

RESOLUÇÃO COFEN N 0543/2017

Anexo I

Conceitos e metodologia de cálculo de pessoal de enfermagem

I – UNIDADE DE INTERNAÇÃO

1 – Unidade de internação (UI): local com infraestrutura adequada para a permanência do paciente em um leito hospitalar por 24 horas ou mais.

2 – Sistema de classificação de pacientes (SCP): forma de determinar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, objetivando estabelecer o tempo dispendido no cuidado direto e indireto, bem como o qualitativo de pessoal para atender às necessidades biopsicosocioespirituais do paciente⁽¹⁰⁾.

2.1 – Paciente de cuidados mínimos (PCM): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e autossuficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas⁽¹¹⁾;

2.2 – Paciente de cuidados intermediários (PCI): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas⁽¹¹⁾;

2.3 – Paciente de cuidados de alta dependência (PCAD): paciente crônico, incluindo o de cuidado paliativo, estável sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas⁽¹¹⁾;

2.4 – Paciente de cuidados semi-intensivo (PCSI): paciente passível de instabilidade das funções vitais, recuperável, sem risco iminente de morte, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada⁽¹¹⁾;

2.5 – Paciente de cuidados intensivos (PCIt): paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeito à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada⁽¹¹⁾.

Nota: Sugere-se utilizar os seguintes instrumentos de Classificação de Pacientes – SCP:

Dini (2014);
Fugulin, Gaidzinski e Kurcgant (2005);
Martins (2007);
Perroca e Gaidzinski (1998) Perroca (2011).

3 – Total de horas de enfermagem (THE): somatório das cargas médias diárias de trabalho necessárias para assistir os pacientes com demanda de cuidados mínimos, intermediários, alta dependência, semi-intensivos e intensivos.

$$THE = [(PCM \times 4) + (PCI \times 6) + (PCAD \times 10) + (PCSI \times 10) + (PCIt \times 18)]$$

4 – Dias da semana (DS): 7 dias completos.

5 – Carga horária semanal (CHS): assume os valores de 20h.; 24h.; 30h.; 36h.; 40h. ou 44h. nas unidades assistenciais.

6 - Índice de segurança técnica (IST): percentual a ser acrescentado ao quantitativo de profissionais para assegurar a cobertura de férias e ausências não previstas.

7- Constante de Marinho (KM): coeficiente deduzido em função do tempo disponível do trabalhador e cobertura das ausências.

8- Constante de Marinho para Unidade de Assistência Ininterrupta ($KM_{(UAI)}$): funcionamento 24 horas.

$$KM_{(UAI)} = \frac{DS \times (1 + IST)}{CHS}$$

Onde:

$KM_{(UAI)}$ = Constante de Marinho de Unidade Assistencial Ininterrupta (24 h)

DS = Dias da semana (7dias)

(1 + IST) = Fator de ajuste do Índice de segurança técnica

Exemplo - utilizando - se o IST igual a 15% (15/100 = 0,15), teremos 1 + IST = 1,15.

Para o cálculo da KM, substitui-se a CHS por 20h.; 24h.; 30h.; 36h.; 40h. ou 44h., assumindo-se os seguintes valores:

$KM_{(UII)}$	Valor
KM(20)	0,4025
KM(24)	0,3354
KM(30)	0,2683
KM(36)	0,2236
KM(40)	0,2012
KM(44)	0,1829

9 – Quantitativo de pessoal (QP): número de profissionais de enfermagem necessário na UI, com base nas horas de assistência, segundo o SCP.

$$QP_{(UI / SCP)} = THE \times KM_{(UAI)}$$

10 – Quantidade de profissionais (QP) para Unidade de Internação (UI) com base na relação de proporção profissional/pacientes (PPP)

$$QP_{(UI)} = \left\{ \left[\left(\frac{PCM}{6} \right) + \left(\frac{PCI}{4} \right) + \left(\frac{PCAD}{2,4} \right) + \left(\frac{PCSI}{2,4} \right) + \left(\frac{PCIt}{1,33} \right) \right] \times \left(\frac{PF \times DS}{CHS} \right) \times (1 + IST) \right\}$$

Onde:

PF = período de funcionamento da unidade (24 horas);

DS = dias da semana (7 dias);

CHS = carga horária semanal.

(1 + IST) = Fator de ajuste do Índice de segurança técnica.

II – UNIDADES ASSISTENCIAIS, DE APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

(UA): locais onde são desenvolvidos procedimentos, intervenções/atividades de enfermagem e que não é possível aplicar o método de dimensionamento baseado no SCP, mas há estudos/pesquisas com referência de tempo médio de procedimento, intervenções/atividades, tais como: Central de Material (CME) e Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI).

1 – **Atividade:** ações específicas realizadas pela enfermagem para implementar uma intervenção que auxilie o paciente a obter o resultado desejado, conforme definição da Nursing Intervention Classification⁽¹⁷⁾

2 – **Intervenção:** tratamento que o enfermeiro realiza para melhorar os resultados do paciente, com base no julgamento e no conhecimento clínico, de acordo com Nursing Intervention Classification⁽¹⁷⁾.

Equação para cálculo do total de horas de enfermagem:

$$THE = [(NMP_1 \times TMP_1) + (NMP_2 \times TMP_2) + (NMP_3 \times TM_3) + \dots (NMP_n \times TM_n)]$$

Onde:

THE= total de horas de enfermagem

NMP_{1;2;3} = número médio diário de procedimentos1 ou intervenção/atividade1;

TMP_{1;2;3} = tempo médio do procedimento1 ou intervenção/atividade 1.

3 – Quantitativo de pessoal (QP): número de profissionais de enfermagem necessário na UA com base no tempo médio de procedimento, intervenções / atividades.

$$QP_{(UA)} = THE \times KM_{(UAI/UAD)}$$

Onde

$KM_{(UAI)}$ – Constante de Marinho para Unidades de Assistência Ininterrupta

$KM_{(UAD)}$ – Constante de Marinho para Unidades de Assistência Descontinuada

4 – Constante de Marinho para Unidade de Assistência Descontinuada ($KM_{(UAD)}$): Unidades que não funcionam 24 horas.

$$KM_{(UAD)} = \frac{DS \times (1 + IST)}{CHS}$$

Nota: O DS será 5 (segunda a sexta) ou 6 dias (segunda a sábado)

III - CENTRO CIRÚRGICO (Possari, 2001 e 2011)^(5, 6)

1. **Porte 1** - Cirurgias com tempo de duração de até 2 horas;
2. **Porte 2** - Cirurgias com tempo de duração entre 2 e 4 horas;
3. **Porte 3** - Cirurgias com tempo de duração entre 4 e 6 horas;
4. **Porte 4** - Cirurgias com tempo de duração superior a 6 horas.

Cálculo do THE para procedimentos (Intervenções/atividade)

$$THE = (P1 \times H1) + (P2 \times H2) + (P3 \times H3) + (P4 \times H4)$$

Onde:

THE= total de horas de enfermagem para realização da programação cirúrgica;

$P_{(1,2,3,4)}$ = número médio de cirurgias segundo o porte cirúrgico.

$H_{(1,2,3,4)}$ = tempo médio por cirurgia segundo porte, tempo de limpeza e de espera.

O tempo médio, por cirurgia, segundo o porte cirúrgico, é calculado por meio da equação:

$$H = h_{SO} + h_L + h_E$$

Onde:

H = tempo médio total;

h_{SO} = Tempo de uso de sala operatória segundo porte cirúrgico;

h_L = Tempo de limpeza (padrão 30 minutos = 0,5 h);

h_E = Tempo de espera (padrão 12 minutos = 0,2 h);

Exemplo:

$H1 = 1,4 + 0,5 + 0,2 = 2,1$ horas;

$H2 = 2,9 + 0,5 + 0,2 = 3,6$ horas;

$H3 = 4,9 + 0,5 + 0,2 = 5,6$ horas;

$H4 = 8,4 + 0,5 + 0,2 = 9,1$ horas.

a) Caso o instrumentador cirúrgico, além do circulante, pertencer à equipe de enfermagem, usar a equação:

$$H = (n \times h_{SO}) + h_L + h_E$$

Onde:

H = tempo médio total;

n = número de profissionais necessários (instrumentador e circulante), dependendo do porte cirúrgico.

h_{SO} = Tempo de uso de sala operatória segundo porte cirúrgico;

h_L = Tempo de limpeza (padrão 30 minutos = 0,5 h);

h_E = Tempo de espera (padrão 12 minutos = 0,2 h);

Equação para cálculo de cirurgias eletivas:

$$QP_{(CC)} = THE \times KM_{(UAD)}$$

IV – ÁREA DE SAÚDE MENTAL

1 - CAPS III (ADULTO E CAPS ÁLCOOL E DROGAS), UTI PSIQUIÁTRICA, OBSERVAÇÃO DE PACIENTES EM PRONTO SOCORRO (PS) PSIQUIÁTRICO E ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA.

Equação para o cálculo quadro de pessoal

$$QP = THE \times KM_{(UAI)}$$

Equação para o cálculo do total de horas de enfermagem

$$\text{THE} = \text{número médio de pacientes} \times \text{tempo médio de assistência}^*$$

(*) Oriundo do SCP ou das horas estabelecidas na alínea “a” do Art. 4º da presente Resolução

2 - CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS INFANTIL E ADOLESCENTE.

Equação para o cálculo:

$$\text{QP} = \text{THE} \times \text{KM}_{(\text{UAD})}$$

$$\text{THE} = \text{número médio de pacientes} \times \text{tempo médio de assistência}$$

3 - Quantidade de profissionais (QP) com base na ~~relação~~ de proporção profissional/paciente – PPP

$$\text{QP} = \left[\left(\frac{\text{NMPA}}{\text{PPP}} \right) \times \left(\frac{\text{PF} \times \text{DS}}{\text{CHS}} \right) \right] \times (1 + \text{IST})$$

Onde:

NMPA= somatório do número médio de pacientes assistidos;

PPP= proporção profissional/paciente;

PF = período de funcionamento da unidade (8 ou outras horas de funcionamento);

DS = dias da semana em funcionamento;

CHS = Carga horária semanal.

UNIDADES ASSISTENCIAIS ESPECIAIS (UAE): locais onde são desenvolvidas intervenções/atividades de enfermagem que não é possível aplicar o método de dimensionamento baseado no SCP e não há referência/estudos de horas de intervenção/atividade, por exemplo: Pronto Socorro, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro Obstétrico, Ambulatório, Hematologia, etc.

1 – Sítio funcional (SF): unidade de medida baseada na experiência profissional, que considera a(s) atividade(s) desenvolvida(s), a área operacional ou local da atividade e a carga semanal de trabalho.

2 – Espelho semanal padrão (ESP): representação gráfica da distribuição das áreas operacionais com dias da semana, turnos de trabalho e categoria profissional.

ESPELHO SEMANAL PADRÃO													
Área Operacional (Local da Atividade)	Categoria Profissional	2ª a 6ª Feira				Subtotal de SF X 5	Sábado e Domingo				Subtotal de SF X 2	Total de SF NS	Total de SF NM
		M	T	N1	N2		M	T	N1	N2			
	NS												
	NM												
	NS												
	NM												
	MS												
	NM												

Nota 1: Sugere-se a utilização de uma série histórica de espelhos semanais, com a capacidade instalada e demandas atendidas, por no mínimo 4 a 6 semanas.

3 - Área Operacional: local onde são realizadas as intervenções/atividades de enfermagem (consultórios, sala de procedimento, sala de vacina, sala de medicação, sala de inalação, sala de curativo, etc.) .

4- Período de tempo (PT): tempo da jornada que varia de acordo com a Carga horária diária, para realizar os procedimentos da área operacional.

5 - Total de sítios funcionais (TSF), por semana:

$$TSF = [(SF_1) + (SF_2) + \dots + (SF_n)]$$

Onde: SF1= SF de segunda; SF2= SF de terça, etc.

6 - Quantidade de profissionais para Sítios Funcionais (QP_(SF))

$$QP_{(SF)} = KM \times TSF$$

7- Constante de Marinho (KM_(SF/CHS)) para Unidades Assistenciais Especiais (UAE).

$$KM_{(PT/CHS)} = \left(\frac{PT}{CHS} \right) \times (1 + IST)$$

Onde:

PT = Período de tempo de trabalho

Exemplo: utilizando - se o IST igual a 15% ($15/100 = 0,15$), teremos $1 + IST = 1,15$. Substituindo PT pelos valores dos diferentes períodos de trabalho e CHS por 20h.; 24h.; 30h.; 36h.; 40h. ou 44h., a $KM_{(PT/CHS)}$ assumirá os seguintes valores:

KM (PT:20)	KM (PT:24)	KM (PT:30)
KM (4:20) = 0,2300	KM (4:24) = 0,1916	KM (4:30) = 0,1533
KM (5:20) = 0,2875	KM (5:24) = 0,2395	KM (5:30) = 0,1916
KM (6:20) = 0,3450	KM (6:24) = 0,2875	KM (6:30) = 0,2300

KM (PT:36)	KM (PT:40)	KM (PT:44)
KM (4:36) = 0,1277	KM (4:40) = 0,1150	KM (4:44) = 0,1045
KM (5:36) = 0,1597	KM (5:40) = 0,1437	KM (5:44) = 0,1306
KM (6:36) = 0,1916	KM (6:40) = 0,1725	KM (6:44) = 0,1568

8 - Índice de segurança técnica (IST): o mínimo a ser acrescido, recomendado por esta Resolução é o percentual de 15%

REFERÊNCIAS

- 1 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Relatório das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Coren-SP/DIR/158/2013. [Internet] 2016 [acesso em 14 jun 2016]; Disponível: <http://bit.ly/234L1FF>
- 2 Tsukamoto R. Tempo médio de cuidado ao paciente de alta dependência de enfermagem segundo Nursing Activities Score [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2010.
- 3 Soares AVN. Carga de trabalho de enfermagem no sistema alojamento conjunto [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2009.
- 4 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Contribuição do Grupo de Trabalho de Saúde Mental para o Dimensionamento de Profissionais de Enfermagem na área de saúde Mental. São Paulo, 2016.
- 5 Cruz CWM. Carga de trabalho de profissionais de enfermagem em Centro de Diagnóstico por Imagem. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2015.
- 6 Possari JF. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Centro Cirúrgico no período transoperatório: estudo das horas de assistência, segundo o porte cirúrgico [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2001.

7 Possari JF. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Centro Cirúrgico especializado em oncologia: análise dos fatores intervenientes. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2011.

8 Costa JA. Método para dimensionamento de pessoal de enfermagem em Centro de Material e Esterilização (CME). [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2015.

9 Lima AFC. Custo direto da hemodiálise convencional realizada por profissionais de enfermagem em hospitais de ensino. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2015.

10 Bonfim D. Planejamento da força de trabalho de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: indicadores de carga de trabalho [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2014.

11 Gaizinski RR. Dimensionamento de pessoal em instituições hospitalares [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1998.

12 Fugulin FMT. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: avaliação do quadro de pessoal de enfermagem das unidades de internação de hospital de ensino [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2002.

13 Dini AP, Guirardello EB. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: aperfeiçoamento de um instrumento. Rev. esc. enferm. USP. [Internet] 2014 [acesso em 14 jun 2016]; 48(5). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000003>

14 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. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2005 [acesso em 14 jun 2016]; 3(1). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000100012>

15 Martins PASF. Sistema de Classificação de Pacientes na especialidade de enfermagem psiquiátrica: validação clínica. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2007.

16 Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev. esc. enferm. USP. [Internet] 1998 [acesso em 14 jun 2016]; 32(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000200009>

17 Perroca MG. Desenvolvimento e validação de conteúdo de nova versão de um instrumento para classificação de pacientes. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2011 [acesso em 16 set 2016]; 19(1). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100009>

18 Bulechek GM, Butchec HK, Dochterman JM. Classificação das intervenções de Enfermagem (NIC). Trad. de Soraya Imom de Oliveira et al. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

19 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 293/04. In: Conselho Federal de Enfermagem. [texto na internet]. Brasília, DF: 2004. Disponível em <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2016>. Acesso em 04 de julho de 2016.