

Média de Permanência Geral

V1.02 – Janeiro de 2013

Sumário:

Sigla

Nome

Conceituação

Domínio

Relevância

Importância

 Estágio do Ciclo
de Vida

Método de Cálculo

 Definição de Ter-
mos utilizados no
Indicador:

Interpretação

 Periodicidade de
Envio dos Dados

Público-alvo

Usos

Parâmetros, Dados

 Estatísticos e Re-
comendações

Meta

Fontes dos Dados

 Ações Esperadas
para Causar Im-
pacto no Indica-
dor

 Limitações e Vie-
ses

Referências

Sigla	E-EFI-05
Nome	Média de Permanência Geral
Conceituação	Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital.
Domínio	Eficiência
Relevância	Essencial
Importância	Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado no hospital. Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado como 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. A média de permanência em hospitais agudos acima de sete (7) dias está relacionada ao aumento do risco de infecção hospitalar.
Estágio do Ciclo de Vida	E.2

Método de Cálculo	$\frac{\sum \text{Número de pacientes-dia no período}}{\text{Número de saídas no período}}$
Definição de Termos utilizados no Indicador: a) Numerador b) Denominador	<p>a) Numerador: Número de pacientes-dia – somatória de pacientes-dia do hospital no período de um mês.</p> <p>b) Denominador: N° de saídas – somatória das altas, transferências externas e óbitos 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 (Ministério da Saúde, 2002a).</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>Saídas: N° de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo de alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital no período de um mês (Sipageh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009).</p>
Interpretação	Avalia o tempo médio de permanência (em dias) que um paciente permanece no hospital.
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 o tempo de permanência dos pacientes no hospital • Boas práticas clínicas e rotatividade do leito operacional
Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações	<p>Em hospitais de agudos a média de permanência tende a variar entre 3 a 5 dias. A complexidade do hospital, o papel da internação via Pronto Socorro na demanda do hospital, o perfil clínico dos pacientes (severidade, faixa etária, comorbidade) e o tipo de procedimento ofertado são fatores que diferenciam a média de permanência nos hospitais de agudos.</p> <p>No SUS, excluindo-se as internações de longa permanência (cuidados prolongados, psiquiatria, pneumologia sanitária e reabilitação), observou-se uma média de permanência de 4,5 dias no período de 2009 a 2012 (Ministério da Saúde, 2012).</p> <p>Alguns hospitais gerais do SUS, sem atividade de ensino, relataram média de permanência geral entre 3,5 e 6,4 dias (Hospital Municipal Cidade Tiradentes, 2011; Secretaria Municipal de Saúde de Diadema - SP, 2011; Hospital do Subúrbio de Salvador - Bahia, 2012).</p>

Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações (cont.)	<p>O Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar relatou no segundo trimestre de 2011, para 85 hospitais gerais notificantes, uma mediana para o tempo médio de permanência de 4,0 dias, com uma variação de 0,2 a 18,6 dias (CQH, 2011a). Por sua vez, para 14 hospitais com selo de qualidade do Programa, a mediana para o tempo médio de permanência foi de 5,0 dias, com uma variação de 3,0 a 7,4 dias (CQH, 2011b). A ampla variabilidade relatada, em particular para os hospitais gerais, provavelmente é decorrente de diferenças na especialização de atendimento, porte e nível de complexidade das instituições notificantes.</p> <p>A ANAHP – Associação Nacional de Hospitais Privados (2012), para um universo de 37 hospitais notificantes, encontrou no ano de 2011 uma média de permanência de 4,5 dias.</p>
Meta	<p>A meta deve ser segundo a estratificação dos hospitais. Para os hospitais de Porte I (pequeno porte), 2 a 3 dias; Porte II (médio porte), 3 a 4 dias e para o Porte III (grande porte), 4 a 5 dias de permanência.</p>
Fontes dos Dados	<p>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.</p>
Ações Esperadas para Causar Impacto no Indicador	<p>A implantação de protocolos clínicos pode contribuir para facilitar a gestão da média de permanência para as patologias de maior prevalência no hospital.</p> <p>O monitoramento de pacientes com média de permanência acima de 8 dias pode auxiliar na utilização de hospitais de retaguarda e home care, aumentando a rotatividade dos leitos e assim contribuindo para diminuir ou manter a média de permanência mesmo com o envelhecimento da demanda.</p> <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

Alguns fatores influenciam o tempo de permanência. A mediana de idade da demanda - quanto mais idoso maior a chance de co-morbidades e complicações - e a agilidade na realização e disponibilidade dos resultados dos exames interferem no tempo médio de permanência. O ideal seria analisar segundo grupos homogêneos de diagnóstico. Na prática, deve-se ajustar por complexidade utilizando a Portaria nº 2224/2002 (Ministério da Saúde, 2002b) modificada.

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 saídas reflitam de forma precisa a média de permanência. Hospitais com grande volume de pacientes de curta permanência tendem a ter menores médias de permanência, 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.

Referências

ANAHP - Associação Nacional de Hospitais Privados. **Observatório ANAHP**. 4 ed. São Paulo: ANAHP. 2012. 148 p.

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%20baixares.pdf>. Acesso em: 26/11/2012.

CQH. **Indicadores 2011 - Segundo trimestre - Hospitais Gerais**. São Paulo: Programa CQH Compromisso com a Qualidade Hospitalar. 2011a. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=112&p_nanexo=210. Acesso em: 16/01/2013.

CQH. **Indicadores 2011 - Segundo trimestre - Hospitais Pós-selo**. São Paulo: Programa CQH Compromisso com a Qualidade Hospitalar. 2011b. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=112&p_nanexo=180. Acesso em: 16/01/2013.

Hospital do Subúrbio de Salvador - Bahia. **Indicadores Qualitativos - Período: 14/03/2012 a 13/06/2012**. Salvador: Hospital do Subúrbio. 2012. Disponível em: <http://www.prodalsaude.com.br/wp-content/uploads/2012/09/Indicadores%20Qualitativos%2014-06-2012%20a%2013-09-2012.pdf>. Acesso em: 01/10/2012.

Hospital Municipal Cidade Tiradentes. **Indicadores Hospitalares - Desempenho e Efetividade - 3º Trimestre de 2011**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. 2011. Disponível em: http://www.hospitalcidadetiradentes.com.br/td/downloads/prestacao_contas_2011/Tiradentes3%20Trimestre2011_DesempenhoEfetividade.pdf. Acesso em: 01/10/2012.

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

Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.224/GM Em 5 de dezembro de 2002**. Ministério da Saúde. Brasília. 2002b. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2224.htm>. Acesso em: 22/06/2012.

Ministério da Saúde. **TabNet Win 32 3.0: Internações hospitalares do SUS - por local de internação - Brasil**. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). DATASUS. 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/sxuf.def>. Acesso em: 17/12/2012.

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.

Secretaria Municipal de Saúde de Diadema - SP. **Relatório Anual de Gestão de 2011**. Prefeitura de Diadema, SP. Diadema, SP. 2011. Disponível em: <http://www.diadema.sp.gov.br/dmp/comunicacao/Comunicacao/Site2/RelatorioAnualdeGestao2011SMSDiadema.pdf>. Acesso em: 01/10/2012.

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.

