

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

**A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À FALTA DE
RECURSOS HUMANOS E A PROPORÇÃO DE ENFERMEIROS**

**CAMPO GRANDE-MS
2016**

AIRTON ALVARENGA

A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À FALTA DE RECURSOS HUMANOS E A PROPORÇÃO DE ENFERMEIROS

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado para fins de conclusão do curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Gestão em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, solicitado pela Prof^a. Ma. Flavia Claudia Krapiec Jacob de Brito.

**CAMPO GRANDE-MS
2016**

A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À FALTA DE RECURSOS HUMANOS E A PROPORÇÃO DE ENFERMEIROS

Airton Alvarenga ¹

Flavia Claudia Krapiec Jacob de Brito.²

RESUMO

Introdução: A área da saúde demanda de uma gama enorme de recursos humanos que muitas vezes não consegue atender a contento o número de pacientes que lhe cabem. Devido a esse grande volume de atendimentos a assistência muitas vezes fica prejudicada. O foco principal de busca desse estudo é encontrar detalhes que relacionam a dificuldade da enfermagem na questão de recursos humanos, qualidade da assistência e a quantificação percentual das classes inseridas na enfermagem. Com isso procurar respostas para algumas dificuldades encontradas principalmente por Enfermeiros na busca pela afirmação da categoria mediante outras profissões já consolidadas. **Objetivo:** Avaliar o quantitativo de Enfermeiros em relação aos demais integrantes da equipe de enfermagem para uma boa qualidade na assistência ao paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, em artigos publicados e ou realizados no período de 2010 a 2015, disponíveis na base de dados do Scielo - Scientific Electronic Library Online. **Resultados Esperados:** O dimensionamento do pessoal de enfermagem é um tema que atualmente, está sendo muito discutido, pois as instituições precisam adequar seus custos com pessoal a uma nova realidade cujos recursos financeiros são mais escassos, necessitando melhorar o serviço prestado ou programar novos métodos de assistência. **Considerações Finais:** Percebeu-se que o dimensionamento de pessoal de enfermagem não obedece à demanda de pacientes, que a defasagem dos profissionais de enfermagem é uma realidade nos serviços de saúde e que o comprometimento da qualidade da assistência está atrelado à falta de pessoal e conseqüentemente à sobrecarga de trabalho. Espera-se que os resultados deste estudo forneçam subsídios para discussões e novas investigações voltadas aos processos de avaliação, planejamento e adequação do quadro de pessoal de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Dimensionamento de pessoal; Recursos humanos; Assistência ambulatorial.

¹ Enfermeiro. Pós-Graduando em Gestão em Saúde. Mato Grosso do Sul. Email: airton_alvarenga@hotmail.com

² Enfermeira. Prof^ª. Ma., Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Email: flavi_jacob@hotmail.com

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 OBJETIVOS.....	08
2.1 Objetivo geral.....	08
2.2 Objetivos específicos.....	08
3 METODOLOGIA.....	09
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
6 REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

OS sistemas de saúde demandam de uma gama enorme de recursos humanos que muitas vezes não consegue atender a contento o número de pacientes que lhe cabem. Devido a esse grande volume de atendimentos a assistência muitas vezes fica prejudicada.

Estudos mostram que a qualidade da assistência fica comprometida devido à falta de pessoal. Alguns mecanismos podem e devem ser usados como base dos gestores de saúde para avaliar a qualidade do atendimento e o nível de satisfação no trabalho por parte da equipe de enfermagem e um deles é o dimensionamento de pessoal de enfermagem – DPE (ORMIGO, 2014).

Na área da saúde existe divisão de classes profissionais, que são chamadas de multidisciplinares ou multiprofissionais, que se relacionam no atendimento ao cliente, já na enfermagem ocorre ainda outra divisão de classes relacionada ao tempo de estudo e atribuições, e isto a grande maioria da população desconhece, o que pode ocasionar defasagem de uma ou outra classe da enfermagem dentro do ambiente de trabalho e que provavelmente pode levar ao declínio na qualidade da assistência prestada (COFEN, 2004).

Devido à grande importância da equipe de enfermagem em todos os níveis de assistência à saúde, temos o dever enquanto profissionais e gestores de buscar soluções para que equívocos que possam ocorrer na distribuição do percentual de classes ou que a falta de recursos humanos afete o trabalho e a equipe e prejudique o atendimento ao cliente (ORMIGO, 2014).

Quando se trata de assuntos referentes a recursos humanos na área da saúde a enfermagem esbarra em alguns aspectos que independem da sua ação direta. A saúde no Brasil em sua maioria ou pelo menos no papel deveria ser pública, ou seja, gerida pelo Estado. A própria Constituição Brasileira fala que os agentes públicos devem ser contratados mediante concurso público, o que gera uma burocracia no momento da contratação da mão de obra por criar custos e despesas que devem ser planejadas há longo prazo o que provoca uma minimização na contratação (CUCOLO e PERROCA, 2010).

Já no setor privado o problema se inverte e a mão de obra que não consegue acesso ao serviço público fica a mercê do sistema privado que visa lucratividade e se beneficia dessa mão de obra ociosa promovendo de certa maneira a desvalorização salarial e a alta rotatividade dos recursos humanos da enfermagem (VITURI, 2011).

No estudo incluído abaixo, realizado por Meneguetti (2013, p.556) foi apresentado um quadro muito bem elaborado com várias ferramentas que identificam se o número de trabalhadores apresenta defasagem e se os instrumentos utilizados na pesquisa para realizar o dimensionamento de pessoal fornecem elementos suficientes para uma boa interpretação.

REFERÊNCIA	OBJETIVOS	METODOS	AMOSTRA	COLETA DE DADOS	RESULTADOS
Laus AM, et al, 2004	Caracterizar os pacientes segundo o grau de dependência em relação ao cuidado de enfermagem	Quantitativo descritivo	Pacientes admitidos em 14 unidades médicas e cirúrgicas de um hospital terciário	O instrumento de coleta de dados foi o SCP – Perroca - aplicado por dois meses	(1) Predomínio de pacientes em cuidados mínimos. (2) O SCP é limitado, pois várias demandas não são computadas.
Matsushita MS, et al, 2005	Dimensionar o pessoal de enfermagem e comparar com o existente	Quantitativo descritivo	40 unidades de internação de um hospital por três meses.	Instrumento de Fugulin Resolução COFEN n. 189	Carência de enfermeiros e excesso de auxiliares e técnicos de enfermagem.
Coletta, MMD, et al, 2005	Comparar o cálculo de pessoal utilizando três parâmetros diferentes	Quantitativo descritivo	Dezoito unidades de internação de um hospital terciário	1) Conselho Federal de Enfermagem 2) Secretaria da Saúde-Estadual 3) Resultados da pesquisa de Bittar	1) Em 56% das clínicas estudadas, os três parâmetros foram concordantes. 2) Déficit de profissionais.
Antunes, AV, et al, 2003	Classificar os pacientes de acordo com as necessidades de assistência	Quantitativo descritivo	Pacientes admitidos em 3 semanas em hospital geral.	Testado um sistema de classificação de pacientes.	1) Necessários acréscimos tanto no número de enfermeiros quanto de técnicos
Chenso MZB, 2004	Apresentar o DPE para a equipe de enfermagem de um hospital terciário.	Quantitativo descritivo	98 Enfermeiros, 553 Auxiliares, 76 Técnicos e 9 Atendentes	Comparou-se o número de horas necessárias com as disponíveis de profissionais de enfermagem	1) Quantitativo adequado nas UTIs 2) Nas unidades médico-cirúrgicas defasagem de profissionais.
Rossetti AC, 2011	Estimar o quadro de profissionais de enfermagem necessário para um novo hospital.	Quantitativo descritivo	Conselho Federal de Enfermagem Comparação com outros dois hospitais públicos.	1) Determinou-se a carga de trabalho pela estimativa das taxas de ocupação. 2) Calculou-se a quantidade de profissionais. 3) Comparou-se o quantitativo de enfermagem de dois hospitais com a estimativa.	1) Déficit de enfermeiros nas UTIs dos três hospitais. 2) Hospital 1: Déficit enfermeiros na clínica médica e cirúrgica 3) No hospital 2: déficit em todas as unidades, exceto na pediatria.
Dias JAMD, et al, 2007	Dimensionar o quadro de pessoal de enfermagem	Quantitativo descritivo	Unidade de Clínica Médico-Cirúrgica por dois meses.	1) Aplicação do SCP - Perroca 2) Proposta Gaidzinski 3) Resolução	1) Déficit de enfermeiros e excedente de profissionais de nível médio.

				COFEN n.293	
Bordin LC, et al, 2009	Identificar a distribuição do tempo das enfermeiras.	Quantitativo descritivo	Clínica médico-cirúrgica com 37 leitos.	Observação e registro das atividades executadas pelas enfermeiras	1) As Enfermeiras despendem 22% de seu tempo em cuidados diretos.
Gil GP, et al, 2011	Analisar o DPE em hospital universitário comparando com o grau de dependência dos pacientes	Quantitativo descritivo e retrospectivo	Pacientes internados nas unidades médico-cirúrgicas em 1998 e em 2008	Os dados foram coletados no mês de dezembro de 2009, através de banco de dados da instituição.	1) Defasagem de profissionais e aumento do grau de dependência dos pacientes. 2) Envelhecimento dos profissionais

Tabela 1. Caracterização dos estudos sobre DPE em unidades de internação hospitalar.

Fonte: Meneguetti, et al, 2013

O foco principal de busca desse estudo é encontrar detalhes que relacionam a dificuldade da enfermagem na questão de recursos humanos, qualidade da assistência e a quantificação percentual das classes inseridas na enfermagem. Com isso procurar respostas para algumas dificuldades encontradas principalmente por Enfermeiros na busca pela afirmação da categoria mediante outras profissões já consolidadas.

Sempre que se fala em equipe de enfermagem, associa-se à figura do enfermeiro. Entretanto, a equipe de enfermagem se ramifica hierarquicamente no tocante ao nível instrucional e suas respectivas atribuições (COFEN, 1986). Os gestores de saúde e a população em geral não conhecem essa diferenciação e tratam a enfermagem de maneira única. A gestão acaba por nivelar os profissionais equivocadamente e provocando erros nas atribuições de suas funções. Esse fato pode estar associado à alta demanda de procedimentos e pela defasagem no número de enfermeiros em detrimento do número total de profissionais da equipe de enfermagem, acarretando uma má qualidade na assistência do cuidado prestado (MENEGUETTI, 2013).

Vale salientar que, Versa (2011), indicou uma relação entre o quantitativo de enfermagem subestimado e o aumento das taxas de infecções, mortalidade, quedas, extubação acidental e tempo de internação. O autor supracitado concluiu que para prevenir complicações, reduzir gastos e custos e, desenvolver cuidados de qualidade; a equipe de enfermagem deve ser dimensionada de acordo com a gravidade e a necessidade da clientela porque, o adequado dimensionamento da equipe de enfermagem influencia na qualidade do cuidado prestado em UTI e também, na ocorrência de eventos adversos aos pacientes críticos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o quantitativo de Enfermeiros em relação aos demais integrantes da equipe de enfermagem, em artigos publicados e ou realizados no período de 2010 a 2015, relacionando a qualidade na assistência ao paciente e que estão disponíveis na base de dados do Scielo - Scientific Electronic Library Online.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a proporção de Enfermeiros em relação aos Técnicos/Auxiliares de enfermagem nos trabalhos pesquisados;
- Utilizar o dimensionamento de pessoal de acordo com a resolução a Resolução 293/2004 do COFEN;
- Relacionar a falta de pessoal com a qualidade da assistência prestada.

3 METODOLOGIA

O presente estudo consiste de uma pesquisa bibliográfica transversal, na qual se aplicou o método de revisão integrativa da literatura, com vistas à exploração do conhecimento gerado em pesquisas que possam servir à análise ampliada da literatura sobre determinado tema (MENDES, 2011).

A busca das informações foi realizada em trabalhos e artigos publicados no período de 2010 a 2015 com a inclusão de dois materiais dos anos de 2003 e 2006, que foram escolhidos para servir de referencial longitudinal na pesquisa. O levantamento dos artigos foi realizado na base de dados do Scielo - Scientific Electronic Library Online, através dos descritores; “Dimensionamento de pessoal”; “Recursos humanos”; “Qualidade da assistência”; “Quantitativo de pessoal”.

Através desses bancos de dados selecionamos o material usando a metodologia de exclusão e inclusão, de maneira que o melhor referencial fosse abrangido. Foram incluídos artigos completos sobre o tema do estudo publicados on-line no idioma português, no recorte temporal 2010 a 2015, salvo as exceções já comentadas acima. Foram excluídos da pesquisa os trabalhos em língua estrangeira, os materiais publicados em outras fontes que não as especificadas no estudo (com exceção do artigo supracitado) e aqueles fora do período de intervalos de datas de publicação referidos na pesquisa.

Os dados coletados para este estudo são compostos de 09 trabalhos da base de dados pesquisada que mais representavam e relacionavam-se com o tema escolhido. Desses, procurando em primeiro lugar conceituar o dimensionamento de pessoal a sua importância na gerencia e os seus fundamentos, visamos uma análise da temática desse conceito mediante estudos encontrados em sites de busca da internet. Além desse tema abordamos também as atribuições da equipe de enfermagem conforme a lei no 7.498, de 25 de junho de 1986 e o código de ética dos profissionais de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O dimensionamento do pessoal de enfermagem é um tema que atualmente, está sendo muito discutido e abordado nos fóruns e na literatura de enfermagem. Esse maior interesse pelo assunto tem ocorrido porque as instituições precisam adequar seus custos com pessoal a uma nova realidade cujos recursos financeiros são mais escassos, necessitando melhorar o serviço prestado ou programar novos métodos de assistência (ANTUNES e COSTA, 2003).

De acordo com Dutra (1983), os profissionais de enfermagem compreendem em torno de 60% do quadro de pessoal das instituições de saúde, o que representa um custo elevado quando comparado com as demais categorias. Além disso, deve ser lembrado que a equipe de enfermagem é a que normalmente exige maior número de contratações, demissões, horas de treinamento e aperfeiçoamento, dentre outras despesas.

Os trabalhos que compuseram esta revisão e que apresentados na tabela abaixo tiveram como foco destrinchar alguns pensamentos e conceitos relacionados ao ofício da enfermagem, bem como fazer um levantamento sobre o dimensionamento do pessoal de enfermagem em hospitais brasileiros, o quantitativo de profissionais de ensino superior e médio/técnico e também analisar a influencia desse dimensionamento na qualidade da assistência oferecida pela equipe de enfermagem nos serviços de saúde inseridos nos estudo.

REFERÊNCIA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO
Antunes, A.V.; Costa, M.N	Estipular número de enfermeiros, técnicos e auxiliares para os diversos setores do hospital; Verificar se o Sistema de classificação de pacientes (SCP) é adequado.	Estudo exploratório	Percebeu-se um déficit de 161 profissionais, sendo 91 enfermeiros e 70 técnicos/auxiliares.
Gil, G.P; Vituri, D.W.; Haddad, M.C.L; et al	Analisar o dimensionamento do pessoal da enfermagem (DPE)	Estudo comparativo, descritivo e exploratório	O DPE está defasado não acompanhando o aumento da complexidade do serviço, agravado pela capacidade de trabalho reduzida por não haver mão de obra especializada.
Schmoeller, R; Gelbcke, F.L	Levantar indicativos do DPE em serviços de emergência	Estudo exploratório descritivo	Há um déficit no quantitativo de pessoal de enfermagem especializado.
Maya, C.M.; Simões, A.L.A.	Dimensionar e avaliar a adequação do quadro de profissionais de enfermagem; Refletir sobre a implicação do DPE no desempenho das competências do enfermeiro	Estudo Exploratório, descritivo	Observou-se um dimensionamento inadequado, apresentando apenas 1/3 da quantidade de enfermeiros que a instituição pesquisada necessita.
Meneguet, M.G.; Nicolussi, A.C.; Scarparo, A.F.; et al	Identificar a metodologia utilizada para DPE nos serviços hospitalares; identificar se o quantitativo desses	Revisão Integrativa	Os métodos de DPE apesar de conhecidos, não são utilizados adequadamente, havendo muitos

	profissionais está adequado.		campos de trabalho com escassez profissional.
Cucolo, D.F.; Perroca, M.G.	Dimensionar e comparar o quadro de pessoal de enfermagem nas situações atuais e projetadas.	Estudo Descritivo	Os achados evidenciaram necessidade de acréscimo de 33% no quadro de pessoal, sendo 68,4% enfermeiros e 15,6% técnicos/auxiliares.
Versa, G.L.G.S.; Inoue, K.C.; Nicola, A.L.; et al	Analisar a influencia do DPE na qualidade do cuidado	Revisão Integrativa	Deficit na qualidade da assistência acarretado pelo subdimensionamento de trabalhadores da enfermagem
Vituri, D.W.; Lima, S.M.; Kuwabara, C.C.; et al	Dimensionar a enfermagem segundo metodologia proposta pela Rede de Observatorios de Recursos Humanos em Saúde no Brasil.	Estudo Comparativo	Constatou-se um déficit de 118 enfermeiros e 204 técnicos/auxiliares em relação ao ideal.
Fakih, F.T.	Descrever a adequação do DPE de um hospital à Resolução 293/2004 do COFEN.	Estudo Comparativo	No quadro existente há um déficit de 205 enfermeiros e um excedente de 284 técnicos/auxiliares.

Tabela 2: Coleta dos estudos sobre Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem

Fonte: Mato Grosso do Sul, 2016.

Percebeu-se que em todos os artigos selecionados, houve a identificação de uma defasagem no corpo profissional da enfermagem, tanto no quadro geral, quando na proporção de enfermeiros, técnicos e auxiliares.

A Resolução COFEN nº 195/1997 determina que caiba ao Enfermeiro Responsável Técnico da instituição garantir os recursos humanos necessários à assistência de enfermagem e à segurança do paciente (COFEN, 1997). Apesar disso, muitas vezes a execução e decisão sobre lotação desse pessoal é realizada por profissionais de outras categorias, que consideram apenas a questão custo, deixando em segundo plano a real necessidade quanti-qualitativa de recursos humanos para o desenvolvimento da assistência (CAMPEDELI, 1987).

É importante lembrar que uma parte considerável dos hospitais brasileiros utiliza, para o cálculo de pessoal de enfermagem, a fórmula proposta pela Liga Nacional de Educação em Enfermagem dos Estados Unidos da América do Norte e pela Associação Americana de Enfermeiras, que considera como horas de assistência de enfermagem, números extraídos da realidade daquele país, totalmente inadequados para a nossa situação. Por isso, é lastimável que os administradores, bem como os responsáveis pela chefia dos serviços de enfermagem, utilizem esse método sem considerar as profundas diferenças entre a situação dos hospitais americanos e brasileiros (GAIDIZINSKI, 1998).

A utilização de indicadores como ferramenta no processo de gerenciamento do trabalho de enfermagem estabelece padrões normativos a partir dos quais se pode avaliar a realidade de

um fato, construindo diagnóstico com definição de estratégias e de prioridades. Pode-se também avaliar o desempenho das políticas e programas, medindo-se o grau em que os objetivos foram realizados e o nível de utilização de recursos ou as mudanças ocorridas na sociedade (MALIK, 2009).

A Resolução 293/2004 do COFEN estabelece que o DPE deva se basear nas características relacionadas à empresa (políticas institucionais, porte, tipo de serviço prestado), ao serviço de enfermagem (modelo assistencial) e à clientela (sistema de classificação de pacientes). A Resolução também coloca que o dimensionamento de pessoal deve acrescer uma porcentagem de funcionários para cobrir as ausências previstas e não previstas. Conforme a resolução em seu artigo 4º § 2º o quantitativo de profissionais estabelecido deverá ser acrescido de um índice de segurança técnica (IST) não inferior a 15% do total. E o Art. 5º fala que a distribuição percentual do total de profissionais de Enfermagem, deve observar as proporções entre Enfermeiros e demais cargos da enfermagem e o Sistema de Classificação de Pacientes - SCP (COFEN, 2004).

Porém, de acordo com estudos realizados nos setores públicos e privados da saúde os gestores muitas vezes não atentam a proporcionalidade desses profissionais, levando a ocorrência de defasagem de alguma classe da enfermagem, principalmente a do profissional Enfermeiro (FAKIH, 2006). Antunes e Costa (2003) discutiam o assunto e concluíram em seus trabalhos que o número de enfermeiros existentes não satisfaz às necessidades da unidade de trabalho estudada.

Alguns autores perceberam que ao realizar o DPE é possível verificar a falta de profissionais e que essa falta provocava influencia no trabalho e na assistência. Segundo o estudo de Schmoeller e Gelbcke (2013), “é unânime a percepção de que a organização do trabalho tem influência do dimensionamento de pessoal e que a articulação interfere na qualidade do cuidado e na carga de trabalho da equipe de enfermagem”.

Através desse e de outros parâmetros, podemos perceber que a qualidade da assistência prestada sofre influencia quando relacionada ao quantitativo de recursos humanos e suas devidas proporções de enfermeiros em relação aos demais membros da equipe de enfermagem.

De acordo com Meneguetti (2013, p. 561):

Percebe-se que a discussão acerca do DPE envolve não apenas o cálculo adequado do número de profissionais necessários ao atendimento, mas principalmente as questões políticas, éticas e financeiras, pois apesar do desenvolvimento de ferramentas que possibilitam calcular o quantitativo adequado às necessidades dos serviços, estes ainda quando realizam o DPE apresentam grande defasagem de profissionais.

Além do fato de possuir uma defasagem do profissional Enfermeiro inserido na equipe de enfermagem, esse trabalhador ainda recebe uma sobrecarga de funções que o impossibilita de realizar a assistência direta ao paciente.

Podemos destacar entre as atribuições do enfermeiro uma das mais importantes delas que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE, seu alicerce preconizado na resolução COFEN 358/2009. Esta resolução também afirma que, o enfermeiro é responsável pela liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, em face dessas respostas (COFEN, 2009).

Dessa forma, vale salientar que a qualidade da assistência é entendida como o uso eficiente dos recursos físicos e humanos, com o mínimo de risco ao cliente e alto grau de satisfação aos usuários e que está intrinsecamente ligado ao DPE. Nesse contexto, para o alcance da qualidade do cuidado, a otimização dos recursos existentes e a alocação de pessoal de enfermagem qualificado para a assistência são quesitos fundamentais, uma vez que a equipe de enfermagem superestimada implica em alto custo e, quando reduzida, pode ocasionar menor eficiência do serviço prestado (MEZOMO, 2001).

Versa (2011) explica isso revelando que existe um *déficit* na qualidade da assistência quando atendidos por uma equipe subestimada, destacando-se: alta taxa de extubação (10,8%); aumento da taxa em 21% de necessidade de reintubação por extubação acidental e; aumento de 43% das complicações médicas (infecção hospitalar). Assim, os dados indicam que o quantitativo de pessoal de enfermagem pode influenciar as taxas de mortalidade e riscos de complicações aos pacientes cirúrgicos graves, principalmente, devido à extubação acidental.

Diante disso, entendemos que a equipe multiprofissional, com destaque à equipe de enfermagem, é fundamental à manutenção do cuidado seguro e da qualidade da assistência prestada ao paciente. Nesse sentido, o enfermeiro, o profissional que coordena essa equipe e gerencia o processo de cuidado, deve ser suprido em termos de número e qualificação para exercer a sua função (BITTAR, 2006)

A importância dos profissionais de enfermagem foi ressaltada nos 09 estudos analisados que, por meio de dados relacionados ao dimensionamento inadequado de profissionais de

enfermagem e sua influência negativa na qualidade da assistência, apontam à necessidade do dimensionamento de enfermagem de forma correta e adequada às demandas dos serviços de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o dimensionamento do pessoal de enfermagem nos serviços de saúde não obedece à demanda de pacientes, o que é agravado pela capacidade de trabalho reduzida dos trabalhadores quando se trata de atenção especializada. Além disso, é importante viabilizar soluções e mecanismos de gestão que venham desconstruir as dificuldades relacionadas à defasagem do quadro de pessoal, considerando que o dimensionamento do quadro de recursos humanos de enfermagem é estratégia importante para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência.

Uma das ferramentas utilizadas para a gestão de pessoal é o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), utilizado para categorizar pacientes de acordo com a quantidade de cuidado de enfermagem requerida, ou seja, baseado no grau de complexidade de assistência de enfermagem. Assim, o SCP se apresenta como um instrumento que pode ser utilizado para subsidiar o enfermeiro nas necessidades de adicionar pessoas no quadro profissional além de nortear decisões relacionadas ao recrutamento e seleção de pessoal de enfermagem.

O presente estudo nos permitiu perceber que a defasagem dos profissionais de enfermagem é uma realidade nos serviços de saúde e que o comprometimento da qualidade da assistência está atrelado à falta de pessoal e conseqüentemente à sobrecarga de trabalho e a falta de qualificação para serviços especializados.

Uma assistência qualificada e humanizada depende de diversos fatores que interferem na organização da assistência de enfermagem, especialmente no que concerne a implantação da SAE. Faz-se necessário, por isso, adotar uma metodologia de cuidado para que a assistência seja mais bem organizada e articulada. Torna-se necessário a sensibilização de toda a equipe multiprofissional, para que se obtenha apoio, compreensão e colaboração no processo de reorganização do trabalho.

Espera-se que os resultados deste estudo forneçam subsídios para discussões e novas investigações voltadas aos processos de avaliação, planejamento e adequação do quadro de pessoal de enfermagem, com o escopo de melhorar ou manter a qualidade do cuidado prestado ao paciente, visto que o cuidado humano é a essência e foco da enfermagem.

6 REFERÊNCIAS

ANTUNES, A.V.; COSTA, M.N. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em um Hospital Universitário. **Rev. Latino-am. em Enfermagem**, São Paulo, v.11, n.6, p. 832-9, 2003.

BITTAR, D.B.; PEREIRA, L.V.; LEMOS, R.C.A. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.15, n.4, p. 617-28, 2006.

CAMPEDELI, M.C.; TAKITO, C.; SANCINETTI, T.R.; et al. Cálculo de pessoal de enfermagem: competência da Enfermeira. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, São Paulo, v.21, n.1, p.3-15, 1987.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Lei 7.498/86 **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Brasília, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html Acesso em: 15 jan 2016.

_____. Resolução 195/97 **Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro**. Brasília, 1997. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1951997_4252.html Acesso em: 17 jan 2016.

_____. Resolução 293/04 **Fixa e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados**. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html Acesso em: 19 jan 2016.

_____. Resolução 358/09 **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html Acesso em: 20 jan 2016.

CUCOLO, D.F.; PERROCA, M.G. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v.18, n.2, p. 09-14, 2010.

DUTRA, V.O. Administração de recursos no hospital. In: GONÇALVES, E.L. **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Pioneira, 1983.

FAKIH, F.T. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.59, n.2, p.183-7, 2006.

GAIDZINSKI, R.R.; KURCGANT, P. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: vivência de enfermeiros. **Nursing**, Portugal, v.1, n.2, p.28-34, 1998.

GIL, G.P.; VITURI, D.W.; HADDAD, M.C.L.; et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem e grau de dependência do paciente em um hospital universitário. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.13, n.3, p. 456-63, 2011.

MALIK, A.M.; SCHIESARI, L.M.C. **Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde**. Secretaria Estado Saúde (SC), 2009. Disponível em:http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_03/01_01_01.htm5 Acesso em: 17 jan 2016.

MAYA C.M.; SIMÕES A.L.A. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.64, n.5, p.898-904, 2011.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MENEGUETI, M.G.; NICOLUSSI, A.C.; SCARPARO, A.F.; et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nos serviços hospitalares: revisão integrativa da literatura. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.15, n.2, p.551-63, 2013.

MEZOMO, J.C. **Gestão da qualidade na saúde**: princípios básicos. São Paulo: Manole, 2001.

ORMIGO, E.; BARROS, R.B.; LIMA JÚNIOR, V.A. **Aplicação de instrumentos responsáveis pelo dimensionamentos da equipe de enfermagem em um serviço de Atenção Integral à saúde**. 114f. Monografia (Graduação em Enfermagem). 2014. Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium*, 2014.

SCHMOELLER, R.; GELBCKE, F.L. Indicativos para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em emergência. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.22, n.4, p.971-9, 2013

VERSA, G.L.G.S.; INOUE, K.G.; NICOLA, A.L.; et al. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.20, n.4, p.796-802, 2011.

VITURI, D.W.; LIMA, S.M.; KUWABARA, C.C.T.; et al. Dimensionamento de Enfermagem Hospitalar: modelo OPAS/OMS. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.20, n.3, p.547-56, 2011.