

NOTA INSTRUTIVA

CUIDADOS PROLONGADOS PARA RETAGUARDA À REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)

Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título XI, do Art. 149 ao Art. 174

Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, Art. 948 ao 966.

Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP) Hospital Especializado em Cuidados Prolongados (HCP)

Constituem-se em uma estratégia de cuidado intermediária entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado e a atenção básica, inclusive a atenção domiciliar, prévia ao retorno do usuário ao domicílio. Cuidados Prolongados destinam-se a usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico. Têm como objetivo geral a recuperação clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral e intensiva da pessoa com perda transitória ou permanente de autonomia potencialmente recuperável, de forma parcial ou total, e que não necessite de cuidados hospitalares em estágio agudo.

Os Cuidados Prolongados poderão se organizar nas seguintes formas:

- **Unidade de Internação em Cuidados Prolongados como serviço dentro de um Hospital Geral ou Especializado (UCP)**
 - Deve possuir entre 15 (quinze) e 25 (vinte e cinco) leitos para tratamento prolongado;
 - Deve contar com Sala Multiuso de Reabilitação Tipo I.
- **Hospital Especializado em Cuidados Prolongados (HCP)**
 - Estabelecimento cuja capacidade instalada total seja direcionada para essa finalidade, com, no mínimo, quarenta leitos;
 - Deve contar com Sala Multiuso de Reabilitação Tipo II.

Critérios de Habilitação

UCP:

- Possuir, no mínimo, 50 (cinquenta) leitos cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), dos quais podem ser habilitados para cuidado prolongado de 15 (quinze) a 25 (vinte e cinco) leitos;
- Possuir a seguinte estrutura mínima própria ou referenciada:
 - Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, contando com laboratório de análises clínicas e serviço de radiologia com funcionamento ininterrupto, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos sete dias da semana;
 - Assistência nutricional;
 - Assistência farmacêutica;
 - Assistência odontológica;
 - Terapia ocupacional.
- Garantir acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro, com acesso formalizado, a todos os serviços necessários à complexidade do quadro clínico dos usuários.

HCP:

- Estar cadastrado no SCNES;
- Possuir, no mínimo, quarenta leitos com a seguinte estrutura mínima própria ou referenciada:
 - Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, contando com laboratório de análises clínicas e serviço de radiologia com funcionamento ininterrupto, nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;
 - Assistência nutricional;
 - Assistência farmacêutica;
 - Assistência odontológica
- Garantir o acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro, com acesso formalizado, a todos os serviços necessários à complexidade do quadro clínico dos usuários;
- Possuir ambiência e estrutura física que atendam as normas estabelecidas pela ANVISA e as especificações descritas no Anexo 23 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3 de 2017.

Recursos Humanos

UCP:

- Equipe multiprofissional para cada módulo com quinze a vinte e cinco leitos, com as seguintes composição e carga horária mínimas de trabalho dos respectivos profissionais:
 - Médico: 20 (vinte) horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;
 - Enfermeiro: 70 (sessenta) horas semanais;
 - Técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada 5 (cinco) usuários hospitalizados, disponível nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana;
 - Assistente social: 20 (vinte) horas semanais;
 - Fisioterapeuta: 70 (sessenta) horas semanais;
 - Psicólogo: 20 (vinte) horas semanais;
 - Fonoaudiólogo: 30 (trinta) horas semanais;
 - Acesso a outras especialidades médicas, quando necessário.

HCP:

- Uma equipe multiprofissional para cada módulo com quarenta leitos, com as seguintes composição e carga horária mínimas de trabalho dos respectivos profissionais:
 - Médico plantonista disponível nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana;
 - Médico: 20 (vinte) horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;
 - Enfermeiro: 80 (oitenta) horas semanais;
 - Enfermeiro plantonista noturno disponível nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;
 - Técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada 5 (cinco) usuários hospitalizados, disponível nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana;
 - Assistente social: 40 (quarenta) horas semanais;
 - Fisioterapeuta: 120 (cento e vinte horas) semanais;
 - Psicólogo: 40 (quarenta) horas semanais;
 - Fonoaudiólogo: 60 (sessenta) horas semanais;
 - Terapeuta ocupacional: 30 (trinta) horas semanais;

→ Acesso a outras especialidades médicas, quando necessário.

Incentivo de Custeio Financeiro

| PARÂMETROS PARA O CÁLCULO DE LEITOS | | |
|---|---|--|
| Leitos hospitalares gerais | 2,5 (dois inteiros e cinco décimos) leitos gerais para cada 1.000 (mil) habitantes | |
| Leitos de Cuidados Prolongados | 5,62% (cinco inteiros e sessenta e dois décimos por cento) da necessidade total de leitos hospitalares gerais | 60% (sessenta por cento) para internações em UCP e HCP; e 40% (quarenta por cento) para cuidados em Atenção Domiciliar. |
| Avaliação periódica pelo Gestor local do SUS e sujeito a eventuais auditorias | | |

Obs.: Em caso de inexistência de Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multidisciplinares de Apoio (EMAP), a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAE/SAS/MS) poderá considerar percentual diferenciado de déficit de leitos para internação em UCP ou HCP.

| CUSTEIO MENSAL PARA UCP E/OU HCP HABILITADOS com redução progressiva do valor das diárias | | |
|--|------------------|------------------------------|
| Porcentagem do total de diárias produzidas* anualmente, por leito de UCP e HCP | Diária por Leito | Número de dias de internação |
| 50% | R\$ 300,00 | Até o 60º |
| 30% | R\$ 200,00 | A partir do 61º |
| 20% | R\$ 100,00** | A partir do 91º |

Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, art. 957.

* O total de diárias produzidas será calculado a partir do número de leitos de UCP e HCP habilitados, considerando 85% (oitenta e cinco por cento) de taxa de ocupação hospitalar.

** Corresponde ao valor atual da diária paga em uma Autorização de Internação Hospitalar (AIH) em leitos crônicos.

Considerações Finais

O conteúdo elencado nesta Nota Instrutiva serve como orientação ao interessado e não o desobriga a buscar, nas normas vigentes, as informações necessárias ao pleito.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS**
Disponível em:
<<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/11/SEI-MS-7367032-Nota-Informativa-1-2019.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>