



A problemática da elaboração da escala mensal de enfermagem

Difficulties of preparing the monthly nursing schedule

La problemática de la elaboración del rol mensual de enfermería

**Geórgia Pereira Silveira Souza¹, Genival Fernandes de Freitas², Cláudia Prado²,
Maria Madalena Januário Leite², Irene Mari Pereira²**

RESUMO

O objetivo deste estudo foi discutir a complexidade da elaboração da escala mensal de enfermagem no Estágio Curricular de Administração em Enfermagem, em uma unidade de internação de um hospital público de ensino, do Município de São Paulo. Partiu-se da proposição de que a elaboração da escala mensal constituiu-se em uma série de ações articuladas com o reconhecimento do quadro de funcionários, levantamento dos dados necessários para caracterização da clínica, comparação dos dados com a literatura e estruturação de uma proposta de ação, que foram discutidas com as enfermeiras da unidade. Esta vivência possibilitou a reflexão a respeito do empoderamento e compreensão dessas profissionais sobre os fatores intervenientes na realização dessa atividade gerencial. Permitiu, ainda, evidenciar a importância do diagnóstico das necessidades da unidade, confrontando-o com a realidade institucional, visando a possíveis ações resolutivas frente aos problemas identificados.

Descritores: Recursos humanos de Enfermagem/organização & administração; Instituições de saúde

ABSTRACT

The objective of this study was to discuss the complexity of preparing the monthly nursing schedule during the Nursing Administration course, in an inpatient unit of a public teaching hospital, in São Paulo. We started from the position that the preparation of a monthly schedule consisted of a series of coordinated actions which required: recognition of staff, collection of data needed to characterize the clinical reality, comparison of those data with the literature, and development of a proposal for action, which we would discuss with the nurses in the unit. This experience provided the possibility to reflect on empowerment and the understanding of these professionals about the factors involved in the implementation of this management activity. It allowed us, as well, to demonstrate the importance of diagnosing the needs of the unit and comparing it with the institutional reality, with a view toward possible actions to resolve the identified problems.

Keywords: Nursing staff/organization & administration; Health facilities

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue discutir la complejidad de la elaboración del rol mensual de enfermería en la Práctica Curricular de Administración en Enfermería, en una unidad de internamiento de un hospital público de enseñanza, del Municipio de Sao Paulo. Se partió de la proposición de que la elaboración del rol mensual se constituye en una serie de acciones articuladas con el reconocimiento del cuadro de funcionarios, levantamiento de los datos necesarios para la caracterización de la clínica, comparación de los datos con la literatura y la estructuración de una propuesta de acción, que fueron discutidas con las enfermeras de la unidad. Esta vivencia permitió la reflexión respecto al empoderamiento y comprensión de esas profesionales sobre los factores intervenientes en la realización de esa actividad gerencial. Permitió, aun, evidenciar la importancia del diagnóstico de las necesidades de la unidad, confrontándolo con la realidad institucional, buscando posibles acciones resolutivas frente a los problemas identificados.

Descriptores: Personal de Enfermería/organización & administración; Instituciones de salud

¹ Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – USP - São Paulo (SP), Brasil.

² Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – USP - São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A disciplina Estágio Curricular em Administração em Enfermagem do Departamento de Orientação Profissional (ENO) em consonância com a missão e as diretrizes da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)⁽¹⁾, tem como objetivo capacitar o estudante a desenvolver o processo de gerenciamento em enfermagem no campo de prática, com base nas competências, saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver, adquiridas no decorrer da formação do curso de graduação, além de exercitar o papel de gerente de enfermagem na gestão de serviços de enfermagem.

Os conteúdos abrangem as políticas assistenciais, estrutura organizacional, propostas assistenciais, desenvolvimento de pessoal de enfermagem e de organização do trabalho bem como o planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem à clientela assistida no campo de prática.

Esta disciplina foi ministrada no 8º semestre do curso de graduação em enfermagem, no período de agosto a outubro de 2008, com carga horária de 315 horas, disponibilizadas em atividades teóricas e práticas, envolvendo discussões sobre os componentes da administração e do gerenciamento em enfermagem.

Como parte das estratégias de ensino e aprendizagem da disciplina, optou-se pela escolha de uma situação-problema em parceria com as enfermeiras da unidade, docentes e especialistas da EEUSP que atuam nesse campo, na intenção de integrar os conteúdos apreendidos nas aulas teóricas com a realidade vivenciada no campo de estágio. Essa estratégia permitiu a imersão do estudante na discussão das possíveis causas da problemática em questão e, traçar um plano de intervenção na prática assistencial, que deveria ser avaliada, ao final, por todos os participantes.

Nessa perspectiva, observa-se que o esforço individual do aluno é estimulado pelo professor na busca do conhecimento e desenvolvimento de suas competências e habilidades⁽²⁾.

No intuito de desenvolver um plano de intervenção sobre a elaboração da escala mensal foram realizadas uma série de ações articuladas como o reconhecimento do quadro de funcionários, levantamento dos dados necessários para caracterização da clínica, comparação dos dados com a literatura e a estruturação de uma proposta de ação, que foram discutidos com as enfermeiras da unidade.

Este plano justificou-se pelo fato de possibilitar a análise conjuntural e institucional da importância do empoderamento das enfermeiras no sentido de avaliar as necessidades de recursos humanos e planejar a assistência de enfermagem. Cabe ressaltar que toda ação tem dupla dimensão: uma individual e outra coletiva,

sendo esta última desenvolvida por indivíduos que participam de espaços decisórios e que demandam uma consciência coletiva para superação da dominação política⁽³⁾.

Nas instituições hospitalares as enfermeiras são os atores sociais diretamente envolvidos com as situações-problema da equipe de enfermagem, razão pela qual detêm o poder e a governabilidade com as instâncias de deliberação da enfermagem da instituição.

O reconhecimento do dimensionamento dos recursos humanos é uma etapa inicial e importante do processo de provimento de pessoal, cuja finalidade é a previsão da quantidade de funcionário por categoria requerida visando a suprir as necessidades de assistência de enfermagem⁽⁴⁾.

Deste modo, de acordo com a relevância deste tema para a formação de graduandos de enfermagem na área de administração, o objetivo deste foi discutir a complexidade da elaboração da escala mensal de enfermagem no Estágio Curricular de Administração em Enfermagem, em uma unidade de internação de um hospital público de ensino, do Município de São Paulo.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

A unidade estudada possuía 28 leitos, sendo 14 destinados à gastroclínica e 14 destinados à retaguarda do Pronto-Socorro. A média diária de ocupação desses leitos foi de 85%, com quatro leitos vagos na clínica. O tempo de permanência média dos pacientes na unidade foi de seis dias. A clientela atendida era de classe social média ou baixa com predomínio de idosos. Incidiram casos de gastrostomias e ileostomias decorrentes de neoplasias ou algum tipo de disfunção gástrica.

Quanto aos cuidados, os pacientes foram classificados nas categorias de intermediários à alta dependência e, para esta classificação, foram utilizados nove indicadores relacionados às necessidades do paciente em relação à assistência de enfermagem (estado mental, oxigenação, sinais vitais, mobilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica). Para cada indicador, foi dada uma pontuação que variou de 1 a 5, conforme o grau de dependência. A pontuação total do paciente determinava sua classificação em um dos quatro tipos de cuidados propostos pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n.º 293/2004 (mínimo, intermediário, semi-intensivo e intensivo)⁽⁵⁻⁶⁾. Para os pacientes estudados, a pontuação variou de 15 a 20 pontos (intermediários) e 21 a 26 pontos (alta dependência).

Os profissionais desta clínica eram distribuídos em quatro turnos de trabalho, como mostram os dados do

Quadro 1. A unidade conta com duas enfermeiras que trabalham no período diurno: sendo que uma exerce a função assistencial e cargo de chefia da unidade, com carga horária diária de oito horas e a outra, a função assistencial, com jornada diária de seis horas no período da tarde. No plantão noturno, não havia enfermeiro escalado e a supervisão da unidade era realizada pelos enfermeiros da Divisão de Enfermagem.

Havia 21 auxiliares de enfermagem dos quais 14 realizavam plantão de 12 horas em razão da demanda do serviço com remuneração extraordinária, embora a escala de serviço fosse de seis horas. Deste contingente, dez eram técnicos de enfermagem contratados como auxiliares de enfermagem, pois a instituição não prevê a existência do cargo no quadro funcional. Dois funcionários mantinham vínculos empregatícios externos; 11 auxiliares de enfermagem cumpriam jornada de 40 horas semanais e oito tinham carga horária com vínculo de 30 horas semanais. Foram observadas diferenças no quantitativo de horas trabalhadas, horas extras, bem como em relação aos regimes de trabalho (CLT e/ou estatutário), vínculos com outras instituições de saúde, período de experiência profissional, horas de treinamento e reciclagem, quantitativo de afastamentos e restrições nas atividades desenvolvidas e a própria individualidade, que permeia a vida dos profissionais.

No cenário estudado, o número de ausências não previstas ocorridas em um dos meses do período de estágio, seja por licenças médicas, por faltas justificadas ou injustificadas, computou um total de 31 faltas que corresponderam a 28% dos funcionários, enquanto 72% não apresentaram absenteísmo.

A PROBLEMÁTICA DA ELABORAÇÃO DA ESCALA DE ENFERMAGEM

A elaboração da escala mensal e diária de Enfermagem é competência da enfermeira que, como gerente, articula e integra o processo de dimensionamento e distribuição de pessoal de enfermagem.

A compreensão dos fatores intervenientes na elaboração das escalas de trabalho faz-se necessária, dos quais destacamos: o número dos funcionários, cargas horárias, licenças médicas, turnos, limitações e produtividade dos funcionários envolvidos, relação entre os funcionários escalados, grau de dependência dos pacientes e complexidade da clínica, a fim de garantir uma elaboração de uma escala que promova assistência de qualidade.

O dimensionamento do pessoal de enfermagem é de competência da enfermeira, dada sua atuação direta na assistência e sua capacidade de percepção de avaliar e identificar os recursos à demanda exigida⁽⁷⁾. A atividade

caracteriza-se por ser uma etapa inicial do processo de provimento de pessoal, que tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionário por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela⁽⁴⁾. É um processo dinâmico, complexo e que se encontra sob a influência da enfermeira, que deve articular as necessidades de sua clientela às necessidades do quantitativo e qualitativo de pessoal⁽⁸⁾.

O Sistema de Classificação de Pacientes, apesar de diferenciar-se nas formas de avaliação, auxilia no dimensionamento de pessoal à medida que considera no cálculo de número de horas de assistência de enfermagem a gravidade do paciente^(5,9). A complexidade dos pacientes interferirá no número de horas de assistência de enfermagem a ser usado no dimensionamento de pessoal e, por conseguinte, no gerenciamento e produção das escalas de trabalho diário.

Vivenciando a rotina da unidade, verificou-se dificuldade no gerenciamento do quantitativo de pessoal, tanto em relação à escala mensal como na diária. O planejamento diário da assistência de enfermagem e o gerenciamento da unidade, eram realizados pela enfermeira chefe, que utilizava como referência a complexidade das atividades assistenciais a serem desenvolvidas e número de funcionários disponíveis, além disso delegava funções ao quadro de pessoal diário, fundamentada no modelo funcional de execução das atividades assistenciais.

Segundo este modelo a supervisão tem papel primordial na gestão de pessoal, visto que a especialização do trabalhador e a perda de visão do todo, tornaram necessário buscar elos de ligação entre as partes e esse todo. O modelo está imbuído da chamada autoridade funcional⁽¹⁰⁾.

Algumas situações adversas como faltas não previstas, sobrecarga de trabalho (em razão da instabilidade do quadro clínico dos pacientes) e atividades não planejadas (como encaminhamento de pacientes para exames, intervenções e outras), dificultam o trabalho da enfermagem, gerando baixa produtividade, qualidade de assistência prejudicada e alterações na saúde dos trabalhadores.

Constantemente os trabalhadores de enfermagem estão sujeitos às condições inadequadas de trabalho, provocando prejuízos à saúde, que podem ser de natureza física ou psicológica e que resultam em alterações alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses. Estas situações contribuem para o aumento das limitações por problemas ergonômicos incrementando, assim, as taxas de absenteísmos⁽¹¹⁾.

O quadro de pessoal de enfermagem das instituições

hospitalares perfaz cerca de 60% do quadro de pessoal, o que se justifica dada à importância que o trabalho diário e contínuo da equipe de enfermagem representa para o paciente⁽⁵⁾.

No cenário atual, em que há redução de custos com pessoal nas empresas pode ocorrer redução do número de profissionais de saúde contratados, acarretando sobrecarga e precarização das relações de trabalho, podendo interferir, diretamente, no produto da assistência e na satisfação da clientela atendida.

O número insuficiente de trabalhadores de enfermagem pode repercutir na sobrecarga de trabalho entre os presentes, insatisfação dos trabalhadores e queda na qualidade do cuidado com o paciente⁽¹²⁾. Pode contribuir para aumentar o índice de absenteísmo na unidade, o que é refletido pelo número de ausências não previstas em relação ao volume de atividades planejadas e cujas causas são originadas por etiologias multifatoriais.

Os índices de absenteísmo por adoecimento podem ser classificados como excessivo, em um determinado mês ocorrerem mais de dez afastamentos para 100 funcionários⁽¹²⁾. Comparando-se tais números com dados identificados na Gastroclínica, no período do estudo, percebeu-se que o valor pode ser considerado elevado, porque houve sete afastamentos dentro das 31

faltas computadas dos 25 funcionários da unidade.

Segundo a Resolução COFEN n.º 293/2004⁽⁶⁾, o cálculo de pessoal ideal para uma unidade de internação com 28 pacientes, com cuidados intermediários (5,6 horas assistência de enfermagem) com cuidados de alta dependência (9,4 horas assistência de enfermagem), por sete dias da semana com cargas horárias de 30 horas e 40 horas semanais (referente a uma carga horária de 6 horas) é calculado, segundo os parâmetros apresentados no Quadro 1.

De acordo com o Quadro 1, observa-se que há uma recomendação para o dimensionamento de pessoal pelo COFEN e uma constatação numérica dos profissionais escalados na unidade por turno. Em termos comparativos, houve uma discrepância entre o recomendado e o constatado no sentido de que havia menos profissionais escalados naquele serviço do que o recomendado na normatização desse Conselho.

O quadro evidencia o déficit de pessoal na unidade se comparado com a realidade existente tendo em vista as normas resolutivas do COFEN sobre o dimensionamento de pessoal. Tal constatação reflete, ainda, a importância do empoderamento da enfermeira frente à negociação com a instituição para redimensionar o quadro de pessoal da unidade.

Quadro 1 - Comparativo entre o nº de profissionais recomendado pelo COFEN e o quantitativo existente na unidade, segundo categoria e turnos de trabalho. São Paulo - 2008

Turnos	Manhã		Tarde		Nortuno I		Noturno II	
	Recomendação COFEN	Existente na unidade	Recomendação COFEN	Existente na unidade	Recomendação COFEN	Existente na unidade	Recomendação COFEN	Existente na unidade
Enfermeiros	4	1	3	1	2	1*	2	1*
Auxiliares/ Técnicos	9	8	8	6	7	4**	7	4**

* Enfermeiro supervisor.

**A unidade dispõe de nove auxiliares de enfermagem, quatro em cada plantão, e um cobre as folgas dos plantões noturnos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a complexidade da temática escolhida, cabe pontuar que realizar e promover mudanças de ordem quantitativa e qualitativa na equipe de enfermagem, em geral, é uma atividade gerencial em que a governabilidade depende de fatores relacionados à equipe e de fatores externos, envolvendo a política institucional /governamental para a seleção, contratação, treinamento e avaliações permanentes de recursos humanos na instituição de saúde.

Destacamos como aspecto positivo na gestão de pessoal a estratégia de intervenção do “empoderamento” das enfermeiras na unidade, o envolvimento das mesmas na proposição, discussão e análise do estudo realizado. Durante as discussões suscitadas, ocorreram momentos

de reflexão e análise sobre os fatores importantes na definição do problema. A enfermeira, na condição de responsável técnico do serviço de enfermagem deve ter habilidade na elaboração da escala de pessoal.

Neste processo, a participação da discente favoreceu o aprendizado e a reflexão, a fim de compreender melhor a política relativa à aquisição de pessoal de enfermagem frente à necessidade de constante negociação da enfermeira para aquisição de novos trabalhadores de enfermagem. Ao final, percebeu-se que refletir sobre essa temática possibilitou tanto a aprendizagem discente quanto a capacitação da enfermeira na discussão sobre o dimensionamento de pessoal de enfermagem.

No transcurso desse estágio, pudemos vivenciar o

papel do ser gerente de uma unidade, a responsabilidade de gerenciar os recursos humanos para o atendimento de sua clientela e, sobretudo, a importância de conhecer

a realidade na qual se está inserida e os fatores intervenientes desse processo quando possíveis mudanças são almejadas.

REFERÊNCIAS

1. Ito EE. O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.
2. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública = Rep Public Health*. 2003;19(5):1527-34.
3. Pereira FC. O que é empoderamento (Empowerment). *Sapiência*. 2006;8(3). [citado 2010 Out 16]. Disponível em <http://www.fapepi.pi.gov.br/novafapepi/sapiencia8/artigos1.php> Acesso em 16 dez 2008.
4. Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem. In: Kurcgant P, organizador. *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU; 1991. p.91-6.
5. Antunes AV, Costa MN. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(6):832-9.
6. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 293/2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhadas. [citado 2010 Out 18]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4329>
7. Freitas GF, Fugulin FMT, Fernandes MFP. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(3):434-8.
8. Matsushita MS, Adami NP, Carmagnani MIS. Dimensionamento do pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(1):9-19.
9. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(1):72-8.
10. Bellato R, Pasti MJ, Takeda E. Algumas reflexões sobre o método funcional no trabalho da enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 1997;5(1):75-81.
11. Barboza DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(2):177-83.
12. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm*. 2000;8(5):44-51.