

SECRETARIA DA SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO

**Resolução SS-57, de 4-5-95**

*Aprova Norma Técnica que disciplina a internação de pacientes de longa permanência em Hospitais de Retaguarda contratados/conveniados pelo Sistema Único de Saúde de São Paulo — SUS/SP*

O Secretário da Saúde,

considerando a necessidade de disciplinar e qualificar a assistência hospitalar oferecida aos pacientes de longa permanência internados em Hospitais de Retaguarda contratados/conveniados pelo SUS/SP;

considerando a necessidade de estabelecer normas para controle, avaliação e acompanhamento de assistência hospitalar prestada aos pacientes de longa permanência internados nos Hospitais de Retaguarda contratados/conveniados pelo SUS/SP;

considerando, ainda, a necessidade de estabelecer mecanismos de referência e contra-referência;

considerando que a matéria foi apreciada na reunião da Comissão de Normas Técnicas — CNT, resolve:

Artigo 1.º — Aprovar a Norma Técnica que disciplina a assistência hospitalar a pacientes de longa permanência internados em Hospitais de Retaguarda, parte integrante desta resolução.

Parágrafo Único — Os Hospitais de Retaguarda, a que se refere o "caput", são os contratados e/ou conveniados pelo Sistema Único de Saúde de São Paulo — SUS/SP.

Artigo 2.º — Será concedido prazo de 180 dias para que os Hospitais de Retaguarda, a que se refere o artigo 1.º desta resolução, se adaptem às exigências da Norma Técnica ora aprovada.

Artigo 3.º — Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

## NORMA TÉCNICA QUE DISCIPLINA A INTERNAÇÃO DE PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA EM HOSPITAIS DE RETAGUARDA PRÓPRIOS E CONTRATOS/CONVENIADOS PELO SUS/SP

### Introdução

Em pesquisa (1) realizada junto aos Hospitais de Retaguarda contratados pelo SUS/SP, concluiu-se que os pacientes internados apresentam uma diversidade de patologias, que vão desde os acidentes às neoplasias, porém é evidente a predominância de idosos, paraplégicos e seqüelados de Acidente Vascular Cerebral — AVC, além de outras patologias específicas da primeira linha, em função dos contratos estabelecidos para a clínica médica.

A presença de sérios problemas sociais detectados contribui para prolongar o período de internação, mantendo estas instituições superlotadas e, conseqüentemente, dificultando o acesso daqueles que, precisando convalescer, continuam internados nos Hospitais Gerais.

Os Hospitais de Retaguarda têm os seguintes objetivos:

I. — Aumentar a rotatividade dos leitos de 1.ª linha, diminuindo o tempo de permanência do paciente nos Hospitais Gerais, que se destinam a casos agudos mais complexos.

II. — Diminuir o custo do leito/dia, em função da menor intensidade de cuidados médicos, com maior ênfase nos cuidados e orientações de enfermagem.

Considerando que os Hospitais de Retaguarda se destinam a pacientes com patologias de longa duração e que necessitam de hospitalização prolongada, depreende-se que a sua tecnologia se baseia sobretudo em Recursos Humanos posto que os internados precisam especialmente de cuidados médicos e de enfermagem, apoio psicológico, reabilitação e acompanhamento social.

### Conceituação

Entende-se por Hospital de Retaguarda aquele cujos leitos se destinam a internações por período superior a 45 dias, de pacientes crônicos, convalescentes e terminais, os quais, em sua maioria, são oriundos de Hospitais Gerais e Pronto-Socorros. São, portanto, Hospitais destinados à continuidade do tratamento de pacientes que não têm por que permanecer por mais tempo em leitos de Hospitais que, pelas suas características, necessitam ter alta rotatividade.

O Hospital de Retaguarda se caracteriza pelo atendimento a uma clientela heterogênea, com variadas patologias, necessitando de assistência médica e cuidados de enfermagem. Em função da problemática social, essa clientela pode se tornar dependente das instituições públicas.

### Crítérios de Internação

1. Estar incluído nas seguintes situações:  
ser convalescente,  
paciente neurológico e/ou traumatológico estabilizado em fase de reabilitação,  
pós-cirúrgico sem complicações e crônicos, que necessite de cuidados médicos e de enfermagem. Neste último grupo se incluem os terminais.
2. Passar por avaliação prévia por equipe multiprofissional.
3. Ter sua internação autorizada pela Unidade Gestora Pública de competência.
4. Ser liberado por meio de alta hospitalar do Hospital Geral, quando dele prover.

### Área Física

Os Hospitais de Retaguarda, no tocante a área física, deverão obedecer a legislação em vigor, ou seja:

Decreto Lei 12.348, de 1978.

Portaria 1884 do Ministério da Saúde de 11-11-94, sendo que os Serviços de Diagnóstico e Terapia poderão ser próprios ou contar com serviços de terceiros.

Normas técnicas especiais.

A coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte interno e externo do lixo, disposição e destinos finais, deverão obedecer as Normas Técnicas da ABNT 12.807, 12.808, 12.809 e 12.810, ou outras que vierem a substituí-las ou complementá-las.

Norma Técnica NBR 9.050 da ABNT, que dispõe sobre as condições de acessibilidade às pessoas portadoras de deficiência.

#### **Área Física Mínima**

Com vistas a garantir condições físicas adequadas ao atendimento da clientela internada, deverão ser observadas as exigências da Portaria MS 1884/94, no tocante a:

1. Circulações externas e internas
2. Condições ambientais de conforto
3. Condições ambientais de controle de infecção hospitalar
4. Instalações prediais ordinárias e especiais
5. Condições de segurança contra incêndio.

#### **6. Área Física Mínima**

A metragem e áreas de apoio de cada unidade deverão estar em conformidade com o estabelecido pela Portaria MS-1884, de 11-11-94.

##### **6.1. Área para recepção e espera**

##### **6.2. Same — Serviço de Arquivo Médico e Estatística**

##### **6.3. Área de Serviço Social**

**6.4. Unidade de Internação — com as mesmas áreas de apoio contando a mais com:**

**6.4.1. Dois quartos com o máximo 2 leitos, destinados a pacientes com dependência total de enfermagem, que exijam maior vigilância.**

##### **6.5. Apoio Diagnóstico e Terapia — Reabilitação**

##### **6.5.1. Fisioterapia**

**6.6. Laboratório de patologia clínica ou se o serviço for terceirizado deverá apresentar o contrato de prestação destes serviços e o alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária.**

**6.7. Serviço de Radiologia — ou se o serviço for terceirizado deverá apresentar o contrato de prestação destes serviços e o alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária.**

**6.8. Área externa para deambulação que permita, inclusive, o banho de sol com conforto e proteção.**

##### **6.9. Central de Material Esterilizado**

##### **6.10. Farmácia ou Dispensário de medicamentos**

##### **6.11. Serviço de Nutrição e Dietética**

##### **6.12. Lavanderia**

##### **6.13. Necrotério**

##### **6.14. Área para manutenção**

Além disso, deverá contar com Sala de Estar para lazer dos pacientes que se acham em condições de deambulação.

## **Material Equipamentos**

Além do mobiliário básico de padrão hospitalar, o Hospital deverá contar com:

- 50% do total dos leitos com cama fowler
- 20% do total de leitos com grades de proteção
- colchões e travesseiros de espuma totalmente revestidos com capa impermeável
- colchão anti-escara — 10% do total de leitos
- escadinha com dois degraus, uma para cada leito
- cadeira de rodas — 8% do total de leitos
- macas — 1 para cada 40 leitos
- aspiradores de secreção — 5% do total de leitos
- inaladores — 30% do total de leitos
- comadres e papagaios individuais
- biombos — 8% do total de leitos
- esfigmomanômetros — 8% do total de leitos
- estetoscópios e termômetros — 8% do total de leitos
- hamper — 8% do total de leitos
- suportes para soro — 20% do total de leitos
- cadeiras de banho — 10% do total de leitos
- bacias e cubas rim de aço inoxidável, em quantidade satisfatória ao uso
- e desinfecção terminal — 20% do total de leitos
- carro de emergência na proporção de 1 para até 100 leitos, com:
  - monitor/desfibrilador
  - tábua para massagem cardíaca externa
  - medicação de urgência
  - ambu com máscara
  - laringoscópio com conjunto de lâminas

cânulas endo-traqueais

cânulas de guedel

sondas, cateteres, drenos, luvas, scalpns, coletores e outros materiais de consumo esterilizáveis ou de uso descartável, em quantidade suficiente à demanda

- seringas e agulhas descartáveis em quantidade suficiente à demanda
- roupas de cama e banho, forro (mínimo 3 mudas)
- outros: sistema coletor de urina fechado, fraldas, calça plástica, almofadas de água e outros materiais para prevenção de escaras.

## **RECURSOS HUMANOS**

### **Serviço Médico**

1 médico diarista (20 horas) com especialidade em Clínica Médica para 40 leitos

1 médico plantonista nas 24 horas

**Serviço e Enfermagem** — cobertura nas 24 horas nos 7 dias da semana, composto pelos profissionais:

### **Enfermeiro**

1 para atendimento de até 40 leitos no período diurno

1 para atendimento de até 100 leitos no período noturno...

**Auxiliar de Enfermagem** (para atendimento de até 40 leitos)

2 no período diurno

1 no período noturno

**Atendente de Enfermagem** (para atendimento de até 40 leitos)

2 no período diurno

2 no período noturno

**Observação** — Somente os **Atendentes de Enfermagem** que apresentarem o comprovante de **autorização do exercício profissional, expedido pelo Coren/SP**, poderão exercer a função até a data de 26-6-96.

Após esta data, os mesmos deverão ser substituídos por **Auxiliares de Enfermagem**, de acordo com a **Lei Federal n.º 7.498 e do Decreto n.º 94.406 de 8 de junho de 1987**.

#### **Serviço de Nutrição e Dietética (SND)**

1 Nutricionista com registro no **CRN**, para atendimento de até 100 leitos (cobertura mínima de 6 horas diárias nos 7 dias da semana)

Pessoal de apoio necessário ao funcionamento do Serviço.

#### **Serviço Social**

1 Assistente Social inscrito no **CRESS**, para atendimento de até 80 leitos com carga horária de 20 horas semanais, divididas em no mínimo 4 dias da semana.

#### **Serviço de Psicologia**

1 Psicólogo inscrito no **CRP** para atendimento de até 80 leitos com carga horária de 20 horas semanais, divididas em no mínimo 4 dias da semana.

#### **Farmácia**

1 Farmacêutico responsável para até 200 leitos

3 Auxiliares de Farmácia para até 150 leitos

#### **Serviço de Fisioterapia**

1 Fisioterapeuta para 80 leitos com carga horária de 20 horas semanais, divididas em no mínimo 4 dias da semana.

1 Auxiliar de fisioterapia (Técnico de Reabilitação) para até 40 leitos, com carga horária de 40 horas semanais, divididas em no mínimo 4 dias da semana.

**Observações:** 1. Além da Equipe Técnica acima, a instituição deverá contar com profissionais de **Nível Médio e Elementar**, necessários ao desenvolvimento das atividades de apoio (Auxiliar de Serviços Gerais, Almoxarife, Escriturário, dentre outros).

2. No cálculo do pessoal técnico, não foi considerada a margem de **segurança técnica**, a qual deverá ser dimensionada pela instituição.

#### **Disposições Finais**

1 O Hospital de Retaguarda deverá dispor de ambulâncias equipamentos com oxigênio/medicamentos de urgência, em número e conservação adequados à necessidade e demanda, obedecendo à Portaria 9/94 — CVS.

2. O Hospital deverá possuir Comissão de Controle e Infecção Hospitalar atuante, constituída nos moldes da Portaria n.º 930/92.

3. O Hospital contratado pelo SUS/SP para atender pacientes Fora de Possibilidade Terapêutica (FPT) não poderá cadastrar leitos na Clínica Médica.

4. Os prontuários dos pacientes deverão ser únicos, a fim de que possam ser utilizados por toda equipe multiprofissional.

5. Caberá ao Gestor local:

Autorizar, por meio da Central de Vagas, a internação do paciente, após o mesmo ser avaliado por equipe multiprofissional do serviço público referenciado.

Emitir a respectiva AIH.

Supervisionar e acompanhar a qualidade da assistência prestada pelo Hospital ao paciente internado.

Identificar referência ao atendimento das intercorrências clínicas/cirúrgicas da clientela assistida.

6. O Hospital a ser contratado pelo SUS/SP passará por um processo de supervisão realizado pela Equipe Técnica da Unidade Gestora composta pela Unidade de Avaliação e Controle, Vigilância Sanitária e Técnicos da Vigilância Epidemiológica.

7. Os Hospitais que contam com leitos cadastrados no SIH/SUS como PFT/Crônicos deverão seguir a presente norma, contando com 180 dias a partir da publicação, para adequação. Para tanto, deverão elaborar um cronograma de adequação em consonância com o gestor local.

8. Com vistas à adequação das instituições à presente Norma Técnica, serão as mesmas submetidas à supervisão ou auditoria técnica, a cargo da Comissão Técnica, especialmente designada para esse fim, em Resolução específica, em conjunto com a Equipe Técnica do Gestor Local.

(1) Zanini, Hilda de Campos. Retaguarda: uma análise social e propostas — São Paulo/1988 (Dissertação de mestrado à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo)