

# DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM

Luiz Carlos Bordin  
Campos - 2006

# POPULAÇÃO ASSISTIDA

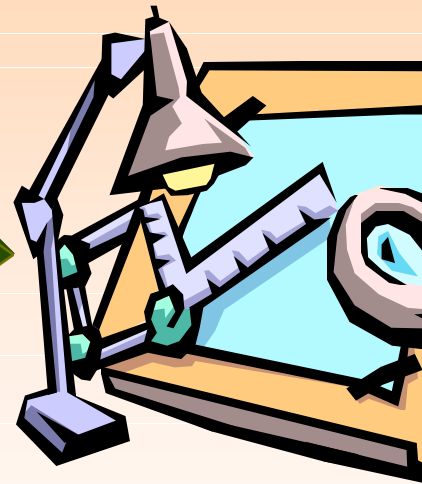
Como saber de quem eu cuido?

Como medir o tempo que necessito para cuidar dos meus clientes?

A equipe de enfermagem consegue executar todos os cuidados que o cliente necessita?

# SAE

Histórico  
Diagnóstico  
Prescrição  
Evolução  
Anotação



# Evolução – conteúdo mínimo

Data e horário

Sono, repouso e Condição de deambulação

Comportamento

Presença de acompanhante

Exame físico

Aceitação alimentar

Ingestão de líquidos

Eliminações

Resultado dos cuidados prestados

Resultados dos exames relevantes

# Anotação – conteúdo mínimo

Horário

Sono, repouso e Condição de deambulação

Comportamento

Presença de acompanhante

Cuidados realizados

Aceitação alimentar

Ingestão de líquidos

Eliminações

# Classificação dos clientes

- p Sistema de classificação de pacientes proposto por fugulin;
- p Sistema de classificação de pacientes do HMSC Pompéia;
- p NAS – Escore de atividades de enfermagem;

## SCP - Fugiu

### Cuidados intensivos:

n Pacientes graves e recuperáveis, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de funções vitais, que requeiram assistência de enfermagem e médica permanente e especializada

### Cuidados semi-intensivos:

n Pacientes recuperáveis, sem risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de funções vitais que requeiram assistência de enfermagem e médica permanente e especializada

## SCP - Fugul

### Cuidados alta dependência:

n Pacientes crônicos que requeiram avaliação médica e de enfermagem, estável sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas

### Cuidados intermediários:

n Pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico de enfermagem que requeiram avaliação médica e de enfermagem, com parcial dependência de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas

## SCP - Fugul

### Cuidados mínimos:

n Pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico de enfermagem que requeiram avaliação médica e de enfermagem, mas fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas

ÁREA DE CUIDADO	GRADAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL			
	4	3	2	1
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de inconsciência	Períodos de desorientação no tempo e no espaço	Orientação no tempo e no espaço
Respiração	Ventilação mecânica (uso de ventilador a pressão ou a volume)	Uso contínuo de máscara ou catéter de oxigênio	Uso intermitente de máscara ou catéter de oxigênio	Não depende de oxigênio
Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle em intervalos de 6 horas	Controle rotineiro (8 horas)
Atividade	Incapaz de movimentar qualquer segmento corporal Mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade para movimentar segmentos corporais Mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimentação independente dos segmentos corporais
Locomoção	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambular	Ambulante
Alimentação	Através de catéter central	Através de sonda nasogástrica	Por boca com auxílio	Auto suficiente
Cuidado corporal	Banho no leito, higiene oral realizada pela enfermagem	Banho de chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e/ou na higiene oral	Auto suficiente
Eliminação	Evacuação no leito e uso de sonda vesical para controle de diurese	Uso de comadre ou eliminações no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Auto suficiente
Farmacologia	Uso de drogas vasoativas para manutenção de P.A.	E.V. contínua ou através de sonda nasogástrica	E.V. intermitente	I.M. ou V.O.

# SCP - Fuguli

## Pontuação:

- § Cuidados intensivos: acima de 31 pontos
- § Cuidados semi-intensivos: 27 a 31 pontos
- § Cuidados alta dependência: 21 a 26 pontos
- § Cuidados Intermediários: 15 a 20 pontos
- § Cuidados Mínimos: 9 a 14 pontos

# Classificação – Hospital São Camil

CLASSIFICAÇÕES	0	1
INDEPENDENTE	DEPENDENTE PARCIAL	DEPENDENTE TOTAL
SEM AUXÍLIO	COM AUXÍLIO	NÃO DEAMBULA
ORIENTADO	CONFUSO SEM AGITAÇÃO	TORPOROSO OU COM AGITAÇÃO
SEM AUXÍLIO	COM AUXÍLIO	DEPENDENTE
SEM AUXÍLIO	POR Sonda	COM AUXÍLIO
SEM AUXÍLIO	POR Sonda OU COM AUXÍLIO	INCONTINENTE
INTEGRA	HIPEREMIA OU FERIDA OPERATÓRIA	ESCARA
NÃO SOLICITANTE	POUCO SOLICITANTE	MUITO SOLICITANTE

# Classificação – Hospital São Cam

Pontuação:

§A (mínimo): 0 a 4 pontos

§B (intermediário): 5 a 9 pontos

§C (máximo): 10 a 14 pontos

# NAS – Escore de Atividades Enfermag

## ATIVIDADES BÁSICAS:

MONITORIZAÇÃO E CONTROLES,  
INVESTIGAÇÕES LABORATORIAIS, MEDICAÇÃO,  
PROCEDIMENTOS DE HIGIENE, CUIDADOS COM  
DRENOS, MOBILIZAÇÃO E POSICIONAMENTO,  
SUPORTE E CUIDADOS AOS FAMILIARES E  
PACIENTES, TAREFAS ADMINISTRATIVAS E  
GERENCIAIS

SUPORTE VENTILATÓRIO

SUPORTE CARDIOVASCULAR

SUPORTE RENAL

SUPORTE NEUROLÓGICO

SUPORTE METABÓLICO

INTERVENÇÕES ESPECÍFICAS

# Resolução COFEN – 186/199

## Resolução COFEN-189

3,0 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência mínima ou autocuidado:

4,9 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência intermediária;

8,5 horas de Enfermagem , por cliente, na assistência semi intensiva;

15,4 horas de Enfermagem, por cliente na assistência intensiva.

# Resolução COFEN – 293/2004

3,8 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência mínima ou autocuidado;

5,6 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência intermediária;

9,4 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência semi-intensiva;

17,9 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência intensiva.

# Resolução COFEN – 293/2004

Para assistência mínima e intermediária: de 33 a 37% são Enfermeiros (mínimo de seis) e os demais, Auxiliares e/ ou Técnicos de Enfermagem;

Para assistência semi-intensiva: de 42 a 46% são Enfermeiros e os demais, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem;

Para assistência intensiva: de 52 a 56% são Enfermeiros e os demais, Técnicos de Enfermagem.

# COMO CALCULAR O TEMPO MÉDIO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM?

Levantamento e agrupamento dos principais cuidados realizados junto aos clientes internados

Determinação do tempo médio em minutos para cada um dos cuidados de enfermagem realizados

## HIGIENE E CONFORTO

Banho no leito – cliente inconsciente (realizado por 01 colaborador): 50

Banho no leito – cliente inconsciente (realizado por 02 colaboradores): 14

Banho no leito – cliente inconsciente (pelo colaborador e auxiliado pelo comp.): 29

Banho no leito – paciente que ajuda (realizado por 01 colaborador): 20

Banho de aspersão em cadeira higiênica: 29

Banho de aspersão com auxílio: 20

Arrumação de cama com o cliente fora do leito: 05

Massagem de conforto: 08

Higiene oral: 05

Troca de fralda + higiene íntima (com auxílio): 14

Mudança de decúbito (com auxílio): 05

Mudança de decúbito (sem auxílio): 20

Tricotomia da face: 06

Colocar sentado em poltrona (com auxílio): 09

Retirar da poltrona e colocar no leito (com auxílio): 08

## ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DIETAS

ajuda durante a dieta mais líquidos: 20

administração de medicamento VO: 05

administração de medicação via SNE: 05

administração de dieta e água via SNE em bomba de infusão: 13

administração de medicamento EV com bureta: 06

administração de medicamento EV sem bureta: 03

administração de medicamento EV pronta para uso: 05

administração de medicamento IM e SC: 03

cateterização venosa: 02

preparo e instalação de soro simples sem bomba de infusão: 06

preparo e instalação de soro + componente sem bomba de infusão: 09

preparo e instalação de soro simples em bomba de infusão: 07

preparo e instalação de soro + componentes em bomba de infusão: 10

## ANOTAÇÕES EM PRONTUÁRIO

Anotação de enfermagem: 02

Administração de medicação: 01

Anotação de sinais vitais e observações (05 clientes): 10

Atendimento de campanha: 03

Atendimento de campanha solicitada pelo acompanhante: 05

## CURATIVOS

Curativo em ulcera de pressão sacra, trocanter e calcâneo: 20

Curativo em ferida cirúrgica limpa: 13

Curativo em ferida cirúrgica infectada: 18

Curativo em ferida cirúrgica com deiscência: 15

Curativo de úlcera de Membro Inferior: 15

Curativo de cateter venoso central intracath: 05

CONTROLES
Verificação de sinais vitais: 04
Verificação de sinais vitais (05 fontes): 20
Controle de dieta enteral: 03
Controle de drenagens por cateteres e sondas: 22
Balanço hídrico (realizado no setor da UTI-AD): 05
Glicemia capilar: 05
Exame: 05
Exame cliente acamado com suporte e em maca balanceada: 10

ENCAMINHAMENTOS
1º andar – Tomografia, raios-X, USG, etc: 15
2º andar – Ressonância e Hemodinâmica (em maca, por 02 pessoas) : 19
2º andar – Ressonância e Hemodinâmica: 06
3º andar – Endoscopia (em maca, por 02 pessoas): 19
3º andar – Endoscopia: 06
3º andar – Endoscopia final de semana e feriado (sem TE no setor): 60
Bloco III – Urodinâmica, teste de esforço, EEG, audiometria, etc.: 32
UTI: 16

## OUTROS PROCEDIMENTOS

Punção Venosa: 10

Punção de Port-o-cath (privativo do enfermeiro): 20

Auxílio ao médico na passagem de cateter central: 30

Passagem de sonda nasointestinal: 21

Auxílio ao médico na punção de ascite: 50

Reparo do corpo-tamponamento + encaminhamento para o necrotério (2 col.): 25

Restir o corpo: 30

Operação do corpo: 05

Passagem de sonda vesical: 30

## ATENDIMENTO AO CLIENTE / FAMÍLIA

Atendimento de campanha: 03

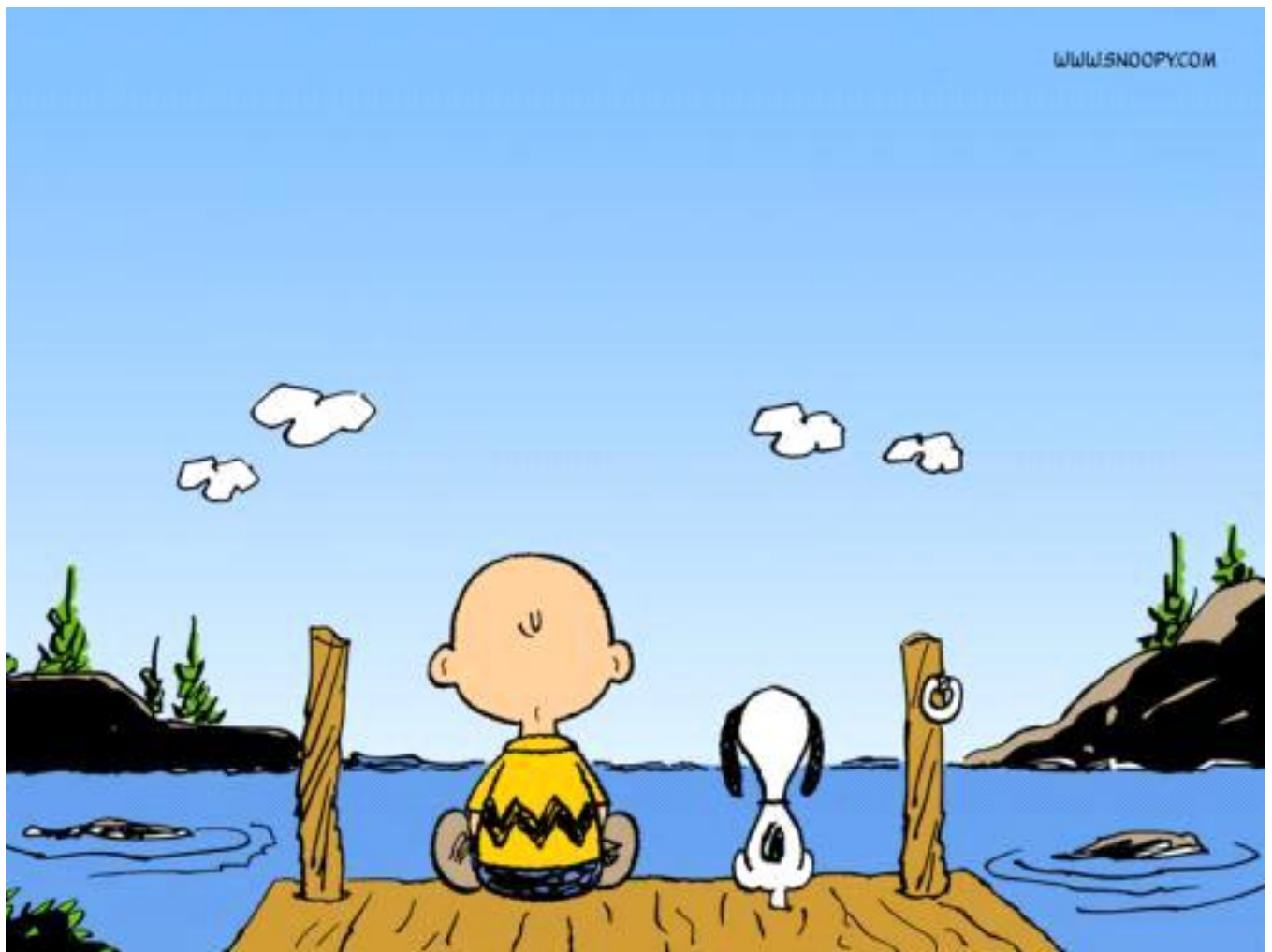
Atendimento de campanha solicitada pelo acompanhante: 05

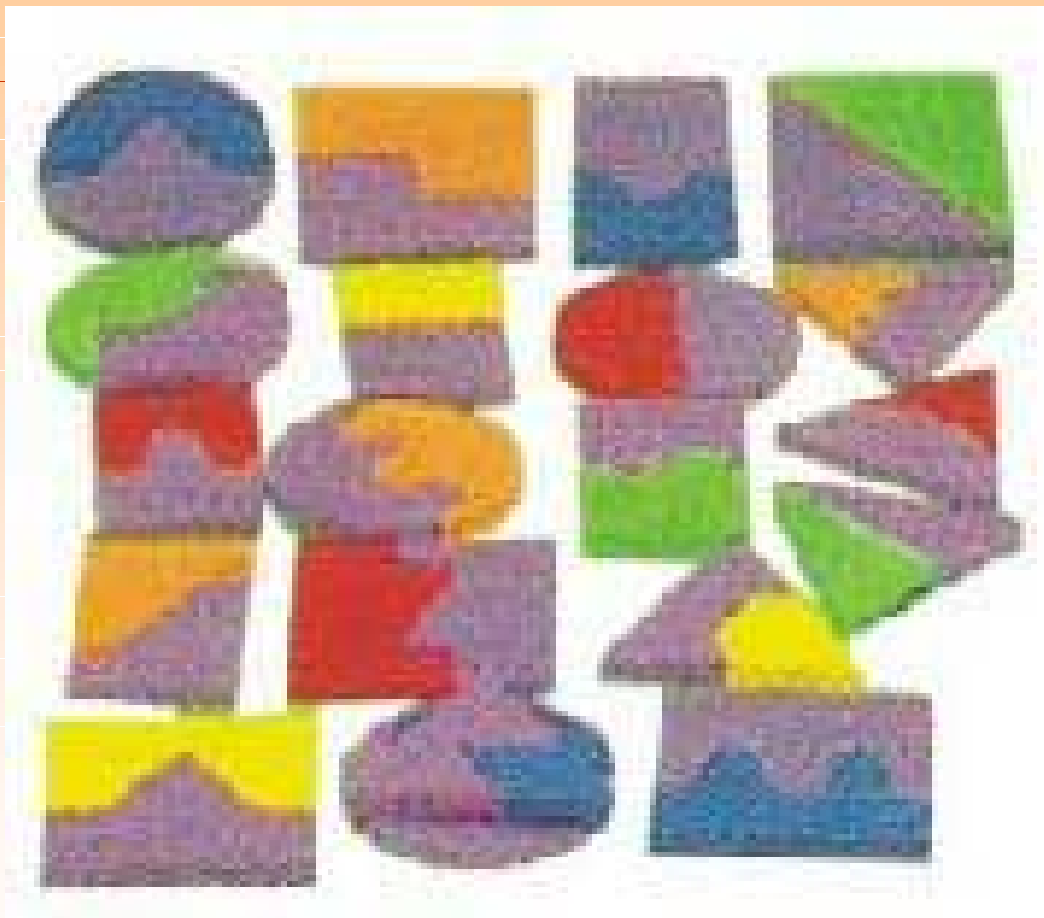
## Referência

Fugulin FMT. Sistema de classificação de pacientes: análise das horas de assistência de enfermagem. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1997.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 1293/2004 que fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. In: Conselho Regional de Enfermagem. [on-line]. São Paulo; 2004. Disponível em:

<<http://www.corensp.org.br/resolucao293.htm>> (14nov.2004).





Obrigado!  
bordin@uol.co