



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 046 / 2011

VIDE RESOLUÇÃO COFEN Nº 543/2017

Assunto: Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeiro sobre a realização de cálculo de dimensionamento de pessoal em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2. Da fundamentação e análise

O dimensionamento de pessoal de Enfermagem visa prover, em quantidade e qualidade, profissionais para execução de cuidados de forma segura aos usuários dos serviços, bem como aos próprios trabalhadores, levando-se em consideração as peculiaridades de cada serviço¹.

Diversos são os cálculos utilizados para realização do dimensionamento de pessoal, mas todos necessitam implementar um sistema de classificação do paciente (SCP). O SCP pode ser definido como:

“ ...uma forma de determinar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de Enfermagem, objetivando estabelecer o tempo despendido no cuidado direto e indireto, bem como o qualitativo de pessoal para atender às necessidade bio-psico-sócio-espirituais do paciente”²(p. 14).

As Unidades de Terapia Intensiva possuem uma regulamentação específica - Portaria nº 3.432/1998⁵ do Ministério da Saúde, que aponta um dimensionamento de pessoal de acordo com a classificação das UTIs:

“ Anexo I

...

2.1. Deve contar com equipe básica composta por:

...



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

-um enfermeiro coordenador, exclusivo da unidade, responsável pela área de enfermagem;

--um enfermeiro, exclusivo da unidade, para cada dez leitos ou fração, por turno de trabalho;

...

-um auxiliar ou técnico de enfermagem para cada dois leitos ou fração, por turno de trabalho;

...

3. As Unidades de Tratamento Intensivo do tipo III, devem, além dos requisitos exigidos para as UTI tipo II, contar com:

...

3.3. Além de equipe básica exigida pela a UTI tipo II, devem contar com:

-enfermeiro exclusivo da unidade para cada cinco leitos por turno de trabalho;

... ” (grifos nossos)

Contudo, de acordo com o disposto no artigo 11 da Lei nº 7.498/1986⁶, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987⁷, algumas atribuições são privativas do Enfermeiro, ou seja, não poderão ser assumidas por mais nenhum outro profissional ou pessoa, quais sejam:

“Art. 11 - O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

...

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

...

i) consulta de Enfermagem;

j) prescrição da assistência de Enfermagem;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

...” (grifos nossos)

Isto implica em dizer que o Enfermeiro assume toda a responsabilidade pela gestão técnico-administrativa do setor, sempre, cabendo-lhe, privativamente, distribuir as atividades de enfermagem e as responsabilidades quanto às prioridades existentes.

Cabe ao Enfermeiro, portanto, definir as atribuições e delegar as responsabilidades conforme a qualificação e capacitação de cada um dos profissionais, e distribuir em escala os cuidados integrais a serem realizados pelos profissionais de nível médio de enfermagem (Técnicos e Auxiliares de Enfermagem), de acordo com a avaliação situacional, não sendo proibido determinar em algumas situações especiais a permanência de mais de 02 (dois) pacientes para cada Técnico/Auxiliar de Enfermagem, desde que não haja risco ao paciente.

Ainda, temos a informar que foi promulgada pela ANVISA a RDC nº 07/2010⁸, que determina **que a partir de fevereiro/2013**, três anos a contar da data de sua publicação, esta situação deverá mudar. Em sua Seção III – Recursos Humanos – determina:

*“Seção III
Recursos Humanos*

...

*Art. 13 Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, **um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem** e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.*

§ 1º O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia, para responder por UTI Neonatal;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

§ 2º Os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);

§ 3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI.

Art. 14 Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

...

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno.

...

V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

...

Art. 15 Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

...

Art. 17 A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:

I - normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;

II - incorporação de novas tecnologias;

III - gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.

IV - prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

§ 1º As atividades de educação continuada devem estar registradas, com data, carga horária e lista de participantes.

§ 2º Ao serem admitidos à UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na unidade.”(grifos nossos)

Ou seja, obrigatoriamente haverá mais profissionais Enfermeiros por paciente e um Técnico de Enfermagem para cada 2 (dois) pacientes. O Auxiliar de Enfermagem, neste caso, somente poderá desenvolver atividades indiretas ou de apoio a equipe, como o auxiliar no banho de leito, ficar responsável pelo material do expurgo, por exemplo.

3. Da Conclusão

Os cálculos para dimensionamento de pessoal de Enfermagem devem ser realizados por Enfermeiros, considerando no caso da UTI o quantitativo mínimo disposto nas legislações acima citadas, inclusive a RDC ANVISA nº 07/2010⁸ e baseados na Resolução COFEN 293/2004³, que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados.

Ressalta-se que a RDC determina em seu artigo 72, parágrafo 1º o cumprimento dos artigos 13, 14 e 15 – recursos humanos – em um prazo de três anos a partir da data de sua publicação e que os novos estabelecimentos e aqueles que pretendem reiniciar suas atividades devem atender na íntegra as exigências contidas, inclusive em seus artigos 13, 14 e 15, que determinam como recurso humano **mínimo**: um enfermeiro coordenador para no máximo 2 (duas) UTIs, com especialidade em Terapia Intensiva ou em outra relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal); um enfermeiro assistencial para cada 8 (oito) leitos ou fração; e um técnico de enfermagem para cada 2 (dois) leitos, além de um técnico de enfermagem para apoio assistencial.

Apesar da Resolução COFEN nº 293/2004 utilizar um tipo de sistema de classificação de pacientes, destaca-se que ela poderá ser substituída por outra validada cientificamente.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Finalmente, para que o enfermeiro possa aplicar o sistema de classificação de pacientes, há necessidade da aplicação efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009⁹.

É o nosso parecer.

São Paulo, 07 de Abril de 2011.

Enf^a Regiane Fernandes
COREN-SP-68.316

Enf^a Mirela Bertoli Passador
COREN-SP-72.376

Revisão Técnico-Legislativa

Enf^a Daniella Cristina Chanes
COREN-SP-115.894

Enf^a Celina Castagnari Marra
COREN-SP-5.233

Enf^o Claudio Alves Porto
COREN-SP-2.286

Referências

1. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituição de saúde. In: Kurcgant, P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. 2^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Cap.10, p. 121-35.
2. Gaidzinski RR, apud Fugulin FMT. Parâmetros oficiais para o dimensionamento de profissionais de enfermagem em instituições hospitalares: análise da Resolução Cofen nº 293/04. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2010.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

3. COFEN. Resolução COFEN 293/2004, que fixa e estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4329>. Acesso em: 02/02/2011.
4. COREN-SP, Livroto de Dimensionamento de Pessoal, abril de 2010. Disponível em: http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/livreto_de_dimensionamento.pdf.
5. Brasil. Portaria nº 3432/GM, de 12 de agosto de 1998, estabelece critérios mínimos para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT98/GM/PRT-3432.pdf>. Acesso em: 08/02/2011.
6. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.
7. Brasil. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>
8. Brasil. ANVISA - RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispões sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências – UTI. Disponível em: <http://www.amib.org.br/pdf/RDC-07-2010.pdf>. Acesso em: 08/02/2011.
9. COFEN. Resolução COFEN 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>