

# COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL – ILHA DO GOVERNADO

RELATÓRIO DE METAS QUALITATIVAS  
Termo de Colaboração N°10/2021

NOVEMBRO 2021



## Sumário

1. Introdução
2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas
  - 2.1 Parte Fixa
  - 2.2 Parte Variável 1
  - 2.3 Parte Variável 2
  - 2.4 Parte Variável 3
3. Capacidade Física Instalada/Produção
  - 3.1 Observação
  - 3.2 Atendimento no Pronto Atendimento
  - 3.3 Metas Médicas
  - 3.4 SADT
  - 3.5 Controle de Entrada de Ambulância
  - 3.6 Movimentação de Pacientes
4. Análise
5. Anexos

## 1. Introdução

A Coordenação de Emergência Regional – Ilha do governador foi inaugurada em 07 de fevereiro de 2013.

### Pronto Atendimento:

- Posso ajudar
- Classificação de risco
- Salas Administrativas
- Recepção
- Serviço Social
- Farmácia Central
- Sala de gesso
- Sala de curativo e sutura
- Sala de hipodermia

### Observação:

- Sala de espera
- Recepção de ambulância
- Sala Vermelha: 3 leitos
- Sala Amarela: 13 leitos, sendo 1 isolamento
- Sala Amarela pediátrica: 1 leito

## Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas

## 2.1 Parte Fixa

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Pacientes atendidos dentro do tempo de classificação de risco	2403	2401	2541	1975	2262	2119	2328	2390	2337	2254	2762	2494	2952
Total de classificação - Verde	2141	2325	2621	2210	2351	2023	2161	2224	2275	2378	2464	2307	2556
Total de classificação - Amarelo	803	899	870	823	804	852	867	812	840	1002	857	968	1191
Total de classificação - Laranja	151	172	136	155	133	156	169	124	167	219	176	203	255
Total de classificação - Vermelho	46	44	46	47	37	44	39	48	56	47	32	38	52
Porcentagem atendidos dentro do tempo estipulado pela classificação	73,35%	69,60%	68,99%	60,92%	67,87%	68,89%	71,70%	74,32%	69,89%	61,65%	78,11%	70,67%	72,64%
<b>Tempo médio de espera para atendimento médico</b>	00:41:39	00:44:21	<b>00:44:11</b>	<b>00:54:43</b>	<b>00:46:14</b>	<b>00:44:35</b>	<b>00:41:21</b>	<b>00:39:30</b>	<b>00:41:44</b>	<b>00:53:57</b>	<b>00:35:42</b>	<b>00:44:43</b>	<b>00:41:11</b>

## 2.2 Parte Variável 1

	CER ILHA																
	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	META	set/21	out/21	nov/21	Traffic light	% Variáv
BAE Conforme	87,95%	94,99%	> 90,00%	91,9%	93,9%	94,2%	93,6%	97,0%	93,9%	93,8%	94,6%	> 90,00%	100,0%	96,0%	96,0%	●	0,24
Índice de Absenteísmo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	< 3%	2,6%	2,9%	2,3%	●	0,24
Taxa de Turnover	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	≤ 3,5	1,23	3,14	1,13	●	0,24
Treinamento homem hora	2,66	3,48	1,5h	3,1	2,8	4,3	2,8	3,2	2,7	3,7	3,2	1,5h	5,6	2,1	4,9	●	0,24
Relatórios Assistenciais e Financeiros entregues no padrão e no prazo			-	-	-	-	-	-	-	-	-	5º dia útil	5,0	5,0	5,0	●	0,24
SINAN Conforme	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,30
<b>% a Incidir Sobre o Total do Contrato</b>												<b>1,50%</b>	1,50%	1,50%	1,50%		

VARIÁVEL 1

## 2.3 Parte Variável 2

	CER ILHA														Traffic light	% Variáv	
	Media Anual 2020	Media Anual 2021	META	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	META	set/21	out/21			nov/21
Pacientes atendidos por médico	74,01%	73,75%	≥ 70,00%	76,9%	74,1%	72,8%	76,7%	73,9%	77,3%	72,2%	70,8%	≥ 70,00%	73,4%	75,3%	67,8%	●	0,0
Tempo médio de atendimento	66,67%	66,67%	100%	75,0%	25,0%	75,0%	25,0%	25,0%	75,0%	75,0%	25,0%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,24
TMA - Vermelho	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	●	
TMA - Amarelo	00:29:04	00:29:32	00:30:00	00:30:00	00:35:14	00:28:10	00:30:14	00:30:04	00:28:22	00:27:21	00:34:32	00:30:00	00:23:28	00:27:29	00:29:36	●	
TMA - Verde	00:50:05	00:53:18	01:00:00	00:50:47	01:05:40	00:54:43	00:53:31	00:48:29	00:45:25	00:49:29	01:06:00	01:00:00	00:41:31	00:54:41	00:49:24	●	
Permanência na emergência	1,47	2,22	< 1 dia	1,8	1,6	2,5	2,3	2,4	2,5	2,2	2,4	< 1 dia	2,3	2,2	2,3	●	0,0
Taxa de mortalidade ≤ 24 horas	4,67%	5,39%	< 4,00%	6,9%	3,9%	5,6%	6,0%	4,0%	3,6%	6,7%	6,6%	< 4,00%	6,0%	4,8%	5,0%	●	0,0
Taxa de mortalidade ≥ 24 horas	8,24%	8,74%	< 7,00%	7,1%	10,1%	12,5%	8,7%	9,1%	8,8%	11,6%	8,5%	< 7,00%	7,4%	6,1%	6,2%	●	0,28
Tratamento de SEPSE em até 2 horas	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,24
Tomografia realizada em pacientes com AVC	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,24
Trombólise realizada no tratamento de IAM com supra ST	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,00%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,24
<b>% a Incidir Sobre o Total do Contrato</b>												<b>2,0%</b>	0,72%	1,24%	1,24%		

VARIÁVEL 2

## 2.4 Parte Variável 3

	CER ILHA																
	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	META	set/21	out/21	nov/21	Traffic light	% Variáv
Questionários preenchidos	24,49%	26,56%	≥ 30,00%	31,8%	31,4%	31,0%	0,0%	10,5%	30,2%	30,9%	30,2%	≥ 15,00%	32,8%	30,6%	32,6%	●	0,75
Índice de satisfação	70,17%	68,40%	≥ 85,00%	97,6%	90,7%	85,8%	0,0%	69,0%	71,2%	77,7%	67,0%	≥ 85,00%	67,5%	55,9%	69,9%	●	0,0
<b>% a Incidir Sobre o Total do Contrato</b>												<b>1,50%</b>	0,75%	0,75%	0,75%		

% Variáv	VARIÁVEL 3
0,75	
0,0	

### 3. Capacidade Física Instalada / Produção

#### 3.1 Observação

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Leito dia	519	516	527	476	527	510	527	510	527	527	510	527	510
Saídas hospitalares	429	528	547	487	502	529	574	467	550	632	503	521	498
Altas	100	165	189	157	140	152	199	150	173	180	151	160	161
Paciente dia	737	1174	1003	792	1230	1201	1384	1181	1204	1499	1136	1135	1150
Taxa de ocupação	186,4%	226,9%	190%	166%	233%	235%	263%	232%	228%	284%	223%	215%	225%
Óbitos institucional	57	75	77	68	91	78	75	58	101	96	67	57	56
Óbitos ≥ 24h	36	46	39	49	63	46	52	41	64	54	37	32	31
Óbitos ≤ 24h	20	29	38	19	28	32	23	17	37	42	30	25	25
Cadavéricos	12	6	6	9	7	6	10	7	7	4	2	4	1



## 3.2 Atendimento no Pronto Atendimento

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Redirecionados - Classificação Azul	1277	1243	1105	1134	1246	936	1148	945	1288	1506	1279	1155	1927
Atendidos por especialidade - Clínica Médica	3275	3263	3539	3092	3195	2932	3069	3049	3182	3484	3318	3289	3741
Atendidos por especialidade - Pediátrica	152	185	144	150	138	144	178	167	162	172	218	240	323
Percentual de atendidos por médico	74,02%	73,75%	76,92%	74,09%	72,79%	76,67%	73,88%	77,29%	72,19%	70,83%	73,44%	75,34%	67,84%
Percentual de atendidos clínica médica	70,81%	69,84%	73,91%	70,66%	69,78%	73,08%	69,83%	73,28%	68,70%	67,49%	68,91%	70,22%	62,44%
Percentual de atendidos pediátricos	3,20%	3,91%	3,01%	3,43%	3,01%	3,59%	4,05%	4,01%	3,50%	3,33%	4,53%	5,12%	5,39%
Percentual de redirecionados	25,98%	26,25%	23,08%	25,91%	27,21%	23,33%	26,12%	22,71%	27,81%	29,17%	26,56%	24,66%	32,16%
<b>Acolhidos</b>	<b>4703</b>	<b>4300</b>	<b>4788</b>	<b>4376</b>	<b>4579</b>	<b>4012</b>	<b>4395</b>	<b>4161</b>	<b>4632</b>	<b>5162</b>	<b>4815</b>	<b>4684</b>	<b>5991</b>

## 3.3 Metas Médicas

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Pacientes com diagnóstico de SEPSE	16	15	25	18	14	16	8	13	15	22	11	9	12
Total de antibióticos administrados no período ≤ 2 horas	16	15	25	18	14	16	8	13	15	22	11	9	12
Tratamento de SEPSE em até 2 horas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pacientes com diagnóstico de AVC	13	15	15	18	12	6	13	21	16	20	13	14	12
Total de pacientes com diagnóstico de AVC que realizaram TC	13	15	15	18	12	6	13	21	16	20	13	14	12
Taxa de adesão dos pacientes com AVC submetidos a TC	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pacientes com diagnóstico de IAM com supra ST com indicação para trombólise	1	2	1	0	0	3	0	3	1	2	2	2	11
Paciente com diagnóstico de IAM com supra ST trombolisado	1	2	1	0	0	3	0	3	1	2	2	2	11
Índice de Trombólise realizada no tratamento de IAM com supra ST	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## 3.4 SADT

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Laboratório clínico	13765	18121	18136	17301	18848	18732	21449	16106	19241	19073	15687	18454	16308
Radiologia	1403	1143	1190	1229	1164	1094	1292	1183	1381	1227	1133	1221	460
Ultrassonografia	97	55	60	56	48	48	43	60	55	49	55	68	59
Tomografia	1118	1658	1731	1382	1695	1402	1643	1616	1710	1755	1657	1771	1878
Eletrocardiograma	212	223	236	200	178	159	214	295	234	224	187	194	330

## 3.5 Controle de Entrada de Ambulância

	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21
Total de pacientes recebidos	365	405	498	445	424	356	390	341	413	460	386	332
SAMU/ GSE	149	126	203	150	168	54	55	128	172	142	102	90
Clínica da família/ Posto de saúde/ Saúde presente	126	198	191	206	189	227	227	144	159	251	203	181
Regulação municipal	39	52	75	59	44	52	74	52	52	49	40	25
Infraero	3	3	3	2	0	3	6	1	3	3	4	7
UPA	25	25	25	27	23	19	27	16	27	15	37	29
Outros hospitais	24	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0

### 3.6 Movimentação de Pacientes

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	%
Hospital Municipal Evandro Freire	249	253	242	225	195	233	262	256	244	234	262	262	251	242	75%
Hospital Municipal Ronaldo Gazolla	6	18	30	35	15	28	40	25	17	40	60	22	27	16	8%
Hospital Estadual Getúlio Vargas	0	3	3	4	6	3	6	6	0	1	0	2	0	1	0%
Hospital Municipal Souza Aguiar	6	6	6	8	3	3	8	7	7	8	3	5	7	3	2%
Hospital Municipal Salgado Filho	4	2	3	5	3	1	2	1	2	1	5	2	3	3	1%
Hospital de Campanha Fio cruz	0	2	6	6	1	6	0	7	0	11	11	13	8	8	2%
Hospital Municipal Barata Ribeiro	5	1	3	7	4	3	3	5	2	2	3	3	1	3	0%
Hospital Municipal da Piedade	1	1	1	1	2	0	2	0	0	0	0	2	0	1	0%
Hospital Municipal Lourenço Jorge	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0%
Hospital Municipal Miguel Couto	1	1	2	1	3	0	3	4	1	4	2	0	2	1	1%
Hospital Municipal Nossa Senhora do Loretto	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0%
Hospital Municipal Paulino Werneck	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Hospital Munic. Maria Amelia B. Holanda	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1%
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0%
Outros	24	19	22	23	15	19	37	26	14	16	36	22	21	18	6%
<b>TOTAL</b>	<b>340</b>	<b>320</b>	<b>310</b>	<b>316</b>	<b>247</b>	<b>298</b>	<b>363</b>	<b>337</b>	<b>291</b>	<b>317</b>	<b>382</b>	<b>335</b>	<b>323</b>	<b>296</b>	<b>96%</b>

## 4. Análise

**Porcentagem de Pacientes Atendidos por Médico:** A CER ILHA trabalha com o acolhimento de 100% das demandas de Urgência e Emergência e após avaliação dos profissionais de saúde envolvidos com a Classificação de Risco, seguindo o Protocolo do Humaniza SUS, os pacientes que não estão com gravidade são redirecionados. Os pacientes classificados como urgência e emergência são atendidos por médico em sua totalidade - 100%. Zelamos por atender, inclusive, todos os pacientes das demandas externas, não sendo característica da unidade negar atendimento.

Entretanto nos encontramos em um momento de surto de gripe, onde há grande busca de atendimento pra pacientes com sintomas leves, fora do perfil de urgência e emergência ao qual o Hospital é destinado.

**Taxa de mortalidade na Unidade de Emergência  $\leq$  24h:** A análise dos óbitos foi realizada através da fase 1 do Protocolo de Londres e anexada a este relatório sob forma de ata. Entretanto, explanamos que seguimos rigorosamente o descrito no contrato acerca dos casos excludentes da contabilização ao cálculo da mortalidade menor que 24h; O conceito contratual de óbito cadáver direciona casos nos quais não foi realizado nenhum tipo de manobra ao paciente, no entanto, são muitos os casos nos quais os pacientes chegam, de fato, em óbito, mas até por medidas de humanização e bom senso clínico, são realizadas medias de abordagem e ao nosso ver, não se tratam de ineficiência a abordagem, portanto não podem ser entendidos como óbito institucional.

Excluindo os 12 óbitos ocorridos em até 1h da chegada do paciente na unidade, alcançamos a mortalidade de 2,6% em novembro de 2021, dentro da meta pactuada.

## 4. Análise

**Tempo de Permanência na Emergência:** O acompanhamento do tempo médio de permanência na emergência é realizado diariamente por uma equipe multidisciplinar, objetivando a execução do plano de ação objetivando melhor qualidade da AIH e agilizando sanar pendências regulatórias.

O indicador superior a meta pactuada no Termo de Colaboração, ocorre pela falta de vagas na rede municipal, pois todos os pacientes em observação na Emergência foram inseridos no SISREG para busca de vaga através da Central de Regulação, entretanto a rede não disponibilizou leitos para transferência dentro do tempo estipulado.

Cabe destacar o empenho em atender todas as demandas que recebidas, sejam ela vindas de ambulância, vaga zero ou porta aberta, bem como atuar muito acima da nossa capacidade instalada, atingindo 225% de ocupação.

CER ILHA	Pacientes em Observação	Permanência ≥ 24h	Permanência ≤ 24h	Tempo Médio Permanência Em dias
Sala Amarela	282	189	67	3,4
Sala Vermelha	140	30	55	0,9
Pediatria	11	5	6	1,7
Sala de Hidratação	359	27	109	1,2
Sala Puff	16	4	6	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>808</b>	<b>255</b>	<b>243</b>	<b>2,3</b>

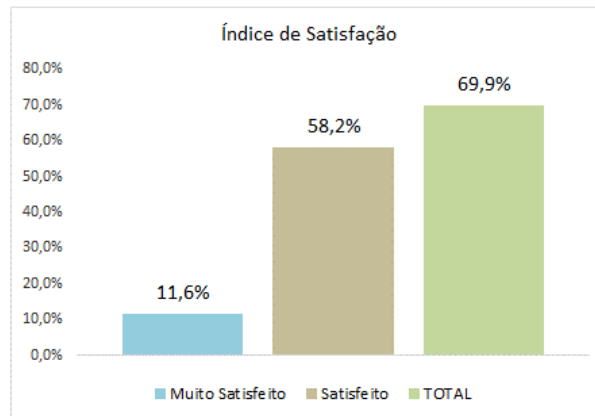
Ressaltamos que 41 pacientes permaneceram na emergência.

## 4. Análise

**Percentual de Usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos:** No período de novembro de 2021 foram realizadas 146 pesquisas de satisfação. A mesma é preenchida de forma espontânea através da busca ativa do Ouvidor, para posteriormente serem analisadas pelo serviço de ouvidoria da Unidade.

Após análise, vale contextualizar o momento complexo de superlotação da nossa Emergência/ salas de observação que vem alcançando acima de 200% de ocupação, tendo fechado o mês de outubro com 225% de taxa de ocupação, trabalhando muito acima da capacidade instalada e resultando em insatisfação dos usuários, mesmo que essa insatisfação não reflita a qualidade do serviço prestado.

TIPO	
Muito Satisfeito	11,6%
Satisfeito	58,2%
<b>TOTAL</b>	<b>69,9%</b>





## 5. Anexos

5.1 Ata de comissão de análise de óbitos

5.2 Ata de comissão de análise de prontuário

5.3 Atendimento dentro do tempo

5.4 Atendimento por Bairro

5.5 Atendimento por CAP

5.6 Estatística Hospitalar

5.7 Óbito Completa

5.8 Óbito Institucional

5.9 Procedimentos

5.10 SCNES

5.11 Transferência com horário

5.12 Transferência devido AVC

5.13 Transferência Gráfico

5.14 Treinamentos



# CEJAM

[cejam.org.br](http://cejam.org.br)



cejamoficial