* constitui-se em realizar o diferencial entre o número de horas de enfermagem necessárias, anualmente, para todo o serviço de enfermagem, por unidade e por setor, e o total de horas de enfermagem disponíveis. Daí resulta a quantificação do número de horas faltantes e a quantificação do número de funcionários necessários a serem contratados.

Quanto à análise e apresentação dos resultados, destaca-se que a tabulação e apresentação dos dados foram realizadas por meio da Planilha Eletrônica Excel - versão 4,0, série windows.

Resultados e Discussão

Conforme já apresentado, no HU, cada profissional de enfermagem realiza em média, ao longo do ano, o total de 1548 horas de enfermagem.

Enfermeiros

O HU, atualmente, conta com 98 postos de trabalho para esta categoria.

Contudo, o número imprescindível necessário para a manutenção dos serviços existentes seriam de 113 enfermeiros, com as cargas horárias distribuídas conforme quadro a seguir:

Quadro 1 - Distribuição do quantitativo de horas anuais de Enfermeiros necessários ao HU, por unidade de trabalho, para atendimento nos 365 dias do ano. Londrina, 2003.

Quadro de Quantitativo de Horas Anuais de Enfermeiros – Necessárias Ao HU

| Carga horária diária | 6 | Carga horária semanal de 36 horas | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|------------|------------|------------|---------------------|-------|-------|-------|------------------------------|-------|-------|-------|----|
| Dias úteis (2ª a 6ª feira) | 246 | = Carga horária anual 1548 horas | | | | | | | | | | | | |
| Sábados | 52 | | | | | | | | | | | | | |
| Domingos e Feriados | 67 | | | | | | | | | | | | | |
| DIAS DA SEMANA | PERÍODO | 2ª a 6ª feira (246 dias) | | | | Sábado (52 dias) | | | | Domingo/Feriado (67 dias) | | | | |
| | | INTEG | M | T | NI | NP | M | T | NI | NP | M | T | NI | NP |
| ATRIBUIÇÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRETORIA | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| GERÊNCIA DE RISCO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E CONTROLE | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| SEÇÃO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| SEÇÃO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE RECURSOS MATERIAIS E PARECER TÉCNICO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| CURSO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO E PESQUISA | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV.INTERNAMENTO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV.MATERNO-INFANTIL | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV. DE TRATAM. INTENSIVO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV.ATENDIMENTO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV. DE C. CIRÚRGICO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV.DE PRONTO SOCORRO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DIV. HIGIENE HOSPITALAR | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| AMBULATÓRIO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| QUIMIOTERAPIA | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| CCIH | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| TRAT. DIALÍTICO | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| HEMOCENTRO | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| RADIOLOGIA | | 2 | 1 | | | | | | | | | | | |
| PRONTO SOCORRO | | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| PEDIATRIA | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UTI PEDIÁTRICA | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| MATERNIDADE | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UCI NEONATAL | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UTI NEONATAL | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UTI 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UTI 2 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CENTRO CIRÚRGICO | | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE MATERIAL | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MASCULINA 1 E TÍSIO. | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| MASCULINA 2 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FEMININA | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| MOLÉST. INFECCIOSAS | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| AHC | 9 | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE HORAS NECESSÁRIAS | 46.44 0 | 28.04 4 | 28.04 4 | 16.23 6 | 16.23 6 | 4.368 | 4.056 | 3.432 | 3.432 | 4.824 | 4.422 | 4.422 | 4.422 | |

LEGENDA: M = turno da manhã (7 às 12 horas) T = turno da tarde (13 às 19 horas)
 NI = turno da noite ímpar (19 às 7 horas) NP = turno da noite par (19 às 7 horas)

Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

O quantitativo de Enfermeiros para suprir o quadro 1, gera 168.240 horas anuais, total que, dividido pela carga horária anual de 1.548 horas, resulta na necessidade de *109 trabalhadores*.

Ressalta-se que este quantitativo não atende ao absenteísmo não previsto do pessoal, decorrente de atestados médicos, outras licenças de saúde, licenças-maternidade e outros. Considerando-se a média histórica de 4% de absenteísmo para os enfermeiros, o número de 109 se eleva para 113. profissionais desta categoria, necessários para a cobertura dos serviços na Instituição.

Este total corresponde à necessidade de ampliação do quadro em 15%.

A tabela abaixo mostra os valores:

Quadro 2 - Distribuição dos postos de trabalho de Enfermeiros existentes e necessários no HU.

| ENFERMEIROS | QUANTIDADE |
|--|------------|
| Postos de trabalho existentes | 98 |
| Postos de trabalho imprescindíveis | 109 |
| Postos de trabalho imprescindíveis acrescidos de 4% de absenteísmo | 113 |
| Postos de trabalho a ampliar | 15 |

Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

O quantitativo de Enfermeiros nas instituições hospitalares, por força de Lei do Exercício Profissional 75498 (LEP) de 25/6/86 (BRASIL, 1987) e de exigências crescentes do Conselho Federal de Enfermagem e Conselhos Regionais de Enfermagem em cada Estado, inclusive com a implantação da Metodologia da Assistência de Enfermagem a todos os pacientes internados tem trazido avanços no aumento do quadro de Enfermeiros.

A referida Lei aponta, no artigo 11, que cabe a estes profissionais, privativamente, “os cuidados de

enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” (BRASIL, 1987). Sendo assim, especialmente nas unidades de urgência e emergência, nas Unidades de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico, Centros de Tratamento Dialítico, inclusive com legislação específica regulando o quantitativo de Enfermeiros nestas unidades de atendimento, há o imperativo de um quantitativo maior de profissionais capacitados, com nível superior, para a prestação de assistência à saúde.

No hospital em estudo, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva que possuem uma legislação específica, inclusive como prerrogativa para o credenciamento ao Sistema Único de Saúde, este quantitativo está próximo do adequado, com total médio de 15 horas de enfermagem por paciente, por dia. Contudo, nas unidades médico-cirúrgicas, este fato ainda não se concretiza, ficando o quantitativo defasado com relação ao preconizado pelo SCP, conforme será discutido no quadro 5.

Embora seja esta uma tendência sem possibilidade de retrocesso, uma vez que os serviços de saúde caminham para a busca da melhora da qualidade no atendimento, há impedimentos no que se refere ao custo deste profissional, além das dificuldades de ampliação do quadro de vagas nas Instituições públicas, tais como os Hospitais Universitários.

Técnicos/Auxiliares de Enfermagem

O HU conta com 553 postos de trabalho para esta categoria.

No entanto, de acordo com o dimensionamento de pessoal realizado, o número imprescindível necessário para a manutenção mínima dos serviços existentes é de 664 técnicos/auxiliares de enfermagem, com as cargas horárias distribuídas de acordo com o quadro a seguir:

Quadro 3 - Distribuição do quantitativo de horas anuais de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem necessários ao HU, por unidade de trabalho, para atendimento nos 365 dias do ano.

Quadro de Quantitativo de Horas Anuais de Técnicos/ Auxiliares de Enfermagem

| Carga horária diária | 6 | Carga horária semanal de 36 horas = Carga horária anual: 1548 horas | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------|---|-------------|-------------|-------------|------------------|------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Dias úteis (2ª a 6ª feira) | 246 | | | | | | | | | | | | | |
| Sábados | 52 | | | | | | | | | | | | | |
| Domingos e Feriados | 67 | | | | | | | | | | | | | |
| DIAS DA SEMANA | PERÍODO | Dias úteis (246 dias) | | | | Sábado (52 dias) | | | | Domingo/Feriado (67 dias) | | | | |
| | | INT EG | M | T | NI | NP | M | T | NI | NP | M | T | NI | NP |
| ATRIBUIÇÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| AMBULATÓRIO / PPA | | | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| QUIMIOTERAPIA | | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CCIH | | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| RADIOLOGIA | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 | | |
| ELETRODIAGNÓSTICO | | | 3 | | | | | | | | | | | |
| HEMOCENTRO | | | 6 | 8 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| ENDOSCOPIA | | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TRAT. DIALÍTICO | | | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| PRONTO SOCORRO | | | 18 | 18 | 12 | 12 | 16 | 16 | 12 | 12 | 16 | 16 | 12 | 12 |
| PEDIATRIA | | | 8 | 8 | 6 | 6 | 7 | 6 | 6 | 6 | 7 | 6 | 6 | 6 |
| UTI PEDIÁTRICA (TIPO III) | | | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| MATERNIDADE | | | 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| UCI NEONATAL | | | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| BANCO DE LEITE | | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| UTI NEONATAL (TIPO II) | | | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| UTI 1 (TIPO II) | | | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 |
| UTI 2 (TIPO II) | | | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| CENTRO CIRÚRG. (7 SALAS) | | | 16 | 17 | 4 | 4 | 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| CENTRO DE MATERIAL | | | 11 | 13 | 4 | 4 | 6 | 5 | 4 | 4 | 6 | 5 | 4 | 4 |
| DISTRIB. MAT.MED.HOSP. | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE ALMOTOLIAS | | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SERV DE TRANSPORTE | | | 5 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| TISIOLOGIA | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| MASCULINA | | 1 | 14 | 14 | 11 | 11 | 14 | 14 | 11 | 11 | 14 | 14 | 11 | 11 |
| FEMININA | | | 9 | 9 | 7 | 7 | 9 | 8 | 7 | 7 | 9 | 8 | 7 | 7 |
| MOLÉSTIAS INFECCIOSAS | | | 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| AHC | | 36 | | | | | | | | | | | | |
| Nº AUX ENF NECESSÁRIOS | | 39 | 147 | 144 | 79 | 77 | 100 | 92 | 78 | 77 | 100 | 93 | 78 | 77 |
| TOTAL DE HORAS REQUER. | | 60.37 2 | 216.9 72 | 212.5 44 | 116.6 04 | 113.6 52 | 31.20 0 | 28.70 4 | 24.33 6 | 24.02 4 | 40.20 0 | 37.38 6 | 31.35 6 | 30.95 4 |

Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

O quantitativo de Auxiliares/Técnicos necessários para suprir o quadro 2, gera 963.005 horas anuais, total que, dividido pela carga horária anual de 1548 horas resulta na necessidade de 626 servidores.

Considerando-se que este quantitativo não atende ao absenteísmo não previsto dos trabalhadores na função, decorrente de licenças médicas, licenças-maternidade, licenças por casamento e outros, que gira em torno de 6% da carga horária anual total, este quantitativo mínimo necessário sobe para 664 servidores.

Este total corresponde à necessidade de ampliação do quadro de pessoal em 20%.

Salienta-se que, neste quadro, foram quantificadas 856 horas anuais para cada Técnico/Auxiliar de Enfermagem que atuam na Radiologia, uma vez que estes profissionais fazem apenas 4 horas diárias, conforme preconiza a legislação.

O quadro 4 mostra esses valores:

Quadro 4 - Distribuição dos postos de trabalho de Auxiliares/Técnicos de Enfermagem, existentes e necessários no HU.

| TÉCNICOS / AUXILIARES DE ENFERMAGEM | QUANTIDADE |
|--|------------|
| Postos de trabalho existentes | 553 |
| Postos de trabalho necessários | 626 |
| Postos de trabalho imprescindíveis acrescidos de 6% de absenteísmo | 664 |
| Postos de trabalho a ampliar | 111 |

Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

E importante salientar que, pela Lei do Exercício profissional (BRASIL, 1987), cabe ao Técnico de Enfermagem, a execução de “ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro”, o que torna necessária a maior capacitação de todo o quadro de pessoal de nível médio das Instituições hospitalares, bem como a abertura de vagas para esta categoria profissional.

Nessa perspectiva, estratégias de capacitação estão sendo implementadas no HU, com bons resultados.

A Tabela 1 apresenta o quadro sintético do quantitativo de pessoal de enfermagem existente e necessário no Hospital em estudo.

Tabela 1 - Distribuição dos postos de trabalho existentes em comparação a quantidade de postos de trabalho necessários ao HU, e percentuais por função.

| CARGO | POSTOS DE TRABALHO | | | | | |
|------------------------|--------------------|-----|-------------|-----|-----------|-----|
| | EXISTENTES | % | NECESSÁRIOS | % | AMPLIAÇÃO | % |
| ENFERMEIROS | 98 | 15 | 113 | 15 | 15 | 12 |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 553 | 85 | 664 | 85 | 111 | 88 |
| Total | 651 | 100 | 777 | 100 | 126 | 100 |

Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

Com respeito ao quantitativo de Enfermeiros em relação aos profissionais de nível médio, Alcalá et al. (1982) aponta que 15% destes devem ser de Enfermeiros, 45% Auxiliares de enfermagem e 40% de Atendentes de enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem (1996), por sua vez, estabelece valores quantitativos para enfermeiros nos quadros de pessoal que vão de 27% na assistência mínima, até 55,6% na assistência Intensiva.

Atualmente, no HU, o quantitativo de enfermeiros está em torno de 15% em relação com o total da equipe, números abaixo do preconizado, quando analisado no geral.

Quanto ao estudo do quantitativo de horas de enfermagem disponíveis nas Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva do HU, o quadro 5 apresenta esses resultados:

Quadro 5 - Distribuição dos postos de trabalho de Enfermagem, ocupados por função, e horas de enfermagem disponíveis em Unidades de Internação Médico-cirúrgica e Unidades de Terapia Intensiva do HU. Londrina, 2003.

| SETOR | POSTOS DE TRABALHOS OCUPADOS | | | Número de Leitos | HORAS DE ENFERMAGEM DISPONÍVEIS POR PACIENTE/DIA (HURNP) | | |
|-----------------------|------------------------------|------------|------------|------------------|--|-----------|-------------|
| | Enfermeiros | Aux. Enf. | TOTAL | | Enfermeiros | Aux. Enf. | TOTAL HORAS |
| FEMININA | 5 | 41 | 46 | 46 | 0,5 | 3,7 | 4,2 |
| MASCULINA | 8 | 65 | 73 | 74 | 0,5 | 3,7 | 4,1 |
| MATERNIDADE | 4 | 22 | 26 | 18 | 0,9 | 5,1 | 6,1 |
| MOLÉSTIAS INFECCIOSAS | 4 | 24 | 28 | 30 | 0,6 | 3,4 | 3,9 |
| PEDIATRIA | 5 | 37 | 42 | 37 | 0,6 | 4,2 | 4,8 |
| PRONTO SOCORRO | 10 | 81 | 91 | 62 | 0,7 | 5,5 | 6,2 |
| TISIOLOGIA | 0 | 5 | 5 | 11 | 0,0 | 1,9 | 1,9 |
| UCI NEONATAL | 2 | 16 | 18 | 14 | 0,6 | 4,8 | 5,4 |
| UTI ADULTO 1 | 5 | 34 | 39 | 10 | 2,1 | 14,3 | 16,4 |
| UTI ADULTO 2 | 5 | 26 | 31 | 7 | 3,0 | 15,6 | 18,6 |
| UTI NEONATAL | 4 | 19 | 23 | 7 | 2,4 | 11,4 | 13,8 |
| UTI PEDIÁTRICA | 4 | 17 | 21 | 5 | 3,4 | 14,3 | 17,7 |
| TOTAL | 56 | 387 | 443 | 321 | | | |

* Estes dados resultaram do estudo do quantitativo de horas de enfermagem disponíveis por paciente por dia, em cada uma das Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva do HU.

Fonte: Fonte: Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (2003).

O COFEN preconiza para a assistência mínima o quantitativo de 3 horas de enfermagem por paciente por dia, para assistência intermediária, o de 4,9, para a assistência semi-intensiva o de 8,5 e para a assistência intensiva o total de 15,4 horas.

Os dados do HU apontam que, nas Unidades de Terapia Intensiva, as horas de enfermagem estão em valores adequados. Contudo, em unidades de Internação, especialmente nas Unidades Masculina, Tisiologia, Unidade de Moléstias Infecciosas, Feminina, estes valores estão aquém do estabelecido, o que reforça a necessidade de ampliação do quadro de pessoal, especialmente nestas unidades.

Amorim, Façanha e Barros (1996), em estudo realizado neste mesmo Hospital, relativo à Unidade Feminina, já apresentavam esta defasagem, informando que o quantitativo, na ocasião, apresentava-se menor em 45%.

Os dados inferem a necessidade de imprimir esforços no aumento do pessoal de enfermagem do Hospital, possibilitando novos avanços na busca de prover horas de enfermagem para o atendimento dos usuários dos serviços de enfermagem na Instituição.

Considerações Finais

O SCP, indubitavelmente, é o método científico aplicado na busca empreendida pelos gerentes dos serviços de enfermagem para prover o pessoal necessário na prestação da assistência de enfermagem no âmbito hospitalar. Trata-se de ferramenta indispensável para instrumentalizar a determinação e alocação do pessoal de enfermagem nas diversas unidades de trabalho.

O presente estudo vem a empreender pesquisas na área, visando a apresentar estratégias intermediárias na obtenção destes resultados.

Avanços na área e novos estudos fazem-se necessários, uma vez que a evolução do sistema capitalista vigente no Brasil leva o entendimento de que é preciso trabalhar sempre mais e melhor.

Em contrapartida, assiste-se, na enfermagem, a um exército de trabalhadores cada vez mais sobrecarregados, grupos com idades já avançadas, carregando nos ombros as repercussões de um trabalho insalubre, exigindo alto grau de resistência física, produto do convívio com doenças infecciosas, pacientes agressivos, jornadas extensas de trabalho, quando não

se fala do trabalho majoritariamente feminino, com duplas e até triplas jornadas de trabalho.

Muitas são as variáveis, tanto no que se refere ao paciente que necessita do cuidado, quanto daqueles que prestam o cuidado, além das outras interveniências como planta física, materiais desajustados à ergonomia, prática médica desenvolvida, entre outros.

O presente trabalho está em ampla evolução. Espera-se, por meio deles, abrir novas perspectivas e posicionamentos, em busca da realidade que melhor se ajuste à prestação de uma assistência de enfermagem digna, de qualidade, segura aos usuários dos serviços hospitalares.

As palavras de Santos (1992) parecem adequar-se à realidade ora vivenciada, quando recomenda que sejam estabelecidos índices compatíveis com a realidade das instituições, tendo por base a fórmula da assistência progressiva de enfermagem; aconselha, ainda, que sejam promovidos amplos debates entre a equipe de enfermagem e a direção de cada hospital em questão, a fim de se viabilizar mecanismos que possibilitem meios para suprir as possíveis deficiências dos setores.

Considerou-se que o método desenvolvido levou em conta a realidade e as possibilidades de ampliação do quadro de pessoal, possibilitando o estabelecimento de um ponto de partida baseado na prática, para o desenvolvimento de novas tecnologias na área. Este estudo foi divulgado inclusive nas instâncias administrativas da Universidade, sendo desenvolvido também em outras instâncias dos serviços hospitalares. Espera-se, com ele, avançar no conhecimento na área de dimensionamento de pessoal, contribuindo para a administração dos recursos humanos na enfermagem e na saúde em geral, especialmente na realidade dos Hospitais Universitários.

Referências

- ALCALÁ, M. U. et al. *Cálculo de pessoal: estudo preliminar para o estabelecimento de quadro de pessoal de enfermagem na Superintendência médico-hospitalar de urgência*. São Paulo: Secretaria de Higiene e Saúde, 1982.
- AMORIM, C. C. V. T.; FAÇANHA, A. A. A.; BARROS, J. M. A. Dimensionamento quantitativo e qualitativo de recursos humanos da Unidade Feminina do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. *Divulgação*, Londrina, n.5, p. 38-42, nov. 1996.
- BRASIL. Decreto nº. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamentada a Lei nº. 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, p. 8853-8855, jun. 1987.
- BULHÕES, I. *Riscos do trabalho de enfermagem*. Rio de Janeiro: [Luna], 1994. 221 p.
- CAMPEDELLI, M. C. et al. Cálculo de pessoal de enfermagem: competência da enfermeira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 3-15, 1987.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução 189/1996: parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas Instituições de Saúde*. Rio de Janeiro, 1996.
- DEIMAN, Patricia. *Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de la salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1994.
- FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R. Horas de assistência de enfermagem: análise comparativa de parâmetros. *Nursing*, São Paulo, v.3, n. 23, p. 30-34, 2000.
- GAIDZINSKI, R. R. *Dimensionamento do pessoal de enfermagem nas instituições hospitalares*. 1998. 118f. Tese (Livro Docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ. Assessoria Técnica. *Relatório Anual da Diretoria de Enfermagem*. Londrina, 2003. Material mimeo.
- MEZOMO, J. C. *Administração de recursos humanos no hospital*. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde, 1981.
- RODRIGUES FILHO, J. Sistema de classificação de pacientes – parte 1: dimensionamento de pessoal de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 26, n.7.3, p. 395-404, dez. 1992.
- SANTOS, S. R. Cálculo de pessoal de enfermagem: estudo de dois métodos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.26, n.2, p. 137-54, ago. 1992.

