

Classificação de pacientes atendidos em uma unidade de hemodinâmica segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem*

Classification of patients seen at a hemodynamics unit according to the degree of dependence on nursing care

Clasificación de pacientes atendidos en una unidad de hemodinamia según el grado de dependencia de los cuidados de enfermería.

Aline Hammermüller¹, Eneida Rejane Rabelo², Sílvia Goldmeier³, Karina de Oliveira Azzolin⁴

RESUMO

Objetivo: Classificar pacientes em uma unidade de hemodinâmica segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem. **Métodos:** Estudo transversal, realizado em junho/2005 na hemodinâmica de um hospital universitário. A coleta de dados foi na primeira hora pós-procedimento, com o instrumento de classificação de pacientes de Perroca. **Resultados:** Dos 164 pacientes, 52% eram do sexo feminino, com média de idade de $60 \pm 14,8$ anos. O escore médio da classificação foi de $31,9 \pm 4,8$ pontos, categorizado como intermediário. Quanto aos indicadores do instrumento, pacientes submetidos a procedimentos gastroenterológicos apresentaram diferença significativa quanto ao nível de consciência ($P < 0,0001$); quanto à motilidade, pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos apresentaram escores maiores de dependência ($P < 0,0001$); a locomoção não apresentou diferença entre as especialidades. **Conclusão:** O perfil de dependência dos pacientes atendidos na hemodinâmica foi de grau de dependência intermediário. Novos estudos poderão agregar mais informações para o planejamento de dimensionamento em unidades de hemodinâmica. **Descritores:** Determinação de necessidades de cuidados de saúde; Cuidados de enfermagem; Recursos humanos de enfermagem no hospital

ABSTRACT

Objective: To classify patients in a hemodynamics healthcare unit, according to the degree of dependence on nursing care. **Methods:** Cross-sectional study performed in June/2005 at the Hemodynamics unit of a university hospital. Data were collected during the first hour post-procedure, using Perroca's instrument of patient classification. **Results:** Among 164 patients, 52% were female, aged 60 ± 14.8 years. The average score of classification was 31.9 ± 4.8 , rated as intermediate. As for instrument indicators, patients submitted to gastroenterological procedures presented a significant difference regarding their level of consciousness ($P < 0.0001$); as for motility, patients submitted to cardiologic procedures presented higher dependence scores ($P < 0.0001$); there were no differences for locomotion between the different specialties. **Conclusion:** The dependence profile of patients seen in the hemodynamics unit was considered intermediate. Further studies may add more information when planning the size of hemodynamics units. **Keywords:** Assessment of needs; Nursing care; Nursing staff, hospital

RESUMEN

Objetivo: Clasificar pacientes en una unidad de hemodinamia según el grado de dependencia de los cuidados de enfermería. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, realizado en junio/2005 en la unidad de hemodinamia de un hospital universitario. La recolección de datos se llevó a cabo en la primera hora después del procedimiento, con el instrumento de clasificación de pacientes de Perroca. **Resultados:** De los 164 pacientes, 52% eran del sexo femenino, con un promedio de edad de $60 \pm 14,8$ años. El puntaje medio de la clasificación fue de $31,9 \pm 4,8$ puntos, clasificado como intermedio. En cuanto a los indicadores del instrumento, los pacientes sometidos a procedimientos gastroenterológicos presentaron diferencia significativa en cuanto al nivel de conciencia ($P < 0,0001$); en cuanto a la motilidad, los pacientes sometidos a procedimientos cardiológicos presentaron puntajes mayores de dependencia ($P < 0,0001$); la locomoción no presentó diferencia entre las especialidades. **Conclusión:** El perfil de dependencia de los pacientes atendidos en la unidad de hemodinamia fue de grado de dependencia intermedia. Estudios nuevos que se realicen podrán agregar más información para la planificación de acciones en las unidades de Hemodinamia. **Descritores:** Determinación de necesidades de cuidados de salud; Cuidados de enfermería; Recursos humanos de enfermería en el hospital

* Estudo realizado no Hospital São Lucas, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRGS - Porto Alegre (RS), Brasil; Apresentado como Monografia no Curso de Pós-Graduação Lato-Sensu: Enfermagem em Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia, para obtenção do Título de Enfermeiro Especialista em Cardiologia. Porto Alegre (RS), Brasil.

¹ Especialista em Cardiologia pela Fundação Universitária de Cardiologia do Rio Grande do Sul; Especialista em Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul –UFRGS- Porto Alegre (RS), Brasil.

² Doutora, Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul –UFRGS- Porto Alegre (RS), Brasil; Docente do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu: Enfermagem em Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia. Porto Alegre (RS), Brasil.

³ Docente do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu: Enfermagem em Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia. Porto Alegre (RS), Brasil.

⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação Lato Sensu: Enfermagem em Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia. Professora do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Metodista IPA. Porto Alegre (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO

O dimensionamento de recursos humanos em enfermagem implica identificar e caracterizar a clientela quanto à demanda de suas necessidades⁽¹⁾. Essa exigência ao enfermeiro se dá, uma vez que, além das atribuições assistenciais, este também desempenha encargos administrativos, como de dimensionar a equipe de enfermagem. Atualmente, existem várias propostas de Sistema de Classificação de Pacientes que podem ser utilizadas como base para o cálculo de dimensionamento de pessoal. Essas classificações estão baseadas no nível de cuidados progressivos aos doentes⁽²⁾.

O Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) permite o planejamento das necessidades de grupos de pacientes, proporcionando maior satisfação, maior rendimento e mais eficiência ao trabalho, além de menor tempo de permanência hospitalar⁽³⁾. O instrumento de classificação de pacientes, elaborado em 1998, é composto de 13 indicadores críticos de cuidados, que incluem: Estado Mental e Nível de Consciência, Oxigenação, Sinais Vitais, Nutrição e Hidratação, Motilidade, Locomoção, Cuidado Corporal, Eliminações, Terapêutica, Educação para a Saúde, Comportamento, Comunicação e Integridade Cutâneo-Mucosa, apontando a intensidade crescente de complexidade do cuidado⁽⁴⁾.

Nesse instrumento, a autora demonstra evidências suficientes de confiabilidade e validade, indicando que pode ser utilizado como instrumento-diagnóstico de categoria de cuidado a que o paciente pertence, apresentando condições de ser aplicado na prática gerencial do enfermeiro como norteador das reais necessidades de cuidado, bem como para calcular a carga de trabalho da equipe de enfermagem⁽⁵⁾.

No contexto da área vascular, a unidade de hemodinâmica adquiriu características diferentes e tem sido um local onde outras especialidades, além da cardiológica, têm realizado exames diagnósticos e terapêuticos.

Uma unidade que possua um laboratório de cardiologia intervencionista e que realize procedimentos endovasculares extracardiácos pode ser considerada de alta complexidade⁽⁶⁾. Os pacientes que permanecem em sala de recuperação (SR) dessas unidades podem apresentar graus diversos de gravidade. Portanto, a classificação desses pacientes, quanto à necessidade de cuidado, poderia trazer subsídios para garantir uma assistência de qualidade no redimensionamento da equipe de enfermagem.

A escassez de estudos na literatura brasileira sobre a classificação de pacientes em unidades de hemodinâmica, segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem, dentre as diferentes especialidades, impulsionou-nos a desenhar este estudo, cujo objetivo

foi classificar os pacientes atendidos em uma unidade de hemodinâmica segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem.

MÉTODOS

Estudo transversal realizado na sala de recuperação da unidade de hemodinâmica de um hospital geral em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Nessa unidade são recebidos pacientes já submetidos e que se submeterão a exames diagnósticos e a procedimentos terapêuticos nas áreas de cardiologia, vascular, gastroenterologia e neurorradiologia. Os pacientes atendidos fazem parte da demanda interna dessa instituição (unidades de internação, emergência e unidade de terapia intensiva) e do próprio ambulatório.

Considerando proporções de 33% para os três grupos mais frequentes de cuidados (mínimos, intermediários e semi-intensivos), com margem de segurança de 10% e alfa de 0,05 e beta de 0,20 – o tamanho da amostra foi estimado em 127 pacientes, sendo incluídos todos os pacientes, 164 analisados e classificados no período do estudo.

A população foi composta de pacientes adultos atendidos na SR da unidade de hemodinâmica. A amostra incluiu pacientes dessa unidade atendidos em um período relativo a duas semanas. Fizeram parte da amostra os pacientes que se submeteram a procedimentos hemodinâmicos e os que seriam submetidos, de forma eletiva, porém não o realizaram, devido à falta de sala, mas necessitaram de cuidados de enfermagem (ocorrência comum nesse serviço).

Foram excluídos do estudo 23 pacientes que permaneceram menos de 2 horas na sala de recuperação e 4 pacientes menores de dezoito anos.

A coleta de dados foi realizada diariamente pelo pesquisador, das 7h às 20h (horário de funcionamento do setor) através da aplicação do instrumento de classificação de Perroca⁽⁴⁾, num período de duas semanas.

O Instrumento de classificação de pacientes foi o criado por Perroca (2002), já testado e validado, constituído de questões de alternativa única numeradas de 1 a 5, conforme as necessidades básicas avaliadas. A avaliação do tipo de cuidado necessário foi classificada, conforme a seguinte pontuação: cuidados mínimos: 13 a 26 pontos – cuidados a pacientes estáveis sob o ponto de vista de enfermagem, mas fisicamente auto-suficientes quanto às necessidades humanas básicas; cuidados intermediários: 27 a 39 pontos – cuidados a pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas; cuidados semi-intensivos: 40 a 52 pontos – cuidados a pacientes crônicos, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas

básicas; cuidados intensivos: 53 a 65 pontos – cuidados a pacientes graves, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de sinais vitais, que requeiram assistência de enfermagem permanente e especializada.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. Foi utilizado um termo de compromisso para a utilização de dados de prontuários de pacientes.

A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva, com auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences 12.0. Os dados descritivos foram apresentados com média, desvio padrão e frequências absolutas e relativas. Para as análises comparativas, foram utilizados os testes t de Student e Anova. Para correlações, foi utilizado o coeficiente de Pearson. Foi considerado estatisticamente significativo $Pd^{*}0,05$.

RESULTADOS

Foram incluídos 164 pacientes com média de idade de $60 \pm 14,8$ anos, 52,4% eram do sexo feminino, 51,2% foram submetidos a cateterismo cardíaco, seguido pela vascular, com 24,4%, neurorradiologia, com 4,9%, e, por último, a gastroenterologia, com 4,3%, sendo utilizada, na sua maioria (65,9%), anestesia local. (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de hemodinâmica quanto à especialidade e tipo de procedimento realizado

	(n= 164)
Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	86 (52,4)
Idade*	$60 \pm 14,8$
Especialidade	
Cardiologia	109 (66,5)
Vascular	40 (24,4)
Neurorradiologia	8 (4,9)
Gastroenterologia	7 (4,3)
Procedimento	
Cateterismo Cardíaco	84 (51,2)
Angioplastia	24 (14,6)
Arteriografia	23 (14,0)
Marca-passo definitivo	8 (4,9)
Estudo eletrofisiológico	7 (4,3)
Colangiopancreatografia	7 (4,3)
Drenagem / Nefrostomia	4 (2,4)
Não realizou exame	4 (2,4)
Ablação	3 (1,8)
Tipo de anestesia	
Geral	1 (0,6)
Local	108 (65,9)
Sedação	3 (1,8)
Local + sedação	48 (29,3)
Não realizou anestesia	4 (2,4)

n (%) – variáveis categóricas

* Dado apresentado como média e desvio padrão em anos

A Tabela 2 mostra a distribuição dos pacientes conforme o grau de dependência para os cuidados de enfermagem em cada um dos indicadores críticos avaliados, evidenciando que em 100% dos casos avaliados, os sinais vitais foram verificados em intervalos menores que 2 horas e com controle de pressão arterial média e/ou pressão venosa central e/ou saturação de oxigênio.

O grau de dependência foi maior para o cuidado corporal e para a locomoção (97,6% dos pacientes com grau 5) devido à restrição no leito após o procedimento.

Quanto à terapêutica recebida, 96,9% fizeram uso de medicação endovenosa contínua e/ou através de sonda nasogástrica, nasoenteral ou estoma (grau de dependência 3 e 5).

Em relação à eliminação, a dependência também foi evidente, pois 95,1% dos pacientes necessitaram do auxílio e controle da enfermagem no uso de comadre, papagaio, troca de fraldas, absorventes e outros (grau de dependência 4).

Quanto ao estado mental e nível de consciência, a maioria dos pacientes (81,1%) chegaram à sala de recuperação acordados, sendo o uso, na chegada, de oxigênio intermitente ou contínuo, sem necessidade de desobstrução de vias aéreas, requerido por 21,3% dos pacientes (grau de dependência 2).

As orientações de enfermagem aos pacientes sobre cuidados com a saúde tiveram pronta compreensão e aceitação: 79,9% dos casos. Já os indicadores de comportamento, comunicação e integridade cutâneo-mucosa apresentaram, em sua maioria, menor nível de complexidade, grau de dependência 1, em 96,3, 85,4 e 90,2% dos indicadores respectivamente.

O grau de dependência de cuidados de enfermagem, apresentado pelos pacientes na unidade de hemodinâmica, foi de 2,4% com necessidade de cuidados mínimos; 87,8%, classificada como cuidados intermediários; e 9,8%, como semi-intensivos, sendo o grau de dependência médio dos pacientes, $32 \pm 4,8$ pontos.

A classificação variou conforme a especialidade, pois pacientes da gastroenterologia foram classificados como cuidados semi-intensivos, obtendo escores que variaram de 43 a 47 pontos, com média de $44,7 \pm 1,4$, sendo superior às demais ($P < 0,0001$). A gastroenterologia foi a única especialidade em que todos os pacientes ($n=7$) chegaram à sala de recuperação em uso de oxigênio.

Os pacientes da cardiologia chegaram à sala de recuperação acordados, com apenas algum déficit de memória. Diferente dos pacientes atendidos pela gastroenterologia, que evidenciaram uma diferença significativa em relação às outras especialidades, apresentando perda de memória, ausência de resposta motora, além do fato de chegarem desacordados ($P < 0,0001$).

Os pacientes que realizaram cateterismo cardíaco receberam um escore que variou de 30 a 41 pontos,

Tabela 2 – Distribuição do número de pacientes atendidos em uma unidade de hemodinâmica, de acordo com o grau de dependência, em cada um dos indicadores críticos de cuidado, pelo instrumento de classificação de Perroca

Indicadores Críticos de Cuidado **	(n= 164)					
	Escore do grau de dependência* (%)					
	1	2	3	4	5	Total %
Estado mental e nível de consciência	81,1	6,1	4,3	1,8	6,7	100
Oxigenação	78,7	21,3	-	-	-	100
Sinais vitais	-	-	-	-	100	100
Nutrição e hidratação	73,2	23,8	0,6	2,4	-	100
Motilidade	88,4	1,8	-	3,0	6,7	100
Locomoção	2,4	-	-	-	97,6	100
Cuidado corporal	2,4	-	-	-	97,6	100
Eliminações	2,4	-	-	95,1	2,4	100
Terapêutica	2,4	0,6	96,3	-	0,6	100
Educação à saúde	79,9	12,8	5,5	1,8	-	100
Comportamento	96,3	2,4	1,2	-	-	100
Comunicação	85,4	6,1	0,6	1,2	6,7	100
Integridade cutâneo-mucosa	90,2	3,7	6,1	-	-	100

* Percentual de pacientes em cada pontuação do grau de dependência

** Cada um dos indicadores possui graduação de 1 a 5, apontando a intensidade crescente de complexidade do cuidado, de forma que, o valor 1 corresponde ao menor nível de complexidade e o valor 5, ao nível máximo de complexidade assistencial, esses valores somados permitem a classificação.

exigindo assim, cuidados intermediários e semi-intensivos. Quanto à motilidade, os pacientes submetidos a procedimentos cardiológicos apresentaram graus de dependência maiores quando comparados aos submetidos a exames da neurorradiologia e da gastroenterologia ($P < 0,0001$).

Já os pacientes da neurorradiologia tiveram um grau de dependência de $35,6 \pm 7,3$, também sendo classificados como intermediários. Os pacientes que necessitaram de cuidados mínimos foram aqueles que não realizaram nenhum tipo de exame ($n=4$).

Quando relacionamos o grau de dependência com o local da punção, podemos observar que os pacientes que foram submetidos à punção arterial, venosa ou ambas, possuíam um grau de dependência maior do que os que realizaram exames por outras vias ($P < 0,0001$).

DISCUSSÃO

A classificação dos pacientes segundo suas necessidades de cuidados, além de minimizar custos para o hospital, propicia melhor aproveitamento tanto da área física como da equipe de enfermagem⁽⁷⁾; e cabe ao enfermeiro classificar os pacientes, conforme a assistência requerida, em mínima, intermediária, semi-intensiva e intensiva, para estabelecer um quadro de pessoal quali e quantitativamente adequado⁽⁸⁻⁹⁾.

Neste estudo, o grau de dependência médio dos pacientes foi classificado em $32 \pm 4,8$ pontos, estando situado na categoria cuidados intermediários, o que pode variar conforme a especialidade. Em nosso estudo, não foram constatados pacientes com cuidados intensivos,

supostamente porque na ocorrência de agravamento do quadro estes são transferidos para a unidade de terapia intensiva.

Os indicadores que mais contribuíram para o aumento do grau de dependência foram locomoção, cuidado corporal, terapêutica e eliminações – diferente de outro estudo com 968 pacientes, no qual em torno de 78% foram classificados como cuidados mínimos, além de metade com escores em torno de 1 para locomoção e cuidado corporal⁽⁷⁾. Esta comparação demonstra que a restrição ao leito também é um fator decisivo para a determinação do grau de dependência.

Em torno de 80% dos pacientes demonstraram compreensão e aceitação quanto a orientações em relação à saúde – o que se confirma na literatura, que indica que o adequado nível de consciência e oxigenação sugere melhor prognóstico, o que favorece o autocuidado⁽¹⁰⁾.

Na sala de recuperação da unidade de hemodinâmica 109, dos 164 pacientes, foram submetidos a procedimentos na área de cardiologia, demonstrando que 66,5% da população possui a alguma alteração do aparelho circulatório. Estes dados foram evidenciados por outro estudo que após análise de 74 prontuários, constaram que as doenças do aparelho circulatório tiveram uma incidência de 21,6%⁽¹¹⁾.

Dentre os pacientes da cardiologia, a via de acesso para o procedimento (arterial) foi o fator que mais influenciou no grau de dependência, devido à restrição ao leito. Dentre os pacientes da gastroenterologia, mesmo o acesso para o exame sendo a via oral, estes tinham um elevado grau de dependência (semi-intensivo), devido ao tipo de anestesia utilizada no

procedimento (sedação). Com base nesses dados, podemos classificar, de acordo com a média, a unidade de hemodinâmica como de cuidados intermediários, ou seja, composta de pacientes que dependem parcialmente dos cuidados de enfermagem.

CONCLUSÃO

O presente estudo contribuiu para o conhecimento do perfil dos pacientes atendidos em sala de recuperação

da unidade de hemodinâmica desta instituição, classificando-os com necessidade de cuidados intermediários, mostrando ainda uma diversidade quanto ao tipo de procedimento realizado nas diferentes especialidades e a necessidade de cuidados. Este estudo foi encaminhado à chefia do setor e aos responsáveis que, com os dados apresentados, puderam perceber também a necessidade de ampliação desta sala de recuperação, além do quadro de pessoal, para a melhoria da qualidade do atendimento prestado.

REFERÊNCIAS

- Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem. In: Kurcgant P. Administração em enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1991. p. 91-6.
- Antunes AV, Costa MN. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm*. 2003; 11(6):832-9.
- Ribeiro CM. Sistema de classificação de pacientes como subsídio para provimento de pessoal de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1972.
- Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validade de um instrumento. *Rev Esc Enferm USP*. 1998; 32(2):153-68.
- Perroca MG, Gaidzinski RR. Análise da validação de constructo do instrumento de classificação de pacientes proposto por Perroca. *Rev Latinoam Enferm*. 2004; 12(1):83-91.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 210 de 15 de junho de 2004 [texto na Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. [citado 2005 Mar 12]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/PT-210.htm>
- Fonseca JP, Echer IC. Grau de dependência de pacientes em relação à assistência de enfermagem em uma unidade de internação clínica. *Rev Gaúch Enferm*. 2003; 24(3):346-54.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-189/1996. Estabelece parâmetros para Dimensionamento do Quatro de Profissionais de Enfermagem nas Instituições de Saúde. Rio de Janeiro: COFEN; 1996.
- Laus AM, Anselmi ML. Caracterização dos pacientes internados nas unidades médicas e cirúrgicas do HCFMRP-USP, segundo o grau de dependência em relação ao cuidado de enfermagem. *Rev Latino am Enferm*. 2004; 12(4):643-9.
- Matsushita MS, Adami NP, Carmagnani MIS. Dimensionamento do pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo. *Acta Paul Enferm*. 2005; 18(1):9-19.
- Carmona LMP, Évora YDM. Grau de dependência do paciente em relação à enfermagem: análise de prontuários. *Rev Latino am Enferm*. 2003; 11(4):468-73.