

TERMINOLOGIA BÁSICA EM SAÚDE

AGE
VA15
823t
.ed
.3
987 .

s Básicos de Saúde

ERIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministro da Saúde
LUIZ CARLOS BORGES DA SILVEIRA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA NACIONAL DE ORGANIZAÇÃO E
DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

TERMINOLOGIA BÁSICA EM SAÚDE

2ª edição (1ª reimpressão)

Brasília
Centro de Documentação do Ministério da Saúde
1987

© 1987. Ministério da Saúde
Série B: Textos básicos de saúde, 4

Centro de Documentação do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Térreo
70085 Brasília/DF
Telefones: (061) 226-8286 e 226-8275
Telex: (061) 1752 e 1251

Impresso no Brasil/Printed in Brazil

Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Organização e
Desenvolvimento de Serviços de Saúde.

Terminologia básica em saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria
Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. –
Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.

47 p. (Série B: Textos básicos de saúde, 4)

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------------|----|
| Apresentação | 5 |
| 1. Terminologia geral | 7 |
| 2. Terminologia física | 25 |
| 3. Estatística de saúde | 31 |
| 3.1 Medidas hospitalares | 31 |
| 3.2 Outras medidas de saúde | 37 |
| 4. Índice remissivo | 43 |

APRESENTAÇÃO

Em 1974, a antiga Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar, da então Secretaria de Assistência Médica do Ministério da Saúde, incluiu na publicação *Normas de Administração e Controle do Hospital* alguns capítulos sobre terminologia hospitalar.

Em 1975, um grupo de trabalho interinstitucional foi constituído, através da Portaria nº 517, de 28 de novembro de 1975, para, entre outras atribuições, realizar estudos sobre conceitos e definições que possibilitassem a uniformização terminológica nos campos dos serviços sanitários e, especialmente, da assistência médico-hospitalar. O resultado deste trabalho foi a Portaria nº 30, de 11 de fevereiro de 1977, que aprovou os mencionados conceitos e definições. Estes foram publicados, também, pela Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar, que depois veio a ser a Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde (DNOSS), órgão da Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde (SNABS), e a atual Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde (SNODSS). A publicação tomou o título de *Conceitos e Definições em Saúde*. Foi a Única publicação isolada da Portaria nº 30, pois, ainda no final de 1977, a DNOSS publicou as *Normas e Padrões de Construções e Instalações de Serviços de Saúde*, incluindo na mesma um capítulo com os conceitos e definições da Portaria nº 30.

Este documento foi reimpresso em 1979 e 1980. Em 1979, a Portaria nº 30 recebeu a inclusão de nova terminologia, referente a posto de assistência médica, através da Portaria n. 61, de 15 de fevereiro de 1979.

Em 1981, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN) emitiu a Resolução nº 3, que estabelece as normas para adequação e expansão da rede de atenção à saúde nas unidades federadas,

instrumento que aprimorou o balizamento normativo existente, introduzindo alguns termos novos.

Em 1983, o Ministério da Saúde sentiu necessidade da atualização e ampliação da terminologia utilizada, editando a *Terminologia Básica em Saúde*, com a colaboração de diversos órgãos do próprio Ministério, bem como de outras instituições.

Esgotada em 1984 esta edição, foi formado um grupo de trabalho para rever os termos e obter contribuições de diversos colaboradores, surgindo, assim, a 2ª edição da *Terminologia Básica em Saúde*.

O presente documento é instituído como elemento facilitador das comunicações no sistema de saúde, e todas as contribuições enviadas serão levadas em consideração, visando seu contínuo aprimoramento.

1. TERMINOLOGIA GERAL

Afecção – processo mórbido considerado em suas manifestações atuais, com abstração de sua causa primordial.

Agente etiológico – fator cuja presença ou ausência é indispensável ao início ou manutenção de um processo mórbido.

Agente infeccioso – organismo capaz de produzir infecção ou doença infecciosa.

Água desinfetada – água isenta de microrganismos patogênicos.

Água destilada – água formada pela condensação do vapor d'água.

Água esterilizada – água isenta de microrganismos vivos.

Água poluída – água à qual foram adicionadas substâncias que modificaram suas características e a tornaram imprópria para o consumo e para as formas de vida que ela normalmente abriga.

Água potável – água que atende aos padrões de potabilidade.

Água pura – água isenta de substâncias estranhas ou organismos vivos.

Água segura – água que atende aos padrões de segurança.

Água suspeita – água possivelmente poluída e ou contaminada.

Alergia – reação de hipersensibilidade resultante de resposta imunológica a determinadas substâncias e agentes químicos ou físicos.

Alojamento conjunto – modalidade de acomodação do recém-nascido normal em berço contíguo ao leito da mãe.

Alta – ato médico que determina o encerramento da modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao doente até o momento, por cura, melhora, inalteração, a pedido ou transferência. O paciente poderá, caso necessário, receber outra modalidade de assistência, seja no mesmo estabelecimento, em outro ou no próprio domicílio.

Ambulatório – local onde se presta assistência a clientes, em regime de não internação.

Antibiótico – medicamento elaborado à base de substâncias produzidas por seres vivos, ou de substâncias sintéticas, capazes de destruir ou inibir, completa ou parcialmente, populações de microrganismos.

Assepsia – processo pelo qual se consegue impedir a penetração de germes patogênicos em local que não os contenha.

Assistência ambulatorial – modalidade de atuação realizada pelo pessoal de saúde a clientes no ambulatório, em regime de não internação.

Assistência domiciliar – modalidade de atuação realizada pelo pessoal de saúde no domicílio do cliente.

Assistência de enfermagem – modalidade de atuação realizada pela equipe de enfermagem na promoção e proteção da saúde e na recuperação e reabilitação de doentes.

Assistência hospitalar – modalidade de atuação realizada pelo pessoal de saúde a clientes no hospital.

Assistência médica – modalidade de atuação realizada pelo médico na promoção e proteção da saúde e na recuperação e reabilitação de doentes.

Assistência médica periódica – assistência médica com periodicidade preestabelecida, não diária.

Assistência médica permanente – assistência médica com periodicidade diária.

Assistência odontológica – modalidade de atuação realizada pela equipe de odontologia na promoção e proteção da saúde e na recuperação e reabilitação de doentes.

Assistência sanitária – modalidade de atuação realizada pela equipe de

saúde, junto à população, na promoção e proteção da saúde e na recuperação e reabilitação de doentes.

Atendimento de emergência – conjunto de ações empregadas para recuperação de pacientes, cujos agravos à saúde necessitam de assistência imediata, por apresentarem risco de vida.

Atendimento de urgência – conjunto de ações empregadas para recuperação de pacientes, cujos agravos à saúde necessitam de assistência imediata.

Atendimento elementar – conjunto de ações prestadas à população e previamente padronizada por elementos da equipe de saúde de nível médio ou elementar, sob supervisão.

Berço de maternidade – cama destinada ao recém-nascido sadio, nascido no hospital. O berço destinado a recém-nascidos doentes, prematuros, crianças doentes e recém-nascidos admitidos para tratamento é considerado leito infantil e, como tal, será computado na lotação.

Capacidade hospitalar – número máximo de leitos que comporta o estabelecimento, respeitada a legislação em vigor.

Capacidade hospitalar de emergência – número de leitos que, efetivamente, poderão ser colocados no hospital, em circunstâncias anormais ou de calamidade pública, com aproveitamento das áreas consideradas utilizadas.

Capacidade hospitalar de operação – número de leitos efetivamente funcionantes no hospital, respeitada a legislação em vigor.

Censo hospitalar diário – contagem, a cada 24 horas, do número de leitos ocupados.

Centro de saúde – unidade de saúde destinada a prestar assistência sanitária de forma programada a uma população determinada, pelo menos nas quatro especialidades básicas. A assistência médica deve ser permanente e, sempre que possível, prestada por médico generalista.

Cobertura de serviços de saúde – oferta sistematizada de serviços básicos de saúde que satisfaçam às necessidades de uma população determinada, proporcionada de forma contínua, em lugares geograficamente acessíveis, de modo a garantir o acesso da população aos diferentes níveis de atendimento do sistema de serviços de saúde.

Coeficiente – relação (razão) entre o número de vezes em que um evento foi observado e o número máximo de vezes em que o mesmo evento poderia ter sido observado. Assim, os dados do numerador estão sempre contidos no denominador.

Complicação – manifestação patológica ocorrida durante uma doença, sem se constituir em seus sinais e sintomas característicos, e que seja conseqüência da mesma.

Comunicante – qualquer pessoa ou animal que esteve em contato com pessoa ou animal infectado ou com ambiente contaminado, de modo a ter tido oportunidade de contrair a doença.

Consulta – modalidade de assistência na qual elementos da equipe de saúde de nível superior interagem com o usuário para fins de exame, diagnóstico, tratamento e orientação.

Consulta de primeira vez – primeiro atendimento ambulatorial, fornecido por elemento de nível superior da equipe de saúde, na unidade, a um cliente, após seu registro. Para fins de programação e avaliação, considerar como primeira consulta no ano. O mesmo que **primeira consulta**.

Consulta subsequente – consulta que sucede à primeira consulta ou à inscrição no estabelecimento de saúde.

Contágio – transmissão do agente infeccioso de um doente ou portador para outro indivíduo.

Contaminação – transferência do agente infeccioso para um organismo, objeto ou substância.

Contra-referência – ato formal de encaminhamento de um cliente ao estabelecimento de origem (que o referiu) após resolução da causa responsável pela referência. A contra-referência do cliente deverá ser sempre acompanhada das informações necessárias ao seguimento do mesmo, no estabelecimento de origem.

Custo do paciente-dia – unidade de gasto representada pela média dos dispêndios diretos e indiretos dos serviços prestados a pacientes internados, num dia hospitalar.

Desinfecção – destruição de agentes infecciosos situados fora do organismo, mediante a aplicação direta de meios físicos ou químicos.

Desinfecção concorrente – desinfecção que se faz imediatamente após a expulsão de matérias infecciosas do corpo do indivíduo infectado, ou logo depois de terem sido com elas contaminados objetos de uso, antes que qualquer pessoa entre em contato com tais matérias ou objetos.

Desinfecção terminal – desinfecção realizada nas roupas, objetos de uso pessoal e no meio ambiente do indivíduo infectado, após haver sido extinta a fonte de infecção, por morte, remoção do doente ou suspensão das medidas de isolamento.

Desinfestação – eliminação ou destruição de metazoários, especialmente artrópodes e roedores, da superfície corporal do hospedeiro, de suas roupas ou meio ambiente, por qualquer processo físico ou químico.

Dia hospitalar – período de trabalho compreendido entre dois censos hospitalares consecutivos.

Doença – alteração ou desvio do estado de equilíbrio de um indivíduo com o meio.

Doença de origem hídrica – doença causada por certas substâncias contidas na água.

Doença de veiculação hídrica – doença cujo agente infeccioso é transmitido utilizando a água como veículo de transmissão.

Doença infecciosa – doença resultante de uma infecção.

Doença transmissível – doença causada por agente infeccioso, contraída diretamente de um indivíduo infestado ou indiretamente através de um hospedeiro intermediário.

Ecologia – ciência que estuda as relações entre os seres vivos e o meio ambiente em que vivem, bem como suas recíprocas influências.

Endemia – ocorrência habitual de uma doença ou de um agente infeccioso em determinada área geográfica. Pode significar, também, a prevalência usual de determinada doença nessa área.

Epidemia – aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de uma determinada doença numa população. Quando a área geográfica é restrita e o número de pessoas atingidas é pequeno, costuma-se usar o termo surto.

Epidemiologia – estudo da distribuição dos eventos relacionados com a saúde e de seus fatores determinantes, numa comunidade.

Especialidades médicas básicas – clínica médica, clínica cirúrgica, clínica gineco-obstétrica e clínica pediátrica.

Especialidades médicas estratégicas – especialidades médicas que, em uma área geográfica determinada, assumem maior importância em face da prevalência de patologias específicas ou da dificuldade de acesso a estabelecimento de maior complexidade.

Estabelecimento de saúde – nome genérico dado a qualquer local destinado a prestação de assistência sanitária a população em regime de internação a ou não internação, qualquer que seja o seu nível de complexidade.

Esterilização – destruição ou eliminação total de todos os microrganismos na forma vegetativa ou esporulada.

Fonte de infecção – pessoa, animal, objeto ou substância da qual um agente infeccioso passa diretamente a um hospedeiro.

Fumigação – qualquer processo que, mediante uso de substâncias gasosas, permita a destruição de animal, especialmente artrópodes e roedores.

Hospedeiro – homem ou animal que ofereça, em condições naturais, subsistência ou alojamento a um agente infeccioso.

Hospital – estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária em regime de internação, a uma determinada clientela, ou de não internação, no caso de ambulatório ou outros serviços.

Hospital beneficente – hospital privado, instituído e mantido por contribuições e doações particulares, destinado a prestação de serviços a seus associados, cujos atos de constituição especificam sua clientela. Não remunera os membros de sua diretoria, aplica integralmente os seus recursos na manutenção e desenvolvimento dos seus objetivos sociais, e seus bens, no caso de sua extinção, revertem em proveito de outras instituições do mesmo gênero ou do poder público.

Hospital com especialidades – hospital geral destinado a prestar assistência sanitária a doentes em especialidades, além das quatro básicas.

Hospital de base – hospital de maior complexidade dentro de uma área definida.

Hospital de corpo clínico aberto – hospital que, apesar de possuir corpo clínico próprio, permite que qualquer outro médico utilize suas instalações para prestar assistência a seus doentes.

Hospital de corpo clínico fechado – hospital que, dispondo de corpo clínico próprio, não permite que qualquer outro médico utilize suas instalações para prestar assistência a seus doentes.

Hospital de ensino – hospital que, além de prestar assistência sanitária à população, desenvolve atividades de capacitação de recursos humanos.

Hospital de grande porte – hospital com capacidade instalada de 151 a 500 leitos.

Hospital de médio porte – hospital com capacidade instalada de 51 a 150 leitos.

Hospital de pequeno porte – hospital com capacidade instalada de até 50 leitos.

Hospital de porte especial – hospital com capacidade instalada acima de 500 leitos.

Hospital-dia – modalidade de assistência na qual o doente utiliza, com regularidade, os serviços e o leito hospitalar apenas durante o período diurno.

Hospital especializado – hospital destinado a prestar assistência sanitária a doentes, em uma especialidade.

Hospital filantrópico – hospital privado, que reserva para a população carente serviços gratuitos, respeitando a legislação em vigor. Não remunera os membros de sua diretoria nem de seus órgãos consultivos, e os resultados financeiros reverterem exclusivamente à manutenção da instituição.

Hospital geral – hospital destinado a prestar assistência sanitária a doentes, nas quatro especialidades básicas.

Hospital local – hospital que presta assistência sanitária à população de uma área geográfica determinada, dentro de uma região de saúde.

Hospital-noite – modalidade de assistência na qual o doente utiliza, com regularidade, os serviços e o leito hospitalar, apenas durante o período noturno.

Hospital privado ou particular – hospital que integra o patrimônio de uma pessoa natural ou jurídica de direito privado, não instituída pelo poder público.

Hospital público – hospital que integra o patrimônio da União, estados, Distrito Federal e municípios (pessoas jurídicas de direito público interno), autarquias, fundações instituídas pelo poder público, empresas públicas e sociedades de economia mista (pessoas jurídicas de direito privado).

Hospital regional – hospital que presta assistência sanitária à população de uma região de saúde.

Hospital secundário – hospital geral ou especializado, destinado a prestar assistência a clientes nas especialidades médicas básicas.

Hospital terciário – hospital especializado ou com especialidades, destinado a prestar assistência a clientes em outras especialidades médicas além das básicas.

Imunidade – resistência de um hospedeiro contra determinado agente etiológico, associada à presença de anticorpos ou células de ação específica. Atualmente, o termo imunidade compreende também os mecanismos pelos quais o organismo não reconhece como próprios não só os microrganismos, mas, também, outros agentes ou substâncias, inativando-os ou rejeitando-os.

Imunização – processo de tornar imune. Divide-se em ativa e passiva. Na imunização ativa, o próprio hospedeiro adquire a resistência pela formação de anticorpos; essa, pode ser natural (caso de infecção, acompanhado ou não de sintomas) ou artificial (vacinação). Em geral, é de duração mais longa que a imunização passiva. Nessa, o indivíduo adquire imunidade pela administração de anticorpos específicos formados no organismo de outro animal ou pessoa. Pode também ser natural (anticorpos maternos) ou artificial (soros hiperimunes, soro de convalescentes, gamaglobulinas).

Incidência – número de casos novos (doenças ou outros fatos) que ocorrem em uma comunidade em determinado período, dando uma idéia dinâmica do desenvolvimento do fenômeno.

Índice – razão entre determinados valores. Designa um valor comparativo instituído por fatos ou medidas relacionadas.

Infecção – penetração e desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no organismo do homem ou de outro animal.

Infecção inaparente – ocorrência de infecção num hospedeiro sem o aparecimento de sinais ou sintomas. As infecções inaparentes só são identificadas por métodos de laboratório.

Infestação – alojamento, desenvolvimento e reprodução de artrópodes na superfície do corpo de pessoas ou suas vestes e em animais. Objetos e locais infestados são os que abrigam formas animais, especialmente artrópodes e roedores.

Inflamação – reação local do organismo a um agente físico, químico ou biológico, que tende a destruí-lo e limitar sua difusão.

Inquérito epidemiológico – levantamento por meio de coleta de dados, inclusive por amostragem, a fim de obter informações sobre uma doença ou situação, em determinada comunidade.

Inscrição – primeira consulta em um programa ou em uma especialidade.

Inseticida – qualquer substância química empregada na destruição de artrópodes, sob a forma de pó, líquido, borrifo, neblina ou aerosol. As substâncias utilizadas têm, geralmente, ação residual. Emprega-se, em geral, o termo larvicida para designar os inseticidas que se destinam, especificamente, a destruição de formas imaturas de artrópodes, e imagocida ou adulticida para os que visam a destruição de artrópodes adultos.

Intercorrência – ocorrência de outras doenças ou acidentes concomitantes a uma enfermidade, sem ligação com a mesma.

Internação – admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou maior que 24 horas.

Investigação epidemiológica – procedimento através do qual se obtém informação complementar sobre um ou mais casos de determinada doença para estabelecer a fonte, o mecanismo de transmissão e as medidas de controle.

Isolamento – segregação de pessoas ou animais infectados, durante o período de transmissibilidade da doença, em lugar e condições que evitem a transmissão do agente infeccioso aos suscetíveis.

Leito de curta permanência – leito hospitalar cuja utilização não ultrapasse a média de permanência de trinta dias.

Leito de longa permanência – leito hospitalar cuja utilização ultrapassa a média de permanência de trinta dias.

Leito de observação – leito destinado a acomodar os pacientes que necessitem ficar sob supervisão médica e ou de enfermagem para fins de diagnóstico ou de terapêutica durante um período inferior a 24 horas.

Leito-dia – unidade de medida que representa a disponibilidade de leito hospitalar, num dia hospitalar.

Leito especializado – leito hospitalar destinado a acomodar pacientes em determinada especialidade médica.

Leito hospitalar – cama destinada à internação de um cliente no hospital. (Não considerar como leito hospitalar os leitos de observação e os leitos da unidade de terapia intensiva.)

Leito indiferenciado – leito hospitalar destinado a acomodar pacientes de qualquer especialidade médica.

Matrícula – inscrição que habilita o atendimento de um paciente num estabelecimento de saúde. O mesmo que **registro**.

Meio ambiente – conjunto de todas as condições externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo.

Módulo de assistência – ver **módulo de atenção**.

Módulo de atenção – conjunto de estabelecimentos do sistema de saúde, regionalizado e hierarquizado em níveis de complexidade, capacitado para resolver todos os problemas de saúde da população de sua área programática. O que caracteriza realmente o módulo é a dependência funcional existente entre os estabelecimentos de um nível em relação a outros níveis. O mesmo que **módulo de assistência**.

Moluscicida – substância química utilizada na destruição de moluscos.

Nascido morto – óbito do produto da concepção que tenha alcançado 28 semanas completas ou mais de gestação, ocorrido antes da expulsão ou da extração completa do corpo materno. O mesmo que natimorto.

Nascido vivo – produto da concepção que, depois da expulsão ou da extração completa do corpo materno, respira ou dá qualquer outro sinal de vida.

Natimorto – ver nascido morto.

Níveis de complexidade – limites utilizados para hierarquizar os estabelecimentos do sistema de saúde, segundo a disponibilidade de recursos, a diversificação de atividades prestadas e a sua frequência.

Notificação – comunicação oficial da ocorrência de casos de determinada doença à autoridade competente por um notificante (médicos, hospitais, laboratórios ou qualquer pessoa que tenha conhecimento de casos da mesma). Destina-se a conhecer os casos de interesse da saúde pública na comunidade. A portaria do Ministério da Saúde nº. 608, de 22.10.79, regulamenta a notificação compulsória de doenças.

Óbito fetal – morte do produto da concepção, antes da expulsão ou da sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez. Pode ser classificado como precoce (com menos de 20 semanas de gestação); intermediário (de 20 a 28 semanas incompletas), considerado como aborto; e tardio (com 28 semanas ou mais), que constituem os nascidos mortos.

Óbito hospitalar – óbito que se verifica no hospital, após o registro do doente.

Óbito hospitalar específico – óbito que se verifica após 48 horas de internação de um doente. O mesmo que óbito institucional.

Óbito infantil – óbito ocorrido em crianças menores de um ano.

Óbito infantil tardio – óbito ocorrido em criança com mais de 28 dias e com menos de um ano de idade. O mesmo que óbito pós-neonatal.

Óbito institucional – ver óbito hospitalar específico.

Óbito materno – óbito da mãe, ocorrido como consequência de complicações de sua gravidez, parto ou puerpério.

Óbito neonatal – óbito ocorrido em crianças menores de 28 dias de vida.

Óbito neonatal precoce – óbito ocorrido em crianças menores de sete dias de vida.

Óbito neonatal tardio – óbito ocorrido em crianças com mais de sete dias de vida e menos de 28.

Óbito operatório – óbito ocorrido como consequência do ato cirúrgico, seja durante sua realização ou nos 10 dias que a ele se sucedam.

Óbito perinatal – óbito do produto da concepção com 28 semanas ou mais, ou de crianças com menos de 7 dias de vida.

Óbito por anestesia – óbito ocorrido como consequência da anestesia.

Óbito pós-neonatal – ver óbito infantil tardio (p. 17).

Óbito pós-operatório – óbito ocorrido dentro dos 10 primeiros dias que se sucedem a uma cirurgia e como consequência dela.

Óbito transoperatório – óbito ocorrido durante o ato operatório, como consequência do mesmo.

Paciente antigo – paciente que, tendo sido registrado e assistido no estabelecimento de saúde, retorna para receber atendimento.

Paciente contribuinte – ver paciente pagante (p. 19).

Paciente de ambulatório – paciente que, após ser registrado ou matriculado num estabelecimento de saúde, recebe assistência ambulatorial ou de emergência. O mesmo que paciente externo.

Paciente de contrato – ver paciente de convênio.

Paciente de convenio – paciente contribuinte que paga indiretamente, de forma total ou parcial, pela assistência sanitária recebida. O mesmo que paciente de contrato ou paciente segurado.

Paciente de retorno – paciente que, após a primeira consulta ou após alta hospitalar, volta para dar continuidade ao tratamento.

Paciente-dia – unidade de mensuração da assistência prestada, em um dia hospitalar, a um paciente internado. O dia de alta somente será computado quando ocorrer no dia da internação.

Paciente egresso – paciente que recebeu alta de um estabelecimento de saúde.

Paciente externo – ver paciente de ambulatório (p. 18).

Paciente internado – paciente que, admitido no hospital, passa a ocupar um leito por período acima de 24 horas.

Paciente não contribuinte – ver paciente não pagante.

Paciente não pagante – paciente que não efetua qualquer forma de pagamento concernente à assistência médica sanitária recebida. O mesmo que paciente não contribuinte.

Paciente novo – paciente que, após ser registrado, é assistido pela primeira vez num estabelecimento de saúde.

Paciente pagante – paciente que retribui com pagamento total ou parcial, direta ou indiretamente, a assistência sanitária recebida. O mesmo que paciente contribuinte.

Paciente segurado – ver paciente de convênio (p. 18).

Padrões de potabilidade – parâmetros fixados pela legislação em vigor, que determinam as quantidades limites de diversos elementos que podem ser tolerados nas águas de abastecimento.

Padrões de segurança da água – parâmetros que determinam as quantidades limites de diversos elementos que podem ser tolerados nas águas de abastecimento para garantir que a mesma não cause danos à saúde da população.

Pandemia – epidemia de grandes proporções e que atinge grande número de pessoas em uma vasta área geográfica (um ou mais continentes).

Pasteurização – desinfecção de alimentos (como, por exemplo, o leite) pelo aquecimento a 63-65°C, durante 30 minutos, ou a 73-75°C, durante 15 minutos, após o que a temperatura é imediatamente diminuída para 2-5°C.

Patogenicidade – capacidade que um agente infeccioso tem de produzir doença num hospedeiro suscetível.

Período de incubação – intervalo de tempo entre o início da infecção e o aparecimento do primeiro sintoma ou sinal da doença.

Pessoal de nível elementar – elemento da equipe de saúde, alfabetizado, com nível de escolaridade inferior ou igual à 4ª série do 1º grau, especificamente treinado.

Pessoal de nível médio auxiliar – elemento da equipe de saúde, com nível de escolaridade igual a 8ª série do 1º grau, com treinamento ou profissionalização específica.

Pessoal de nível médio técnico – elemento da equipe de saúde, com nível de escolaridade igual ao 2º grau completo, com profissionalização específica.

Policlínica – ver posto de assistência médica.

Poluição – presença de substâncias nocivas no ambiente, mas não necessariamente infecciosas.

Portador – pessoa ou animal infectado que abriga agente infeccioso de uma doença sem apresentar sintomas nem sinais da mesma e que pode constituir fonte de infecção. O estado de portador pode ocorrer no indivíduo que tem uma infecção inaparente (geralmente denominado portador são) ou em período de incubação, como também no indivíduo em fase de convalescença, chamados, respectivamente, de portador em incubação e portador convalescente. Em qualquer dos casos, esse estado pode ser de curta ou longa duração (portador temporário ou crônico).

Posto de assistência médica – estabelecimento de saúde destinado à assistência ambulatorial, que desenvolve suas ações sob demanda. O mesmo que policlínica.

Posto de saúde – unidade de saúde destinada a prestar assistência sanitária, de forma programada, a uma população determinada, por pessoal de nível

médio ou elementar, utilizando técnicas apropriadas e esquemas padronizados de atendimento.

Prevalência – número de casos existentes (doenças ou outros fatos) ocorridos em uma comunidade em determinado período ou momento.

Primeira consulta – ver consulta de primeira vez (p. 10).

Profilaxia – conjunto de medidas para prevenir ou atenuar as doenças, bem como suas complicações e conseqüências.

Pronto-atendimento – conjunto de elementos destinados a atender urgências dentro do horário de serviço do estabelecimento de saúde.

Pronto-socorro – estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante as 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação.

Prontuário médico – documento constituído de formulários padronizados, destinado ao registro da assistência prestada ao cliente.

Quarentena – situação ou estado de restrição de pessoas ou animais domésticos que tenham sido expostos a contato com doença transmissível, por prazo determinado por autoridade competente, com o fito de evitar e ou restringir o contágio a outrem. Pode ser completa ou modificada. Na prática, só a aplicada no caso de doenças sujeitas ao Regulamento Sanitário Internacional: cólera, febre amarela e peste.

Quarentena modificada – restrição seletiva e parcial das atividades de pessoas ou animais domésticos, baseada geralmente em diferenças, conhecidas ou presumidas, de suscetibilidade. Instituída, também, quando ha perigo de transmissão da doença. Pode ser aplicada para enfrentar situações especiais como, por exemplo, o afastamento de crianças da escola ou a isenção, para pessoas imunes, das restrições que se impõem a indivíduos suscetíveis, tais como proibir os contatos de manipular alimentos, confinar militares nos seus acampamentos ou quartéis.

Quimioprofilaxia – emprego de substancia química para prevenir uma doença ou infecção, ou sua evolução.

Quimioterapia – emprego de substância química para curar uma doença clinicamente manifestada ou limitar sua evolução.

Razão – relação entre dois valores, onde um é dividido pelo outro.

Recaída – reaparecimento ou recrudescimento dos sintomas de uma doença, antes de o doente estar inteiramente curado.

Recidiva – reaparecimento do processo mórbido após cura integral do doente.

Referência – ato formal de encaminhamento de um cliente atendido em um determinado estabelecimento de saúde para outro de maior complexidade. A referência sempre deverá ser feita após a constatação da insuficiência de capacidade resolutiva e segundo normas e mecanismos preestabelecidos.

Regionalização – diretriz que objetiva a racionalização da prestação de serviços através da descentralização na tomada de decisões e a hierarquização das ações por níveis de complexidade da atenção.

Registro – ver matrícula (p. 16).

Repelente – substância química aplicada na pele, na roupa do indivíduo ou em outros lugares, visando afugentar artrópodes e evitar seu ataque ou impedir que outros agentes, tais como larvas de helmintos, penetrem na pele.

Reservatório de agentes infecciosos – qualquer ser, animal ou vegetal, ou matéria inanimada em que normalmente sobrevive e se reproduz um agente infeccioso, que pode ser transmitido a um hospedeiro suscetível.

Resistência – conjunto de mecanismos orgânicos que servem para defesa contra a invasão ou multiplicação de agentes infecciosos ou contra os efeitos nocivos de seus produtos tóxicos.

Rodenticida – substância química utilizada para destruição de roedores, atuando, geralmente, por ingestão.

Saída hospitalar – saída do doente do hospital por óbito ou por alta.

Saneamento – conjunto de ações sobre o meio ambiente, a fim de controlar os fatores que exercem efeitos prejudiciais à saúde.

Suscetível – ser vivo, animal ou vegetal, que não possui suficiente resistência contra determinado agente patogênico e que por essa razão pode contrair a doença, caso ocorra o contato com esse agente.

Suspeito – pessoa ou animal cuja história clínica e sintomatológica sugira estar acometido de uma determinada doença, antes da confirmação de seu diagnóstico.

Taxa – relação percentual entre dois valores.

Transmissão de agentes infecciosos – transferência de agente etiológico de um hospedeiro a outro, através de qualquer mecanismo, de forma direta ou indireta.

Tuberculina – produto do bacilo de Koch, que contém tuberculo-proteína. É também conhecida como PPD ou RT, que significam tuberculina purificada. Serve como método auxiliar de diagnóstico da infecção tuberculosa, além de ser empregado para dessensibilização.

Unidade de saúde – estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária a uma população em área geográfica definida, executando basicamente ações programadas. Tem caráter dinâmico por desenvolver atividades junto à comunidade (exemplo: visita domiciliar). O mesmo que unidade sanitária.

Unidade integrada – ver unidade mista.

Unidade mista – unidade sanitária composta por um centro de saúde e uma unidade de internação com características de hospital local de pequeno porte, sob administração única. O mesmo que unidade integrada.

Unidade sanitária – ver unidade de saúde.

Vacina – agente imunogênico capaz de produzir imunidade, quando introduzido no organismo.

Vigilância epidemiológica – acompanhamento contínuo e sistematizado da ocorrência de determinada doença e de seus fatores condicionantes, com o objetivo de orientar a utilização de medidas de controle pertinentes.

Vigilância sanitária – conjunto de medidas que visam elaborar, controlar a aplicação e fiscalizar o cumprimento de normas e padrões de interesse sanitário relativos a portos, aeroportos e fronteiras, medicamentos, cosméticos, alimentos, saneantes e bens, respeitada a legislação pertinente, bem como o exercício profissional relacionado com a saúde.

Virulência – capacidade de um agente etiológico animado de produzir doença de maior ou menor gravidade.

Zoonose – infecção ou doença infecciosa transmissível em condições naturais entre os animais vertebrados e o homem.

2. TERMINOLOGIA FÍSICA

Os conceitos e definições deste capítulo referem-se às áreas físicas existentes nos estabelecimentos de saúde hospitalares ou unidades sanitárias.

Administração – unidade destinada ao desenvolvimento das atividades administrativas do estabelecimento de saúde.

Agência transfusional – elemento destinado a receber e armazenar o sangue processado, pronto para aplicação.

Almoxarifado – unidade destinada à recepção, guarda, controle e distribuição do material necessário ao funcionamento do estabelecimento de saúde.

Ambulatório – unidade destinada à prestação de assistência em regime de não internação.

Anatomia patológica – unidade destinada a realizar exames citológicos e estudos macro e ou microscópicos de peças anatômicas retiradas cirurgicamente de doentes ou de cadáveres, para fins de diagnóstico.

Área de reanimação – elemento destinado à execução dos primeiros cuidados do recém-nascido e a sua identificação.

Área de transferência – elemento destinado à transferência de maca do paciente cirúrgico e que serve de barreira contra contaminação.

Área restrita – conjunto de elementos onde se exige maior rigor asséptico, protegido por barreira contra contaminação.

Arquivo médico e estatística – unidade destinada à identificação, seleção, controle, guarda, conservação e processamento das informações de

todos os dados clínicos e sociais do cliente ambulatorial ou internado. Compreende o registro geral, o arquivo médico e a estatística.

Barreira contra contaminação – bloqueio que deve existir nos locais de acesso a áreas onde seja exigida assepsia e somente se permita a entrada de pessoas com indumentária apropriada.

Berçário – unidade destinada a alojar recém-nascidos.

Capela – elemento destinado à realização de atos ou ofícios religiosos.

Centro cirúrgico – unidade destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas, bem como à recuperação pós-anestésica e pós-operatória imediata.

Centro de material – unidade destinada à recepção e expurgo, preparo e esterilização, guarda e distribuição do material para as unidades do estabelecimento de saúde.

Centro obstétrico – unidade destinada à higienização, trabalho de parto, parto e os primeiros cuidados com os recém-nascidos.

Consultório – elemento destinado à realização de consultas.

Copa – elemento destinado à distribuição dos alimentos e ao preparo eventual de pequenas refeições.

Depósito de equipamento – elemento destinado à guarda de peças de mobiliário, aparelhos, equipamentos e acessórios de uso eventual.

Depósito de material de limpeza – elemento destinado à guarda de aparelhos, utensílios e material de limpeza.

Dispensário de medicamentos – elemento destinado à recepção, guarda, controle e distribuição de medicamentos industrializados para uso dos clientes.

Elemento – área ou compartimento com finalidade determinada.

Emergência – unidade destinada à assistência de doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.

Enfermaria – elemento destinado à internação de clientes, com capacidade de três a seis leitos.

Farmácia – unidade destinada a programar, receber, estocar, controlar e distribuir medicamentos e ou manipular fórmulas magistrais e oficinais.

Hemoterapia – unidade destinada à colheita, armazenamento, distribuição e aplicação de sangue e seus derivados.

Internação – unidade destinada à acomodação e assistência do cliente internado.

Internação especial – unidade destinada a doentes que exijam cuidados especiais.

Internação geral – unidade destinada à internação de clientes em leitos indiferenciados.

Isolamento – unidade dotada de barreira contra contaminação, destinada a internar suspeitos ou portadores de doenças transmissíveis.

Isolamento reverso – unidade dotada de barreira contra contaminação, destinada à proteção de doentes altamente suscetíveis (os imunodeprimidos e os queimados).

Lactário – unidade com área restrita, destinada à limpeza, esterilização, preparo e guarda de mamadeiras, basicamente, de fórmulas lácteas.

Medicina física – unidade destinada ao emprego de agentes físicos para fins de diagnóstico (eletrodiagnóstico), tratamento e reabilitação, através de eletroterapia, termoterapia, hidroterapia, massoterapia e mecanoterapia.

Medicina nuclear – unidade destinada à execução de atividades relacionadas com a utilização de substâncias radioativas, para fins de diagnóstico e tratamento.

Necrotério – elemento destinado à guarda e conservação do cadáver até a realização da necropsia.

Patologia clínica – unidade destinada à realização de análises clínicas necessárias ao diagnóstico e à orientação terapêutica de clientes.

Pediatria – unidade destinada à assistência sanitária de clientes com até 14 anos, em regime de internação.

Posto de enfermagem – elemento destinado à enfermagem para a execução de atividades técnicas específicas e administrativas.

Pronto-atendimento – unidade destinada a prestar, dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde, assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam atendimento imediato.

Quarto – elemento destinado à internação de clientes, com capacidade de um a dois leitos.

Radiodiagnóstico – unidade onde se concentram equipamentos e se realizam as atividades concernentes ao uso de raios X para fins de diagnóstico.

Radioterapia – unidade destinada ao emprego de raios X e radiações ionizantes com fins terapêuticos.

Rouparia – elemento destinado à guarda de roupa proveniente da lavanderia.

Sala de admissão e higienização – elemento destinado à admissão e preparo do cliente.

Sala de atendimento – elemento destinado à enfermagem para atendimento da clientela em unidades sanitárias ou ambulatorios.

Sala de cirurgia – elemento destinado à realização de intervenções cirúrgicas.

Sala de curativos – elemento destinado à execução de curativos.

Sala de espera – elemento destinado a clientes que aguardam atendimento, bem como acompanhantes e visitas.

Sala de parto – elemento destinado ao atendimento ao parto por via vaginal.

Sala de preparo – elemento destinado a pesar, medir, verificar a pressão arterial ou outro preparo do cliente à consulta ou exame.

Sala de pré-parto – elemento destinado a acomodar a parturiente durante a fase inicial do trabalho de parto.

Sala de recuperação – elemento destinado à prestação de cuidados pós-anestésicos e ou pós-operatórios imediatos, a clientes egressos das salas de cirurgia.

Sala de reidratação – elemento destinado à reidratação de clientes.

Sala de serviço – elemento destinado ao preparo da medicação e do material utilizado na assistência ao cliente.

Sala de utilidade ou expurgo – unidade destinada à limpeza, desinfecção e guarda dos utensílios utilizados na assistência ao cliente.

Sala de vacinação – elemento destinado à conservação, preparo, aplicação e registro de vacinas.

Sala de visitantes sanitários – elemento destinado ao preparo e registro das visitas domiciliares.

Serviço de manutenção – unidade destinada à manutenção de instalações, materiais e equipamentos necessários ao funcionamento do estabelecimento de saúde.

Serviços complementares de diagnóstico e tratamento – unidades onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação do diagnóstico e complementam o tratamento e a reabilitação de doentes.

Serviços gerais – unidade que supre o estabelecimento de saúde de roupa, alimentação, transporte e todo material necessário ao seu funcionamento.

Tratamento intensivo – unidade destinada a acomodar doentes graves, que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamento e pessoal especializado.

Unidade – conjunto de elementos funcionalmente agrupados, onde são executadas atividades afins.

Velório – elemento destinado à permanência do cadáver enquanto velado pela família.

3. ESTATÍSTICAS DE SAÚDE

3.1. MEDIDAS HOSPITALARES

Índice de concentração (IC) – relação entre o número de uma determinada atividade realizada em determinado período e o número total de clientes assistidos nessa atividade no mesmo período.

$$IC = \frac{\text{Número de determinada atividade realizada em determinado período}}{\text{Número total de clientes assistidos no mesmo período}}$$

Índice de consultas hora-médico (ICHM) – relação entre o número de consultas realizadas em determinado período e o número de horas-médico contratadas no mesmo período.

$$ICHM = \frac{\text{Número de consultas realizadas em determinado período}}{\text{Número de horas-médico contratadas no mesmo período}}$$

Índice de consultas-médico (ICM) – relação entre o número de consultas médicas realizadas em determinado período e o número de médicos do ambulatório no mesmo período.

$$ICM = \frac{\text{Número de consultas médicas realizadas em determinado período}}{\text{Número de médicos do ambulatório no mesmo período}}$$

Índice de intervalo de substituição (IIS) – assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um cliente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

$$\text{IIS} = \frac{\text{\% de desocupação} \times \text{m\u00e9dia de perman\u00eancia em dias}}{\text{\% ocupa\u00e7\u00e3o}}$$

Índice de renova\u00e7\u00e3o ou giro de rotatividade (IR/GR) – assinala:

1\u00b0) rela\u00e7\u00e3o entre o n\u00famero de clientes egressos do hospital (por altas e ou \u00f3bitos) em determinado per\u00edodo e o n\u00famero de leitos postos \u00e0 disposi\u00e7\u00e3o dos clientes no mesmo per\u00edodo. Representa a utiliza\u00e7\u00e3o do leito hospitalar durante o per\u00edodo considerado.

$$\text{IR/GR} = \frac{\text{N\u00famero de sa\u00eddas em determinado per\u00edodo}}{\text{N\u00famero de leitos no mesmo per\u00edodo}}$$

2\u00b0) indica\u00e7\u00e3o do n\u00famero de clientes que podem ocupar um leito durante um determinado per\u00edodo.

$$\text{IR/GR} = \frac{\text{Per\u00edodo determinado}}{\text{M\u00e9dia de perman\u00eancia + intervalo de substitui\u00e7\u00e3o}}$$

M\u00e9dia de pacientes-dia (MPDi) – rela\u00e7\u00e3o entre o n\u00famero de pacientes-dia em determinado per\u00edodo e o n\u00famero de dias no mesmo per\u00edodo.

$$\text{MPDi} = \frac{\text{N\u00famero de pacientes-dia em determinado per\u00edodo}}{\text{N\u00famero de dias no mesmo per\u00edodo}}$$

Média de permanência (MPe) – relação numérica entre o total de pacientes-dia em determinado período e o total de doentes egressos do hospital (por altas e ou óbitos) no mesmo período.

$$\text{MPe} = \frac{\text{Número de pacientes-dia durante determinado período}}{\text{Número de pacientes egressos no mesmo período}}$$

Taxa de cesáreas (TCe) – relação percentual entre o número de cesáreas ocorridas no hospital em determinado período e o número de partos no mesmo período.

$$\text{TCe} = \frac{\text{Número de cesáreas em determinado período}}{\text{Número de partos no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de cirurgia desnecessária (TCD) – relação percentual entre o total de intervenções cirúrgicas sem comprovada indicação, em determinado período, e o número total de intervenções no mesmo período.

$$\text{TCD} = \frac{\text{Número de intervenções cirúrgicas não fundamentadas, em determinado período}}{\text{Número total de intervenções cirúrgicas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de cobertura (TC) – relação percentual entre a população atendida em determinada atividade, em determinado período e área, e a população-alvo da mesma área, estimada na metade do mesmo período.

$$\text{TC} = \frac{\text{População atendida em determinada atividade, em determinado período e área}}{\text{População-alvo da mesma área, estimada na metade do mesmo período}} \times 100$$

Taxa de complicações ou intercorrências (TCo) – relação percentual entre o número de complicações ou intercorrências em pacientes internados durante determinado período e o número de saídas (altas e óbitos) no mesmo período.

$$\text{TCo} = \frac{\text{Número de complicações durante determinado período}}{\text{Número de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de infecção hospitalar (TIHo) – relação percentual entre o número de infecções adquiridas pelo paciente durante sua permanência no hospital, em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e ou óbitos) no mesmo período.

$$\text{TIHo} = \frac{\text{Número de infecções atribuíveis ao hospital, em determinado período}}{\text{Número de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de internação-consulta (TIC) – relação percentual entre o número de clientes internados através do ambulatório, em determinado período, e o número de consultas dadas no ambulatório no mesmo período.

$$\text{TIC} = \frac{\text{Número de clientes internados oriundos do ambulatório, em determinado período}}{\text{Número de consultas no ambulatório, no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade geral hospitalar (TMGH) – relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados, durante um determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e ou óbitos) no mesmo período.

$$\text{TMGH} = \frac{\text{Número de óbitos de pacientes internados em determinado período}}{\text{Número de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade institucional (TMIn) – relação percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital após 48 horas de internação, em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e ou óbitos) no mesmo período.

$$\text{TMIn} = \frac{\text{Número de óbitos após 48 horas de internação, em determinado período}}{\text{Número de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade materna hospitalar (TMMaH) – relação entre o número de óbitos por causas maternas (complicação de gravidez, parto, puerpério e abortamento) ocorridos em determinado período e o número de pacientes egressos da obstetrícia (por altas e ou óbitos) no mesmo período.

$$\text{TMMaH} = \frac{\text{Número de óbitos por causas maternas em determinado período}}{\text{Número de pacientes egressos da obstetrícia no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade operatória (TMO) – relação percentual entre o número de óbitos operatórios (transoperatórios e pós-operatórios) em determinado período e o número total de atos cirúrgicos no mesmo período.

$$\text{TMO} = \frac{\text{Número de óbitos operatórios em determinado período}}{\text{Número total de atos cirúrgicos no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade por anestesia (TMAAn) – relação percentual entre o número de óbitos por anestesia, ocorridos em determinado período, no hospital, e o número total de anestésias ministradas no mesmo período.

$$\text{TMAAn} = \frac{\text{Número de óbitos por anestesia, em determinado período}}{\text{Número total de anestésias no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade por infecção hospitalar (TMIHo) – relação percentual entre o número de óbitos por infecção hospitalar, em determinado período, e o número total de saídas (altas e óbitos) no mesmo período.

$$\text{TMIHo} = \frac{\text{Número de óbitos por infecção hospitalar durante determinado período}}{\text{Número total de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade pós-operatória (TMPo) – relação percentual entre o número de óbitos pós-operatórios, em determinado período, e o número total de atos cirúrgicos no mesmo período.

$$\text{TMPo} = \frac{\text{Número de óbitos pós-operatórios em determinado período}}{\text{Número total de atos cirúrgicos no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de mortalidade transoperatória (TMTo) – relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem durante o ato operatório, em decorrência deste, ocorridos durante determinado período, e o número total de atos cirúrgicos no mesmo período.

$$\text{TMTo} = \frac{\text{Número de óbitos transoperatórios em determinado período}}{\text{Número total de atos cirúrgicos no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de necropsia hospitalar (TNeH) – relação percentual entre o número de necropsias de doentes falecidos no hospital, durante determinado período, e o número total de óbitos ocorridos no hospital no mesmo período.

$$\text{TNeH} = \frac{\text{Número de necropsias no hospital em determinado período}}{\text{Número total de óbitos ocorridos no hospital no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de ocupação hospitalar (TOH) – assinala:

1.º) relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

$$\text{TOH} = \frac{\text{Número de pacientes-dia em determinado período}}{\text{Número de leitos-dia no mesmo período}} \times 100$$

2.º) relação percentual entre a média dos censos diários, em determinado período, e a capacidade de operação do hospital no mesmo período.

$$\text{TOH} = \frac{\text{Média de censos diários em determinado período}}{\text{Capacidade de operação do hospital no mesmo período}} \times 100$$

Taxa de resolatividade (TR) – relação percentual entre o número de consultas resolutivas *, em determinado período, e o número total de consultas realizadas no mesmo período.

$$\text{TR} = \frac{\text{Número de consultas resolutivas em determinado período}}{\text{Número total de consultas realizadas no mesmo período}} \times 100$$

3.2. OUTRAS MEDIDAS DE SAÚDE

Coefficiente de fecundidade (CF) – razão entre o número de nascidos vivos, em determinado período e área, e o número de mulheres com idade de 15 a 49 anos no mesmo período e área.

$$\text{CF} = \frac{\text{Número de nascidos vivos num determinado período e área}}{\text{Número de mulheres de 15 a 49 anos no mesmo período e área}} \times 1000$$

* **Consulta resolutiva** é o número total de consultas menos o número total de consultas que geram encaminhamento a outro estabelecimento.

Coefficiente de incidência (CI) – razão entre o número de casos novos de uma doença, em determinado período e área, e o total da população exposta ao risco no mesmo período e área.

$$CI = \frac{\text{Número de casos novos de uma doença num determinado período e área}}{\text{Total da população exposta no mesmo período e área}} \times 10\,000$$

Coefficiente de letalidade (CL) – razão entre o número de óbitos por uma doença, num determinado período e área, e o número total de casos da mesma doença no mesmo período e área considerados.

$$CL = \frac{\text{Número total de óbitos por uma doença, num determinado período e área}}{\text{Número total de casos da mesma doença no mesmo período e área}} \times 100$$

Coefficiente de mortalidade fetal tardia ou de natimortalidade (CMFeT) – razão entre o número de óbitos fetais tardios (ou nascidos mortos), ocorridos em determinado período e área, e o número de nascidos vivos mais os óbitos fetais tardios no mesmo período e área.

$$CMFeT = \frac{\text{Número de óbitos fetais tardios em determinado período e área}}{\text{Número de nascidos vivos + óbitos fetais tardios no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coefficiente de mortalidade geral (CMG) – razão entre o número total de óbitos, em determinado período e área, e o total da população da mesma área, estimada na metade do mesmo período.

$$CMG = \frac{\text{Número total de óbitos em determinado período e área}}{\text{Total da população da mesma área, estimada na metade do mesmo período}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade infantil (CMI) – razão entre o número de óbitos de menores de um ano, em determinado período e área, e o número total de nascidos vivos no mesmo período e área.

$$\text{CMI} = \frac{\text{Número de óbitos de menores de um ano, em determinado período e área}}{\text{Número total de nascidos vivos no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade infantil tardia (CMIT) – razão entre o número de óbitos em crianças de 28 dias até um ano, em determinado período e área, e o número total de nascidos vivos no mesmo período e área.

$$\text{CMIT} = \frac{\text{Número de óbitos em crianças de 28 dias até um ano, em determinado período e área}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade materna (CMMa) – razão entre o número de óbitos por causas maternas (complicação de gravidez, parto, puerpério e abortamento), ocorridos em determinado período e área, e o número de nascidos vivos no mesmo período e área.

$$\text{CMMa} = \frac{\text{Número de óbitos por causas maternas, em determinado período e área}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo período}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade neonatal (CMNn) – razão entre o número de óbitos de crianças menores de 28 dias de vida, em determinado período e área, e o número de nascidos vivos no mesmo período e área.

$$\text{CMNn} = \frac{\text{Número de óbitos de menores de 28 dias, em determinado período e área}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade neonatal precoce (CMNnP) – razão entre o número de óbitos de crianças menores de sete dias, em determinado período e área, e o número de nascidos vivos no mesmo período e área.

$$\text{CMNnP} = \frac{\text{Número de óbitos de crianças menores de sete dias, em determinado período e área}}{\text{Número de nascidos vivos no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade perinatal (CMPn) – razão entre a soma dos óbitos fetais tardios (nascidos mortos), mais os óbitos de crianças menores de sete dias, em determinado período e área, e o número de óbitos fetais tardios, mais os nascidos vivos, no mesmo período e área.

$$\text{CMPn} = \frac{\text{Número de óbitos fetais tardios + número de óbitos de crianças menores de sete dias, em determinado período e área}}{\text{Número de óbitos fetais tardios + número de nascidos vivos, no mesmo período e área}} \times 1000$$

Coeficiente de mortalidade por causa específica (CMCE) – razão entre o número total de óbitos por determinada causa, em determinado período e área, e a população da mesma área, estimada na metade do mesmo período.

$$\text{CMCE} = \frac{\text{Número de óbitos devidos a determinada causa, em determinado período e área}}{\text{População da mesma área, estimada na metade do mesmo período}} \times 100\,000$$

Coeficiente de natalidade (CN) – razão entre o número total de nascidos vivos, em determinado período e área, e a população da mesma área, estimada na metade do mesmo período.

$$\text{CN} = \frac{\text{Número total de nascidos vivos, em determinado período e área}}{\text{População estimada na mesma área, na metade do mesmo período}} \times 1000$$

Coefficiente de nupcialidade (CNU) – razão entre o número de casamentos numa população, em determinado período e área, e população estimada na metade do mesmo período e área.

$$\text{CNU} = \frac{\text{Número de casamentos numa população, em determinado período e área}}{\text{População estimada na metade do mesmo período e área}} \times 1000$$

Coefficiente de prevalência (CP) – razão entre o número de casos de uma doença existente em uma população, em determinado período (ou momento) e área, e o total da população exposta no mesmo período (ou momento) e área.

$$\text{CP} = \frac{\text{Número de casos de uma doença existente em uma população, em determinado período (ou momento) e área}}{\text{População exposta no mesmo período (ou momento) e área}} \times 10\,000$$

Razão de mortalidade proporcional (RMP) – razão entre o número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais, em determinado período e área, e o número total de óbitos no mesmo período e área.

$$\text{RMP} = \frac{\text{Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais, em determinado período e área}}{\text{Número total de óbitos no mesmo período e área}} \times 100$$

Este indicador é também chamado de indicador de Swaroop-Uemura.

4. ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração, p. 25
Afecção, p. 7
Agência transfusional, p. 25
Agente etiológico, p. 7
Agente infeccioso, p. 7
Água desinfetada, p. 7
Água destilada, p. 7
Água esterilizada, p. 7
Água poluída, p. 7
Água potável, p. 7
Água pura, p. 7
Água segura, p. 7
Água suspeita, p. 7
Alergia, p. 7
Almojarifado, p. 25
Alojamento conjunto, p. 7
Alta, p. 8
Ambulatório, p. 8 e p. 25
Anatomia patológica, p. 25
Antibiótico, p. 8
Área de reanimação, p. 25
Área de transferência, p. 25
Área restrita, p. 25
Arquivo médico e estatística, p. 25
Assepsia, p. 8
Assistência ambulatorial, p. 8
Assistência domiciliar, p. 8
Assistência de enfermagem, p. 8
Assistência hospitalar, p. 8
Assistência médica, p. 8
Assistência médica periódica, p. 8
Assistência médica permanente, p. 8
Assistência odontológica, p. 8
Assistência sanitária, p. 8
Atendimento de emergência, p. 9
Atendimento de urgência, p. 9
Atendimento elementar, p. 9

B

Barreira contra contaminação, p. 26
Berçário, p. 26
Berço de maternidade, p. 9

C

Capacidade hospitalar, p. 9
Capacidade hospitalar de emergência, p. 9
Capacidade hospitalar de operação, p. 9
Capela, p. 26
Censo hospitalar diário, p. 9
Centro cirúrgico, p. 26
Centro de material, p. 26
Centro de saúde, p. 9
Centro obstétrico, p. 26
Cobertura de serviços de saúde, p. 9
Coeficiente, p. 10
Coeficiente de fecundidade, p. 37
Coeficiente de incidência, p. 38
Coeficiente de letalidade, p. 38
Coeficiente de mortalidade fetal tardia, p. 38
Coeficiente de mortalidade geral, p. 38
Coeficiente de mortalidade infantil, p. 39
Coeficiente de mortalidade infantil tardia, p. 39
Coeficiente de mortalidade materna, p. 39
Coeficiente de mortalidade neonatal, p. 39
Coeficiente de mortalidade neonatal precoce, p. 40
Coeficiente de mortalidade perinatal, p. 40
Coeficiente de mortalidade por causa específica, p. 40

Coeficiente de natalidade, p. 40
Coeficiente de natimortalidade **ver** Coeficiente de mortalidade fetal tardia, p. 38
Coeficiente de nupcialidade, p. 41
Coeficiente de prevalência, p. 41
Complicação, p. 10
Comunicante, p. 10
Consulta, p. 10
Consulta de primeira vez, p. 10
Consulta resolutive, p. 37
Consulta subsequente, p. 10
Consultório, p. 26
Contágio, p. 10
Contaminação, p. 10
Contra-referência, p. 10
Copa, p. 26
Custo do paciente-dia, p. 10

D

Depósito de equipamento, p. 26
Depósito de material de limpeza, p. 26
Desinfecção, p. 10
Desinfecção concorrente, p. 11
Desinfecção terminal, p. 11
Desinfestação, p. 11
Dia hospitalar, p. 11
Dispensário de medicamentos, p. 26
Doença, p. 11
Doença de origem hídrica, p. 11
Doença de veiculação hídrica, p. 11
Doença infecciosa, p. 11
Doença transmissível, p. 11

E

Ecologia, p. 11
Elemento, p. 26
Emergência, p. 26
Endemia, p. 11
Enfermaria, p. 26
Epidemia, p. 11
Epidemiologia, p. 12
Especialidades médicas básicas, p. 12
Especialidades médicas estratégicas, p. 12
Estabelecimento de saúde, p. 12
Esterilização, p. 12

F

Farmácia, p. 27
Fonte de infecção, p. 12
Fumigação, p. 12

H

Hemoterapia, p. 27
Hospedeiro, p. 12
Hospital, p. 12
Hospital beneficente, p. 12
Hospital com especialidades, p. 12
Hospital de base, p. 13
Hospital de corpo clínico aberto, p. 13
Hospital de corpo clínico fechado, p. 13
Hospital de ensino, p. 13
Hospital de grande porte, p. 13
Hospital de médio porte, p. 13
Hospital de pequeno porte, p. 13
Hospital de porte especial, p. 13
Hospital-dia, p. 13
Hospital especializado, p. 13
Hospital filantrópico, p. 13
Hospital geral, p. 13
Hospital local, p. 13
Hospital-noite, p. 14
Hospitalar privado ou particular p. 14
Hospital público, p. 14
Hospital regional, p. 14
Hospital secundário, p. 14
Hospital terciário, p. 14

I

Imunidade, p. 14
Imunização, p. 14
Incidência, p. 14
Índice, p. 15
Índice de concentração, p. 31
Índice de consultas hora-médico, p. 31
Índice de consultas-médico, p. 31
Índice de intervalo de substituição, p. 32
Índice de renovação ou giro de rotatividade, p. 32
Infecção, p. 15

Infecção inaparente, p. 15
Infestação, p. 15
Inflamação, p. 15
Inquérito epidemiológico, p. 15
Inscrição, p. 15
Inseticida, p. 15
Intercorrência, p. 15
Internação, p. 15 e p. 27
Internação especial, p. 27
Internação geral, p. 27
Investigação epidemiológica p. 15
Isolamento, p. 16 e p. 27
Isolamento reverso, p. 27

L

Lactário, p. 27
Leito de curta permanência, p. 16
Leito de longa permanência, p. 16
Leito de observação, p. 16
Leito-dia, p. 16
Leito especializado, p. 16
Leito hospitalar, p. 16
Leito indiferenciado, p. 16

M

Matrícula, p. 16
Média de pacientes-dia, p. 32
Média de permanência, p. 33
Medicina física, p. 27
Medicina nuclear, p. 27
Meio ambiente, p. 16
Módulo de assistência, **ver** módulo de atenção, p. 16
Módulo de atenção, p. 16
Moluscicida, p. 17

N

Nascido morto, p. 17
Nascido vivo, p. 17
Natimorto **ver** nascido morto, p. 17
Necrotério, p. 27
Níveis de complexidade, p. 17
Notificação, p. 17

O

Óbito fetal, p. 17
Óbito hospitalar, p. 17
Óbito hospitalar específico, p. 17
Óbito infantil, p. 17
Óbito infantil tardio, p. 17
Óbito institucional **ver** óbito hospitalar específico, p. 17
Óbito materno, p. 18
Óbito neonatal, p. 18
Óbito neonatal precoce, p. 18
Óbito neonatal tardio, p. 18
Óbito operatório, p. 18
Óbito perinatal, p. 18
Óbito por anestesia, p. 18
Óbito pós-neonatal **ver** óbito infantil tardio, p. 18
Óbito pós-operatório, p. 18
Óbito transoperatório, p. 18

P

Paciente antigo, p. 18
Paciente contribuinte **ver** paciente pagante, p. 19
Paciente de ambulatório, p. 18
Paciente de contrato **ver** paciente de convênio, p. 18
Paciente de convênio, p. 18
Paciente de retorno, p. 19
Paciente-dia, p. 19
Paciente egresso, p. 19
Paciente externo **ver** paciente de ambulatório, p. 19
Paciente internado, p. 19
Paciente não-contribuinte **ver** paciente não-pagante, p. 19
Paciente não-pagante, p. 19
Paciente novo, p. 19
Paciente pagante, p. 19
Paciente segurado **ver** paciente de convênio, p. 18
Padrões de potabilidade, p. 19
Padrões de segurança da água, p. 19
Pandemia, p. 19
Pasteurização, p. 20
Patogenicidade, p. 20
Patologia clínica, p. 27
Pediatria, p. 27

Período de incubação, p. 20
Pessoal de nível elementar, p. 20
Pessoal de nível médio auxiliar, p. 20
Pessoal nível médio técnico, p. 20
Policlínica **ver** posto de assistência médica, p. 20
Poluição, p. 20
Portador, p. 20
Posto de assistência médica, p. 20
Posto de enfermagem, p. 28
Posto de saúde, p. 20
Prevalência, p. 21
Primeira consulta **ver** consulta de primeira vez, p. 10
Profilaxia, p. 21
Pronto-atendimento, p. 21 e p. 28
Pronto-socorro, p. 21
Prontuário médico, p. 21

Q

Quarentena, p. 21
Quarentena modificada, p. 21
Quarto, p. 28
Quimioprofilaxia, p. 21
Quimioterapia, p. 21

R

Radiodiagnóstico, p. 28
Radioterapia, p. 28
Razão, p. 22
Razão de mortalidade proporcional, p. 41
Recaída, p. 22
Recidiva, p. 22
Referência, p. 22
Regionalização, p. 22
Registro **ver** matrícula, p. 16
Repelente, p. 22
Reservatório de agentes infecciosos, p. 22
Resistência, p. 22
Rodenticida, p. 22
Rouparia, p. 28

S

Saída hospitalar, p. 22

Sala de admissão e higienização, p. 28
Sala de atendimento, p. 28
Sala de cirurgia, p. 28
Sala de curativos, p. 28
Sala de espera, p. 28
Sala de parto, p. 28
Sala de preparo, p. 28
Sala de pré-parto, p. 28
Sala de recuperação, p. 29
Sala de reidratação, p. 29
Sala de serviço, p. 29
Sala de utilidade ou expurgo, p. 29
Sala de vacinação, p. 29
Sala de visitantes sanitários, p. 29
Saneamento, p. 22
Serviço de manutenção, p. 29
Serviços complementares de diagnóstico e tratamento, p. 29
Serviços gerais, p. 29
Suscetível, p. 22
Suspeito, p. 23

T

Taxa, p. 23
Taxa de cesáreas, p. 33
Taxa de cirurgia desnecessária, p. 33
Taxa de cobertura, p. 33
Taxa de complicações ou intercorrências, p. 34
Taxa de infecção hospitalar, p. 34
Taxa de internação-consulta, p. 34
Taxa de mortalidade geral hospitalar, p. 34
Taxa de mortalidade institucional, p. 35
Taxa de mortalidade materna hospitalar, p. 35
Taxa de mortalidade operatória, p. 35
Taxa de mortalidade por anestesia, p. 35
Taxa de mortalidade por infecção hospitalar, p. 36
Taxa de mortalidade pós-operatória, p. 36
Taxa de mortalidade transoperatória, p. 36
Taxa de necropsia hospitalar, p. 36
Taxa de ocupação hospitalar, p. 37
Taxa de resolatividade, p. 37
Transmissão de agentes infecciosos, p. 23

Tratamento intensivo, p. 29
Tuberculina, p. 23

U

Unidade, p. 29
Unidade de saúde, p. 23
Unidade integrada **ver** unidade mista, p. 23
Unidade mista, p. 23
Unidade sanitária **ver** unidade de saúde, p. 23

V

Vacina, p. 23
Velório, p. 29
Vigilância epidemiológica, p. 23
Vigilância sanitária, p. 23
Virulência, p. 24

Z

Zoonose, p. 24

EDIÇÃO

- **Clelia Rabelo de Oliveira** (assistente editorial)
- **Napoleão Marcos de Aquino** (editor, copidesque, revisor)

COORDENAÇÃO DE PRODUÇÃO

Divisão Técnica de Divulgação da Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde/MS.

