

# RELATÓRIO DE METAS QUALITATIVAS

## HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE

FEVEREIRO 2021

## SUMÁRIO

1. Introdução
2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas
  - 2.1 Parte Fixa
  - 2.2 Parte Variável
3. Capacidade Física Instalada/Produção
  - 3.1 Internação
  - 3.1. Cirurgias
4. Justificativa de não atingimento de metas
5. Anexos

## 1. Introdução

O Hospital Municipal Evandro Freire foi inaugurado em 07 de fevereiro de 2013 e iniciou suas atividades com 57 leitos. A partir de maio e junho de 2014 foi feita a ativação de todos os 103 leitos da unidade.

No primeiro pavimento funcionam:

- Setor de imagem que conta com: Radiologia Geral: simples e contrastada, Duo Diagnóstico Telecomandado, Aparelho de Tomografia Computadorizada com 16 canais, Ultrassonografia geral com 02 aparelhos.
- Consultório de ambulatório de pacientes egressos do Serviço de Cirurgia Geral e Traumatologia do HMEF.
- Refeitório
- Auditório
- Almoxarifado
- Farmácia Central
- Salas Administrativas
- Necrotério

No segundo pavimento funcionam :

- Clínica Médica : 40 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Saúde Mental:15 leitos.
- Cirurgia Geral : 09 leitos.
- Cirurgia Traumato-Ortopédica :09 leitos.
- Salas administrativas onde está localizada as Gerências e a Direção Geral

No terceiro pavimento funcionam:

- Centro de Terapia Intensiva: 20 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Unidade Intermediária: 10 leitos, sendo 01 leito de isolamento.
- Centro Cirúrgico (CC), com 04 salas de cirurgia e uma Recuperação pós Anestésica (RPA) com 05 leitos.
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Laboratório de Análises Clínicas e Microbiologia.
- Agência Transfusional.
- Farmácia Satélite

## 2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas

### 2.1 Parte Fixa

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	dez/20	jan/21	fev/21
Saídas Clínica Médica	159	148	139	120	143	135
Saídas Clínica Cirúrgica (Ortopedia e Cirurgia Geral)	107	139	109	117	118	100
Saídas Saúde Mental	36	28	23	30	21	24
Saídas UTI	96	85	72	79	78	65
Saídas Unidade Intermediária	46	47	50	47	45	55
<b>Total Saídas (Setor)</b>	<b>416</b>	<b>427</b>	<b>392</b>	<b>393</b>	<b>405</b>	<b>379</b>

## 2.2 Parte Variável

	Média 2019	Média 2020	Média 2021	dez/20	jan/21	fev/21
Leitos/Dia	3.137	3.155	3.039	3.193	3.193	2.884
Paciente/Dia	2.844	2.676	2.860	2.838	2.978	2.741
Internações	263	282	275	291	303	247
Altas	231	225	235	233	260	210
Transferências Externas	10	19	21	27	27	14
Óbito +24h	41	39	36	60	37	35
Óbito - 24h	4	3	2	3	2	2
Total Saídas Hospitalares	282	272	273	296	299	247
Média de Permanência	10,13	10,08	11	9,59	9,96	11,10
Taxa de Mortalidade Institucional	14,57%	14,39%	13,27%	20,27%	12,37%	14,17%

## 2.2 Parte Variável

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	dez/20	jan/21	fev/21	Traffic light	% Atingido
Taxa de ocupação hospitalar	90,6%	86,3%	94,2%	≥ 90%	88,9%	93,3%	95,0%	●	6,0
Treinamento hora homem	1,4	1,2	0,99	1,5h	0,2	1,1	0,9	●	0,0
Média de permanência na clínica médica	7,7	7,7	7,98	8 dias	9,2	8,0	8,0	●	6,0
Média de permanência na clínica cirúrgica	4,2	4,1	4,76	5 dias	4,4	4,5	5,0	●	6,0
Média de permanência na UTI adulto	6,8	7,1	8,02	10 dias	7,8	7,8	8,2	●	6,0
Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidade	95,9%	94,99%	93,7%	> 90%	91,5%	93,3%	94,0%	●	6,0
Giro de leito	4,14	4,09	3,81	≥ 3,5	3,8	3,9	3,7	●	6,0
Taxa de mortalidade institucional	14,2%	14,6%	13,3%	< 8%	20,3%	12,4%	14,2%	●	0,0
Taxa de mortalidade pós operatória	1,1%	1,4%	2,1%	< 1%	2,6%	3,4%	0,7%	●	6,0
Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade em UTI adulto	1,04	1,09	1,01	SMR ≤ 1	1,2	1,1	0,9	●	8,0
Índice de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo	0,08	0,00	0,00	≤10/1000	0,00	0,01	0,00	●	6,0
Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (VAP Precoce)	0,02	0,01	0,00	≤8/1000	0,006	0,004	0,005	●	6,0
Índice de AIH apresentadas	1,00	1,03	1,02	≥1,05	1,05	0,99	1,05	●	6,0
Taxa de rejeição de AIH	0,0%	0,0%	0,0%	≤6%	0,0%	0,0%	0,0%	●	6,0
Percentual de altas para atenção primária contendo "Guia Pós Alta Hospitalar"	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	●	6,0
Percentual de óbitos Institucionais analisados pela comissão de óbitos	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	●	6,0
<b>% Meta Atingido</b>								●	<b>86</b>

Na competência 02/2021 foram apresentadas 260 AIH's, não havendo nenhuma rejeição.

## 3. Capacidade Física Instalada / Produção

### 3.1 Internação

	Internação	Nº de Altas	Transf. Externas	Óbitos + 24 h	Óbitos -24 h	Transf. Internas	Saídas Setor	Leitos Operacionais	Pacientes-Dia	Media Perm setor	Leito dia	Taxa de ocupação
FEVEREIRO	Clínica Médica	92	6	11	1	34	135	40	1076	7,97	1120	96,07%
	Saúde Mental	18	0	0	0	5	24	15	360	15,00	420	85,71%
	Clinica Cirúrgica	65	2	0	0	13	100	18	500	5,00	504	99,21%
	UTI	5	3	23	1	36	65	20	534	8,22	560	95,36%
	Unidade Intermediária	30	3	1	0	24	55	10	271	4,93	280	96,79%
	<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>112</b>	<b>379</b>	<b>103</b>	<b>2.741</b>	<b>11,10</b>	<b>2.884</b>	<b>95,04%</b>

## 3.2 Cirurgia

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	dez/20	jan/21	fev/21
Total de salas cirúrgicas	4	4	4	4	4	4
Total de cirurgias realizadas	132	120	142	114	148	136
Cirurgias ortopédicas realizadas	70	64	79	56	76	82
Cirurgias gerais realizadas	62	56	63	58	72	54
% de suspensão	4,15%	0,68%	4,81%	3,85%	5,71%	3,90%
Índice de infecção em cirurgias limpas	0,43%	0,58%	2,63%	1,89%	0,00%	5,26%

Cirurgia Geral - Fevereiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	8	15%
Medio	43	80%
Grande	3	6%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Ortopedia - Fevereiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	24	29%
Medio	57	70%
Grande	1	1%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

A cirurgias são classificadas em pequeno, médio e grande porte segundo o risco cardiológico e quanto a probabilidade de perda de fluido e sangue durante sua realização (Eagle, 1996).



#### 4. Justificativas

**Taxa de mortalidade institucional:** em relação a taxa de mortalidade institucional esclarecemos que no período analisado foi verificado a admissão de elevado número de pacientes clínicos que desviam do perfil epidemiológico natural da unidade, que hoje concentra pacientes com perfil de alta complexidade clínica resultando no score prognóstico SAPS 3 de 70.5 e incorrendo o elevado risco de mortalidade. Contudo, em análise mais apurada, o indicador de taxa de mortalidade ajustada pela gravidade atingiu 0.9, denotando a eficiência e comprometimento na assistência segura e estabilização do paciente, sempre que possível.

**Treinamento homem hora:** no que se refere ao treinamento homem x hora informamos que houveram dificuldades relacionadas à equipe devido afastamento de colaboradores ativos de suas funções laborais, optamos pela tática de realocação dos colaboradores para suporte aos setores mais afetados, visando minimizar o cenário caótico já instalado em nossa unidade. Todavia, ocorreu a sobrecarga e desgaste das equipes bem como o acúmulo de funções e, mesmo com todas as adversidades, não medimos esforços para treinar e desenvolver os colaboradores.

## 5. Anexos

5.1 CNES Hospital Municipal Evandro Freire

5.2 Ata de comissão de análise de prontuário

5.3 Relatório de óbitos

5.4 Ata de comissão de análise de óbitos

5.5 Lista de treinamento