

# NOTA Técnica

## PROJEÇÃO DA CAPACIDADE NECESSÁRIA DE LEITOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL NO PERÍODO DE 2018 A 2025

Brasília-DF, julho de 2018

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
**Rodrigo Rollemberg**  
Governador

**Renato Santana**  
Vice-Governador

**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO  
E GESTÃO DO DISTRITO FEDERAL - SEPLAG**  
**Renato Jorge Brown Ribeiro**  
Secretário

**COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL - CODEPLAN**  
**Lucio Remuzat Rennó Júnior**  
Presidente

**Martinho Bezerra de Paiva**  
Diretor Administrativo e Financeiro

**Bruno de Oliveira Cruz**  
Diretor de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas

**Ana Maria Nogales Vasconcelos**  
Diretora de Estudos e Políticas Sociais

**Aldo Paviani**  
Diretor de Estudos Urbanos e Ambientais

## **EQUIPE RESPONSÁVEL**

### **Diretoria de Estudos e Políticas Sociais - DIPOS/Codeplan**

#### **Gerência de Estudos e Análises de Promoção Social - GEPROM/DIPOS/Codeplan**

- Rebeca Carmo de Souza Cruz - Gerente

### **Secretaria de Estado de Saúde - SES**

#### **Diretoria de Planejamento e Orçamento**

- Christiane Braga Martins de Brito - Diretora

---

#### **Revisão e copidesque**

Nilva Rios

#### **Editoração Eletrônica**

Maurício Suda

# SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. METODOLOGIA.....	6
3. RESULTADOS .....	8
4. CONCLUSÕES.....	10
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11
ANEXO .....	12

## 1. INTRODUÇÃO

O planejamento é essencial para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), pois trata-se de uma política universal, com assistência integral por meio de uma estrutura regional e hierarquizada, conforme metas pactuadas nos Planos de Saúde (CONASS, 2011; NASCHI; ANDRADE, 2004; BRASIL, 1990). Como parte da etapa de planejamento, levantam-se as necessidades de saúde locais frente às capacidades de serviços instalados a partir de parâmetros técnicos, considerando o cenário epidemiológico e particularidades da região (CONASS, 2011). Dessa maneira, o Ministério da Saúde propôs normativo com os critérios e parâmetros para o planejamento de ações e serviços do SUS, a Portaria nº 1.631 de 2015.

Nesse documento, incluíram-se os parâmetros para a capacidade necessária de leitos hospitalares que são componentes essenciais da assistência hospitalar. A definição de leito hospitalar é “cama destinada à internação de um paciente no hospital”, com exceção dos leitos de observação, da Unidade de Terapia Intensiva e do hospital-dia (EBSERH, 2017; ANVISA, 2002). A estimativa da capacidade necessária de leitos hospitalares para um Município envolve a análise da oferta e demanda desses serviços, sendo que essas dimensões estão “inter-relacionadas e sujeitas a um conjunto complexo de determinantes” (BRASIL, 2015). Por esse motivo, esta Nota Técnica apresenta a projeção da capacidade necessária de leitos hospitalares no Distrito Federal para o período de 2018 a 2025, de acordo com a metodologia proposta pelo Ministério da Saúde.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico de projeções da capacidade necessária de leitos hospitalares para o Distrito Federal entre 2018 e 2025. Para isso, foram utilizados os parâmetros para a estimativa de leitos necessários para a assistência hospitalar, conforme a Portaria nº 1631/2015 do Ministério da Saúde.

Nesse documento, a quantidade de leitos hospitalares necessários é calculada para cada tipo de leito-especialidade ( $NL^e$ ), respeitando suas especificações, sendo que o somatório de todos esses tipos resulta no número total de leitos necessários para o Município. Para o cálculo dos tipos de leito-especialidade, utiliza-se a seguinte expressão<sup>1</sup>:

$$NL^e = \frac{NI^e \cdot TMP^e}{365\rho} F_{nr} \quad (1)$$

**NI<sup>e</sup>**: o número de internações anuais esperadas para o tipo de leito-especialidade;

**Pop<sup>e</sup>**: população de referência para aquele tipo de leito-especialidade;

**TI<sup>e</sup>**: taxa de internação esperada para aquele tipo de leito-especialidade;

**FR<sup>e</sup>**: fator de ajuste para a taxa de recusa esperada para aquele tipo de leito-especialidade;

**TMP<sup>e</sup>**: tempo médio de permanência (dias) esperado para aquele tipo de leito-especialidade;

**ρ**: taxa de ocupação esperada para aquele tipo de leito;

**F<sub>nr</sub>**: fator de ajuste para incorporação de internações de não residentes;

**P<sub>lr</sub>**: percentual de internações de residentes.

O número de internações anuais esperadas para o tipo de leito-especialidade sendo calculada pela seguinte equação:

$$NI^e = Pop^e \times TI^e \times FR^e \quad (2)$$

O fator de ajuste para incorporação de internações de não residentes, sendo calculado:

$$F_{nr} = \frac{100}{P_{lr}} \quad (3)$$

No caso do Distrito Federal, adotou-se como população de referência a proporção da população que é dependente do SUS, ou seja, que não é coberta por planos de saúde. Nesse sentido, foram usadas: (i) as taxas de cobertura de planos de saúde no Distrito Federal em dezembro de 2017, segundo grupos etários, fornecidas pela Agência Nacional de Saúde

---

<sup>1</sup> A exceção são os leitos de psiquiatria que tomam como base 1 leito para cada 123 mil habitantes com idade igual ou maior de 15 anos.

Suplementar (ANS) e (ii) as projeções populacionais da Codeplan (CODEPLAN, 2018; ANSTABNET, 2018).

As taxas de cobertura fornecidas pela ANS são estimadas com base na população indicada pelas projeções intercensitárias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2012 (ANSTABNET, 2018). Com o intuito de harmonizar as bases populacionais, tais taxas foram recalculadas para este estudo, utilizando as projeções populacionais da Codeplan para os grupos etários mencionados. Por fim, a projeção de leitos foi realizada sob a hipótese da população como o único fator variável durante o período assinalado.

Nesta Nota Técnica, portanto, os dados serão apresentados considerando:

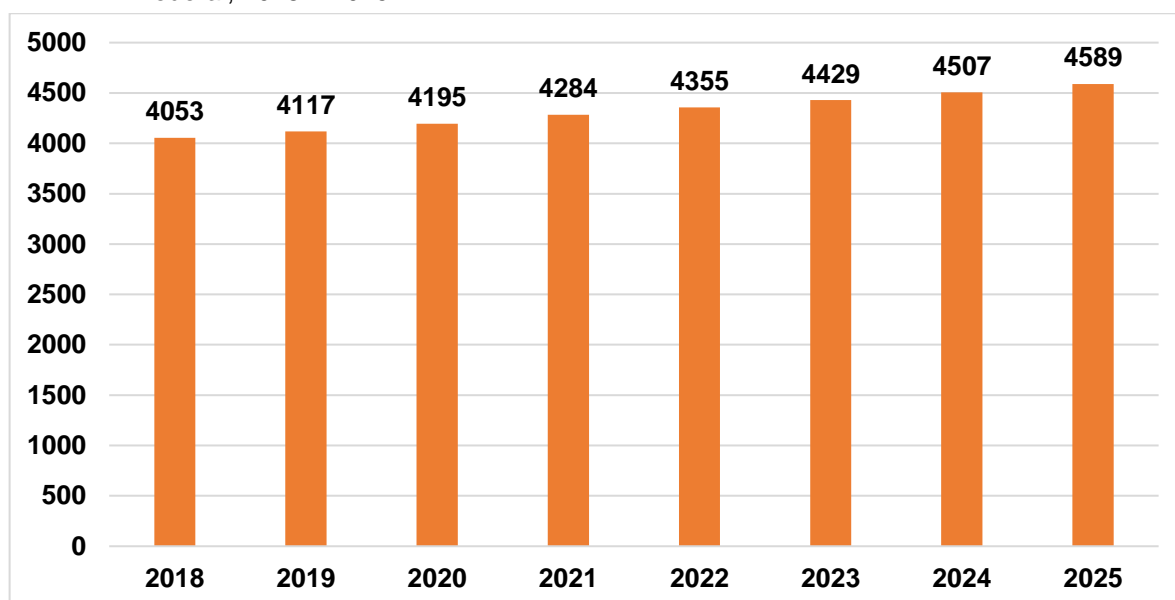
- **Grupos etários:** 0 a 14 (crianças), 15 a 59 (adultos), 60 e mais (idosos);
- **Especialidades:** neonatologia, pediatria, obstetrícia, clínica, cirurgia e psiquiatria.

### 3. RESULTADOS

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Secretaria de Estado da Saúde (SES/DF), havia 4.047 leitos hospitalares habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal em dezembro de 2017, sem incluir os seus leitos complementares. Como mostra o Gráfico 1, esse número quase se iguala à capacidade necessária de leitos projetada para 2018 e ainda é próximo às projeções para o ano de 2019. Todavia, quando comparadas às quantidades de leitos hospitalares em 2017 e as projeções de leitos por especialidades (Tabela 1), nota-se que há espaço para uma redistribuição desses recursos. Isso é explicado pelo fato de que algumas especialidades – como é o caso da obstetrícia, cirurgia e psiquiatria – apresentam quantidades de leitos superiores ao recomendado pelo Ministério da Saúde para o Distrito Federal. Por outro lado, as especialidades de neonatologia, clínica e pediatria demandam um maior número de leitos, sejam esses originados pela realocação de leitos já existentes ou pela criação de novos postos.

Quando analisada a capacidade necessária de leitos por grupos etários entre 2018 e 2025 (Gráfico 2), observou-se crescimento dos leitos hospitalares para os idosos e de um aumento tímido dos leitos para os adultos, enquanto que houve redução na quantidade necessária de leitos hospitalares para as crianças. Esse cenário reforça as mudanças na estrutura etária esperada para o Distrito Federal: diminuição do volume dos grupos mais jovens, ao passo que avança o envelhecimento populacional no território, com maior número de idosos.

**Gráfico 1** - Evolução da capacidade necessária de leitos hospitalares na atenção hospitalar - Distrito Federal, 2018 – 2025



Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Portaria nº1631/2015/MS

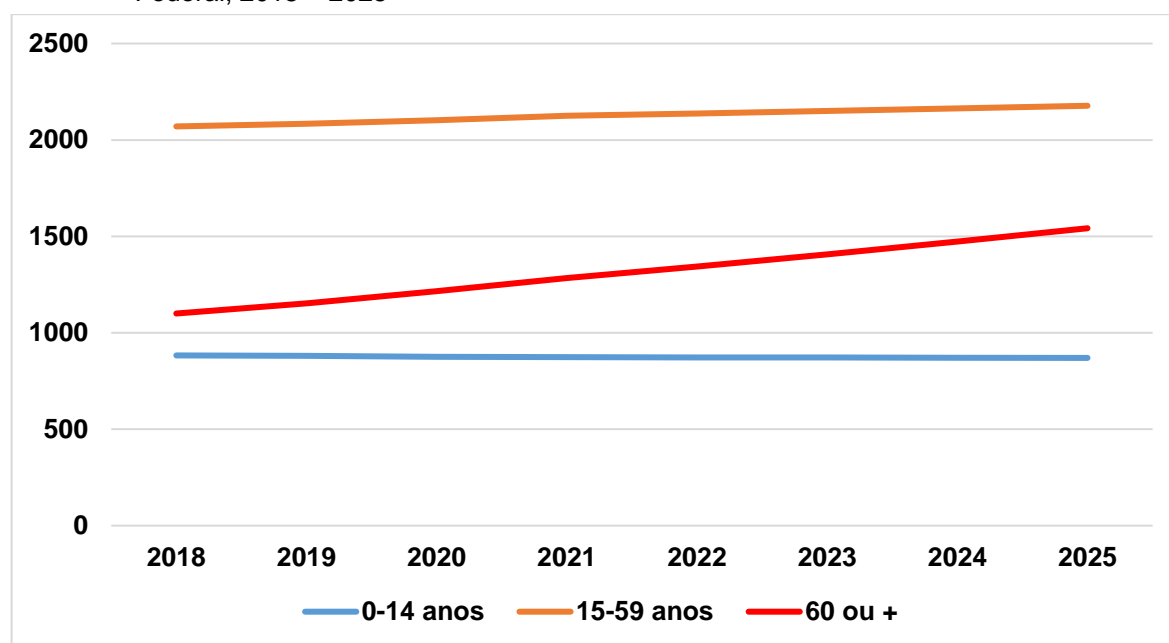


**Trabalho 1** - Evolução do número total de leitos por especialidade na atenção hospitalar - Distrito Federal, 2017 - 2025

Especialidade	Capacidade Existente	Capacidade Projetada							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Neonatologia	71	147	147	145	145	145	145	145	145
Pediatria	516	736	733	731	729	728	727	726	725
Obstetrícia	605	344	344	340	340	340	340	340	340
Clínica	1.282	1.874	1.931	1.991	2.055	2.105	2.158	2.214	2.272
Cirurgia	1.453	888	912	938	965	987	1.009	1.032	1.057
Psiquiatria	120	64	58	59	60	60	61	61	62
<b>Total</b>	<b>4.047</b>	<b>4.053</b>	<b>4.126</b>	<b>4.205</b>	<b>4.294</b>	<b>4.365</b>	<b>4.440</b>	<b>4.518</b>	<b>4.601</b>

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Datasus, SES/DF e Portaria nº 1631/2015/MS

**Gráfico 2** - Evolução da capacidade necessária de leitos hospitalares por grupo etário - Distrito Federal, 2018 – 2025



Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Portaria nº 1631/2015/MS

## 4. CONCLUSÕES

Dois resultados se destacam na presente Nota Técnica. Primeiramente, o total de leitos hospitalares da atenção hospitalar do Sistema único de Saúde (SUS) no Distrito Federal em 2018 atende a capacidade necessária, conforme a metodologia do Ministério da Saúde. Esforços para aumentar a quantidade de leitos serão importantes a partir de 2019, sejam eles realizados por meio da realocação de leitos já existentes ou pela criação de novos postos.

Em segundo lugar, ao considerar somente as mudanças na estrutura etária da população, observa-se o aumento da demanda de atenção à população idosa por serviços de média e alta complexidades, com o aumento da quantidade de leitos hospitalares necessários. Isso indica o rápido envelhecimento da população esperado para o Distrito Federal e os recursos necessários para atender as demandas consequentes dele, apesar dos leitos hospitalares para as crianças (neonatologia e pediatria) ainda serem insuficientes para a estrutura etária atual do Distrito Federal.

Cabe ressaltar que se considerou somente as mudanças na estrutura etária no período assinalado, sendo essa uma hipótese conservadora diante da nova organização da Atenção Primária no Distrito Federal que promete maior resolutividade no sistema público de saúde. A consolidação dessa proposta influenciaria diretamente os parâmetros utilizados nessa estimativa, inclusive os relacionados à população idosa. Futuros estudos serão necessários para reavaliar tais projeções para o caso do Distrito Federal, levando em consideração os impactos das mudanças na atenção básica sobre os serviços de alta complexidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSTABNET. ANS tabnet - informações em saúde complementar. Rio de Janeiro: Disponível em [http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet\\_tx.def](http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_tx.def). Acessado em: 10 de julho de 2018.

ANVISA. Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/anvisaegis/resol/2002/50\\_02rdc.pdf](http://www.anvisa.gov.br/anvisaegis/resol/2002/50_02rdc.pdf). Acessado em: 17 de julho de 2018.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, dezembro de 1990.

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília: CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4).

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.631/GM, de 1º de outubro de 2015. **Propõe critérios e parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, de 02 de outubro de 2015.

DATASUS. Informações Demográficas e Socioeconômicas.

Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942>. Acessado em: 17 de julho de 2018.

EBSERH. Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares.

Disponível em: [http://ebserh.gov.br/documents/695105/1744025/Manual+Leitos+25\\_01\\_17+Publicado+Port+16-2017.pdf/571691d5-ccc3-4a70-b403-e024fbe1a7c9.v](http://ebserh.gov.br/documents/695105/1744025/Manual+Leitos+25_01_17+Publicado+Port+16-2017.pdf/571691d5-ccc3-4a70-b403-e024fbe1a7c9.v). Acessado em: 18 de julho de 2018.

NACHIF, M. C. A.; ANDRADE, S. M. O. **Planejamento em Saúde**. 2004.

Disponível em: <https://virtual.ufms.br/objetos/Unidade2/obj-un2-mod1/2.html>. Acessado em: 05 de junho de 2018.

## ANEXO

**Quadro 1** - Parâmetros do cálculo da capacidade necessária de leitos hospitalares, segundo especialidade, Distrito Federal, 2018

Especialidades	Tl <sup>e</sup>	Fr <sup>e</sup>	TMP <sup>e</sup>	β	F <sub>nr</sub>
<b>Neonatologia</b>	125,2	1,6	7,4	92,0	1,0
<b>Pediatria</b>	38,3	1,0	5,2	60,0	1,4
<b>Obstetrícia</b>	1.000,0	1,0	2,8	92,0	1,3
<b>Clínica</b>					
15-59	19,2	1,5	7,5	92,0	1,2
60+	94,6	1,6	8,6	92,0	1,2
<b>Cirúrgica</b>					
15-59	28,6	1,0	4,0	92,0	1,2
60+	58,3	1,6	5,6	92,0	1,2

Fonte: Portaria nº 1631/2015/MS e SES/DF

**Tabela 2** - Parâmetros do cálculo da capacidade necessária de leitos hospitalares, segundo especialidade, Distrito Federal, 2018

Ano	Pop <sup>e</sup>			
	Nascidos Vivos	0-14	15-59	60+
2018	45.003	495.186	1.373.806	169.827
2019	45.003	493.654	1.391.163	179.239
2020	44.440	492.136	1.409.202	189.195
2021	44.440	490.635	1.427.993	199.762
2022	44.440	489.874	1.437.816	209.087
2023	44.440	489.125	1.448.104	218.861
2024	44.440	488.386	1.458.868	229.104
2025	44.440	487.652	1.470.155	239.873

Fonte: Elaborada a partir das Projeções da Codeplan/DF e da ANStabnet

**Tabela 3** - Taxa da população SUS dependente, Distrito Federal, 2017

População SUS dependente			
0-14	15-49 (Mulheres)	15-59	60+
77%	70%	70%	58%

Fonte: Elaborado a partir das Projeções da Codeplan/DF e da ANStabnet

**Companhia de Planejamento  
do Distrito Federal - Codeplan**

Setor de Administração Municipal  
SAM, Bloco H, Setores Complementares  
Ed. Sede Codeplan  
CEP: 70620-080 - Brasília-DF  
Fone: (0xx61) 3342-2222  
[www.codeplan.df.gov.br](http://www.codeplan.df.gov.br)  
[codeplan@codeplan.df.gov.br](mailto:codeplan@codeplan.df.gov.br)