



20
25

RELATÓRIO MENSAL

METAS CONTRATUAIS

HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE
FEVEREIRO | 2025



SAÚDE



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS	5
2.1. PARTE VARIÁVEL 1.....	Erro! Indicador não definido.
2.2. PARTE VARIÁVEL 2.....	6
2.3 PARTE VARIÁVEL 3	6
3. ANEXOS.....	1

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Municipal Evandro Freire é um hospital geral, de média complexidade, que integra a rede municipal do SUS/SMS Rio. A unidade é composta por serviços de urgência e emergência (CER Ilha), serviços ambulatoriais, diagnóstico, cirurgia e Traumatologia-ortopedia, além das internações. A capacidade estrutural está distribuída em:

Capacidade diagnóstica:

- Setor de imagem – Radiologia geral, simples e contrastada;
- Duo Diagnóstico telecomandado;
- Tomografia Computadorizada com 16 canais;
- Ultrassonografia geral com 2 aparelhos;
- Laboratório de análises Clínicas.

Capacidade assistencial:

- Clínica Médica – 40 leitos, sendo 02 de isolamento;
- Saúde Mental – 15 leitos;
- Centro Cirúrgico – 04 salas de cirurgias
 - Cirurgia Geral – 09 leitos;
 - Cirurgia Traumatologia-Ortopédica – 09 leitos;
 - Sala de Recuperação Pós-anestésica (RPA) – 05 leitos;
- Centro de Terapia Intensiva – 30 leitos, sendo 02 leitos de isolamento;
- Agência Transfusional;
- Farmácia Central;
- Farmácia Satélite;
- Central de Material e Esterilização (CME).

Capacidade gerencial e de apoio:

- Setores administrativos;
 - Direção Geral;
 - Gerências;
 - Governança de dados;
 - Qualidade
- Almoxarifado;
- Refeitório;
- Auditório.

Outras capacidades:

- Necrotério.

O presente Relatório tem como objetivo o monitoramento sistemático dos indicadores contratuais distribuídos em 3 grupos de variáveis, sob avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação que condicionam o valor de pagamento de 5% do valor do contrato.

Os indicadores, cujas metas não tenham sido alcançadas terão suas justificativas e apontamentos apresentados no presente Relatório.

Além disso, os indicadores que necessitarem de detalhamento para análise, terão seus materiais complementares descritos, estando organizados e apresentados conforme celebrado no Termo de Colaboração. São eles:

- Parte variável 1: 4 indicadores
- Parte variável 2: 9 indicadores
- Parte variável 3: 5 indicadores

2. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS

2.1. PARTE VARIÁVEL 1

VARIÁVEL 01 - INCENTIVO À GESTÃO - HMEF			2025		Meta
Nº	Indicador	Fórmula	Fevereiro Produção	Resultado	
1	Índice de apresentação de AIH	$\frac{\text{Nº total de AIH apresentados no mês}}{\text{Nº total de internações mês}}$	274 264	1,04	≥ 1
2	Taxa de rejeição de AIH	$\frac{\text{Nº de AIH rejeitadas}}{\text{Nº de AIH apresentadas}} \times 100$	0 276	0,00%	≤ 7%
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária	$\frac{\text{Nº de prontuários contendo Guia Pós alta hospitalar}}{\text{Total de prontuários analisados}} \times 100$	191 191	100%	100%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela comissão de Óbitos	$\frac{\text{Nº de óbitos ocorridos no mês}}{\text{Nº de óbitos analisados}} \times 100$	49 49	100%	100%
% a incidir sobre o total do contrato			1,5%		

2.2. PARTE VARIÁVEL 2

VARIÁVEL 02 - INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE - HMEF			2025		Meta
Nº	Indicador	Fórmula	Fevereiro Produção	Resultado	
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia internados na Clínica Médica}}{\text{Total de saídas na Clínica Médica}}$	1092 190	5,75	8 dias

2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	$\frac{\Sigma \text{ do número de pacientes dia internados na Ortopedia}}{\text{Total de saídas na Ortopedia}}$	246	5,59	8 dias
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	$\frac{\Sigma \text{ do número de pacientes dia internados na Clínica Cirúrgica}}{\text{Total de saídas na Clínica Cirúrgica}}$	249	4,29	5 dias
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	$\frac{\Sigma \text{ do número de pacientes dia internados na UTI adulto}}{\text{Total de saídas na UTI adulto}}$	555	5,97	10 dias
5	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos } > 24\text{hs de internação}}{\text{N}^\circ \text{ de saídas hospitalares}} \times 100$	46	14,51%	≤ 8%
6	Taxa de Mortalidade pós-operatória	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos cirúrgicos ocorridos no Pós-operatório}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que realizaram cirurgia}} \times 100$	6	3,03%	≤ 3%
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	APACHE II ou SAP 3	0,77	0,77	SMR ≤ 1
8	Índice de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que apresentaram infecção em corrente sanguínea associada a CVP}}{\text{total de cateter venoso central - dia}} \times 1000$	0,0	0,00	≤ 10/1000
9	Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (VAP Precoce)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pneumonias associadas a VAP (precoce)}}{\text{Total de dias ventilação mecânica}} \times 1000$	1	4,65	≤ 8/1000
% A incidir sobre o contrato					2,0%

Indicador 5 – Taxa de Mortalidade Institucional.

Devido a estrutura instalada em nossa unidade ofertar 30 leitos para a Terapia Intensiva, considera-se esperada uma Taxa de Mortalidade acima da meta estabelecida de 8%. Isso se dá pelo perfil de gravidade dos usuários admitidos na Terapia Intensiva. O HMEF utiliza o sistema Epimed para monitoramento da gravidade na UTI por meio do escore *Simplified Acute Physiology Score (SAPS3)*. Seguindo o Protocolo de Admissão e Alta na Terapia Intensiva, o SAPS3 acima de 50% é considerado um dos critérios de elegibilidade. O cálculo preditivo de mortalidade aumenta conforme o escore acumulado. A qualidade do cuidado na UTI é monitorada por meio do indicador 7 dessa mesma variável estando abaixo do índice preconizado em Termo de Colaboração, a taxa foi de 0,77 no mês de fevereiro para uma meta estipulada em $SMR \leq 1$. Cabe ressaltar que dos óbitos institucionais, 25 (54%) foram de pessoas em fim de vida e acompanhadas pela Comissão de Cuidados Paliativos. Estes óbitos foram analisados em conjunto pela Comissão de Revisão de Óbito e Comissão de Cuidados Paliativos.

Para fins de análise da mortalidade institucional, considerando que as internações nessa unidade de saúde têm o perfil de urgência e emergência, as internações em caráter de terminalidade requerem devida sensibilidade e acolhimento.

Desse modo, os óbitos de pessoas em fim de vida têm forte impacto na mortalidade institucional. Se considerássemos apenas os óbitos para as demais internações, registraríamos uma Taxa de Mortalidade Institucional de 6,62 %.

2.3 PARTE VARIÁVEL 3

VARIÁVEL 03 - INCENTIVO À EQUIPE - HMEF		2025	Meta
Nº	Indicador	Fevereiro	

		Saídas	Taxa de Ocupação	META FAIXA I - Taxa de Ocupação ≥ 70% e ≤95%	META FAIXA II - Taxa de Ocupação > 95%
1	Clínica	190	97,50%	101 a 137 saídas	> 137 saídas
2	Cirúrgica	102	98,21%	52 a 71 saídas	> 71 saídas
3	Saúde Mental	32	86,67%	17 a 23 saídas	> 23 saídas
4	Terapia Intensiva	93	99,11%	40 a 55 saídas	> 55 saídas
5	Unidade Intermediária	45	95,71%	20 a 27 saídas	> 27 saídas
% A incidir sobre o contrato				0,75%	1,50%

Bloco Diagnóstico

A produção diagnóstica ocorre de acordo com as demandas auferidas. As produções referentes aos exames de anatomia patológica e hemodiálises são contabilizadas em sua totalidade após o 10º dia útil de cada mês, sendo atualizada em relatório a cada mês subsequente, salvo quando do recebimento antecipado. Ainda que a referência diagnóstica no Termo de Colaboração Nº 019/2023 não vincule recursos financeiros, é monitorada para fins de acompanhamento de produção. De acordo com as metas estabelecidas é esperado que a unidade realize 30.370 exames por mês, distribuído nas especificidades da tabela abaixo.

EXAME	dez/24	jan/25	fev/25	
Exames de Patologia clínica	29.880	29.170	26.321	24000
Exames de Raio-X convencional	2.153	2.439	2.368	4000
Exames de Tomografia	1.894	1.979	1.703	1000
Exames de Ultrassonografia	89	104	86	400
Exames de Anatomia patológica	139	92	146	220
Exames de Endoscopia (alta e baixa)	8	9	8	150
Eletrocardiografia	631	625	428	400
Hemodiálise	180	149		200

3. ANEXO

- HMEF.CER – Ata de Comissão de Prontuários
- HMEF.CER – Ata de Comissão de Óbitos
- HMEF – SCNES
- HMEF – Planilha de óbitos



Rio

P R E F E I T U R A

SAÚDE





20
25

RELATÓRIO MENSAL

METAS CONTRATUAIS

COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL DA ILHA DO GOVERNADOR
FEVEREIRO | 2025



SAÚDE



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS	4
2.1. PARTE VARIÁVEL 1	4
2.2. PARTE VARIÁVEL 2	5
2.3. PARTE VARIÁVEL 3.....	6
3. ANEXOS	6

1. INTRODUÇÃO

A Coordenação de Emergência Regional – Ilha do governador foi inaugurada em 07 de fevereiro de 2013. A CER Ilha conta com os serviços abaixo:

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

O presente Relatório tem como objetivo gerar continuidade no monitoramento dos indicadores contratuais distribuídos em 3 grupos de variáveis, sob avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação que condicionam o valor de pagamento de 5% do valor do contrato.

Salientamos que para cada indicador, cuja meta não tenha sido alcançada, as justificativas e apontamentos serão apresentados no presente Relatório.

Para além, ressaltamos que indicadores que necessitarem de detalhamento para análise, terão seus materiais complementares descritos.

- Parte variável 1: 6 indicadores
- Parte variável 2: 8 indicadores
- Parte variável 3: 2 indicadores

2. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS PARTE VARIÁVEL 1

VARIÁVEL 01 - INCENTIVO À GESTÃO - CER ILHA			2025		Meta
Nº	Indicador	Fórmula	Fevereiro		
			Produção	Resultado	
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidade	$\frac{\text{Total de BAE dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de BAE analisados}} \times 100$	44 46	95,65%	> 90%
2	Índice de Absenteísmo	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Líquidas disponíveis}} \times 100$	22 23130	0,10%	< 3%
3	Taxa de Turnover	$\frac{(\text{Nº de demissões} + \text{Nº de Admissões}) / 2}{\text{Nº de funcionários ativos (último dia mês anterior)}} \times 100$	1,5 167	0,90%	≤ 3,5
4	Treinamento homem hora	$\frac{\text{Total de horas homem treinados no mês}}{\text{Número de funcionários ativos no período}}$	866 162	5,35	1,5h
5	Relatórios Assistenciais e Financeiros entregues no padrão e no prazo	Relatórios assistenciais entregues no padrão definido pela SMS até o 10º dia útil do mês	5º dia útil	5º dia útil	10º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas}}{\text{Total de situações com SINAN obrigatório}} \times 100$	49 49	100%	100%
% a incidir sobre o total do contrato			1,5%		

Indicador 4. Treinamento homem/hora.

No mês de fevereiro, a CER ILHA contabilizou total de 866 horas de treinamento, considerando 162 funcionários ativos do período, resultando em 5,35 homem/hora treinado. Abaixo a relação de treinamentos efetuados no mês de referência e anexo as listas de presença.

As listas de presença com as respectivas assinaturas constam no anexo desse Relatório.

Cursos e Treinamentos	Data	Instrutor	Nº participantes	Carga Horária
TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO RESPIRATÓRIO)	2/20/2025	valéria pricken	32	64
TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO URINÁRIO)	2/20/2025	valéria pricken	32	64
FLUXO INSTITUCIONAL PARA TRANSFERENCIA DO PACIENTE DA CER PARA O CENTRO CIRURGICO	2/20/2025	valéria pricken	32	64

TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO RESPIRATÓRIO)	2/21/2025	valéria pricken	28	56
TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO URINÁRIO)	2/21/2025	valéria pricken	28	56
FLUXO INSTITUCIONAL PARA TRANSFERENCIA DO PACIENTE DA CER PARA O CENTRO CIRURGICO	2/21/2025	valéria pricken	28	56
TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO RESPIRATÓRIO)	2/25/2025	valéria pricken	27	54
TROCA DE ARTIGOS HOSPITALARES (TRATO URINÁRIO)	2/25/2025	valéria pricken	27	54
FLUXO INSTITUCIONAL PARA TRANSFERENCIA DO PACIENTE DA CER PARA O CENTRO CIRURGICO	2/25/2025	valéria pricken	27	54
SINAN DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES COM TRANSPORTES TERRESTRES	2/10/2025	valéria pricken	26	52
ORIENTAÇÃO QUANTO A PONTUALIDADE NOS PLANTOES (SN1)	2/10/2025	daniel santos	10	20
SUORTE BÁSICO DE VIDA	2/24/2025	leandro nascimento	19	38
SUORTE BÁSICO DE VIDA	2/25/2025	leandro nascimento	9	18
BUNDLE DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE ICS E ITU (CVD)	2/11/2025	elias amorim	9	18
BUNDLE DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE ICS E ITU (CVD)	2/10/2025	elias amorim	10	20
BUNDLE DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE ICS E ITU (CVD)	2/12/2025	elias amorim	3	6
TOTAL				694

2.1. PARTE VARIÁVEL 2

VARIÁVEL 02 - INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE - CER ILHA			2025		Meta
Nº	Indicador	Fórmula	Fevereiro		
			Produção	Resultado	
1	Porcentagem de pacientes atendidos por médico	$\frac{\text{Nº de atendimentos médicos} \times 100}{\text{Nº total de pacientes acolhidos}}$	5263 5614	93,75%	≥70%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco	$\frac{\sum \text{dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco}}$			
2.1	Vermelho	0 minutos	0	0	0 min.
2.2	Laranja	$\frac{\sum \text{dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco}}$	2992 334	8,96	≤15min.
2.3	Amarelo	$\frac{\sum \text{dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco}}$	43912	27,97	≤30min.

2.4	Verde	Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco	1570			
		Σ dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme <u>definido na classificação de risco</u>	188709			
2.4	Azul	Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco	3165	59,62		Até 1h.
		Σ dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme <u>definido na classificação de risco</u>	939	20,41		Até 24h. Ou redirecionado
		Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco	46			
3	Solicitação de regulação para transferência de paciente admitido em salas vermelha e amarela	Σ do número de pacientes admitidos na sala vermelha com solicitação de transferência registrada no PEP em até 12h. X 100	404	100,00%		≥ 95%
		Σ de pacientes admitidos nas salas vermelha e amarela	404			
4	Taxa de Mortalidade na unidade de emergência (sala amarela e vermelha) ≤ 24h.	Nº de óbitos em pacientes em observação ≤24h (sala amarela + vermelha) x100	12	2,67%		<4%
		total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	450			
5	Taxa de Mortalidade na unidade de emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	Nº de óbitos em pacientes em observação ≥24h (sala amarela + vermelha) x100	16	3,56%		< 7%
		total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	450			
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo <2 horas na sepse x100	25	100%		100%
		Total de pacientes com diagnóstico de sepse que receberam antibioticoterapia	25			
7	Percentual de tomografias realizadas em pacientes com AVC	<u>Total de pacientes com AVC que realizaram TC</u> x100	14	100%		100%
		Total de pacientes com diagnóstico de AVC	14			
8	Percentual de Trombólise realizada no tratamento do IAM com supra de ST	<u>Total de pacientes IAM com supra de ST trombolisados</u>	0	100%		100%
		total de pacientes com diagnóstico de IAM com supra de ST	0			
% a Incidir sobre o total do contrato						2,0%

2.3 PARTE VARIÁVEL 3

VARIÁVEL 03 - INCENTIVO À EQUIPE - CER ILHA			2025		
Nº	Indicador	Fórmula	Fevereiro		Meta
			Produção	Resultado	
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação	$\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Pacientes em observação}} \times 100$	65	16,09%	>15%
2	Percentual de usuários satisfeitos / muito satisfeitos	$\frac{\text{Nº de conceitos satisfeitos e muito satisfeitos}}{\text{Total de respostas efetivas}} \times 100$	58	89,23%	>85%
			65		
% a Incidir sobre o total do contrato				1,5%	

3. ANEXOS

- Gráfico de acolhido por CAP
- Atendimentos por bairro
- Gráfico de Acolhidos por município
- Pacientes redirecionados
- Planilha de Atendidos
- Ata de prontuário
- Ata de Comissão de Óbito
- Ficha SCNES
- Controle de ambulância
- Lista de presença de treinamentos
- Ficha SMSDC
- Planilha de procedimentos
- Planilha de Óbitos
- Planilha de Regulação -
- Transferência com horário
- Gráfico de transferência
- Transferência devido AVC
- Metas Médicas
- SINAN
- SEPSE



Rio

P R E F E I T U R A

SAÚDE

