Dimensionamento de pessoal em Centro Cirúrgico Ortopédico: real × ideal

Dimensioning of personnel in Orthopedic Surgical Center: real vs. ideal

Dimensionamiento de personal en Centro Quirúrgico Ortopédico: real x ideal

Natalha Taranha Bueno Moreno¹, Rachel de Carvalho², Regiane Baptista Martins Porfírio³

RESUMO: **Objetivo:** comparar os resultados recomendados pela literatura com o quadro de pessoal de Enfermagem existente em um hospital de grande porte em uma Unidade de Centro Cirúrgico Ortopédico. **Método:** pesquisa descritiva realizada por meio de revisão narrativa de literatura, combinada com relato de experiência. Na primeira fase foram analisados nove artigos científicos, duas teses sobre o tema publicados nos últimos 15 anos. Após, foi realizado o cálculo de pessoal ideal para a unidade descrita, sendo então comparado com o quadro de pessoal real da Instituição. **Resultados:** foi identificada a necessidade de contratação de 17 funcionários, dentre circulantes de sala e instrumentadores para atuarem somente nas salas cirúrgicas. **Conclusão:** o modelo de dimensionamento de pessoal apresentado pode contribuir para um planejamento do quadro de Enfermagem, permitindo uma melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente cirúrgico e da produtividade do setor.

PALAVRAS-CHAVE: Centro Cirúrgico Hospitalar. Dimensionamento. Recursos humanos. Administração de recursos humanos.

ABSTRACT: **Objective:** to compare the results recommended by the literature with the existing nursing staff of the orthopedic surgery center of a large hospital. **Method:** a descriptive study performed through a narrative review of the literature, combined with experience reports. Nine scientific articles and two theses on the theme published in the past 15 years were analyzed. After that, calculation of ideal number of staff members for the described unit was performed and then compared with the real staff of the institution. **Results:** we identified the necessity to hire 17 new staff members, including technicians and scrub nurses to work only in the operating rooms. **Conclusion:** The values found by applying the personnel dimensioning model can help plan a framework for the nursing care, allowing for enhanced quality of care and customer surgical sector productivity.

KEYWORDS: Surgery department, Hospital. Dimensioning. Human resources. Personnel management.

RESUMEN: **Objetivo:** comparar los resultados recomendados por la literatura con la plantilla del personal de Enfermería existente en un gran centro hospitalario de un Servicio de Cirugía Ortopédica. **Método:** estudio descriptivo realizado por medio de revisión narrativa de la literatura, junto con el informe de experiencia. En la primera fase se analizaron nueve artículos científicos y dos tesis sobre el tema, todos ellos publicados en los últimos años. Después, se realizó el cálculo de personal ideal para el servicio descrito, comparándosele con la plantilla de personal real de la institución. **Resultados:** se identificó la necesidad de contratar 17 empleados, de entre los auxiliares de enfermería en sala de cirugía e instrumentadores quirúrgicos, para que actúen solamente en los quirófanos. **Conclusión:** el modelo de dimensionamiento de personal presentado puede contribuir para una planificación de la plantilla de Enfermería, lo que permitiría una mejora de la calidad en la atención prestada al cliente quirúrgico y una mejoría en la productividad del sector.

PALABRAS CLAVE: Servicio de cirugía en hospital. Dimensionamiento. Recursos humanos. Administración de recursos humanos.

¹Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE). Enfermeira do Centro Cirúrgico Ortopédico do Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (IMSC-SP). E-mail: natalha_taranha@hotmail.com

²Enfermeira. Especialista em Cardiologia e Centro Cirúrgico. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Docente dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação da FEHIAE. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação da FEHIAE. Av Prof Francisco Morato, 4293, Butantã, CEP 05521-000. São Paulo, SP, Brasil. Telefone: (11)2151.1001. E-mail: rachel.carvalho@einstein.br

³Enfermeira. Especialista em Gerenciamento de Serviços de Enfermagem pela SOBAGEN. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Doutoranda na UNIFESP. Docente dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação da FEHIAE. Coordenadora de Cursos de Pós-Graduação da FEHIAE. E-mail: regiane.porfirio@einstein.br

Introdução

A crise no sistema de saúde brasileiro, especialmente nas organizações hospitalares públicas, vem de longa data, sempre associada à conjuntura econômica do país e ao descaso dos gestores públicos em relação à administração da saúde¹.

Tal situação tornou-se ainda mais grave após a reforma do Estado, tendo em vista que esta teve, como uma das diretrizes básicas, a redução de despesas, principalmente com o quantitativo de funcionários públicos. Essa redução trouxe um efeito imediato na política de recursos humanos na saúde, gerando dificuldades assistenciais e gerenciais, pois afetou diretamente o quantitativo e o qualitativo de pessoal nas instituições¹.

A insuficiência numérica e qualitativa de recursos humanos para o serviço de Enfermagem tem sido, em nível nacional, questão preocupante para os Enfermeiros que ocupam cargos de Gerência de Enfermagem, uma vez que a inadequação desses recursos, para atendimento das necessidades de assistência de Enfermagem aos pacientes, compromete seriamente a qualidade do cuidado e implica em questões legais e de saúde do trabalhador¹.

O dimensionamento de pessoal de Enfermagem é definido como a etapa inicial do processo de provimento de pessoal, que tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de Enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela².

A competência para o dimensionamento do pessoal de Enfermagem é das Enfermeiras que atuam diretamente na assistência, uma vez que identificam e avaliam continuamente os recursos existentes, face às necessidades da clientela assistida, podendo elaborar propostas adequadas para a prestação da assistência de Enfermagem³.

A equipe de Enfermagem que atua no Centro Cirúrgico (CC) é composta por Enfermeiros (coordenador e assistencial), Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e, em algumas instituições, pelo Auxiliar Administrativo, que está sob a responsabilidade do Enfermeiro do CC. O Enfermeiro é o profissional habilitado para gerenciar as necessidades que envolvem o ato anestésico-cirúrgico em todas as suas etapas. Dependendo da organização estrutural adotada, há tanto o Enfermeiro coordenador, quanto o Enfermeiro assistencial².

A Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) recomenda que o Enfermeiro seja especialista na área em que atua. O Enfermeiro coordenador deve, entre suas atribuições, desempenhar atividades relativas ao funcionamento da unidade, atividades técnico-administrativas, assistenciais e de administração de pessoal. Desta forma, tais atividades incluem: verificar a presença dos funcionários no setor, conferindo faltas, atrasos e licenças;

prover o pessoal de Enfermagem para atender diretamente ou indiretamente as necessidades de assistência de Enfermagem à clientela, quantitativa e qualitativamente⁴.

Diante deste contexto, os Gerentes de Enfermagem devem se instrumentalizar para melhor gerenciar os recursos humanos sob sua responsabilidade, dando especial atenção à eficácia, à qualidade e ao custo, acompanhando sua evolução, implantando medidas que melhorem os processos de trabalho, redefinindo prioridades, racionalizando recursos e acompanhando a produtividade⁵.

No CC Ortopédico, esta necessidade é muito visada, pois se trata de um setor bastante específico, dentro da especificidade do próprio CC, que apresenta salas operatórias de pequeno, médio e grande porte. Com esta característica evidenciada, o Enfermeiro necessita de um maior número de funcionários no setor, ou seja, precisa realizar um dimensionamento de pessoal adequado às necessidades dos clientes cirúrgicos ortopédicos.

O dimensionamento de pessoal é um tema de estudo no qual os Enfermeiros voltam sua atenção à estreita relação existente entre o número e a qualificação dos profissionais com o resultado do cuidado prestado à clientela atendida⁶.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou, no ano de 1996, a Resolução n.º 189, que estabelece parâmetros para o dimensionamento de pessoal de Enfermagem em instituições de saúde⁷. Porém, esta resolução abrange apenas as unidades de internação hospitalar. Em 2004, o COFEN acrescentou parâmetros para o dimensionamento de pessoal de Enfermagem no atendimento ao paciente cirúrgico, por meio da Resolução COFEN n.º 293⁸.

Gaidzinsk⁹ desenvolveu uma equação matemática que permite dimensionar o quadro de Enfermeiros por complexidade assistencial, conforme os critérios estabelecidos pela Resolução COFEN 189/1996. Dentro do CC, a equação pode ser utilizada para calcular o quantitativo de pessoal para a assistência de Enfermagem na Recuperação Anestésica (RA). Entretanto, para os demais períodos (pré-operatório imediato, transoperatório e pós-operatório imediato), ainda faltavam modelos objetivos para efetuar tal projeção¹⁰. A Tese de Doutorado, definida por Possari⁵, vem tentar suprir esta lacuna, porém seu trabalho foi voltado ao dimensionamento de pessoal em um CC especializado em cirurgias oncológicas.

Identificada a necessidade de um maior quadro de funcionários para se prestar uma assistência adequada, este estudo propõe uma relação do recomendado em literatura com o vivenciado em um CC Ortopédico. Nosso interesse pelo tema surge do fato de não encontrarmos recomendações específicas e também pela necessidade de quantidade e qualidade de profissionais para atuarem junto a pacientes cirúrgicos submetidos a procedimentos ortopédicos.

Objetivo

- Demonstrar os cálculos, real e ideal, realizados para dimensionamento de pessoal de Enfermagem em Centro Cirúrgico Ortopédico.

Método

Este estudo caracteriza-se como descritivo, por meio de revisão narrativa de literatura, combinado com relato de experiência.

O procedimento do estudo foi primeiramente buscar na literatura por meio da revisão narrativa, o dimensionamento de pessoal ideal para o CC, e a seguir comparar com o dimensionamento real de pessoal em um CC Ortopédico.

O campo do estudo é uma unidade específica, que atende pacientes ortopédicos de todas as idades, em procedimentos de pequeno, médio e grande porte. Contém sete salas operatórias (SO) e nove leitos de RA, e faz parte do complexo hospitalar de uma das maiores e mais antigas instituições de saúde da cidade de São Paulo.

Para revisão narrativa foi realizado um levantamento bibliográfico das publicações nacionais acerca do tema, abrangendo artigos, dissertações, teses e livros publicados nos últimos 15 anos.

Os recursos eletrônicos selecionados para pesquisa foram: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca da FEHIAE.

As palavras-chave são baseadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), considerando-se: Centro Cirúrgico Hospitalar; Dimensionamento; Recursos Humanos; Administração de Recursos Humanos. Após o levantamento das publicações, foi realizada a leitura dos títulos e resumos de cada artigo, sendo, então, selecionados os que se relacionavam diretamente à temática. Os artigos selecionados para fazer parte do estudo foram registrados em ficha própria, para que pudessem ser analisados e apresentados nos resultados, na forma narrativa.

Na segunda fase, foi realizado o cálculo de pessoal ideal para o CC anteriormente descrito, sendo então comparado com o quadro de pessoal real da Instituição.

Os resultados foram demonstrados com números absolutos e relativos, por meio de tabelas e quadros.

Resultados

Levantamento bibliográfico

Foram analisados 20 artigos, duas teses e três livros. Entre os artigos, 11 foram eliminados por não atenderem aos critérios do estudo, sendo, portanto, utilizados nove artigos, além das duas teses destacadas. Observa-se que todos são de autoria de Enfermeiros.

Destaca-se, na Tabela 1, que a maior parte dos artigos utilizados no estudo foi encontrada na base de dados LILACS (cinco ou 45,5%).

Pela Tabela 2, evidencia-se que o ano de 2005 teve três artigos publicados (27,2%), seguido pelos anos 2009 e 2011, cada um com duas publicações. Chama-nos a atenção o fato de não encontrarmos publicações sobre dimensionamento entre os anos 1999 e 2002, e nos anos 2004, 2008 e 2010.

O Quadro 1, destaca as publicações analisadas, segundo autores, periódicos, ano de publicação, título, idioma e base de dados encontrados.

Tabela 1. Distribuição dos artigos e das teses selecionados para fazer parte do estudo, segundo base de dados.

Base de Dados	Número	Porcentagem
LILACS	05	45,5%
SciELO	04	36,3%
Biblioteca FEHIAE	02	18,2%
Total	11	100,0%

Tabela 2. Quantidade de artigos e teses selecionados para fazer parte do estudo, segundo ano de publicação.

Ano de Publicação	Número	Porcentagem
1998	01	9,1%
2003	01	9,1%
2005	03	27,2%
2006	01	9,1%
2007	01	9,1%
2009	02	18,2%
2011	02	18,2%
Total	11	100,0%

Cálculo de pessoal para Centro Cirúrgico Ortopédico

A Resolução do COFEN n.º 293/2004 estabelece e fixa parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nas instituições de saúde e assemelhados. Esse documento trata dos parâmetros para calcular o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem para a cobertura assistencial nas instituições de saúde⁸.

O cálculo de dimensionamento de pessoal foi desenvolvido por meio das seguintes equações:

- Total de Sítios Funcionais (TSF)

$$TSF = [(SF1) + (SF2) + (SF3) + \dots + (SF_n)]$$

$$TSF = \frac{N}{N-1}$$

Quadro 1. Distribuição dos artigos e teses selecionados para fazer parte da amostra do estudo, segundo autoria, periódico, ano de publicação, título, base de dados e idioma.

Autoria	Periódico/ Ano de Publicação	Título	Base de Dados/ Idioma
Gaidzinski RR ⁹	Tese; 1998	Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em instituições hospitalares	Biblioteca da FEHIAE/Português
Possari JF, Gaidzinski RR ¹⁰	Rev SOBECC; 2003	Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em Centro Cirúrgico no período transoperatório: estudo das horas de assistência, segundo o porte cirúrgico	LILACS/Português
Nicola AL, Anselmi ML ¹	Rev Latino-am Enferm; 2005	Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em um hospital universitário	SciELO/Português
Coletta MMD, Prochet TC ¹¹	Rev Bras Enferm; 2005	Comparação de diferentes parâmetros para dimensionamento da equipe de Enfermagem em um hospital universitário	LILACS/ Português
Matsushita MS, Adami NP, Carmagnani MIS ³	Acta Paul Enferm; 2005	Dimensionamento do pessoal de Enfermagem das Unidades de Internação do Hospital São Paulo	SciELO/ Português
Lima LB, Magalhães AMM ⁶	Rev Gaúcha Enferm; 2006	Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em Centro Cirúrgico	LILACS/ Português
Campos LF, Melo MRAC ¹²	Rev Latino-am Enferm; 2007	Visão de Coordenadores de Enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de Enfermagem: conceito, finalidade e utilização	SciELO/ Português
Campos LF, Melo MRAC ¹³	Cogitare Enferm; 2009	Dimensionamento de pessoal de Enfermagem: parâmetros, facilidades e desafios	LILACS/ Português
Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall'Agnoli CM ¹⁴	Rev Bras Enferm; 2009	Planejamento de recursos de Enfermagem: desafio para as lideranças	SciELO/ Português
Possari JF ⁵	Tese; 2011	Dimensionamento de profissionais de Enfermagem em Centro Cirúrgico especializado em Oncologia: análise dos indicadores intervenientes.	Biblioteca da FEHIAE/ Português
Vituri DW, Lima SM, Kuwabara CCT, Gil RB, Évora YDM ¹⁵	Texto & Contexto Enferm; 2011	Dimensionamento de Enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS	LILACS/ Português

-Sítio Funcional (SF): é a unidade de medida que tem um significado tridimensional para o trabalho de Enfermagem. Considera as atividades desenvolvidas, a área operacional ou o local da atividade e o período de trabalho, obtida e distribuída no decurso de uma semana padrão (espelho semanal padrão).

Adotou-se a seguinte nomenclatura para os SF:

- SF1 significa um sítio funcional com um único profissional;
- SF2 consiste em um sítio funcional com dois profissionais;
- SF3 traduz o sítio funcional com três profissionais;
- SFn refere-se a um sítio funcional com 'n' profissionais.
- Cálculo da KM (SF) = Constante de Marinho para SF

$$KM(SF) = \frac{PT}{JST} \times IST$$

- KM = Constante de Marinho;
- Período de trabalho (PT) é diferente e varia nas diversas instituições e unidades assistenciais, com os valores

típicos de 4 horas, 5 horas e 6 horas, decorrentes de jornadas diárias de 8, 10 e 12 horas, respectivamente;

- IST = Índice de Segurança Técnica;
- JST = Jornada Semanal de Trabalho.

- Quantidade de profissionais = QP

$$QP(SF) = KM(PT; JST) \times TSF$$

Modelo ideal

A seguir, calcula-se a necessidade de profissionais de Enfermagem para um Centro Cirúrgico que atende em um período de trabalho 6 horas manhã e tarde, e 12 horas à noite; a jornada semanal é de 36 horas. Os cálculos são feitos por etapas, a fim de facilitar a compreensão.

a. SF1 – salas pequenas

- Circulantes de sala e instrumentadores

1 circulante de sala + 1 instrumentador = 2 profissionais × 4 turnos
(M, T, N1, N2) = 8 × 5 salas = 40 × 5 dias semana = 200 SF

b. SF2 – salas grandes

– Circulantes de sala e instrumentadores

2 circulantes de sala + 1 instrumentador = 3 profissionais × 2 turnos
(M, T) = 6 × 2 salas = 12 × 5 dias semana = 60 SF

– Enfermeiros

1 Enfermeiro × 2 turnos (M, T) = 2 profissionais × 5 dias semana = 10 SF

Observação: Neste caso, não se multiplica os Enfermeiros por sala e sim se consideram 2 salas administrativas por 1 Enfermeiro por turno. Portanto, 2 salas = 1 área funcional.

c. SF3 – Posto de Enfermagem (PE)

1 Enfermeiro × 1 PE = 1 × 4 turnos (M, T, N1, N2) = 4 × 6 dias semana = 24 SF

d. TSF (circulantes de sala e instrumentadores) = 200 + 60 = 260 SF

TSF (Enfermeiros) = 10 + 24 = 34 SF

TSF = 260 + 34 = 294 SF

KM (SF) = $6 \div 36 \times 1,15 = 0,1916$

e. QPE = KM (SF) × TSF = 0,1916 × 294 = 56,33 = 56 profissionais de Enfermagem

QP (circulantes de sala e instrumentadores) = KM × TSF (circulantes de sala e instrumentadores) = 0,1916 × 260 = 49,8 = 50 circulantes de sala e instrumentadores

QP (Enfermeiros) = KM × TSF (Enfermeiros) = 0,1916 × 34 = 6,51 = 7 Enfermeiros

Para proceder às análises necessárias à adequação dos recursos humanos de Enfermagem, os resultados estão dispostos em um quadro (Quadro 2), no qual é apresentado, por categoria, o número de profissionais de acordo com o dimensionamento realizado, o pessoal existente e a comparação entre ambos.

Na realidade vivenciada no CC Ortopédico do hospital em questão, que atende cirurgias eletivas e de urgência, há 40 funcionários, dimensionados da seguinte forma: 14 Auxiliares no turno da manhã, 11 no turno da tarde e 04 nos noturnos A e B; 03 Enfermeiros no turno da manhã, 02 no turno da tarde, 01 para cada noturno.

A escala de atividades diárias dos profissionais é definida de acordo com a necessidade do CC Ortopédico, sendo os mesmos divididos entre salas operatórias, RA, arsenal e expurgo. Deve-se levar em consideração, ainda, as folgas e as taxas de absenteísmo; assim, o quadro de pessoal pode

Quadro 2. Distribuição do quadro de pessoal real x ideal de acordo com a categoria profissional e segundo o dimensionamento realizado em um CC Ortopédico.

Categoria	Quadro de pessoal real	Quadro de pessoal ideal
Enfermeiro	07	07
Técnico / Auxiliar de Enfermagem	33	50
Total	40	57

sofrer adequações de acordo com a realidade, prejudicando a assistência direta e indireta prestada ao cliente cirúrgico.

Desta forma, segundo o cálculo realizado e nomeado como 'ideal', haveria necessidade de contratar mais 17 funcionários para preencher o quadro, totalizando, então, 57 profissionais, sendo 50 Auxiliares de Enfermagem e 07 Enfermeiros, e devendo, estes, atuar apenas nas salas cirúrgicas. Necessidades específicas teriam a RA e o arsenal, uma vez que, para estas unidades, deveria ser realizado outro cálculo de dimensionamento de pessoal.

Discussão

A realização do dimensionamento tem por finalidade a previsão dos profissionais, a garantia da operacionalização do trabalho da Enfermagem, o atendimento à expectativa do paciente com relação às suas necessidades, o provimento dos setores de recursos humanos e a garantia da distribuição destes na escala durante todos os turnos laborais¹³.

Mediante aplicação dessa metodologia, foi possível dimensionar o quadro de pessoal de Enfermagem ideal e estabelecer uma comparação com o quadro real, considerando-se um CC Ortopédico de um grande hospital paulistano.

Porém, o ideal nem sempre é exequível, principalmente quando se trata de instituições públicas, nas quais os Enfermeiros não possuem autonomia quanto à contratação de pessoal. Além disso, a contenção de despesas imposta a todos os ramos da sociedade organizada interfere sobremaneira na contratação destes profissionais.

Contudo, cabe ressaltar que a lógica capitalista visando a produtividade a um menor custo. Porém, produzir na área da saúde não equivale ao modo industrial de produzir, pois o serviço de saúde não se concretiza em coisas materiais, assim como o custo não diminui, pelo contrário, a tendência é elevar contínua e progressivamente, à medida da incorporação de novas tecnologias¹⁵.

A questão do dimensionamento de recursos humanos em Enfermagem tem permeado as inúmeras esferas da complexidade do atendimento, dentre as quais a qualidade do cuidado; os resultados da atenção; a satisfação do cliente; a carga de trabalho, e as horas de assistência de Enfermagem, assim como a contenção de custos, situação que se faz concreta em grande parte das instituições de saúde do Brasil e do mundo¹⁵.

Ainda o dimensionamento pode ser concebido sob o enfoque qualitativo, o que transcende o aspecto meramente matemático. Destaca-se, também, a importância da adoção da sistematização da assistência e da flexibilidade que esse quantitativo deve apresentar. Esse pensamento reforça a preocupação com a previsão de pessoal baseada na literatura, o que vem fortalecer a necessidade de discussões para sua provisão¹².

O dimensionamento consiste em estabelecer parâmetros de assistência de Enfermagem ou, ainda, garantir um sistema

de vigilância que seja capaz de atender à solicitação mínima de demanda física e psíquica do paciente. Fica evidente que atender às necessidades do cliente tem início com a provisão de recursos humanos de Enfermagem. O uso do dimensionamento pode colaborar na argumentação para o aumento do quadro de pessoal, conferindo credibilidade na negociação para a contratação e instrumentalizando o Enfermeiro, nessa função administrativa¹².

O dimensionamento de pessoal tem sido considerado um desafio, haja vista que estes recursos são os mais complexos da organização e os demais recursos exigem a sua presença, para que possam ser utilizados.

Mesmo reconhecendo a importância dos recursos humanos na qualidade da assistência, as lideranças de Enfermagem encontram enormes resistências para adequar o número de pessoal à demanda de atendimento nas instituições de saúde, principalmente em razão de justificativas orçamentárias¹¹.

Como pudemos analisar no Quadro 2, o CC Ortopédico necessita de contratações. O dimensionamento realizado apresenta um parâmetro ideal que traz uma proposta de 50 circulantes de sala e instrumentadores cirúrgicos, e 07 Enfermeiros para as salas operatórias, de acordo com a complexidade do procedimento cirúrgico. Na Instituição estudada, encontra-se um total de 33 circulantes de sala e instrumentadores, e 07 Enfermeiros para toda a unidade de CC.

A distribuição percentual proporcional entre os profissionais de Enfermagem, quando aplicada, deve respeitar, minimamente, a seguinte distribuição: 27% de Enfermeiros e 73% de Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem. Esses valores podem sofrer variações dependendo do tipo e da qualidade de assistência de Enfermagem envolvida¹³.

O processo de dimensionar profissionais de Enfermagem pode ser compreendido como um processo sistemático, que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e do qualitativo de pessoal necessário para prover os cuidados de Enfermagem, de acordo com a necessidade do setor⁵.

Toda esta complexa organização tem sido alvo cada vez mais frequente de cobrança em termos de qualidade e produtividade, principalmente pelos sistemas financiadores dos serviços de saúde e pelos usuários de tais serviços¹⁴.

Ressalta-se que, da observação empírica da prática da Enfermagem, alguns itens que podem ser facilitadores para o dimensionamento, relacionados à organização do serviço e à necessidade da clientela – como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)¹³, devidamente documentada, e a distribuição do paciente segundo o porte cirúrgico – não parecem bem definidos na assistência analisada ou mesmo não têm sido corretamente aplicados. Isso ocorre também pela falta de profissionais no quadro de pessoal.

Em suma, dimensionar recursos humanos para um hospital não é simplesmente preencher fórmulas¹¹. Os Enfermeiros dispõem de recursos administrativos e devem ser coerentes com as exigências da filosofia da instituição, que interfere

diretamente no modelo de gestão do serviço de Enfermagem. Os Enfermeiros devem, ainda, por meio de estudos e habilidades gerenciais, apresentar para a direção do hospital uma proposta de dimensionamento de pessoal que atenda às necessidades específicas de cada setor, especialidades estas destacadas em um CC Ortopédico.

A partir destas considerações e do avanço de alguns estudos na área de planejamento de recursos humanos em Enfermagem, não se pode adotar postura omissa frente aos riscos a que estão submetidos os pacientes diante de um quadro de pessoal inadequado para desenvolver as ações de cuidado à saúde. O compromisso das lideranças de Enfermagem com a adequação do quadro de pessoal e seu impacto na organização do trabalho em saúde é crucial para o alcance de um cuidado individualizado, integral e seguro¹⁴.

Conclusões e considerações finais

A revisão de literatura acerca do tema ‘Dimensionamento de pessoal em Centro Cirúrgico’ levou à análise de nove artigos científicos e duas teses, todos escritos por Enfermeiros, na sua maior parte encontrados na base de dados LILACS (45,5%), publicados no ano 2005 (27,2%).

Quanto ao cálculo de pessoal de Enfermagem no CC Ortopédico estudado, ao se comparar o real com o ideal, verificou-se a necessidade de contratação de maior número de Enfermeiros, circulantes de sala e instrumentadores cirúrgicos, visto que atualmente são 07 Enfermeiros e 33 Auxiliares e Técnicos de Enfermagem que atuam no bloco cirúrgico. O cálculo demonstrou necessidade de 07 Enfermeiros e 50 circulantes de sala e instrumentadores para atuarem somente nas salas cirúrgicas.

Após realizar a devida comparação entre o real e o ideal, concluímos que o quadro pessoal do CC Ortopédico em questão é muito abaixo do desejado. Este déficit no quadro certamente tem gerado sobrecarga de trabalho para os funcionários contratados.

Durante o atendimento hospitalar, a prestação de serviço da Enfermagem se faz nas esferas individual e coletiva, cujo foco do trabalho é o ser humano; ressalte-se que a sua relação se dá nos âmbitos filosófico, ético, político, social, técnico, econômico e espiritual. Assim, para se estabelecer uma assistência eficaz e efetiva, há necessidade de se determinar, de fato, o quantitativo adequado dos recursos humanos, como processo inicial do provimento de pessoal, procurando garantir padrões mínimos de assistência.

Referências

6. Nicola AL, Anselmi ML. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm*. 2005 Mar-Abr;58(2):186-90. PMID:16334185. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000200011>
7. Porfírio RBM, Munhoz S, Pinter MG. Gerenciamento de enfermagem em centro cirúrgico. In: Carvalho R, Bianchi ERF,

- organizadores. *Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação*. 1. ed., 2. reimp. Barueri: Manole; 2010. cap. 4, p. 61-82.
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. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000100002>
 9. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. *Práticas recomendadas SOBECC: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização*. 5. ed. São Paulo: SOBECC; 2009. Centro Cirúrgico. cap. 1 – Centro Cirúrgico, p. 26-34.
 10. Possari JF. Dimensionamento de profissionais de enfermagem em centro cirúrgico especializado em oncologia: análise dos indicadores intervenientes [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011. 185 p.
 11. Lima LB, Magalhães AMM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro cirúrgico. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006 Set;27(3):426-33.
 12. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 189/1996, de 25 de março de 1996. Estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. São Paulo: COFEN; 1996 [acessado 2011 Jun 06]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4249>.
 13. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 293/2004, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados. São Paulo: COREN/SP; 2004 [acessado 2011 Nov 06]. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/node/3882>.
 14. Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1998. 118 p.
 15. Possari JF, Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro cirúrgico no período transoperatório: estudo das horas de assistência, segundo o porte cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2003 Jan-Mar;8(1):16-25.
 16. Coletta MMD, Prochet TC. Comparação de diferentes parâmetros para dimensionamento da equipe de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Adm Saúde*. 2005 Jan-Mar;7(26):19-24.
 17. Campos LF, Melo MRAC. Visão de coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem: conceito, finalidade e utilização. *Rev Latinoam Enferm*. 2007 Nov-Dez; [citado 2012 Fev 28] 15(6). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_06.pdf.
 18. Campos LF, Melo MRAC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: parâmetros, facilidades e desafios. *Cogitare Enferm*. 2009 Abr-Jun;14(2):237-46.
 19. Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall'Agnol CM. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Rev Bras Enferm*. 2009 Jul- Ago; [citado 2012 Fev 28] 62(4):608-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/20.pdf>
 20. Vituri DW, Lima SM, Kuwabara CCT, Gil RB, Évora YDM. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. *Texto & Contexto Enferm*. 2011 Jul-Set;20(3):347-56.