



Ministério da
Educação

Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares

Manual SPA/CRACH/DAS nº 1/2016

1ª. Edição

Agosto de 2016

Serviço de Planejamento
Assistencial

Coordenadoria de Regulação Assistencial e
Contratualização Hospitalar

Diretoria de Atenção à Saúde

Presidente
Kleber de Melo Moraes

Diretor de Atenção à Saúde
Cláudio Wanderley Luz Saab

Coordenadora de Regulação Assistencial e Contratualização Hospitalar
Daniely Heloise Toledo

Chefe de Serviço de Planejamento Assistencial
Rosane de Mendonça Gomes

Elaboração

Anna Paula Bise Viegas
Clarissa Oliveira Carvalho
Elizete Aparecida Soares
Maria de Lourdes Teixeira Masukawa
Ricardo Malaguti
Rogéria Aparecida Pereira Valter de Lucena
Rogério Luiz Scapini
Rosane Mendonça Gomes
Samira de Souza Silva

Apoio Administrativo

Hudson antonio Neves Xavier
Marcos Paulo Andrade Medeiros

© 2016 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A coleção institucional da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares pode ser acessada na íntegra no sítio: <http://www.ebserh.net>

Série **x**. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1.ª edição – 2016 – **XXXXXX** exemplares

O conteúdo desta publicação é resultado de um trabalho envolvendo técnicos e direção da Diretoria de Atenção à Saúde da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Distribuição e informações:

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Diretoria de Atenção à Saúde/Coordenadoria de Regulação Assistencial e Contratualização Hospitalar/
Chefia de Serviço de Planejamento Assistencial.

Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote C

Ed. Parque Cidade Corporate, Bloco C - 2º pavimento

Cep: 70308-200 – Brasília/DFTel: (61) 3255-8252

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

SUMÁRIO

I - APRESENTAÇÃO.....	4
II - CONCEITOS E NOMENCLATURAS – LEITOS HOSPITALARES.....	5
2.1 - LEITO DE INTERNAÇÃO.....	5
2.2 - LEITOS COMPLEMENTARES DE INTERNAÇÃO.....	8
2.3 - LEITO HOSPITAL DIA	12
2.4 - LEITO HOSPITALAR DE OBSERVAÇÃO.....	12
III - CLASSIFICAÇÃO DO LEITO DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES DE USO	14
3.1 - LEITO DE INTERNAÇÃO ATIVO (OPERACIONAL)	14
3.2 - LEITO BLOQUEADO	14
3.3 - LEITO EXTRA PARA INTERNAÇÃO	14
3.4 - LEITOS DESATIVADOS	14
3.5 - LEITOS INATIVOS.....	15
3.6 LEITO EM ATENÇÃO DOMICILIAR.....	15
3.7 LEITOS PLANEJADOS	15
IV - ORIENTAÇÕES GERAIS: CENSO HOSPITALAR..	15
V - INDICADORES HOSPITALARES	17
5.1 - TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxO).....	17
5.2 - MÉDIA DE PERMANÊNCIA (MP)	18
VI – REFERÊNCIAS.....	19
VII – ANEXOS	21
Anexo 1. Classificação de Leitos segundo a Tipologia	21
Anexo 2. Ficha de Cadastro de Leitos por especialidade, segundo CNES	22

I - APRESENTAÇÃO

O crescente uso de parâmetros assistenciais no planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) junto aos Hospitais Universitários Federais, sobretudo no tocante à abertura de novos recursos e serviços, sinaliza a necessidade de obtenção de dados confiáveis sobre a disponibilidade e utilização de leitos hospitalares em toda a rede de filiais EBSERH.

O censo hospitalar assume relevância estratégica nesse contexto, visto constituir-se como fonte primária de dados necessários à obtenção de vários indicadores relacionados à assistência hospitalar. Percebe-se, ainda, que a variedade de termos utilizados para designar situações comuns aos hospitais e a não uniformização de conceitos utilizados no censo dos leitos dificultam a análise das informações produzidas, a comparação e o adequado acompanhamento do impacto das ações desenvolvidas pela EBSERH e por sua rede de filiais.

Nesse sentido, o presente documento apresenta uma proposta de uniformização conceitual, padronização de nomenclaturas de leitos e orientações gerais para elaboração do censo hospitalar, além de alguns indicadores estratégicos para gestão hospitalar, tendo por objetivo instrumentalizar os gestores dos Hospitais Universitários Federais da rede Ebserh na qualificação da informação assistencial, conseqüentemente, na obtenção de informações confiáveis para gestão nos processos de planejamento, contratualização, regulação, controle e avaliação da atenção hospitalar.

Cabe salientar que, a construção deste documento, está em conformidade à legislação vigente do SUS e contou com a contribuição dos colaboradores dos Hospitais Universitários da Rede Ebserh por meio da consulta pública - Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares disponibilizada na Intranet, no período de 09 a 28 de junho de 2016.

II - CONCEITOS E NOMENCLATURAS – LEITOS HOSPITALARES

Os leitos hospitalares são classificados em:

- 2.1 Leito de Internação;
- 2.2 Leito Complementar de internação;
- 2.3 Leito de Hospital Dia; e
- 2.4 Leito de Observação.

2.1 - LEITO DE INTERNAÇÃO

É a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço, no sentido de atender a ambiência hospitalar necessária para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado em conformidade a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50/2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Observações:

Não devem ser considerados leitos hospitalares de internação os Leitos de Observação (Leitos de Recuperação Pós-Anestésica (RPA); Leitos de Apoio para Procedimentos Diagnósticos e/ou Terapêuticos; Leitos de Urgência e Emergência; Leitos de Pré-Parto), assim como os leitos de hospital-dia, os berços de alojamento conjunto, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de internação domiciliar.

Ver conceituação no itens itens 2.3 e 2.4.

Os Leitos de Internação Hospitalar são classificados nos seguintes tipos:

- 2.1.1 Leito Clínico;
- 2.1.2 Leito Cirúrgico;
- 2.1.3 Leito Obstétrico; e
- 2.1.4 Leito Pediátrico.

2.1.1 - LEITO CLÍNICO

Leito de internação hospitalar destinado a acomodar pacientes de qualquer especialidade clínica, sendo possível a sua subclassificação por especialidade tais como: Aids, Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Geriatria, Hansenologia, Hematologia, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Oncologia, Pneumologia, Saúde Mental e outros, conforme tabela de especialidades de leitos contida no Anexo 2.

Observação: Os leitos clínicos obstétricos e pediátricos e estão classificados separadamente, conforme descrito nos itens 2.1.3 e 2.1.4.

2.1.2 - LEITO CIRÚRGICO

Leito de internação hospitalar destinado a acomodar pacientes de qualquer especialidade cirúrgica, sendo possível a sua subclassificação por especialidade tais como: Buco Maxilo Facial, Cardiologia, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Nefrologiaurologia, Neurocirurgia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia traumatologia, Otorrinolaringologia, Plástica, Torácica, Transplante e outros, conforme tabela de leitos no anexo 1.

Observação: Os leitos cirúrgicos obstétricos e pediátricos estão classificados separadamente, conforme descrito nos itens: 2.1.3 e 2.1.4.

2.1.3 - LEITO OBSTÉTRICO

Leito de internação hospitalar destinado a acomodar as gestantes e puérperas para atendimento assistencial clínico e/ou cirúrgico.

Observações:

- (i) Para as unidades de internação que reservam leitos para tratamento clínicos e cirúrgicos de mulheres nas especialidades de ginecologia e mastologia devem identificar os leitos como clínicos ou cirúrgicos e não como leitos obstétricos.

- (ii) Os berços de recém-nascido em alojamento conjunto são destinados ao recém-nascido sadio, que logo após o nascimento, permanecendo ao lado da mãe, no mesmo ambiente, até a alta hospitalar da mãe. Não é considerado leito de internação.

Os leitos obstétricos são classificados como:

a) Leitos Obstétricos Clínico:

Destinados ao tratamento de complicações relacionadas ao puerpério; tratamento de eclampsia; tratamento de edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério; tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; e tratamento de mola hidatiforme; assistência ao parto sem distócia; parto normal; e parto normal em gestação de alto risco.

a.1 - Quarto PPP - Quarto de Pré-Parto, Parto e Puerpério.

Destaca-se que o quarto PPP é uma subclassificação dos Leitos Obstétricos Clínico sendo o espaço destinado ao pré-parto, parto e puerpério, privativo para cada mulher e seu acompanhante, onde a atenção aos períodos clínicos do parto e do nascimento ocorre no mesmo ambiente, da internação à alta, conforme a PT/GM/MS nº 11, de 7 de janeiro de 2015, bem como ambiência adequada de acordo com a RDC nº 36/ANVISA, de 3 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

b) Leitos Obstétricos Cirúrgicos:

Destinados ao tratamento de descolamento manual de placenta; parto cesáreo; redução manual de inversão uterina aguda pós-parto; ressutura de episiorrafia pós-parto; sutura de lacerações de trajeto pélvico; tratamento cirúrgico de inversão uterina aguda pós-parto; curetagem pós-abortamento/puerperal; embriotomia; histerectomia

puerperal; tratamento cirúrgico de gravidez ectópica; tratamento de outros transtornos maternos relacionados predominantemente à gravidez.

2.1.4 - LEITO PEDIÁTRICO

Leito de internação hospitalar destinado a acomodar pessoas menores de 15 anos.

Os leitos pediátricos são classificados nas especialidades:

- a) Leito Pediátrico Clínico
- b) Leito Pediátrico Cirúrgico

Observação:

A faixa etária adotada para definir leitos pediátricos é referenciada pela Portaria GM/MS nº 1.631, de 01 de outubro de 2015, entretanto a unidade hospitalar, em conjunto com os profissionais envolvidos no atendimento, devem definir a idade máxima para internação de acordo com as condições estruturais da unidade, físicas e de recursos humanos. Esta conduta deve ser normatizada na instituição e publicizada para os gestores da rede e o limite etário deve ser o mesmo para atenção clínica e cirúrgica.

2.2 - LEITOS COMPLEMENTARES DE INTERNAÇÃO

São leitos de internação destinados a pacientes que necessitam de assistência especializada exigindo características especiais, tais como: as unidades de isolamento, isolamento reverso e as unidades de tratamento intensiva e semi-intensiva.

Os leitos complementares de internação são classificados em:

- 2.2.1 Leito de Isolamento;
- 2.2.2 Leito de Isolamento Reverso;
- 2.2.3 Leito de Cuidados Intensivos (UTI); e
- 2.2.4 Leito de Cuidados Intermediários (UCI).

2.2.1- LEITO DE ISOLAMENTO

Leito de internação hospitalar instalado em ambiente dotado de barreiras contra contaminação e destinados à internação de pacientes suspeitos ou portadores de doenças transmissíveis.

2.2.2 - LEITO DE ISOLAMENTO REVERSO

Leito de internação hospitalar instalado em ambiente dotado de barreiras contra contaminação e destinados à proteção de pacientes altamente susceptíveis a infecções, como os imunodeprimidos e grandes queimados.

2.2.3 - LEITO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

São leitos destinados à internação de pacientes graves ou de risco, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias aos diagnósticos e terapêutica em consonância a PT/GM/MS nº 3.432/1998 e a RDC/ANVISA nº 07/2010.

Os leitos de UTI são classificados em:

2.2.3.1 Leito de Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (Tipo I, II ou III)

UTI destinada à assistência de pacientes com idade superior a 15 anos.

Observação: A faixa etária adotada para definir leitos de Terapia Intensiva Adulto é referenciada pela Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015, entretanto a unidade hospitalar, em conjunto com os profissionais envolvidos no atendimento, deve definir a idade mínima para internação de acordo com as condições estruturais da unidade – físicas e de recursos humanos. Esta conduta deve ser normatizada na instituição e publicizada para os gestores da rede e o limite etário deve ser o mesmo para atenção clínica e cirúrgica.

2.2.3.2 Leito de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II e III

UTI destinada à assistência a pacientes com idade entre 29 dias e menor que 15 anos.

Observação: A faixa etária adotada para definir leitos de terapia intensiva pediátrica é referenciada pela Portaria GM/MS nº 1.631/2015, entretanto, a unidade hospitalar, em conjunto com os profissionais envolvidos no atendimento, devem definir a idade máxima para internação de acordo com as condições estruturais da unidade – físicas e de recursos humanos. Esta conduta deve ser normatizada na instituição e publicizada para os gestores da rede e o limite etário deve ser o mesmo para atenção clínica e cirúrgica.

2.2.3.3 Leito de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Conforme a PT/GM/M nº 930, de 10 de maio de 2012, considera-se como Unidade Neonatal o serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal são serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte, destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.

2.2.3.4 Leito de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) Tipo II ou Tipo III

São leitos destinados ao cuidado a pacientes com síndrome coronariana aguda, devendo, necessariamente, dispor de infraestrutura típica de terapia intensiva, estando localizado em instituição capacitada para fornecer apoio diagnóstico e terapêutico para os pacientes com síndrome coronariana aguda, incluindo recursos humanos qualificados, métodos diagnósticos não invasivos e invasivos e oportunidade de tratamento percutâneo e cirúrgico em

caráter de urgência (PT/GM/MS nº 2.994/2011).

2.2.3.5 Leito de Unidade de Terapia Intensiva de Queimados (UTIQ)

São leitos destinados aos usuários queimados em situação clínica grave ou de risco, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia ininterruptas, monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas por dia, além de equipamentos e recursos humanos especializados.

2.2.4 - LEITO DE UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO (UCI)

É um leito hospitalar destinado a usuários em situação clínica de risco moderado, que requerem monitorização e cuidados intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva, necessitando de monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada, podendo ser classificada como:

a) Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Adulto (UCI-A)

São leitos destinados aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade superior a 15 anos.

b) Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Pediátrico (UCI-PED)

São leitos destinados aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade entre 29 dias e menor que 15 anos.

c) Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN)

c.1) Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO)

São leitos destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de

menor complexidade do que na UTIN.

c.2) Leito de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA)

São leitos destinados ao acolhimento da mãe e o recém-nascido para prática do método Canguru, com repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar.

2.3 - LEITO HOSPITAL DIA

É um leito hospitalar destinado ao atendimento do paciente adulto ou pediátrico na unidade, por um período até 12 horas, para a realização de tratamento clínico, cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico.

Observação: O leito de hospital dia de acordo com a legislação vigente é considerado como leito de internação mas para fins do cálculo da taxa de ocupação hospitalar, esses leitos não são incluídos.

2.4 - LEITO HOSPITALAR DE OBSERVAÇÃO

É o leito destinado a paciente sob supervisão multiprofissional para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a 24 horas, **não sendo considerado como leito hospitalar de internação**. Os leitos de observação são classificados como:

- 2.4.1 Leitos de Recuperação Pós-Anestésica (RPA);
- 2.4.2 Leitos de Apoio para Procedimentos Diagnósticos e/ou Terapêuticos;
- 2.4.3 Leitos de Urgência e Emergência; e
- 2.4.4 Leitos de Pré-Parto.

Observação: O leito de observação pode ser revertido em leito de internação em caso de necessidade. Vide item 3.5.

2.4.1 - LEITO DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (RPA)

Leito de observação destinado à prestação de cuidados pós-anestésicos e/ou pós-cirúrgicos imediatos a pacientes egressos do bloco cirúrgico até que eles tenham condições de serem liberados para o leito de internação.

2.4.2 - LEITO DE APOIO PARA PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E/OU TERAPÊUTICOS

Leito de observação destinado à prestação de cuidados imediatos pós-procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos a pacientes até que eles tenham condições de serem liberados para o leito de internação ou saída hospitalar.

Exemplos: leito da unidade de hemodiálise/diálise, leito de recuperação pós-procedimentos endoscópicos, leito de recuperação pós-procedimentos hemodinâmicos, quimioterapia, etc.

2.4.3 - LEITO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Leito de observação destinado a prestação de cuidados imediatos aos pacientes, por um período inferior a 24 horas, classificados de acordo com o seu grau de riscos e vulnerabilidade.

2.4.4 - LEITO DE PRÉ-PARTO

Leito de observação localizado em unidade de atendimento obstétrico pelas pacientes durante o trabalho de parto até o momento da realização do parto.

III - CLASSIFICAÇÃO DO LEITO DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES DE USO

3.1 - LEITO DE INTERNAÇÃO ATIVO (OPERACIONAL)

É o leito habitualmente utilizado para internação, mesmo que eventualmente não possa ser utilizado por período de até 30 dias, por qualquer razão.

3.2 - LEITO BLOQUEADO

Leitos de internação ativos que não podem ser utilizados por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam a mesma enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal, higienização). O tempo de bloqueio não deverá ser superior a 30 (trinta) dias, a partir deste período será considerado leito desativado.

Destaca-se que os leitos bloqueados devem ser considerados no cálculo da taxa de ocupação.

3.3 - LEITO EXTRA PARA INTERNAÇÃO

É a cama ou maca que não é utilizada para internação, mas que em situações de extrema excepcionalidade (calamidades e epidemias) é colocada em funcionamento em áreas que habitualmente não seriam destinadas à internação, ou em áreas que passam a comportar mais leitos do que sua capacidade. Estes leitos são disponibilizados em situações de excepcionalidade, mas devem contar com profissionais, insumos e equipamentos mínimos necessários para atendimento ao paciente. O número de leitos extras não deve ser considerado no cálculo da taxa de ocupação.

3.4 - LEITOS DESATIVADOS

São leitos que deixaram de fazer parte da capacidade instalada do

hospital por alguma razão de caráter mais permanente fechados por período superior a 30 (trinta) dias.

Vale ressaltar que, no ato do censo hospitalar, se houver a previsão de que o leito ficará fechado por mais de 30 dias, serão prontamente classificados como leito desativado.

3.5 - LEITOS INATIVOS

Leitos que nunca foram ativados após a conclusão da obra por falta de equipamentos/mobiliário ou de recursos humanos.

A partir da descrição dos conceitos, a tabela 1, abaixo, sintetiza a classificação dos leitos segundo tipo e condição para facilitar o censo hospitalar.

3.6 LEITO EM ATENÇÃO DOMICILIAR

Leito não hospitalar em ambiente domiciliar sob supervisão e retaguarda hospitalar referenciada realizado por equipe multiprofissional e equipamentos básicos.

3.7 LEITOS PLANEJADOS

São todos os leitos previstos para existir em um hospital, levando-se em conta a área física destinada à internação e de acordo com a legislação em vigor, incluindo os leitos desativados ou inativados.

IV - ORIENTAÇÕES GERAIS: CENSO HOSPITALAR

Censo hospitalar é a contagem diária e o registro do número de leitos, ocupados e vagos, segundo tipologias e condições de uso. Deve-se considerar o número de internações e saídas de cada unidade/setor/serviço (transferências, óbitos, altas, evasões e desistência do tratamento que ocorrerem nas 24 horas

referentes ao censo realiza).

Para o censo devem ser considerados os leitos bloqueados e os leitos extras, no entanto, para o cálculo da taxa de cupação deverão ser considerados os leitos de internação, incluindo os leitos bloqueados, **mas devem ser excluídos os leitos extras.**

A atividade de censo hospitalar e a disseminação das informações gerenciais advindas deste instrumento, devem ser coordenada pelo Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – SRAS, de maneira articulada com as Divisões e Setores que integram à Gerência de Atenção à Saúde, que em conjunto estabelecerão o processo de trabalho.

O SRAS é um setor previsto na estrutura organizacional dos Hospitais Universitários Federais filiados à EBSEH e vinculado diretamente à Gerência de Atenção à Saúde.

Como proposta de trabalho para realizar o censo hospitalar, seguem orientações que poderão auxiliar nesse processo.

Ações preparatórias

- Elaborar estratégias de divulgação deste manual dentro do HUF; e
- Capacitar as equipes do SRAS e as demais áreas envolvidas que estarão diretamente relacionados no processo de execução do censo hospitalar e no uso das informações advindas deste instrumento.

Realização do Censo

O fluxo deverá ser definido pela equipe do SRAS pactuada com as demais áreas envolvidas dos HUF, considerando as seguintes premissas:

- Serão considerados para o censo hospitalar os leitos de internação, definidos neste instrumento e relacionados no anexo I; e

- Nos HUF que já dispõem do aplicativo de gestão hospitalar - AGHU, devem atualizar o cadastro de leitos, conforme orientações deste instrumento.

Nos HUF que ainda não possuem o AGHU, mas que disponham de outro sistema informatizado ou que façam de forma manual a coleta dos dados para a elaboração do censo hospitalar seguem algumas orientações:

- Deverão ser parametrizadas as informações utilizando as orientações previstas neste manual;
- Os horários de coleta dos dados e de consolidação do censo hospitalar devem ser normatizados pelo Hospital para que as várias áreas envolvidas procedam da mesma maneira e possa haver homogeneidade nos dados coletados; e
- As informações de cada unidade de internação para a consolidação do censo hospitalar, deverão ser encaminhadas diariamente ao SRAS, conforme horário pré-estabelecido pela instituição.

O responsável pelo SRAS deverá instituir mecanismos internos de disseminação das informações para a governança do hospital e para as demais áreas que utilizam as informações do censo hospitalar.

V - INDICADORES HOSPITALARES

5.1 - TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxO)

Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia ativos em determinado período. Deve ser realizado por clínica e geral.

Método de Cálculo:

$$TxO = \frac{\sum \text{número de pacientes – dia no período}}{\sum \text{número de leitos – dia ativos no período}} \times 100$$

Paciente-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital a cada dia. O número de pacientes-dia será a somatória de pacientes-dia de cada dia no período considerado. O dia da saída só será computado se a saída do paciente ocorrer no mesmo dia da Internação.

Leitos-dia ativos: unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. O número de leitos-dia ativos em determinado período é a somatória de leitos-dia ativos de cada dia no período considerado. Não considerar os leitos extras.

5.2 - MÉDIA DE PERMANÊNCIA (MP)

Relação entre o total de pacientes/dia das unidades de internação e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos.

Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital.

Deverá ser calculado mensalmente.

Método de Cálculo:

$$MP = \frac{\sum \text{número de pacientes – dia no período}}{\sum \text{pacientes que tiveram saída no período}}$$

VI – REFERÊNCIAS

ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC nº 36, de 03 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC nº 07 de 24 fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. – 2.ed. revista – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 32 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.415, de 23 de março de 1998. Estabelece requisitos para credenciamento de Unidades Hospitalares e critérios para realização de internação em regime de hospital dia. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 58, 26 de março de 1998. Seção 1, p. 106.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 44, de 12 de janeiro de 2001. Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 9, 12 de janeiro de 2001. Seção 1, p. 27-29.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 312, de 02 de maio de 2002. Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde, a Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar constante do Anexo desta Portaria. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 83, 02 de maio de 2002. Seção 1, p. 62-64.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.994, de 13 de dezembro de 2011. Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº 241, 16 de dezembro de 2011. Seção 1, p. 118-119.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as

diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 91, 11 de maio de 2002. Seção 1, p. 138-140.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 253, 31 de dezembro de 2013. Seção 1, p. 54-57.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº 5, 08 de janeiro de 2015. Seção 1, p. 30-35.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, nº. 189, 02 de outubro de 2015. Seção 1, p. 38.

BRASIL. Ministério da Saúde- Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.


PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.

VII – ANEXOS

Anexo 1. Classificação de Leitos segundo a Tipologia

Leitos Gerais	Considerado Leito Hospitalar de Internação?	Considerado no Censo Hospitalar?
1. Leitos de Internação		
1.1 Leito Clínico	Sim	Sim
1.2 Leito Cirúrgico	Sim	Sim
1.3 Leitos Pediátrico		
1.3.1 Leito Pediátrico Clínico	Sim	Sim
1.3.2 Leito Pediátrico Cirúrgico	Sim	Sim
1.4 Leitos Obstétricos		
1.4.1 Leito Clínico Obstétrico	Sim	Sim
1.4.1.1 Quarto PPP	Sim	Sim
1.4.2 Leito Cirúrgico Obstétrico	Sim	Sim
2. Leitos Complementares de Internação		
2.1 Leito de Isolamento	Sim	Sim
2.2 Leito de Isolamento Reverso	Sim	Sim
2.3 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)		
a) Unidade de Terapia Intensiva - Adulto	Sim	Sim
b) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)	Sim	Sim
c) Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P)	Sim	Sim
d) Unidade de Terapia Intensiva Coronariana – UCO	Sim	Sim
e) Unidade de Terapia Intensiva de Queimados – UTIQ	Sim	Sim
2.4 Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário – UCI		
a) Unidade De Cuidado Intermediário Adulto UCI-A	Sim	Sim
b) Unidade De Cuidado Intermediário Pediátrico UCI-Ped	Sim	Sim
c) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal- UCIN	Sim	Sim
c.1) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional – UCINCO	Sim	Sim
c.2) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru – UCINCA	Sim	Sim
3. Leito Hospital Dia	Sim	Não
4. Leito de Observação		
4.1 Leito de Recuperação Pós-Anestésica (RPA)	Não	Não
4.2 Leito de Apoio para Procedimentos Diagnósticos e/ou Terapêuticos	Não	Não
4.3. Leito de Urgência e Emergência	Não	Não
4.4. Leito de Pré-Parto	Não	Não

Anexo 2. Ficha de Cadastro de Leitos por especialidade, segundo CNES

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Módulo Leitos	Ficha nº 19																																																																																																																						
1 - DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>																																																																																																																								
2 - IDENTIFICAÇÃO 2.1 - CNES: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																								
2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento: <input type="text"/>																																																																																																																								
32 - QUANTIDADE DE LEITOS POR ESPECIALIDADES																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.1 - CIRÚRGICOS</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Buco Maxilo Facial</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cardiologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cirurgia Geral</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Endocrinologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Gastroenterologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ginecologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Nefrologia/Urologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Neurocirurgia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Oftalmologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Oncologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ortopedia/Traumatologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Otorrinolaringologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Plástica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Torácica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Transplante</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.1 - CIRÚRGICOS	Existente	SUS	Buco Maxilo Facial			Cardiologia			Cirurgia Geral			Endocrinologia			Gastroenterologia			Ginecologia			Nefrologia/Urologia			Neurocirurgia			Oftalmologia			Oncologia			Ortopedia/Traumatologia			Otorrinolaringologia			Plástica			Torácica			Transplante			TOTAL			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.4 - CLÍNICOS</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>AIDS</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cardiologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Clínica Geral</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dermatologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Geriatria</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hansenologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hematologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Nefrologia/Urologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Neonatalogia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Neurologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Oncologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pneumologia</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.4 - CLÍNICOS	Existente	SUS	AIDS			Cardiologia			Clínica Geral			Dermatologia			Geriatria			Hansenologia			Hematologia			Nefrologia/Urologia			Neonatalogia			Neurologia			Oncologia			Pneumologia			TOTAL																												
32.1 - CIRÚRGICOS	Existente	SUS																																																																																																																						
Buco Maxilo Facial																																																																																																																								
Cardiologia																																																																																																																								
Cirurgia Geral																																																																																																																								
Endocrinologia																																																																																																																								
Gastroenterologia																																																																																																																								
Ginecologia																																																																																																																								
Nefrologia/Urologia																																																																																																																								
Neurocirurgia																																																																																																																								
Oftalmologia																																																																																																																								
Oncologia																																																																																																																								
Ortopedia/Traumatologia																																																																																																																								
Otorrinolaringologia																																																																																																																								
Plástica																																																																																																																								
Torácica																																																																																																																								
Transplante																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
32.4 - CLÍNICOS	Existente	SUS																																																																																																																						
AIDS																																																																																																																								
Cardiologia																																																																																																																								
Clínica Geral																																																																																																																								
Dermatologia																																																																																																																								
Geriatria																																																																																																																								
Hansenologia																																																																																																																								
Hematologia																																																																																																																								
Nefrologia/Urologia																																																																																																																								
Neonatalogia																																																																																																																								
Neurologia																																																																																																																								
Oncologia																																																																																																																								
Pneumologia																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.2 - OBSTÉTRICOS</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Obstetria Clínica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Obstetria Cirúrgica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.2 - OBSTÉTRICOS	Existente	SUS	Obstetria Clínica			Obstetria Cirúrgica			TOTAL			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.5 - OUTRAS ESPECIALIDADES</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Crônicos</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Psiquiatria</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Reabilitação</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pneumologia Sanitária (Tisiologia)</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Acolhimento Noturno</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.5 - OUTRAS ESPECIALIDADES	Existente	SUS	Crônicos			Psiquiatria			Reabilitação			Pneumologia Sanitária (Tisiologia)			Acolhimento Noturno			TOTAL																																																																																								
32.2 - OBSTÉTRICOS	Existente	SUS																																																																																																																						
Obstetria Clínica																																																																																																																								
Obstetria Cirúrgica																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
32.5 - OUTRAS ESPECIALIDADES	Existente	SUS																																																																																																																						
Crônicos																																																																																																																								
Psiquiatria																																																																																																																								
Reabilitação																																																																																																																								
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)																																																																																																																								
Acolhimento Noturno																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.3 - PEDIÁTRICOS</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Pediatria Clínica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pediatria Cirúrgica</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.3 - PEDIÁTRICOS	Existente	SUS	Pediatria Clínica			Pediatria Cirúrgica			TOTAL			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">32.6 - HOSPITAL DIA</th> <th style="text-align: center;">Existente</th> <th style="text-align: center;">SUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>AIDS</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fibrose Cística</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Intercorrência Pós-transplante</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Geriatria</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Saúde Mental</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	32.6 - HOSPITAL DIA	Existente	SUS	Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico			AIDS			Fibrose Cística			Intercorrência Pós-transplante			Geriatria			Saúde Mental			TOTAL																																																																																					
32.3 - PEDIÁTRICOS	Existente	SUS																																																																																																																						
Pediatria Clínica																																																																																																																								
Pediatria Cirúrgica																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
32.6 - HOSPITAL DIA	Existente	SUS																																																																																																																						
Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico																																																																																																																								
AIDS																																																																																																																								
Fibrose Cística																																																																																																																								
Intercorrência Pós-transplante																																																																																																																								
Geriatria																																																																																																																								
Saúde Mental																																																																																																																								
TOTAL																																																																																																																								
33 - QUANTIDADE DE LEITOS COMPLEMENTARES																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">UTI</th> <th rowspan="2">TIPO</th> <th colspan="4">Existente</th> <th colspan="4">SUS</th> </tr> <tr> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>TOTAL</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>33.1 - UTI Adulto</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.2 - UTI Pediátrica</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.3 - UTI Neonatal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="10" style="text-align: right;">Existente SUS</td></tr> <tr><td>33.4 - UTI de Queimados</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.5 - Unidade Intermediária</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.6 - Unidade Intermediária Neonatal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.7 - Unidade de Isolamento</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.8 - UCO tipo II</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33.9 - UCO tipo III</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			UTI	TIPO	Existente				SUS				I	II	III	TOTAL	I	II	III	TOTAL	33.1 - UTI Adulto										33.2 - UTI Pediátrica										33.3 - UTI Neonatal										Existente SUS										33.4 - UTI de Queimados										33.5 - Unidade Intermediária										33.6 - Unidade Intermediária Neonatal										33.7 - Unidade de Isolamento										33.8 - UCO tipo II										33.9 - UCO tipo III									
UTI	TIPO	Existente				SUS																																																																																																																		
		I	II	III	TOTAL	I	II	III	TOTAL																																																																																																															
33.1 - UTI Adulto																																																																																																																								
33.2 - UTI Pediátrica																																																																																																																								
33.3 - UTI Neonatal																																																																																																																								
Existente SUS																																																																																																																								
33.4 - UTI de Queimados																																																																																																																								
33.5 - Unidade Intermediária																																																																																																																								
33.6 - Unidade Intermediária Neonatal																																																																																																																								
33.7 - Unidade de Isolamento																																																																																																																								
33.8 - UCO tipo II																																																																																																																								
33.9 - UCO tipo III																																																																																																																								
Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a) _____ Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade _____ Data _____																																																																																																																								
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS _____ Nota _____ Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS _____ Nota _____																																																																																																																								