

Taxa de Ocupação Operacional Geral

V1.01 - Novembro de 2012

Sumário:

Sigla
 Nome
 Conceituação
 Domínio
 Relevância
 Importância
 Estágio do Ciclo de Vida
 Método de Cálculo
 Definição de Termos utilizados no Indicador:
 Interpretação
 Periodicidade de Envio dos Dados
 Público-alvo
 Usos
 Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações
 Meta
 Fontes dos Dados
 Ações Esperadas para Causar Impacto no Indicador
 Limitações e Vieses
 Referências

Sigla	E-EFI-01
Nome	Taxa de Ocupação Operacional Geral
Conceituação	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.
Domínio	Eficiência
Relevância	Essencial
Importância	A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos para o sistema de saúde. O leito hospitalar deve ser gerenciado com um recurso caro e complexo, o qual deverá ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde.
Estágio do Ciclo de Vida	E.2

Método de Cálculo	$\left(\frac{\sum \text{Número de pacientes - dia no período}}{\sum \text{Número de leitos - dia operacionais no período}} \right) \times 100$
<p>Definição de Termos utilizados no Indicador:</p> <p>a) Numerador</p> <p>b) Denominador</p>	<p>a) Numerador: Número de pacientes-dia – somatória de pacientes-dia do hospital no período de um mês.</p> <p>b) Denominador: Número de leitos-dia operacionais – somatória de leitos-dia operacionais do hospital no período de um mês.</p> <p>Utilizar o censo da 00:00 hora de cada dia. A padronização preconizada é baseada na nomenclatura e definição de leitos estabelecida pela Portaria nº 312/2002 do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2002).</p> <p>Pacientes-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 em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês (Sipageh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009).</p> <p>Leitos-dia operacionais: Unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Os leitos-dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, aí incluídos os leitos extras com pacientes internados, o que significa que o número de leitos-dia pode variar de um dia para outro de acordo com o bloqueio de leitos, por exemplo, por razões de infecção hospitalar ou por motivos relacionados à manutenção e desbloqueio de leitos e pela utilização de leitos extras. O número de leitos-dia operacionais no mês é a somatória dos leitos-dia operacionais de cada dia do mês (Sipageh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009).</p> <p>Obs 1: Se no denominador forem utilizados os leitos instalados, as taxas de ocupação serão subestimadas.</p> <p>Obs 2: A taxa não deverá nunca ultrapassar 100%.</p> <p>Definições associadas:</p> <p>Leitos instalados: Leitos que são habitualmente utilizados para internação, mesmo que alguns deles eventualmente não possam ser utilizados por um certo período, por qualquer razão.</p> <p>Leitos operacionais: São os leitos em utilização e os leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo, ainda que estejam desocupados. Os leitos de <i>Day Clinic</i> ou Hospital Dia são considerados leitos de observação, assim como os leitos de pré-parto ou de recuperação anestésica, <u>portanto não contam como leitos operacionais.</u></p> <p>Leitos bloqueados: São os leitos que são habitualmente utilizados para internação, mas que no momento em que é realizado o censo não podem ser utilizados por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).</p> <p>Leitos de observação: São leitos destinados a acompanhamento do paciente sob supervisão médica e/ou de enfermagem, para fins diagnósticos ou terapêuticos: leitos de pré-parto; berço em alojamento conjunto; leito de berçário para recém-nascido sadio; leitos de recuperação pós-cirúrgica e pós-anestésica; camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital; leitos de serviços diagnósticos; Hospital Dia.</p>
Interpretação	Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo.

Periodicidade de Envio dos Dados	Mensal
Público-alvo	Pacientes internados em hospitais.
Usos	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiência da gestão do leito operacional nos hospitais. • Avaliar a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde.
Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações	<p>Recomenda-se uma taxa de ocupação entre 75 e 85%.</p> <p>A taxa de ocupação acima do preconizado está relacionada com aumento de eventos adversos, infecção hospitalar e diminuição da segurança no ambiente assistencial.</p> <p>A taxa de ocupação abaixo de 75% indica baixa utilização e ineficiência na gestão do hospital. Inadequada utilização deste recurso pode indicar falha no planejamento do hospital, índices de satisfação da clientela baixos, ou inadequada articulação com a rede de serviços.</p>
Meta	Manter a taxa de ocupação entre 80 e 85%.
Fontes dos Dados	Serviço de Arquivo Médico e Estatística – Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.
Ações Esperadas para Causar Impacto no Indicador	<p>A criação de um grupo ou comitê para gestão do leito hospitalar com três ou quatro participantes e que gerencia a utilização do leito hospitalar pode melhorar a utilização do leito. A gestão e organização da equipe clínica para planejar a alta hospitalar no momento da internação, check-list de enfermagem para garantir que o paciente esteja com todos os laudos dos exames e todas as orientações do time assistencial podem agilizar a alta até as 10 hs, possibilitando que os pacientes aguardando internação provenientes do Pronto Atendimento possam rapidamente ocupar um leito ou que maior número de cirurgias eletivas possam estar programadas para ocupar os leitos a partir da liberação mais rápida e otimizada dos leitos operacionais.</p> <p>Recomenda-se que os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de curta permanência (menor que 12 horas) sejam atendidos em unidades de Hospital Dia. Esta unidade deverá ter análise diferenciada, com indicadores específicos que não estão incluídos nesta ficha técnica.</p>
Limitações e Vieses	<p>A alimentação do sistema ou a coleta dos dados do censo hospitalar devem estar fidedignas no momento do censo para que as informações de pacientes-dia e leitos-dia reflitam de forma precisa a ocupação do leito hospitalar no período. Caso isto não seja respeitado poderá se obter taxa de ocupação menor do que o de fato observado. Nesse sentido, o cadastro de leitos no sistema de informação deverá ter rotinas de atualização sistemáticas.</p> <p>Hospitais com grande volume de pacientes de curta permanência tendem a ter baixas taxas de ocupação, pois o movimento de hospital-dia (curta permanência) está misturado com a demanda de internações que exigem permanência maior de 24 horas. Recomenda-se separar esta demanda em unidades de curta permanência e analisá-las com indicadores específicos.</p>

Referências

CQH. **3º Caderno de Indicadores CQH**. Programa CQH Compromisso com a Qualidade Hospitalar. São Paulo. 2009. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/3%20caderno%20de%20ind%20baixa-res.pdf>. Acesso em: 26/11/2012.

Ministério da Saúde. **Padronização da nomenclatura do censo hospitalar**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2002. 32 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos.)

Schout, D.; Novaes, H. M. Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais. **Cien Saude Colet**, v.12, n.4, Jul-Aug, p.935-944. 2007.

Sipageh. **Indicadores**. Porto Alegre: Unisinos. 2006. Disponível em: http://www.projeto.unisinos.br/sipageh/index.php?option=com_content&task=view&id=86&Itemid=195&menu_ativo=active_menu_sub&marcador=195. Acesso em: 26/11/2012.

