

CONSEQUÊNCIAS DO SUBDIMENSIONAMENTO DE PESSOAL NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM¹

CONSEQUENCES OF UNDERSIZED PERSONNEL ON THE HEALTH OF NURSING WORKERS.

CONSECUENCIAS DEL INADECUADO DIMENSIONAMIENTO PERSONAL EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA.

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho² Katerine Gonçalves Moraes³

RESUMO

Introdução: O dimensionamento de pessoal é um processo sistemático que fundamenta a adequação quantitativa do quadro de profissionais de um serviço. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as consequências do subdimensionamento de pessoal na saúde dos trabalhadores da enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, sem metanálise, optando-se pela busca dos artigos nas bases de dados Google acadêmico e Biblioteca virtual em saúde no mês de janeiro de 2013, utilizando como descritores: “dimensionamento de pessoal” e “saúde do trabalhador”. Os estudos identificados foram avaliados de forma independente e cegada, por dois pesquisadores (autores), obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão. **Resultados:** A partir de 7 artigos selecionados, foi verificado que nenhum dos artigos analisados abordavam o fenômeno em questão em seu objeto de pesquisa, mas citaram em seus resultados as consequências do mesmo. **Conclusão:** Os estudos demonstraram que a sobrecarga de trabalho e o estresse estão diretamente relacionados com o inadequado dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem.

Palavras chaves: Saúde do trabalhador; Dimensionamento de pessoal; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The design staff is a systematic process that underlies the adequacy of the quantitative of the professional board of a service. **Objective:** To carry out a systematic review of literature about the consequences of undersized personnel on the health of nursing workers. **Methodology:** It is a systematic literature review without meta-analysis, opting for search for

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar da Faculdade Método de São Paulo – FAMESP, 2013.

² Mestranda em Ciências da Saúde – FEPECS. Enfermeira da Secretaria de Estado de Saúde/DF. E-mail: elisabete_mpc@yahoo.com.br

³ Mestre em Enfermagem – UnB. Enfermeira da Secretaria de Estado de Saúde/DF. E-mail: katerinegmoraes@hotmail.com

articles in databases Google Scholar and Virtual Health Library in January 2013, using as descriptors: "Sizing of staff" and "health worker". The identified studies were evaluated independently and blinded by two researchers (authors), strictly obeying the inclusion criteria. **Results:** From 7 selected articles, it was verified that none of the analyzed articles addressed the phenomenon in question in their research object, but they were cited in their results. **Conclusion:** The studies showed the work overload and stress are directly related to inappropriate personnel dimensioning the nursing workers team.

Keywords: Occupational health; Dimensioning personnel; Nursing.

RESUMEN

Introducción: El dimensionamiento de personal es un proceso sistemático que justifica la adecuación cuantitativa de los profesionales de un servicio. **Objetivo:** Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre las consecuencias del inadecuado dimensionamiento de personal en la salud de los trabajadores de enfermería. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica sistemática y sin meta-análisis, optando por la búsqueda de artículos en bases de datos Google Académico y Biblioteca Virtual en Salud en enero de 2013, mediante consultas con los descriptores: "Dimensionamiento de personal" y "Salud ocupacional". Los artículos identificados fueron evaluados, independientemente y cegados por dos investigadores (autores), obedeciendo estrictamente los criterios de inclusión. **Resultados:** A partir de siete artículos seleccionados fue demostrado que ninguno de los artículos analizados abordaba el fenómeno en cuestión en su objeto de investigación, pero citaban en sus resultados las consecuencias del mismo. **Conclusión:** Los estudios demostraron que la sobrecarga de trabajo y el estrés están directamente relacionados con el inadecuado dimensionamiento de trabajadores de enfermería.

Palabras clave: Salud ocupacional; Dimensionamiento de personal; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O dimensionamento de pessoal é definido como a adequação dos recursos humanos em termos quantitativos e qualitativos para o funcionamento das atividades de enfermagem. É um processo sistemático que fundamenta o planejamento e a avaliação dos recursos necessários para prover os cuidados relacionados à assistência que garantam a qualidade do serviço, de acordo com a filosofia e estrutura da organização¹.

Quanto à finalidade do dimensionamento, espera-se além da previsão dos profissionais, a garantia da operacionalização do trabalho da enfermagem, o atendimento da expectativa do cliente com relação às suas necessidades, o provimento dos setores de pessoal da área e a garantia da distribuição desses, na escala de funcionários¹.

A resolução nº189/96 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabeleceu os primeiros parâmetros oficiais para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de saúde, definindo o quantitativo mínimo para o dimensionamento dos profissionais durante todo o período de trabalho nos diferentes níveis de formação para a cobertura assistencial².

Esse instrumento passou por modificações, sendo publicada em 2004 a resolução nº293, nela foram acrescentadas algumas variáveis: aumentou o número de horas para o cuidado conforme o nível de assistência do paciente, sendo mais significativa para os pacientes que recebem assistência intensiva, que passou de 15,4 horas para 17,9 horas, por paciente e por dia; estabeleceu que, para o cálculo de dimensionamento, o índice de segurança técnica não seja inferior a 15%; também aumentou, proporcionalmente, o percentual de enfermeiros em relação ao de técnicos e auxiliares de enfermagem, em cada nível de complexidade assistencial³.

Segundo Fugulin et al⁴, a preocupação com a organização do trabalho e conseqüentemente a racionalização dos recursos materiais e humanos, é uma forma antiga de solucionar problemas administrativos e assistenciais. O cuidado na organização dos fluxos para que os pacientes mais graves fiquem mais próximos das enfermeiras, visando não só a racionalização das atividades como a garantia da qualidade assistencial foi observado desde a época de Florence Nightingale. Essa prática antiga foi retomada por alguns serviços, guardando os mesmos objetivos, sendo modernamente denominado de sistema de classificação de pacientes por complexidade assistencial (SCP). O SCP por complexidade assistencial tem-se consolidado na rotina das instituições como um valioso instrumento de avaliação de pacientes no contexto multiprofissional.

Vigna e Perroca⁵ definem o SCP como o método que determina, controla, confirma e valida as necessidades de cuidado individualizado do paciente. Identifica e classifica os pacientes em grupos de cuidados ou categorias. Assim, a utilização do sistema de classificação permite agrupar os pacientes por complexidade de cuidado, distribuir os leitos para atendimento da demanda por grupo de pacientes, alocar adequadamente os profissionais e orientar a equipe em seus processos de trabalho.

A preocupação com o provimento adequado dos recursos humanos é um desafio e uma meta para os gerentes de enfermagem que idealizam uma assistência de qualidade livre de danos para o paciente e para o profissional.

Gomes et al⁶ observaram que no cotidiano do trabalho da enfermagem, nem sempre o dimensionamento de pessoal é feito de forma justa e adequada, gerando desgastes físicos e mentais. Dessa forma, considera-se de extrema relevância prover e manter pessoal de enfermagem qualificado e adequadamente dimensionado para desenvolver a assistência de enfermagem com qualidade e segurança.

Magalhães et al⁷ relataram que resultados de um estudo nacional, semelhantes ao encontrado em pesquisa internacional, indicaram que os afastamentos dos trabalhadores de enfermagem estão relacionados às doenças provenientes do cansaço físico e mental, pelas más condições de trabalho e extensa jornada diária. A partir dessas considerações e do avanço de alguns estudos na área de planejamento de recursos humanos em enfermagem, enfatizam que não se pode adotar postura omissa frente aos riscos a que estão submetidos os pacientes diante de um quadro de pessoal inadequado.

No entanto, quando se trabalha em uma instituição pública a alocação dos recursos humanos nem sempre é feita diretamente pela Coordenação de Enfermagem do hospital, assim o gestor local não tem autonomia para gerenciar as contratações dentro dos critérios de quantidade e qualidade que a demanda da assistência exige, pois esse processo é realizado de forma centralizada por uma gerência geral que, por conseguinte, também está subordinada às determinações superiores.

Dessa forma, a maioria dos serviços enfrenta problemas em decorrência da inadequação desses recursos, ocasionando a sobrecarga de trabalho no dia-a-dia dos profissionais.

Assim, mesmo dentro do índice de segurança técnica que as instituições preconizam, o afastamento por licença-médica é uma realidade que precisa ser contornada para que o serviço tenha seguimento. Na realidade da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), a utilização de horas-extras foi visualizada como uma estratégia para a continuidade da assistência diante dos problemas ocasionados pelo déficit de pessoal. Porém, o servidor que já trabalha 40 horas semanais e faz opção por acrescentar turnos a mais na jornada, invariavelmente vai se desgastar pelo excedente trabalhado e por perder o descanso tão necessário à reposição das energias gastas nas atividades diárias. Percebe-se que, aliado à sobrecarga não vem somente o adoecimento de alguns, mas o desânimo, a indiferença e a falta de motivação e envolvimento da equipe.

Considerando o exposto acima, o presente estudo realizou uma revisão sistemática da literatura, para buscar conhecer as consequências do subdimensionamento de pessoal na saúde dos profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, sem metanálise, optando-se pela busca de informações nas bases eletrônicas de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Google acadêmico.

A revisão sistemática da literatura foi realizada para reconhecer, avaliar, determinar e interpretar os estudos disponíveis e que foram considerados importantes para a questão de pesquisa. Foi realizada com o objetivo de fornecer um conjunto importante de trabalhos para embasar novas pesquisas, bem como para indicar escassez de pesquisas na área⁸.

Esse tipo de estudo tem por objetivo agrupar, avaliar e conduzir uma síntese dos resultados de uma grande variabilidade de estudos primários. Também objetiva responder a uma pergunta claramente formulada, utilizando métodos sistemáticos, metódicos e ordenados para identificar, selecionar e avaliar as pesquisas relevantes, coletar e analisar dados de estudos incluídos na revisão⁹.

Crítérios de inclusão

Foram incluídos na busca artigos científicos de acesso livre e eletrônico publicados nas bases de dados na internet nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos da pesquisa teses e dissertações, bem como ensaios, artigos de revisão e quaisquer artigos e estudos de caso que fogem ao escopo da presente pesquisa. Não foram estabelecidos limites em relação ao período de publicação para a busca dos artigos, no entanto, os estudos analisados foram publicados no período de 2006 a 2012.

Estratégias de busca

Os artigos foram pesquisados nas bases de dados Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de janeiro de 2013, utilizando como descritores: “dimensionamento de pessoal” e “saúde do trabalhador”. Os estudos identificados foram avaliados, de forma independente e cegada, por dois pesquisadores (autores), obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão.

A busca totalizou 205 achados, sendo lidos todos os resumos dos artigos disponíveis. Foram selecionados para análise apenas os artigos que apontaram em seus resultados consequências do subdimensionamento de pessoal à saúde do trabalhador da enfermagem.

RESULTADOS

Na combinação dos descritores “dimensionamento de pessoal” e “saúde do trabalhador”, foram encontrados 170 estudos na base de dados do Google Acadêmico e 35 estudos na Biblioteca

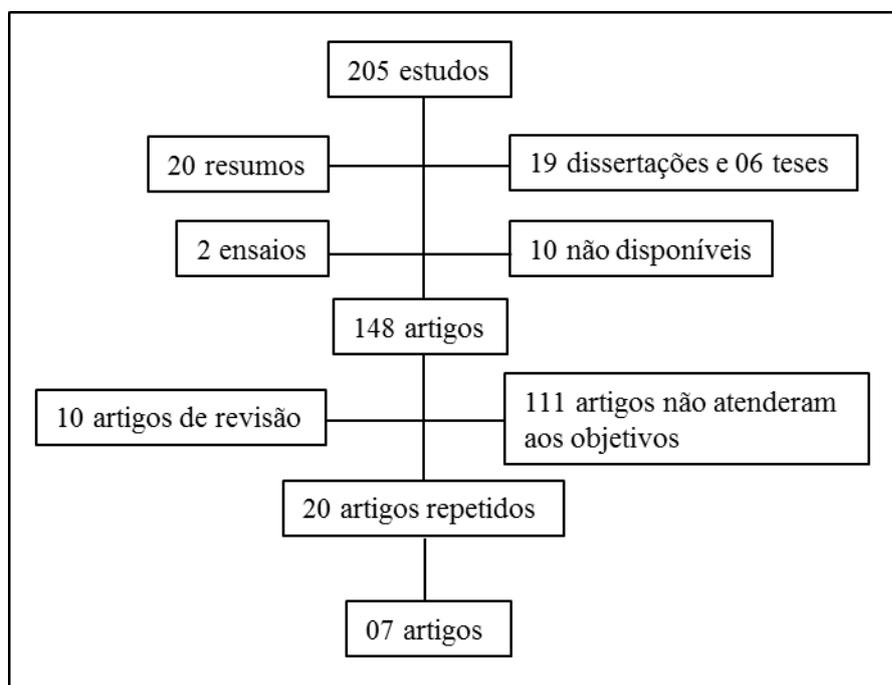
Virtual em Saúde, totalizando 205 estudos. Foram aplicados os critérios de exclusão, sendo identificados 20 resumos, 02 ensaios, 19 dissertações, 06 teses e 10 arquivos não estavam disponíveis, restaram para análise dos resumos os 148 artigos.

Foram lidos os resumos dos 148 artigos disponíveis, desses: 10 eram artigos de revisão, 111 não atendiam aos objetivos da pesquisa e 20 artigos estavam repetidos.

Assim, restaram 7 artigos que se adequaram aos objetivos da pesquisa.

O fluxograma abaixo ilustra o método de busca e os resultados obtidos:

Fig. 01: Fluxograma da busca e dos resultados obtidos: estudos excluídos e incluídos.



Os artigos selecionados para análise foram agrupados no quadro abaixo por autor/ano de publicação, local de realização do estudo, tipo de estudo, descritores, objeto de estudo e possíveis consequências do subdimensionamento de pessoal à saúde dos trabalhadores da enfermagem.

Quadro 1: Descrição dos artigos analisados

Autor/Ano	Localidade	Tipo de estudo	Descritores	Objeto	Consequências à saúde do trabalhador da enfermagem
Balsamo; Felli, 2006	HU/ USP/SP	Descritivo Exploratório de abordagem quantitativa	Acidentes de trabalho; riscos ocupacionais; saúde ocupacional; enfermagem ocupacional.	Acidentes de trabalho com exposição de líquidos corpóreos em trabalhadores da saúde.	▫ Sobrecarga de trabalho;
Carvalho; Felli, 2006	Hospital Psiquiátrico privado/SP	Pesquisa descritiva/ Estudo de caso com abordagem qualitativa	Enfermagem psiquiátrica; saúde; trabalhadores; saúde mental.	O trabalho da Enfermagem na psiquiatria	▫ Desgaste físico e mental ▫ Fadiga
Mauro et al, 2010	HU/RJ	Não Experimental com abordagem quantitativa	Condições de trabalho;saúde do trabalhador; riscos ocupacionais.	Condições de trabalho da Enfermagem nas Enfermarias de um HU	▫ Desgaste físico e mental ▫ Irritabilidade, ansiedade, tristeza, frustração, insônia, hipertensão, taquicardia e modificação do fluxo menstrual
Guido et al, 2011	HU – Sul do Brasil	Estudo Transversal	Enfermagem; estresse; esgotamento profissional; adaptação psicológica; saúde do trabalhador.	Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares.	▫ Estresse
Fakih et al, 2009	P.S.Adulto/ HU/SP	Observacional e prospectivo/ Abordagem quantitativa	Absenteísmo; recursos humanos de enfermagem no hospital; enfermagem em emergência.	Ausências dos colaboradores de enfermagem no PSA	▫ Sobrecarga de trabalho
Lima; Kurgant, 2009	HU/USP	Descritivo – exploratório	Indicadores de qualidade; gerência de recursos humanos em hospitais; recursos humanos de enfermagem.	Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem.	▫ Sobrecarga de trabalho
Cordeiro et al, 2012	UTI – Hospital público/PI	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Enfermagem; UTI; carga de trabalho; estresse profissional.	Carga de trabalho e nível de estresse da enfermagem na UTI.	▫ Estresse ▫ Sobrecarga de trabalho

Fonte: Próprio autor.

Os estudos selecionados foram realizados na sua maioria em Hospitais Universitários da Região Sudeste, 01 estudo foi feito no Sul e 01 na região Nordeste. Com relação ao ano de publicação, esses se encontraram na faixa de 2006 a 2012. O tipo de estudo que predominou nos artigos encontrados foram os estudos descritivos com abordagem quantitativa.

Nenhum dos artigos analisados aborda o fenômeno em questão em seu objeto de pesquisa, mas citaram em seus resultados a sobrecarga de trabalho e o estresse, entendido como desgaste físico e mental, como consequências do subdimensionamento na saúde dos trabalhadores da equipe de enfermagem.

DISCUSSÃO

Carvalho e Felli¹⁰, a partir de relatos de trabalhadores de enfermagem, encontraram o desgaste físico e mental associado às cargas de trabalho. Nas falas, os profissionais relacionaram a intensificação do ritmo de trabalho ao quadro inadequado de pessoal, bem como à sensação de sobrecarga, devido às cobranças pelos superiores no cumprimento das atribuições.

Os autores afirmaram que os trabalhadores de enfermagem têm conhecimento e uma percepção crítica acerca do dimensionamento de pessoal e da necessidade de se estabelecer uma proporcionalidade equilibrada entre o número de pacientes para cada trabalhador. Esses profissionais consideram a pausa de 36 horas na jornada insuficiente para repor o estado de fadiga ocasionado no ambiente de trabalho.

No entanto, pode-se questionar se de fato a pausa de 36 horas na jornada de trabalho de cada profissional é insuficiente para o descanso do mesmo, ou se esses profissionais em suas horas vagas continuam sua jornada de trabalho em outro vínculo. Essa questão pode se constituir em um viés na pesquisa realizada por Carvalho e Felli¹⁰, pois os autores não aprofundaram a questão dos múltiplos vínculos em seu estudo.

Para Montanholi et al¹¹ os profissionais de enfermagem cuidam dos pacientes e familiares e, muitas vezes, pela demanda da rotina, esquecem de se preocupar com sua qualidade de vida, em especial com sua saúde. Nesse contexto, destaca-se a dupla jornada de trabalho, vivenciada por grande parte destes profissionais, que de certa forma, favorece a diminuição do tempo dedicado a si mesmo e ao lazer, intensificando o cansaço e, por conseguinte, gerando o estresse.

Complementam ainda que a dupla jornada de trabalho, muitas vezes, leva por si só à sobrecarga de trabalho. Considerando que a maioria dos profissionais de enfermagem é mulher e a condição feminina, por sua vez, ainda agrega outras funções em casa.

Segundo Silva¹², ter mais de um vínculo, dois ou três empregos, remete ao problema da sobrecarga de trabalho e da diminuição da qualidade de vida dos trabalhadores. A autora coloca ainda que foi verificada associação entre sobrecarga de trabalho e adoecimento. Foi citado nas falas, dores nas costas, esgotamento e estresse ao final da jornada de trabalho.

Costa et al¹³ em sua pesquisa sobre absenteísmo relacionado à doenças, identificaram o perfil dos profissionais de enfermagem que mais se ausentaram por licenças ou atestados médicos, a predominância foi maior entre os auxiliares de enfermagem (61,5%), sendo a maioria mulheres (81,1%), com filhos (75,9%) e com atividades em outra instituição (56%). Segundo os autores, o fato destes trabalhadores com duplo vínculo apresentarem maior frequência de absenteísmo pode ser justificado pelo cansaço físico, estresse mental e repouso insuficiente após jornadas de trabalho.

Resultados semelhantes foram encontrados por Abreu¹⁴ que verificou que os auxiliares de enfermagem representam a categoria com mais ausências não previstas, perfazendo 65,83%, em seguida enfermeiros com 61,18% e técnicos de enfermagem com 55,15%. Segundo o autor, o predomínio de absenteísmo pode estar associado à influência de questões específicas do processo de trabalho exercido pelas categorias de nível médio, principalmente por realizar atividades de natureza repetitiva, que exigem maior esforço físico e por estarem diretamente ligadas à assistência ao paciente.

No mesmo sentido, Mauro et al¹⁵ descreveram que o ritmo laboral intenso e acelerado do trabalhador da enfermagem contribui significativamente para o desgaste psíquico no ambiente hospitalar, interferindo no processo saúde-doença e levando o profissional ao adoecimento físico e/ou psíquico.

De modo semelhante, estudo que investigou as relações entre o trabalho, a saúde e as condições de vida dos profissionais de enfermagem de um hospital escola, evidenciou que as características do cotidiano desses profissionais, em grandes hospitais, são causadoras de sofrimento físico e psíquico¹⁶.

Com relação à carga de trabalho, Beserra¹⁷ coloca que esta, interfere na saúde física e psíquica, pela demanda de pacientes graves, situações conflitantes, carga horária elevada, serviço braçal e agilidade no atendimento das intercorrências de urgências e emergências. Complementa com a fala dos participantes de que o reduzido número de profissionais no setor é gerador de intensa insatisfação no serviço. A insatisfação no trabalho também pode influenciar no desenvolvimento das atividades diárias do profissional de enfermagem, causar desânimo, falta de interesse e, por sua vez, gerar cada vez mais estresse¹¹.

Fakih et al¹⁸ afirmam que os transtornos mentais e comportamentais foram as principais causas dos afastamentos dos profissionais de enfermagem, refletindo possíveis desajustes dos trabalhadores à organização, dinâmica e condições de trabalho. Reiteram que as elevadas ausências mensais dos trabalhadores tenham contribuído para gerar sobrecarga de trabalho da equipe. Os autores identificaram um elevado déficit mensal de pessoal, motivado pela não reposição do quadro de trabalhadores, que também favoreceu a sobrecarga de trabalho para os profissionais de enfermagem.

Alves et al¹⁹ pesquisaram sobre os motivos do absenteísmo em diversas categorias de um hospital, a distribuição de licenças médicas possibilitou o cálculo do índice de razão prevalente na qual a categoria profissional de enfermagem se destacou com aproximadamente 78% dos afastamentos. Esse cenário pode ser justificado, segundo os autores, porque a equipe de enfermagem, conforme estatísticas observadas é uma das principais categorias profissionais sujeitas a exposições de material biológico, como também o fato deste grupo ser constituído pelo maior número de trabalhadores nos serviços de saúde.

No que diz respeito à exposição desses profissionais a material biológico, Bálamo e Felli²⁰ referem em seu estudo que na percepção dos trabalhadores, a sobrecarga de trabalho e a falta de funcionário, está relacionada à ocorrência de acidentes com exposições aos líquidos corporais humanos. Verificou-se também que grande parte dos relatos refere-se à forma de organização, dinâmica e processos de trabalho, favorecendo o desgaste do profissional.

Abreu¹⁴ afirma que o ambiente hospitalar é um local onde os profissionais estão em contato diário com a dor, doenças e, conseqüentemente, a morte. Agregam-se a esse fato as dificuldades em desenvolver a assistência direta e indireta aos clientes, devido a questões relacionadas à inadequação dos recursos humanos, físicos e materiais. O estudo apontou que as condições inadequadas de trabalho podem estar relacionadas ao elevado número de ausências não programadas que prejudicam a qualidade da assistência prestada pela equipe.

Tais considerações estão em consonância com os estudos realizados por Gomes et al.²¹, quando afirmam que a exposição contínua e prolongada do trabalhador aos fatores de risco, no ambiente de trabalho inadequado, propicia o surgimento das doenças ocupacionais. Sendo assim, o local de trabalho pode ser o causador do adoecimento, e por conseqüência, do afastamento do profissional.

Abreu¹⁴ evidenciou no relato dos participantes a insatisfação da equipe, quanto ao número insuficiente de profissionais de enfermagem para trabalhar na unidade, que é agravado pela falta de

reposição dos trabalhadores que apresentam ausências não previstas ao trabalho e pela alta complexidade que a assistência ao paciente exige.

Dentre os motivos identificados pelos profissionais para a existência do absenteísmo foram citados: relacionamento interpessoal ineficaz, sobrecarga de trabalho, falta de organização do serviço, falta de suporte psicossocial, duplo vínculo de trabalho e a falta de apoio para o aperfeiçoamento profissional¹⁴.

A elevada tensão emocional proveniente do cuidado direto aos pacientes, associado às longas jornadas de trabalho, à baixa remuneração, ao duplo vínculo, ao desenvolvimento de atividades desagradáveis, gera danos à saúde, favorecendo a ocorrência de acidentes, o encurtamento da vida ou até mesmo da morte prematura dos trabalhadores de enfermagem. Sabemos que a atividade em área hospitalar compreende uma série de fatores geradores de insalubridade, gravidade e risco, produzindo agravos à saúde do trabalhador. Nesse tipo de organização, dificilmente existe a preocupação em proteger, promover e manter a saúde de seus funcionários. Sem dúvida, trata-se de uma situação absurda e contraditória, porque, ao mesmo tempo em que o hospital tem como missão salvar vidas e recuperar a saúde dos pacientes enfermos, propicia o adoecer das pessoas que nele trabalham²².

Neste estudo, os entrevistados deixaram claro que as precárias condições materiais e tecnológicas são tidas como muito desgastantes, originando um sentimento de impotência ao tentar e não conseguir fazer aquilo de que necessitam. Diversos trabalhadores manifestaram dúvidas, preocupação e ansiedade devido a alguns equipamentos e aparelhos não estarem em boas condições de uso e não apresentarem informações confiáveis, contribuindo para a ocorrência de eventos adversos. Contudo, relacionado à falta de recursos humanos, os entrevistados concordaram de forma geral, que existe excesso de tarefas acumuladas e repetitivas distribuídas pelo pessoal na escala diária de serviço²².

Lautert²³ em seu estudo sobre sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital relata que a sobrecarga apareceu como consequência do acúmulo de funções que estas profissionais desempenhavam em sua rotina diária e da consequente pressão do pouco tempo que tinham para concluir suas atividades. Relata ainda que o sofrimento da maioria das enfermeiras consistia em não conseguir desenvolver as funções que consideravam essenciais, como realizar visita, evoluir pacientes e executar os procedimentos de enfermagem privativos do enfermeiro.

Em contraponto, o estudo apresentado por Guido et al²⁴ demonstrou que os enfermeiros, em sua maioria, apresentaram baixo nível de estresse, o que pode estar relacionado com o tipo da

população estudada, o local de trabalho, o fato de não manter outro vínculo empregatício e, ainda, estratégias de coping resolutivas. Contudo, dentre as áreas de maior e menor estresse dos enfermeiros por item investigado, concluiu-se que ser responsável por pessoas (administração de pessoal) apresentou maior média, portanto maior estresse para a população estudada.

Silva et al²⁵ relataram que o gerenciamento de conflitos é uma atividade inerente ao cargo de gerente, enfermeiro responsável pela equipe, e no estudo realizado foi observado que a negociação através do diálogo aberto entre os trabalhadores foi apontado como a principal alternativa para se buscar um consenso entre o grupo. Colocam ainda que a administração dos conflitos realizada pelos enfermeiros gestores é apontada com uma das tarefas mais difíceis e importantes para o êxito do trabalho e da organização, sendo assim geradora de ansiedade e estresse.

A sobrecarga de trabalho foi considerada a fonte de maior estresse na atividade gerencial dos enfermeiros. Ela talvez não cause um sentimento tão agudo quanto as situações críticas, no entanto, é a sua rotina que vai determinando o estresse do enfermeiro. A sobrecarga, tanto quantitativa como qualitativa, de trabalho, produz pelo menos oito sintomas de estresse psicológico e físico: tensão, insatisfação com o trabalho, redução da autoestima, percepção de ameaça, ansiedade, aumento dos níveis de colesterol e do tônus cardíaco²⁶.

Assim como Guido et al²⁴, Cordeiro et al²⁷ apontaram que os enfermeiros têm um baixo nível de estresse, ressaltaram que mesmo com a carga de trabalho elevada, a experiência profissional pode diminuir o nível deste no ambiente de trabalho.

Lima Junior e Esther²² ressaltam o amor pelo trabalho observado nas falas dos trabalhadores quando colocaram que o convívio com o sofrimento e a dor do outro estabelecem conflitos e contradições inevitáveis, pois, apesar do envolvimento emocional intenso e o desgaste a que se submetem, gostam do que fazem, sentindo-se recompensados por poderem zelar pelo bem-estar físico e espiritual dos pacientes, representando a essência do seu trabalho.

O dimensionamento adequado do quadro de pessoal de modo a não sobrecarregar a equipe e proporcionar uma melhor qualidade da assistência foi citado por Lima e Kurganct²⁸, que apontaram como fator imprescindível o quantitativo de profissionais, considerando as variáveis como o número de leitos, a complexidade da assistência, o grau de dependência e a rotatividade dos pacientes.

A enfermagem é uma profissão comprometida com o completo bem estar dos pacientes que estão sob o seu cuidado e responsabilidade, aliado a isso, o enfermeiro também é responsável pelo funcionamento da unidade, o adequado uso dos equipamentos, o gerenciamento dos leitos, a realização de procedimentos dentro dos prazos solicitados, a burocracia administrativa e ainda é

responsável pelo feedback das orientações aos pacientes, familiares e equipe multiprofissional. O enfermeiro é o elo entre as demais categorias, o facilitador, que faz interface com todos os setores da instituição.

Assim sendo, é necessário que este trabalhador, juntamente com sua equipe, tenha um mínimo de segurança para desempenhar suas atividades assistenciais e/ou administrativas para o êxito final de todos, principalmente do paciente, que é sem dúvida o foco de toda atenção e cuidado. Do contrário, o trabalho pode se tornar uma fonte de tensão, desprazer e geradora de sobrecarga e estresse.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escassez de estudos primários relacionados ao tema pode ser considerado fator limitador para desvelar e apontar as consequências do subdimensionamento de pessoal na saúde dos trabalhadores de enfermagem, contudo a sobrecarga de trabalho e o estresse foram identificados como as principais queixas relacionadas ao inadequado dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem.

Dentro da sobrecarga de trabalho foi observado que esse achado tem estreita relação com o duplo vínculo empregatício, revela ainda que a maioria dos trabalhadores da enfermagem são mulheres e que estas além dos vínculos estabelecidos como geradores de renda, ainda tem a responsabilidade junto à família e o lar.

O fator estresse esteve presente e associado ao subdimensionamento, com maior intensidade quando se tratava de serviços que atendem pacientes de urgência/emergência.

Sugere-se a realização de novos estudos para aprofundamento da temática, bem como sinalizar para os gestores, diante da responsabilidade com a saúde dos profissionais e a qualidade da assistência aos pacientes, que busquem trabalhar com um adequado quadro de pessoal conforme recomenda a legislação e que os órgãos de classe possam acompanhar com mais rigor a questão do dimensionamento, visto que a enfermagem é a categoria que representa o maior contingente de servidores no setor saúde.

REFERÊNCIAS

1 – Campos LF, Melo MRAC. Visão de coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem:

conceito, finalidade e utilização. Revista Latino Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 15, n. 6, nov./dez. 2007. Disponível

em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_06.pdf>. Acesso em 15 de fevereiro de 2013.

2 – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 189/1996, 1996.

3 – Fakh FT, Carmagnani MIS, Cunha ICKO. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital de ensino. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 59, n. 2, p.183-7, mar./abr.2006.

4 – Fugulin FMT et al. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da universidade de São Paulo. Revista de Medicina do HU-USP, São Paulo, v.4, n.1/2, p.63-8, jan./dez. 1994.

5 – Vigna CP, Perroca MG. Utilização de sistema de classificação de pacientes e métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem. Arquivo Ciências da Saúde, v. 14, n. 1, p. 8-12, jan./mar. 2007.

6 – Gomes ZO, Guerra SEM, Silva WAG. Os reflexos, na saúde do trabalhador, do dimensionamento inadequado dos profissionais de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem do centro de estudos de enfermagem e nutrição, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 1-13, ago./set.2012.

7 – Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall’Agnol, CM. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 4, p. 608-12, jul./ago. 2009.

8 – Moraes TM, Sousa AS, Oliveira JL. Revisão sistemática sobre a comunicação dentro do processo de desenvolvimento de software. Relatório técnico, instituto de informática, Universidade Federal de Goiás. fev. 2011.

9 – Cordeiro AM, Oliveira GM, Rentería JM, Guimarães CA. Revisão Sistemática: uma revisão narrativa. Revista do Colégio

Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, nov./dez. 2007.

10 – Carvalho MB, Felli VEA. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. Revista Latino Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 61-9, jan./fev. 2006.

11 – Montanhalli LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 59, n. 5, p. 661-5, set./out. 2006.

12 – Silva EVM. Trabalho e enfermagem: as condições de trabalho dos enfermeiros nos hospitais públicos e privados de belo horizonte, 2007. Dissertação (mestrado) – PUC de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

13 – Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 1, p. 38-44, jan./fev.2009.

14 – Abreu RMD. Estudo do absenteísmo na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. 2009. Dissertação (mestrado em atenção à saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2009.

15 – Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 13-18, abr./jun.2010.

16 – Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Revista Latino Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 517-25, jul./ago.2006.

- 17 – Beserra FM. Sentimentos e reações no cotidiano dos profissionais de enfermagem em hospital geral. 2009. Dissertação – (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.
- 18 – Fakh FT, Tanaka LH, Sampaio MI. Ausência dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 378-85. 2011.
- 19 – Alves M, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n. 2, p. 95-200, mar./abr. 2006.
- 20 – Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 346-53, mai./jun.2006.
- 21 – Gomes ZO, Guerra SEM, Silva WAG. Os reflexos, na saúde do trabalhador, do dimensionamento inadequado dos profissionais de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 1-13, ago./set.2012.
- 22 – Lima Júnior JHV, Ésther AB. Transições, prazer e dor no trabalho da enfermagem. *Revista de Administração de Empresas/FGV/EAESP*, São Paulo, Brasil.2001.
- 23 – Lautert L. A sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.20, n. 2, p. 50-64, jul. 1999.
- 24 – Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem – USP*, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1434-9.2011.
- 25 – Silva GS, Diniz BG, RosaVG. Administração de conflitos: análise de percepções de enfermeiros gerentes. *Revista de Enfermagem - Centro Oeste Mineiro*, São João Del Rei, v. 2, n. 3, p. 358-368, set./dez. 2012.
- 26 – Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 6, n. 6, p.415-25. 1999.
- 27 – Cordeiro SMM, Silva DESF, Silva GRF. Enfermagem em terapia intensiva: carga de trabalho e nível de estresse. *Revista de Enfermagem UFPI*, Teresina, v. 1, n. 3, p. 170-5, set./dez. 2012.
- 28 – Lima AFC, Kurganct P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 62, n. 2, p. 234-9, mar./abr. 2009.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-10-29
Last received: 2013-11-24
Accepted: 2013-12-18
Publishing: 2013-12-20