

GUIA PARA A PREVISÃO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM UTILIZANDO A PLANILHA DISPONIBILIZADA PELO COREN-MA

O Parecer Normativo Cofen nº 01/2024 apresenta parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro. Tem como objetivo *“amparar todos os profissionais de Enfermagem e Instituições de Saúde no que se refere à relação mínima necessária entre quantitativo de trabalho e de pessoal, que ofereça condições de segurança na atenção à saúde, assim como possibilite a promoção da saúde ocupacional destes profissionais”*.

A previsão de pessoal de enfermagem consiste em um dos itens necessários para compor o Planejamento e a Programação de Enfermagem. De acordo com a Resolução Cofen nº 727/23, compete aos Enfermeiros Responsáveis Técnicos a elaboração do Planejamento e a Programação de Enfermagem com o quantitativo necessário de pessoal de Enfermagem para prestar uma assistência segura e de qualidade, da Instituição a qual está vinculado, podendo usar como parâmetro este Parecer Normativo.

Para facilitar o cálculo de previsão de pessoal de enfermagem com base nos parâmetros recomendados pelo Cofen – Parecer Normativo nº 01/2024, o Departamento de Fiscalização do Coren-MA disponibiliza aos Enfermeiros Responsáveis Técnicos uma planilha para a elaboração deste cálculo, disponível no link <https://corenma.gov.br/site2/calculo-de-dimensionamento-2/>.

A seguir serão apresentadas algumas orientações para uso da planilha supracitada.

I. INSTRUÇÕES GERAIS

- a. Acessar a planilha “PREVISÃO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM” disponível no site do Coren-MA. A mesma também poderá ser solicitada junto ao setor de fiscalização do Coren-MA, através do email fiscalizacao@corenma.gov.br.



- b. O arquivo “PREVISÃO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM” possui planilhas para o cálculo das seguintes unidades/setores: Unidade de Internação (UI), Saúde Mental, Unidades Assistenciais Especiais, Centro Cirúrgico (CC), Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), Oncologia, Hematologia, Hemodiálise, Central de Material e Esterilização (CME) e Atenção Primária.

- c. As células das planilhas são bloqueadas, exceto os campos na COR CINZA, que deverão ser preenchidos pelo enfermeiro responsável.



d. Existe no final de cada planilha uma tabela de **análise de resultados**, dividida por categoria profissional. Caso o saldo seja negativo, há déficit na unidade em questão.

Integração | Sinônimos | pasta de trabalho | Acessibilidade | Inteligente | Comentário
Revisão de Texto | Acessibilidade | Ideias | Idioma | Comentários

IMPOSSÍVEL ATUALIZAR Não foi possível obter valores atualizados de uma pasta de trabalho vinculada. Gerenciar Links da Pasta de Trabalho

134

Coren^{MA} PREVISÃO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM AMBULATORIO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

NOME DA INSTITUIÇÃO:

1º Passo: Informar as variáveis do serviço. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA

VARIÁVEIS	VALORES
Carga Horária Semanal	0
Nº médio diário de pacientes	0
Nº atual de Enfermeiros no serviço	0
Nº atual de técnicos de enfermagem no serviço	0

2º Passo: Analisar os resultados. Se o saldo der negativo, há déficit no serviço. NÃO ESQUECER DE ASSINAR ESTE DOCUMENTO.

Análise de Resultados

Categoria profissional	Número dimensionado	SALDO (Nº atual - Nº dimensionado)
ENFERMEIRO	#DIV/0!	#DIV/0!
TECNICO DE ENFERMAGEM	#DIV/0!	#DIV/0!

Observações pertinentes: (opcional)

Data:

ORIENTAÇÕES GERAIS | U. INTERNAÇÃO | SAÚDE MENTAL - HOSPITAL | SAÚDE MENTAL - CAPS | UNIDADES ESPECIAIS

e. Neste arquivo também está disponível uma planilha denominada “ORIENTAÇÕES PARA IMPRESSÃO”, que dispõe de um passo a passo para impressão do cálculo realizado.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO (UI)

- ✓ Neste cálculo, a previsão é feita de acordo com a classificação do paciente, sendo considerada aquela com maior carga de trabalho.
- ✓ O Número médio de pacientes será obtido pela multiplicação do número de leitos de internação existentes (considerar poltronas e macas) e da taxa de ocupação. O mesmo encontra-se em uma célula branca, pois será calculado automaticamente após preenchimento do número de leitos de internação existentes e da taxa de ocupação.
- ✓ Após preencher as variáveis solicitadas, o enfermeiro deverá clicar no botão “ANALISAR RESULTADOS”.

NOME DA INSTITUIÇÃO:		HOSPITAL X	
UNIDADE DE INTERNAÇÃO:		CLÍNICA MÉDICA	
1º Passo: Informar as variáveis do serviço. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA			
VARIÁVEIS	VALORES	<div style="border: 2px solid red; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>Analisar resultados</p> </div> 	
Dias da Semana	7		
Carga Horária Semanal	36		
Nº de leitos de internação existentes	40		
Taxa de ocupação (números decimais). Ex: 80%=0,80	0,8		
Nº médio de pacientes (será calculado automaticamente a partir do nº de leitos e taxa de ocupação). Usar este resultado para classificar os pacientes.	32		
Nº Pacientes de Cuidados Mínimos (PCM)	10		
Nº Pacientes de Cuidados Intermediários (PCI)	10		
Nº Pacientes de Cuidados de Alta Dependência (PCAD)	12		
Nº Pacientes de Cuidados Semi Intensivos (PCSI)	0		
Nº Pacientes de Cuidados Intensivos (PCIi)	0		
Nº atual de Enfermeiro no serviço	15	OBS: Classificar os pacientes de acordo com o número médio de pacientes	
Nº atual de técnico/auxiliar de enfermagem no serviço	32		

- ✓ Após clicar no botão “ANALISAR RESULTADOS”, aparecerá a análise de resultados com base na classificação de paciente com maior carga de trabalho. Caso o saldo seja negativo, há déficit na unidade em questão.



PREVISÃO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM UNIDADE DE INTERNAÇÃO			
NOME DA INSTITUIÇÃO:		HOSPITAL X	
UNIDADE DE INTERNAÇÃO:		CLÍNICA MÉDICA	
1º Passo: Informar as variáveis do serviço. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA			
VARIÁVEIS		VALORES	
Dias da Semana		7	
Carga Horária Semanal		36	
Nº de leitos de internação existentes		40	
Taxa de ocupação (números decimais). Ex: 80%=0,80 <small>Nº médio de pacientes (será calculado automaticamente a partir do nº de leitos e taxa de ocupação). Usar este resultado para classificar os pacientes.</small>		0,8	
Nº Pacientes de Cuidados Mínimos (PCM)		10	
Nº Pacientes de Cuidados Intermediários (PCI)		10	
Nº Pacientes de Cuidados de Alta Dependência (PCAD)		12	
Nº Pacientes de Cuidados Semi Intensivos (PCSI)		0	
Nº Pacientes de Cuidados Intensivos (PCIt)		0	
Nº atual de Enfermeiro no serviço		15	
Nº atual de técnico/auxiliar de enfermagem no serviço		32	
Análise de Resultados SE PCAD for de maior CARGA DE TRABALHO			
Categoria profissional	Número atual	Número dimensionado	SALDO
ENFERMEIRO	15	17,71	-2,71
TECNICO/AUXILIAR DE ENFERMAGEM	32	31,48444444	0,515556

Analisar resultados

OBS: Classificar os pacientes de acordo com o número médio de pacientes

OBSERVAÇÃO 1: O cálculo deverá conter data e local, a assinatura e carimbo do Enfermeiro responsável pela elaboração do cálculo, bem como a ciência do gestor.

OBSERVAÇÃO 2 : Atentar para o quantitativo mínimo de enfermeiros necessários para cobrir todos os turnos de funcionamento do serviço de enfermagem, a fim de cumprir a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem que nos diz, no seu artigo 15, que as atividades dos profissionais de nível médio somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão do Enfermeiro.



CÁLCULO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS ESPECIAIS

- ✓ As Unidades Assistenciais Especiais são locais onde são desenvolvidas intervenções/atividades de enfermagem em que não é possível aplicar o método baseado no Sistema de Classificação de Pacientes e não há referência de horas de intervenção/atividade, por exemplo: Pronto Socorro, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro Obstétrico, Ambulatório e Urgência e Emergência.
- ✓ Para preencher o espelho semanal padrão, o enfermeiro responsável deverá informar as áreas operacionais e descrever a quantidade mínima de profissionais necessários por turno de trabalho (manhã, tarde, noite 1 e noite 2), conforme cada categoria (Nível Superior e Nível Médio). Somente preencher os turnos que têm funcionamento do serviço de enfermagem.

VARIÁVEIS		VALORES
Período de Trabalho (PT): tempo de jornada (turno) que varia de acordo com a carga horária diária.		6
Carga Horária Semanal		30
Nº atual de Enfermeiro no serviço		2
Nº atual de técnico/auxiliar de enfermagem no serviço		2

1º Passo: Informar as variáveis do serviço. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA

2º Passo: Preencher o espelho semanal padrão com o quantitativo necessário em cada área/setor operacional, em obediência à legislação vigente. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA

Informar as áreas operacionais existentes na unidade dimensionada.

Descrever o quantitativo de profissionais por categoria

Preencher o número mínimo de profissionais necessários por turno de funcionamento do serviço. No exemplo abaixo, a clínica funciona de segunda a sexta, apenas nos turnos matutinos e vespertinos.

		2º		3º				4º				5º				6º				Sábado				Domingo					
ÁREA/SETOR:	CATEGORIA	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	M	T	N1	N2
SALA DE PROCEDIMENTOS	Nível Superior	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nível Médio	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nível Superior																												
	Nível Médio																												
	Nível Superior																												
	Nível Médio																												
	Nível Superior																												
	Nível Médio																												

OBSERVAÇÃO 1: Noite 1 (N1) corresponde ao primeiro período noturno, geralmente das 19h à 01h; Noite 2 (N2) corresponde ao segundo período noturno, geralmente da 01h às 07h.



SAÚDE MENTAL

- ✓ O Parecer Normativo Cofen nº 01/24 apresenta metodologia para previsão de pessoal em hospital psiquiátrico. Para os indivíduos assistidos na saúde mental em CAPS, foram considerados os parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde, Portaria MS nº 336/2002 e Portaria MS nº 3588/2017 e Portaria de consolidação nº 003/GM/MS/2017.
- ✓ Para hospital psiquiátrico, a previsão é feita de acordo com a classificação do paciente, sendo considerada aquela com maior carga de trabalho, semelhante ao feito no dimensionamento de unidade de internação. Nesse cálculo, após preencher as variáveis solicitadas, o enfermeiro deverá clicar no botão “ANALISAR RESULTADOS”.

VARIÁVEIS		VALORES
Dias da Semana		7
Carga Horária Semanal		30
Nº de leitos de internação existentes		50
Taxa de ocupação (números decimais). Ex: 80%=0,80		0,8
Nº médio de pacientes		40
Grau de Dependência Discreta (GDD)		40
Grau de Dependência Intementária (GDI)		0
Grau de Dependência Plena (GDP)		0
Nº atual de Enfermeiro no serviço		10
Nº atual de técnico/auxiliar de enfermagem no serviço		30

ANALISAR RESULTADOS

- ✓ Após clicar no botão “ANALISAR RESULTADOS”, aparecerá a análise de resultados com base na classificação de paciente com maior carga de trabalho. Caso o saldo seja negativo, há déficit na unidade em questão.



X3

VARIÁVEIS	VALORES
Dias da Semana	7
Carga Horária Semanal	30
Nº de leitos de internação existentes	50
Taxa de ocupação (números decimais). Ex: 80%=0,80	0,8
Nº médio de pacientes	40
Grau de Dependência Discreta (GDD)	40
Grau de Dependência Intermentária (GDI)	0
Grau de Dependência Plena (GDP)	0
Nº atual de Enfermeiro no serviço	10
Nº atual de técnico/auxiliar de enfermagem no serviço	30

ANALISAR RESULTADOS

1º Passo: Informar as variáveis do serviço. PREENCHER SOMENTE AS CÉLULAS EM CINZA

2º Passo: Clicar no botão "analisar resultado". Se o saldo der negativo, há déficit no serviço. NÃO ESQUECER DE ASSINAR ESTE DOCUMENTO

Análise de Resultados - Maior CARGA DE TRABALHO foi GDD		
Categoria profissional	Número dimensionado	SALDO
ENFERMEIRO	14,168	-4,168
TECNICO/AUXILIAR DE ENFERMAGEM	28,76533333	1,23467

CENTRO CIRÚRGICO (CC)

- ✓ A metodologia presente no Parecer Normativo Cofen nº 01/2024 será feita para previsão mínima de profissionais de **nível fundamental/médio em cirurgias eletivas.**
- ✓ Para as cirurgias de urgência/emergência, número de enfermeiros e outras demandas do bloco cirúrgico (arsenal, RPA e outros), deverá ser utilizada a unidade a metodologia para Unidade Assistencial Especial, descrito acima.
- ✓ A normativa supracitada apresenta a seguinte proporção profissional/categoria, nas 24 horas:
 - 1) Relação de 1 Enfermeiro para cada três salas cirúrgicas, recomendação da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico – SOBECC (eletivas pequena e médio porte);
 - 2) Enfermeiro exclusivo nas salas de cirurgias eletivas e de urgência/emergência, quando o grau de complexidade e porte cirúrgico for maior;
 - 3) Relação de 1 profissional técnico/auxiliar de Enfermagem para cada sala como circulante (de acordo com o porte cirúrgico);
 - 4) Relação de 1 profissional técnico/auxiliar de Enfermagem para a instrumentação (de acordo com o porte cirúrgico), caso o instrumentador seja da Instituição;
 - 5) A Relação de profissionais/sala cirúrgica deverá ser ampliada de acordo com a complexidade do procedimento cirúrgico.
- ✓ O preenchimento da planilha de CC segue as instruções gerais já dispostas no início deste guia, bem como as orientações presentes na própria planilha.

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CDI)

- ✓ O dimensionamento de CDI será calculado separadamente para a categoria de nível superior (enfermeiro) e nível fundamental/médio (auxiliar e técnico de enfermagem), uma vez que os tempos de participação são distintos.
- ✓ Os exames não relacionados no Parecer Normativo Cofen nº 01/2024, deverão ser calculados através das Unidades Assistenciais Especiais.
- ✓ O Serviço de Diagnóstico por Imagem deverá garantir a presença de no mínimo um Enfermeiro durante todo período em que ocorra assistência de Enfermagem.
- ✓ O preenchimento da planilha de CDI segue as instruções gerais já dispostas no início deste guia, bem como as orientações presentes na própria planilha.

ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

- ✓ A metodologia presente no Parecer Normativo Cofen nº 01/2024 será feita para previsão mínima de pessoal para profissionais de enfermagem em ambulatório de oncologia e hematologia.
- ✓ O total de horas dedicados a cada paciente atendido pela Equipe de Enfermagem é de 3,31 horas, sendo 80% horas do Enfermeiro e 20% horas do Técnico de Enfermagem. Considerando a complexidade envolvida no processo de tratamento do paciente oncológico e nas legislações vigentes, cabe aos Enfermeiros assumirem as intervenções de maior complexidade. Estes parâmetros instituídos estão descritos pelo estudo de Martins (2013).
- ✓ O preenchimento da planilha segue as instruções gerais já dispostas no início deste guia, bem como as orientações presentes na própria planilha.



HEMODIÁLISE

- ✓ Para fins de dimensionamento de Hemodiálise, considerando Ação Civil Pública nº 1016435-85.2019.4.01.3400, Decisão Coren-MA nº 246/23, deverá ser considerada a proporção de 1 enfermeiro para cada 35 pacientes e 1 técnico de enfermagem para 4 pacientes por sessão, submetidos ao tratamento de Doença Renal Crônica.
- ✓ Considerando Parecer Normativo Cofen nº 001/2024, o serviço deverá observar 01 profissional Técnico de Enfermagem escalado por turno para o reprocessamento de dialisadores e linhas arterial e venosa; e atividades de apoio a ser acrescido no número total do quadro de pessoal, para os serviços em que há reprocessamento. O quantitativo de profissionais de Enfermagem para as intervenções de Diálise Peritoneal, deverá ser calculado com aplicação do Espelho Semanal Padrão presente na Unidade Assistencial .

CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO (CME)

- ✓ A metodologia presente no Parecer Normativo Cofen nº 01/2024 será feita para previsão mínima de profissionais de **nível fundamental/médio**.
- ✓ Para previsão de Enfermeiro, deverá ser utilizado a Unidade Assistencial Especial, adequando-se à necessidade do serviço, respeitando-se o mínimo de um Enfermeiro em todos os turnos de funcionamento do setor, além do Enfermeiro responsável pela unidade.
- ✓ Para efeito de cálculo, entende-se por Kit básico um pacote contendo 10 peças. (Exemplo: um kit de curativo com 5 peças corresponde a 0,5 kit, já uma caixa de laparotomia com 170 peças, corresponde a 17 kits).
- ✓ O preenchimento da planilha segue as instruções gerais já dispostas no início deste guia, bem como as orientações presentes na própria planilha.

ATENÇÃO PRIMÁRIA

- ✓ A previsão de pessoal de enfermagem para Atenção Primária será calculada separadamente para a categoria de nível superior (enfermeiro) e de nível fundamental/médio (técnico/auxiliar de enfermagem). Na planilha, existem, inicialmente, as tabelas para a previsão do profissional enfermeiro e, abaixo, as tabelas para previsão de técnico/auxiliar.
- ✓ A planilha está baseada no estudo de Bonfim et al (2016).
- ✓ O enfermeiro deverá atentar para as definições das intervenções/atividades diretas descritas no Parecer Cofen nº 01/2024, bem como na planilha disponível neste arquivo.

INTERVENÇÃO DE CUIDADO DIRETO*	DESCRIÇÃO	EXEMPLOS DE CÓDIGOS SIGTAP (2023)
Escuta inicial da demanda espontânea	A escuta inicial representa o primeiro atendimento realizado ao cidadão em demanda espontânea na unidade de saúde. A finalidade desta escuta é acolher o indivíduo, levantar informações sobre o motivo da busca pelo cuidado em saúde e orientar a conduta mais adequada para o caso. É possível coletar informações subjetivas, medições objetivas e classificar o risco/vulnerabilidade, de acordo com a avaliação do risco biológico e da vulnerabilidade subjetivo-social do indivíduo. (Brasil, 2018)	03.01.04.007-9 - escuta inicial / orientação (acolhimento a demanda espontânea)
Consulta de Enfermagem (exclusivo do enfermeiro)	Aplicação do processo de enfermagem e raciocínio clínico para manejo das respostas dos indivíduos, famílias e com unidade de, frente as necessidades de saúde. Observação: consultas de enfermagem para atender a demanda espontânea são consideradas consultas, se conduzidas com o tal, avançando para além de uma escuta inicial	03.01.01.003-0 - consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exclusivo médico) 03.01.01.001-3 - consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado) 03.01.01.002-1 - consulta com identificação de casos novos de tuberculose 03.01.01.009-9 - consulta para avaliação clínica do fumante 03.01.08.001-1 - abordagem cognitiva com portamental do fumante (por atendimento / paciente) 03.01.01.011-0 - consulta pré-natal 03.01.01.012-9 - consulta puerperal 03.01.01.023-4 - consulta pré-natal do parceiro 03.01.14.001-4 - atendimento de paciente em cuidados paliativos 03.01.01.026-9 - avaliação do crescimento na puericultura
		03.01.01.027-7 - avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura 03.01.04.014-1 - inserção do dispositivo intra-uterino (diu) 03.01.04.015-0 - retirada do dispositivo intra-uterino (diu) 03.01.01.038-5 - avaliação do estágio de maturação sexual (conceito na avaliação do estágio de maturação sexual)

- ✓ Para o cálculo do TTD, se houver mais de um profissional, calcular a média entre eles.
- ✓ Após encontrar o TTD, informar a produção anual de cada intervenção de cuidado direto. Caso não haja a realização de alguma intervenção, preencher com o numeral zero.
- ✓ O preenchimento da planilha segue as instruções gerais já dispostas no início deste guia, bem como as orientações presentes na própria planilha.