

Artigo Original

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL ASSISTENCIAL DOS PACIENTES DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO HU-USP¹

Fernanda Maria Togeiro Fugulin²

Raquel Rapone Gaidzinski³

Paulina Kurcgant⁴

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 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):72-8.

Este estudo, exploratório-descritivo, teve por objetivo identificar o perfil assistencial dos pacientes das Unidades de Internação do Hospital Universitário da USP, como subsídio para alocação de recursos humanos, avaliação do quadro de pessoal de enfermagem e como fundamentação para os processos de tomada de decisão relacionados à organização e ao planejamento da assistência de enfermagem. Para conhecer o perfil dos pacientes em relação à complexidade assistencial foi utilizado o instrumento de classificação de pacientes, desenvolvido e implantado na Unidade de Clínica Médica do HU-USP, desde 1990. Os resultados deste estudo permitiram avaliar a adequação do instrumento de classificação de pacientes utilizado, bem como forneceu informações acerca do perfil assistencial dos pacientes e da carga de trabalho existente em cada Unidade de Internação, subsidiando, assim, as decisões gerenciais referentes à alocação de recursos humanos, ao planejamento da assistência e à organização dos serviços frente à demanda da clientela assistida.

DESCRITORES: pesquisa em administração de enfermagem; administração de recursos humanos em hospitais; gerenciamento do tempo

PATIENT CLASSIFICATION SYSTEM: IDENTIFICATION OF THE PATIENT CARE PROFILE AT HOSPITALIZATION UNITS OF THE UH-USP

This exploratory-descriptive study aimed to identify the patient care profile at the Hospitalization Units of the University Hospital-USP to support human resource allocation, to evaluate the nursing staff and to ground decision-making processes on nursing care organization and planning. In order to get to know the patients' care complexity profile, the patient classification instrument was used, developed and established at the Medical Clinic Unit of the UH-USP since 1990. The study results allowed us to evaluate the adequacy of the classification system used and provided information on the patients' care profile and the work load at each Hospitalization Unit, thus, supporting management decisions on human resource allocation, care planning and service organization in view of clients' demands.

DESCRIPTORS: nursing administration research; human resource administration at hospitals; time management

SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES: IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL ASSISTENCIAL DE LOS PACIENTES DE LAS UNIDADES DE INTERNACIÓN DEL HU-USP

Este estudio exploratorio-descriptivo tuvo por objetivo identificar el perfil asistencial de los pacientes de las Unidades de Internación del Hospital Universitario de la USP, como subsidio para la distribución de recursos humanos, la evaluación del equipo de personal de enfermería y como fundamento para los procesos de toma de decisiones relacionadas a la organización y al planeo de la atención en enfermería. Para conocer el perfil de los pacientes respecto a la complejidad asistencial, fue utilizado el instrumento de clasificación de pacientes, desarrollado e implantado en la Unidad de Clínica Médica del HU-USP desde 1990. Los resultados de este estudio permitieron evaluar la adecuación del instrumento de clasificación de pacientes utilizado, y también forneció informaciones acerca del perfil asistencial de los pacientes y de la carga de trabajo existente en cada Unidad de Internación, subsidiando, así, las decisiones gerenciales referentes a la distribución de recursos humanos, al planeo de la atención y a la organización de los servicios ante la demanda de la clientela atendida.

DESCRIPTORES: investigación en administración de enfermería; administración de personal en hospitales; administración del tiempo

¹ Trabalho extraído da tese de doutorado apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado da Escola de Enfermagem e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo; ² Enfermeira, Professor Doutor, e-mail: ffugulin@usp.br; ³ Enfermeira, Diretor do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário, Professor Associado; ⁴ Enfermeira, Professor Titular. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A análise evolutiva dos métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem demonstra que os estudos realizados sobre essa temática passaram a considerar os diferentes graus de complexidade assistencial que os pacientes apresentavam dentro de uma mesma unidade de internação, introduzindo o conceito de Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) enquanto instrumento para estimar as necessidades diárias dos pacientes em relação à assistência de enfermagem, a partir de 1960.

A introdução do conceito de SCP, na prática gerencial do enfermeiro, contribuiu para o aperfeiçoamento dos modelos utilizados para a determinação da carga de trabalho da equipe de enfermagem, uma vez que evidenciava a variação do tempo médio de trabalho de enfermagem dedicado aos pacientes classificados nas diferentes categorias de cuidado, possibilitando, também, a adequação dos métodos até então utilizados na determinação dos custos da assistência prestada.

Desde então o SCP vem sendo considerado como instrumento essencial da prática administrativa, proporcionando informações para o processo de tomada de decisão quanto à alocação de recursos humanos, à monitorização da produtividade, aos custos da assistência de enfermagem⁽¹⁾, à organização dos serviços e ao planejamento da assistência de enfermagem.

O SCP é definido como um sistema que permite a identificação e classificação de pacientes em grupos de cuidados, ou categorias, e a quantificação dessas categorias como medida dos esforços de enfermagem requeridos⁽²⁾.

Assim, possibilita ao enfermeiro, em suas atividades de gerenciamento, avaliar e adequar o volume de trabalho requerido com o pessoal de enfermagem disponível. A utilização de um SCP pode, também, auxiliar o enfermeiro a justificar a necessidade de pessoal adicional, quando ocorre aumento do volume de trabalho na unidade, além de subsidiar as decisões referentes ao recrutamento e seleção de pessoal de enfermagem⁽³⁾.

O SCP pode ser entendido, ainda, 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 necessidades biopsicossocial e espirituais do paciente⁽⁴⁾.

Nesse sentido, o método de dimensionamento de pessoal de enfermagem de Gaidzinski⁽⁵⁾ propõe, como uma das etapas da aplicação e desenvolvimento do processo de dimensionar pessoal de enfermagem, a identificação do perfil da clientela quanto à complexidade assistencial, recomendando, para a realização dessa atividade, a adoção de um SCP, dentre os disponíveis na literatura.

Diante dessas considerações, essa pesquisa foi delineada com o objetivo de identificar o perfil assistencial dos pacientes das Unidades de Internação do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), como subsídio para a alocação de recursos humanos, avaliação do quadro de pessoal de enfermagem da Instituição e como fundamentação para os processos de tomada de decisão relacionados à organização e ao planejamento das ações de enfermagem.

METODOLOGIA

Cenário da pesquisa

O estudo, do tipo exploratório-descritivo, foi desenvolvido nas Unidades de Internação do HU-USP, no período de junho a dezembro do ano 2000.

O HU-USP conta com 308 leitos estatísticos, sendo que, no período do estudo, 282 estavam ativados em unidades de internação, assim distribuídos: Clínica Médica (CI Med) - 47 leitos; Clínica Cirúrgica (CI Cir) - 54 leitos; Setor IV da Clínica Cirúrgica (Setor IV) - 16 leitos; Pediatria (Ped) - 36 leitos; Berçário (Ber) - 32 leitos; Alojamento Conjunto (AC) - 53 leitos; Unidade de Terapia Intensiva da Clínica Médica (UTIM) - 14 leitos; Unidade de Terapia Intensiva da Clínica Cirúrgica (UTIC) - 14 leitos; Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI Ped) - 16 leitos.

Os 47 leitos da Clínica Médica estavam organizados e distribuídos de acordo com o SCP, implantado desde 1990, compreendendo: 12 leitos de cuidados alta dependência de enfermagem, 22 leitos de cuidados intermediários e 13 leitos de cuidados mínimos.

O Berçário dispunha de 32 leitos estatísticos para receber, exclusivamente, os recém-nascidos (RN), nascidos na Instituição, que estavam assim distribuídos: 09 leitos para terapia semi-intensiva e 23 leitos para cuidados intermediários. Contava, ainda, com 20 leitos de observação, não estatísticos, destinados a RN de baixo-risco, nas primeiras seis horas de vida.

Dos 14 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da Clínica Médica 08, leitos estavam destinados à terapia intensiva e 06 à terapia semi-intensiva.

Na UTI da Clínica Cirúrgica, 06 leitos eram destinados à terapia intensiva e 08 à terapia semi-intensiva.

Dos 16 leitos da UTI Pediátrica 06 leitos estavam destinados à terapia intensiva Pediátrica; 04 leitos à terapia intensiva neonatal, exclusiva para RN, nascidos na Instituição, e 06 leitos à terapia semi-intensiva.

Os sujeitos - participantes do estudo

Participaram da pesquisa as enfermeiras Chefes das Unidades de Internação do HU-USP, totalizando 08 Chefes de Seção.

Todas as enfermeiras foram informadas sobre os objetivos do estudo, bem como da forma com que se pretendia organizar e desenvolver a pesquisa, sendo destacado, ainda, as condições de colaboração entre o grupo e a pesquisadora.

Após consentimento verbal, foi solicitado a cada uma das participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi aprovado, junto com o projeto de pesquisa, pelo Comitê de Ética em pesquisa do HU-USP.

Identificação do perfil dos pacientes quanto à complexidade assistencial

Para conhecer o perfil dos pacientes em relação à complexidade assistencial foi utilizado o instrumento de classificação de pacientes de Fugulin et al.⁽⁶⁾, desenvolvido e implantado há 14 anos na Unidade de Clínica Médica do HU-USP e referendado pela Resolução COFEN n° 189/96⁽⁷⁾.

Para homogeneizar sua aplicação, foram atribuídos pesos a cada nível de dependência em relação às áreas de cuidado. A soma dos valores obtidos em cada área e a definição de cada categoria de cuidados determinaram a complexidade assistencial do paciente⁽⁸⁾. Foram considerados: **cuidados mínimos: de 9 a 14 pontos; cuidados intermediários: de 15 a 20 pontos; cuidados alta dependência: de 21 a 26 pontos; cuidados semi-intensivos: de 27 a 31 pontos; cuidados intensivos: acima de 31 pontos.**

Esse instrumento foi apresentado e discutido com todas as enfermeiras chefes das Unidades de Internação, por meio de reuniões isoladas, com a finalidade de verificar a pertinência e esclarecer dúvidas quanto à sua utilização em cada uma dessas Unidades.

Na Unidade de Berçário não foi possível aplicar o instrumento proposto⁽⁶⁾. Assim, os bebês foram classificados de acordo com as áreas de cuidado já estabelecidas para a Seção: semi-intensivos, intermediários e baixo-risco.

Todos os pacientes internados nas Unidades de Internação foram avaliados e classificados, diariamente, no período da manhã, por um período de seis meses.

Cada enfermeira chefe viabilizou a classificação diária dos pacientes na sua Unidade, responsabilizando-se pelas orientações e preparo das demais enfermeiras envolvidas nessa atividade.

Ao final de cada mês os instrumentos, com os resultados da classificação diária dos pacientes internados no período, foram

encaminhados à pesquisadora, não tendo sido observado nem relatado qualquer tipo de problemas no levantamento desses dados.

RESULTADOS

O instrumento de classificação de pacientes

A utilização do instrumento de classificação de pacientes⁽⁶⁾ possibilitou a classificação diária dos pacientes internados nas Unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Alojamento Conjunto, Setor IV da Clínica Cirúrgica, UTI da Clínica Médica, UTI da Clínica Cirúrgica, UTI Pediátrica e Pediatria.

Na Unidade de Berçário, onde não foi possível aplicar esse instrumento⁽⁶⁾, os bebês foram classificados, diariamente, de acordo com as áreas de cuidado já estabelecidas para a Seção: semi-intensivos, intermediários e baixo-risco.

Para caracterizar os RN assistidos em cada uma dessas áreas as enfermeiras do Berçário descreveram cada categoria de cuidado:

- **cuidado semi-intensivo:** RN sujeitos à instabilidade de funções vitais, sem risco iminente de vida, porém com risco de agravamento súbito do seu estado clínico, que requeiram assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;
- **cuidado intermediário:** RN que apresentam patologias ou alterações que podem surgir nas primeiras horas de vida, sem risco iminente de vida, que requeiram avaliações médicas e de enfermagem periódicas;
- **cuidado baixo-risco:** RN estáveis, no período de transição, que permanecem em observação nas primeiras horas de vida, ou aqueles cujas mães encontram-se impossibilitadas de prestar-lhes cuidado no AC.

Na Unidade de Alojamento Conjunto, embora as puérperas apresentassem perfil assistencial para cuidado mínimo, foram classificadas como cuidado intermediário, uma vez que a assistência de enfermagem contempla também o RN. As gestantes internadas, com patologias que caracterizavam risco obstétrico, apresentaram, de acordo com a avaliação das enfermeiras, perfil correspondente à categoria de cuidado intermediário.

Na Unidade de Pediatria, todas as crianças internadas com idade entre 0 e 2 anos foram classificadas como cuidado alta dependência de enfermagem; as crianças com idade entre 3 e 6 anos também foram classificadas nessa categoria de cuidado, uma vez que, independentemente do nível de complexidade apresentado, exigem vigilância constante da equipe de enfermagem. Crianças internadas,

com idade entre 7 e 10 anos, foram classificadas como de cuidado intermediário ou alta dependência, de acordo com o nível de dependência apresentado, considerando que, para essa faixa etária, ainda existe necessidade de maior acompanhamento por parte da equipe de enfermagem. Dessa forma, a categoria de cuidado mínimo só foi considerada para classificar as crianças cuja faixa etária estivesse entre 11 e 15 anos de idade.

Observamos que o instrumento de classificação de pacientes utilizado⁽⁶⁾ também não atende integralmente às características do paciente pediátrico. Assim, embora a definição das categorias de cuidado, desse instrumento, tenha possibilitado a classificação dos pacientes na UTI Pediátrica, na Unidade de Pediatria, ao contrário, a classificação dos pacientes só foi possível mediante a utilização da descrição dos perfis dos pacientes em relação ao nível de dependência da equipe de enfermagem, levando-se em consideração as necessidades de vigilância e observação desses pacientes.

Em estudo realizado na cidade de Uberlândia (MG), os autores elaboraram instrumento de classificação de pacientes, adaptado do instrumento de Fugulin et al.⁽⁶⁾, utilizando-o para dimensionar o pessoal de enfermagem do Hospital das Clínicas de Uberlândia.

Investigando a adequação do SCP utilizado, junto aos enfermeiros que participaram do estudo, concluíram que o mesmo foi adequado para classificar os pacientes nos diversos setores de internação, excetuando-se as Unidades de Berçário e UTI Neonatal⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Nas unidades cirúrgicas do HU-USP as enfermeiras referiram ter sentido falta de parâmetros que possibilitassem avaliar os diversos tipos de lesões apresentadas pelos pacientes, que interferem e determinam, no cotidiano da assistência, diferentes níveis de atenção, no momento da realização dos curativos.

A apresentação do instrumento de classificação de pacientes também foi criticada pelas enfermeiras que o utilizaram. De acordo com a avaliação dessas enfermeiras, o fato das pontuações estarem vinculadas a um perfil assistencial pode confundir o entendimento, direcionando a classificação para uma categoria de cuidado específica. Analisando a apresentação de outros instrumentos disponíveis na literatura, essas enfermeiras sugeriram modificações, conforme aquela utilizada no estudo desenvolvido em Uberlândia⁽⁹⁾. O instrumento de classificação de pacientes desenvolvido na Unidade de Clínica Médica do HU-USP⁽⁶⁾, dessa maneira, ficou representado como demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Instrumento de classificação de pacientes de Fugulin et al.⁽⁶⁾, modificado conforme sugestão das enfermeiras do HU-USP. São Paulo, 2002

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
Oxigenação	Ventilação mecânica (uso de ventilador)	Uso contínuo de máscara ou cateter de oxigênio	Uso intermitente de máscara ou cateter de oxigênio	Não depende de oxigênio
Sinais vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle em intervalos de 6 horas	Controle de rotina (8 horas)
Motilidade	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	Movimenta todos os segmentos corporais
Deambulação	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambular	Ambulante
Alimentação	Através de cateter 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
Terapêutica	Uso de drogas vasoativas para manutenção de PA	EV contínua ou através de sonda nasogástrica	EV intermitente	IM ou VO

O perfil dos pacientes quanto à complexidade assistencial

A classificação diária dos pacientes internados em cada Unidade de Internação do HU-USP, no período de junho a dezembro do ano 2000, possibilitou a identificação do número e da média diária

de pacientes, em cada uma dessas Unidades, nesse período, bem como do número médio de pacientes por complexidade assistencial.

As tabelas a seguir mostram o número e a média diária de pacientes internados em cada Unidade, segundo a complexidade assistencial.

Tabela 2 - Distribuição dos pacientes nas Unidades de Internação do HU-USP, segundo categoria de cuidado, período de junho a dezembro de 2000. São Paulo, 2002

Unidades de internação	Categoria de cuidado											
	Intensivo N	Média diária	Semi-intensivo N	Média diária	Alta dependência N	Média diária	Intermediário N	Média diária	Mínimo N	Média diária	Total N	Média diária
CI Med	3	0,02	9	0,05	2223	11,95	1906	10,25	3516	18,9	7657	41,17
UTIM	1331	7,16	916	4,92	-	-	-	-	-	-	2247	12,08
CI Cir	1	0,01	4	0,02	720	3,87	2339	12,58	4580	24,62	7644	41,1
Setor IV	-	-	-	-	28	0,15	554	2,98	895	4,81	1477	7,94
UTIC	888	4,77	687	3,69	-	-	-	-	-	-	1575	8,47
Ped	-	-	-	-	3170	17,4	560	3,03	553	2,99	4283	23,15
AC	-	-	-	-	-	-	6198	33,32	-	-	6198	33,32

A média diária geral de pacientes internados na Unidade de Clínica Médica correspondeu a 41,17 pacientes/dia (87% de ocupação média em relação aos 47 leitos disponíveis).

O resultado da classificação diária dos pacientes internados, de acordo com a complexidade assistencial, demonstrou que o maior número de pacientes assistidos nessa Unidade foi classificado como cuidado mínimo, seguidos dos pacientes de cuidado alta dependência de enfermagem e cuidado intermediário.

Analisando a média diária de pacientes classificados em cada uma das categorias assistenciais, frente à disponibilidade de leitos determinados para cada tipo de cuidado (12 leitos para alta dependência de enfermagem, 22 leitos para cuidados intermediários e 13 leitos para cuidados mínimos), observamos inversão da oferta de leitos em relação à demanda de pacientes, nas categorias cuidado intermediário e mínimo.

Assim, embora o maior número de leitos disponíveis estivessem vinculados à categoria cuidado intermediário (22 leitos), a média diária de pacientes, nessa categoria de cuidado, compreendeu 10,25 pacientes, enquanto que para a categoria de cuidado mínimo, onde havia menor disponibilidade de leitos (13 leitos), houve número maior de pacientes internados (18,9).

A média diária de pacientes internados na categoria cuidado alta dependência de enfermagem (11,95), quando comparadas ao número de leitos disponíveis na Unidade, para essa categoria de cuidado (12 leitos), demonstrou que houve ocupação efetiva dos leitos disponíveis (100%).

A análise da classificação diária desses pacientes, no entanto, evidenciou que em vários dias o número de pacientes internados, classificados como alta dependência de enfermagem, superou o número de leitos disponíveis.

A diferença entre a oferta de leitos e a demanda de pacientes para esse tipo de cuidado foi referida, pelas enfermeiras da Unidade de Clínica Médica, como a maior dificuldade encontrada no controle das internações de acordo com os critérios estabelecidos para a Seção. Essas enfermeiras relataram que, em várias ocasiões, frente à necessidade de equacionar a problemática que envolvia a permanência desses pacientes na Seção de Emergência, sentiram-se pressionadas

para aceitar número maior de pacientes, nessa categoria de cuidado, da mesma forma que, freqüentemente, receberam pacientes cujas condições divergiam daquelas informadas pelos médicos no momento da solicitação da vaga para internação.

Essas situações, de acordo com as enfermeiras da Clínica Médica, causam desgaste emocional pela consciência da impossibilidade de assistir adequadamente um número maior de pacientes com tal complexidade assistencial, ao mesmo tempo em que determinam a instalação de conflitos com a equipe médica de plantão na Unidade de Emergência, frente às tentativas de imposição das internações solicitadas.

Esses dados apontaram para a necessidade de revisão da distribuição dos leitos da Unidade de Clínica Médica, de acordo com as categorias de cuidado estabelecidas, no sentido de adequá-los à demanda de pacientes por complexidade assistencial.

Na Seção de UTI da Clínica Médica as médias diárias dos pacientes internados nas categorias de cuidado intensivo e semi-intensivo (7,16 e 4,92, respectivamente), também demonstraram ocupação média efetiva dos leitos disponíveis (89% dos 8 leitos de terapia intensiva e 82% dos 6 leitos de terapia semi-intensiva).

No entanto, a análise da classificação diária dos pacientes internados demonstrou que em vários dias do período analisado a Unidade não dispunha de leitos disponíveis em uma ou outra categoria de cuidado e, em um número menor de dias, para nenhuma categoria assistencial.

Esses dados, de acordo com a avaliação das enfermeiras, justificariam a identificação de alguns pacientes dessas categorias de cuidado na Unidade de Clínica Médica, que aguardavam transferência para a Seção de UTI da Clínica Médica, no momento em que as enfermeiras realizavam a classificação dos pacientes internados nessa Seção.

Na Unidade de Clínica Cirúrgica, o maior número de pacientes internados foi classificado como cuidado mínimo, seguidos da categoria de cuidado intermediário e alta dependência de enfermagem (média diária, respectivamente de 24,62, 12,58 e 3,87 pacientes/dia). Como

na Unidade de Clínica Médica, identificou-se a presença de pacientes classificados como de cuidado intensivo e semi-intensivo nessa Seção, provavelmente aguardando transferência para a UTI da Clínica Cirúrgica. A média diária geral dos pacientes internados (41,1), no período analisado, evidenciou ocupação média de 76% dos 54 leitos disponíveis.

No Setor IV, também observou-se maior número de internações de pacientes classificados como cuidado mínimo (média de 4,81 pacientes/dia), seguidos das categorias de cuidado intermediário (média de 2,98 pacientes/dia) e alta dependência de enfermagem (0,15 pacientes/dia).

A análise da média diária de pacientes internados (7,94), no entanto, demonstrou baixa ocupação dos leitos disponíveis (16 leitos), no período analisado (50%).

Na UTI da Clínica Cirúrgica, embora houvesse maior número de leitos disponíveis para a categoria de pacientes de cuidado semi-intensivo (8 leitos), observou-se que o maior número de pacientes assistidos (média de 4,77 pacientes/dia) foi classificado como cuidado intensivo (6 leitos disponíveis). A média diária geral de pacientes internados na UTI da Clínica Cirúrgica (8,47 pacientes/dia) demonstrou que, no período analisado, a ocupação média diária dos leitos

disponíveis na Seção (14 leitos) correspondeu a aproximadamente 61% dos leitos disponíveis.

A análise desses dados subsidiou a decisão do Departamento de Enfermagem de referendar a proposta da Superintendência do Hospital com relação à desativação dos leitos do Setor IV, transferindo as internações para a Clínica Cirúrgica, bem como de unificação dos leitos de terapia intensiva, possibilitando, assim, maior efetividade no atendimento das necessidades assistenciais da clientela.

Na Unidade de Pediatria o maior número de pacientes assistidos, no período analisado, foi classificado como alta dependência de enfermagem (média diária de 17,4 pacientes). As categorias de cuidado intermediário e mínimo representaram um número e uma média diária bem menor de pacientes internados na Seção (3,03 e 2,99, respectivamente).

A média diária geral dos pacientes internados na Pediatria (23,15 pacientes/dia) evidenciou ocupação média de 64% dos leitos disponíveis nessa Seção (36).

Na Unidade de Alojamento Conjunto, todas as gestantes e puérperas foram classificadas como cuidado intermediário, representando média diária de 33,32 pacientes/dia, que equivale, aproximadamente, a 63% de ocupação dos leitos disponíveis (53 leitos).

Tabela 3 - Distribuição dos pacientes nas Unidades de Internação do HU-USP, segundo categoria de cuidado, período de junho a dezembro de 2000. São Paulo, 2002

Unidades de internação	Categoria de cuidado													
	Intensivo pediátrico		Intensivo neonatal		Semi-intensivo pediátrico		Semi-intensivo neonatal		Intermediário		Baixo-risco		Total	
	N	Média diária	N	Média diária	N	Média diária	N	Média diária	N	Média diária	N	Média diária	N	Média diária
UTI Ped	791	4,25	641	3,45	403	2,17	-	-	-	-	-	-	1835	9,87
Ber	-	-	-	-	-	-	478	2,57	1820	9,78	1040	5,59	3338	17,95

Na UTI Pediátrica o maior número de pacientes assistidos correspondeu à categoria de cuidado intensivo. Considerando os leitos disponíveis para o atendimento das necessidades pediátricas (6 leitos) e neonatais (4 leitos), verificou-se média diária de pacientes de 4,25 pacientes/dia internados nos leitos de terapia intensiva pediátrica e 3,45 pacientes/dia internados na terapia intensiva neonatal, o que corresponde, respectivamente, à média de ocupação dos leitos de aproximadamente 71 e 86% dos leitos disponíveis. Considerando a disponibilidade de leitos para a assistência semi-intensiva pediátrica (6 leitos), observou-se número menor de pacientes internados no período e, conseqüentemente, menor média diária de pacientes (2,17), representando média de ocupação dos leitos baixa (36%). No entanto, cabe salientar que os RN nascidos na Instituição, que necessitam de assistência semi-intensiva, são assistidos na Unidade de Berçário. A média geral de pacientes/dia internados na UTI Pediátrica correspondeu

a 9,87 pacientes/dia (aproximadamente 62% dos leitos disponíveis na Seção).

No Berçário, o maior número de pacientes internados correspondeu à categoria cuidado intermediário (média de 9,78 pacientes/dia), seguidos das categorias cuidado baixo-risco (média de 5,59 pacientes/dia) e semi-intensivo (média de 2,57 pacientes/dia), evidenciando baixa ocupação média dos leitos disponíveis para cada área de cuidado (28% dos 9 leitos disponíveis para cuidados semi-intensivos; 43% dos 23 leitos disponíveis para cuidados intermediários e 28% dos 20 leitos disponíveis para cuidados baixo-risco). A média diária geral de pacientes correspondeu a 17,95 pacientes/dia.

A identificação da média diária de pacientes internados, em cada Unidade, permitiu a identificação da média de ocupação dos leitos, cujos valores estão apresentados na Figura 1.

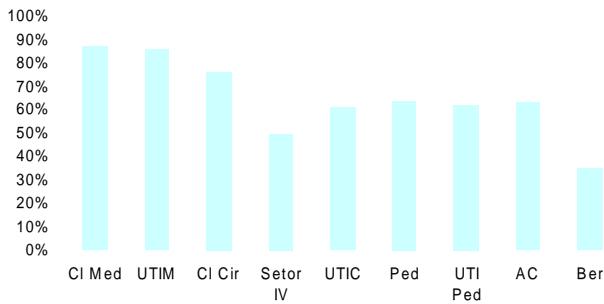


Figura 1 - Demonstrativo do percentual médio de ocupação dos leitos das Unidades de Internação do HU-USP, período de junho a dezembro de 2000. São Paulo, 2002

A análise do percentual médio de ocupação dos leitos das Unidades de Internação do HU-USP mostra que, com exceção das Unidades de Clínica Médica, UTI da Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, as demais Unidades apresentaram baixa média de ocupação dos leitos. Verificou-se que o percentual médio de ocupação dos leitos da maioria das Unidades (UTI da Clínica Cirúrgica, Pediatria, UTI Pediátrica e Alojamento Conjunto) permaneceu em torno de 60%. O percentual médio de ocupação dos leitos do Setor IV correspondeu a 50%, enquanto que na Unidade de Berçário o percentual médio de ocupação dos leitos correspondeu a 35%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que a classificação diária dos pacientes forneceu informações acerca do perfil assistencial e da carga de trabalho existente

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodrigues J Filho. Sistema de classificação de pacientes. Parte I: dimensionamento de pessoal de enfermagem. Rev Esc Enfermagem/USP 1992 dezembro; 26(3):395-404.
- Giovannetti P. Understanding patient classification systems. J Nurs Adm 1979; 9(2):4-9.
- Alward RR. Patient classification systems: another perspective. Nurs Manage 1992; 23(12):38-9.
- Gaidzinski RR. O dimensionamento do pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiras que vivenciam esta prática. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1994.
- Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1998.
- Fugulin FMT, Silva SHS, Shimizu HE, Campos FPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. Rev Med HU-USP 1994; 4(1/2):63-8.

em cada Unidade de Internação, assim como da distribuição dos leitos da Instituição frente à demanda da clientela assistida.

O conhecimento do perfil assistencial dos pacientes pode subsidiar o planejamento e a implementação de programas assistenciais que melhor atendam às necessidades desses pacientes, auxiliando na distribuição diária e na capacitação dos recursos humanos de enfermagem para o atendimento de cada grupo de pacientes, em cada Unidade.

A identificação do percentual médio de ocupação dos leitos das Unidades de Internação do HU-USP mostrou baixa ocupação média dos leitos na maioria das Unidades, no período estudado, excetuando-se as Unidades de Clínica Médica e UTI da Clínica Médica, que apresentaram ocupação média dos leitos acima de 80%.

Assim, embora existam questões políticas que interferem e dificultam a redistribuição dos leitos entre as áreas médicas do HU-USP, a Instituição deverá buscar, em médio prazo, alternativas para o equacionamento do problema do número de leitos nessas Unidades.

O SCP de Fugulin et al.⁽⁶⁾ necessitará de adaptações para ser implantado em todas as Unidades do Hospital, de acordo com as características da clientela.

Para as Unidades de Terapia Intensiva, verificou-se que esse instrumento não identifica os diferentes níveis de gravidade dos pacientes internados. Nesse sentido, o TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) tem sido sugerido como instrumento que permite verificar que, quanto mais grave for o estado do paciente, maior será o número de intervenções e, conseqüentemente, maior o tempo despendido pela enfermagem para sua assistência⁽¹¹⁾. Assim, sugere-se que instrumentos desse tipo sejam testados e validados no contexto das Unidades de Terapia Intensiva do HU-USP.

- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 189/96. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. In: Conselho Regional de Enfermagem. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo (SP): COFEN; 2001. p.144-51.
- Fugulin FMT. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: aplicação de um modelo. [Relatório de pesquisa]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2000.
- Antunes AV, Costa MN. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. In: Anais do 2º Fórum Mineiro de Enfermagem; set. 2000; Uberlândia. Uberlândia: Curso de Graduação de Enfermagem do Hospital de Clínicas da FAEPU/Universidade Federal de Uberlândia; 2000. p.111-33.
- Antunes AV, Costa MN. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. Rev Latino-am Enfermagem 2003 novembro-dezembro; 11(3):832-9.
- Miranda DR, Rijk AD, Schaufeli W. Simplified therapeutic scoring system: the TISS-28 itens-results from a multicenter study. Crit Care Med 1996; 24(1):64-73.