

Indicadores hospitalares

**Núcleo de Informação em Saúde- NIS
Hospital das Clínicas - FMUSP**

**Departamento de Medicina Preventiva
Faculdade de Medicina USP**



Medicina Preventiva
FMUSP

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA





Hospital das Clínicas - FMUSP

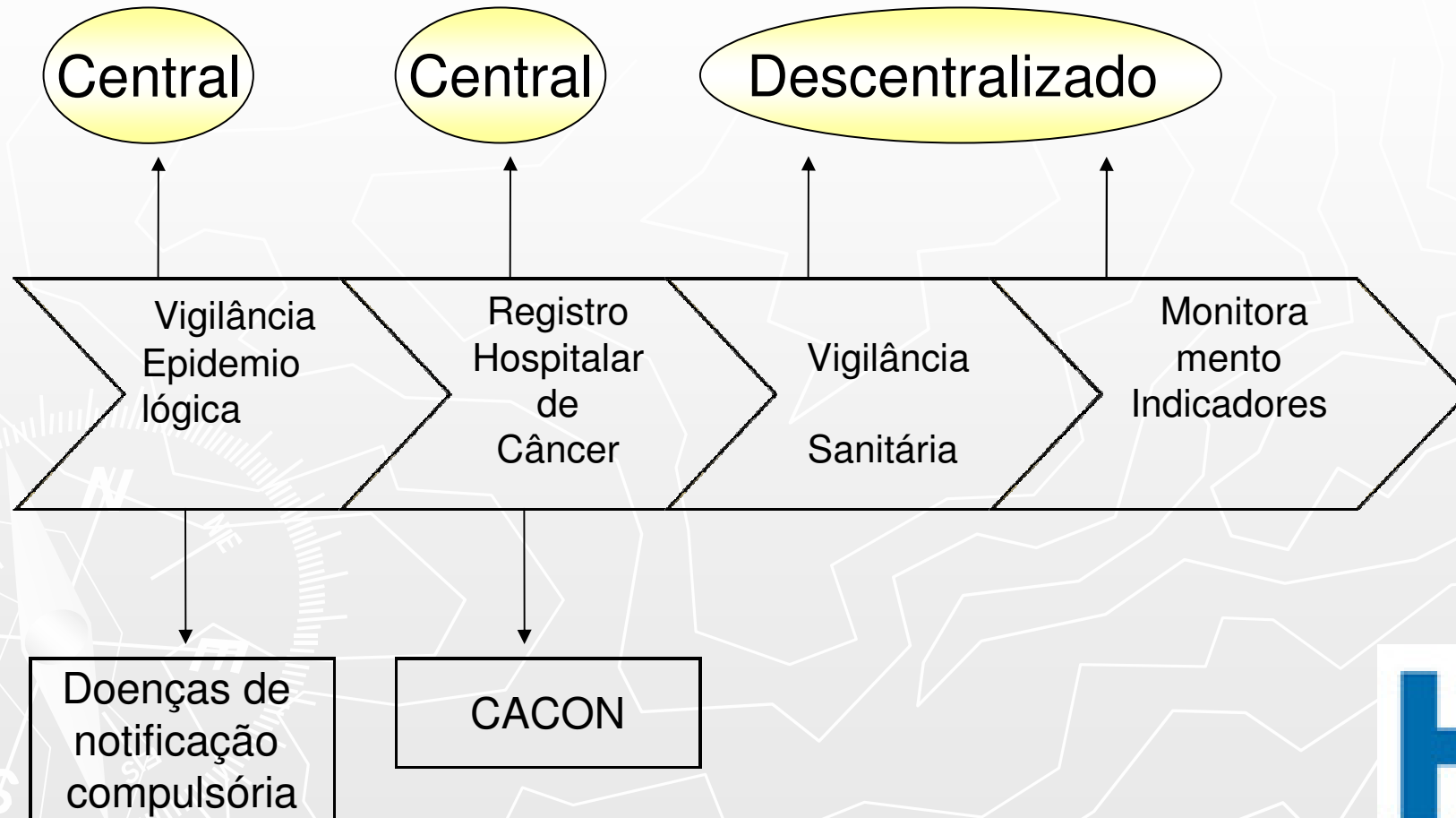
▶ Complexo hospitalar

- 5 hospitais agudos, 2 hospitais de retaguarda
 - ▶ → 1960 leitos instalados
 - ▶ → 1824 leitos operacionais
 - ▶ → 351 leitos operacionais de UTI
 - ▶ → 158 leitos extras
- Pronto-socorro - 4 institutos
- Ambulatórios especializados e unidades de reabilitação

Núcleo de Informação em Saúde

- ▶ Portaria criação junho 2002
 - subordinado administrativamente a Diretoria Clínica e tecnicamente ao Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP
- ▶ Quatro Serviços
 - Núcleo de Epidemiologia
 - Registro hospitalar de Câncer
 - Monitoramento de Indicadores Assistenciais
 - Gerência de Risco – Vigilância sanitária

Macro-fluxo do Núcleo de Informação em Saúde



Núcleo de Informações em Saúde

▶ Informações assistenciais

▪ Demandas externas

▶ NEHC –

- DNC (diária, semanal) → SINAN - SMS/SES/MS**
- Óbitos (semanal) → SMS – Comitê Morte Materna e Infantil**

▶ RHC -Neoplasias malignas → (trimestral) FOSP /SES

▶ Gerência de risco (diária, semanal) → ANVISA

▶ Indicadores assistenciais → Avaliação do desempenho como hospital de ensino

▪ Demandas internas

▶ Superintendência / Diretoria Clínica

- Grupo Planejamento Orçamentário**
- Comissões Diretoria Clínica**
- Clínicas do HC**
- Farmácia**
- Assessoria de Imprensa**

Objetivo

- ▶ Descrever o processo de construção do Serviço de Monitoramento de Indicadores Assistenciais do NIS-HCFMUSP.

Material e Método

- ▶ Estudo de caso sobre o processo de implantação do programa de padronização dos indicadores assistenciais no hospital.
- ▶ Entrevistas com membros da equipe e consulta aos documentos e relatórios do Serviço

Resultados

- ▶ Processo desenvolvido desde 1997 – Serviço de epidemiologia
- ▶ Em 2002, criação do Serviço de Monitoramento de Indicadores - NIS
 - Levantamento de necessidades e formas de tratamento das informações nos diversos institutos
 - Processo de organização de grupo de trabalho permanente com indicação de representantes dos diretores executivos
 - Reuniões mensais
 - ▶ → Discussão e consenso (publicação)
 - Glossário censo hospitalar (baseado portaria 312)
 - Tipos de consultas ambulatoriais
 - Indicadores enfermagem e reabilitação
 - Dados e indicadores
 - ▶ Pronto Socorro
 - ▶ Centro Cirúrgico
 - ▶ Patologia clínica e cirúrgica

Informações Serviço de Monitoramento

► Dados e Indicadores assistenciais mensais por Instituto e para o complexo

- **Análise diferenciada por Institutos do complexo – agudos e auxiliares – convênio e SUS**
- **Dados do censo hospitalar (leitos segundo classificação, saídas, pacientes-dia, óbitos, nº de cirurgias)**
- **Taxa de ocupação, média de permanência, índice de rotatividade, intervalo de substituição, taxa de mortalidade geral, institucional e operatória**
- **Produção PS – volume de atendimentos e de internações**
- **Produção de serviços de apoio diagnóstico**
- **Produção ambulatorial**
- **Análise de Morbidade hospitalar**
- **Análise de PS segundo origem**

Indicadores – planilhas assistenciais

Tabela 1 - Distribuição mensal da produção e indicadores selecionados - Hospitais Agudos - HC-FMUSP - jan a jun 2008

HC FMUSP - Hospitais de Agudos	jan/08	fev/08	mar/08	abr/08	mai/08	jun/08
Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	63,3	71,4	75,1	78,1	77,1	78,3
Média de Permanencia (Dias)	8,2	7,6	7,6	7,7	8,2	8,1
Índice de Giro/Rotatividade	2,4	2,7	3,1	3,1	3,0	2,9
Índice de Interv. de Subst.	4,8	3,0	2,5	2,1	2,4	2,3
Taxa de Mortalidade Institucional (%)	5,0	4,2	4,1	4,2	4,7	5,3
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%)	6,0	4,9	4,9	4,7	5,6	6,3
Taxa de Mortalidade Cirúrgica (%)	1,6	1,1	1,1	1,3	1,7	2,3
Entradas	4.724	4.907	5.512	5.508	5.294	5.416
Pacientes-dia	34.991	36.878	41.763	42.768	44.074	43.593
Leitos-dia	55.310	51.685	55.631	54.762	57.182	55.694
Saídas (Altas+Óbitos+Transf Externa)	4.246	4.874	5.503	5.583	5.384	5.351
Óbitos >= 24 horas	212	206	228	232	252	284
Óbitos < 24 horas	42	32	39	31	49	54
Óbitos cirúrgicos (óbitos ocorridos 7 dias após procedimento cirúrgico)	32	25	28	39	48	68
Nº de Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	2.012	2.372	2.540	2.913	2.748	3.000
Nº de Cirurgias Realizadas	2.008	2.478	2.669	3.152	2.944	3.204
Leitos operacionais	1.792	1.787	1.794	1.805	1.819	1.824
Leitos extras	161	158	155	158	155	158
Leitos bloqueados	172	170	164	156	141	137
Leitos instalados	1.964	1.957	1.958	1.961	1.960	1.961
Leitos Operacionais de UTI	343	346	348	349	351	351
Pacientes-dia (UTI)	7.917	7.811	8.753	8.851	9.045	9.105
Leitos-dia (UTI)	10.506	9.903	10.704	10.491	10.825	10.445
Saídas UTI (Altas+Óbitos+Transf Externa+Trasf Interna)	1.072	1.121	1.277	1.288	1.247	1.352
Nº de moradores (permanência >=180dias)	9	10	8	9	9	14

Fonte: Comissão de representantes Institutos/NIS

Gráfico 1 - Distribuição mensal da Taxa de Ocupação hospitalar(%) e tendência linear - Hospitais de Agudos - HC FMUSP - jan 2006 a jun 2008

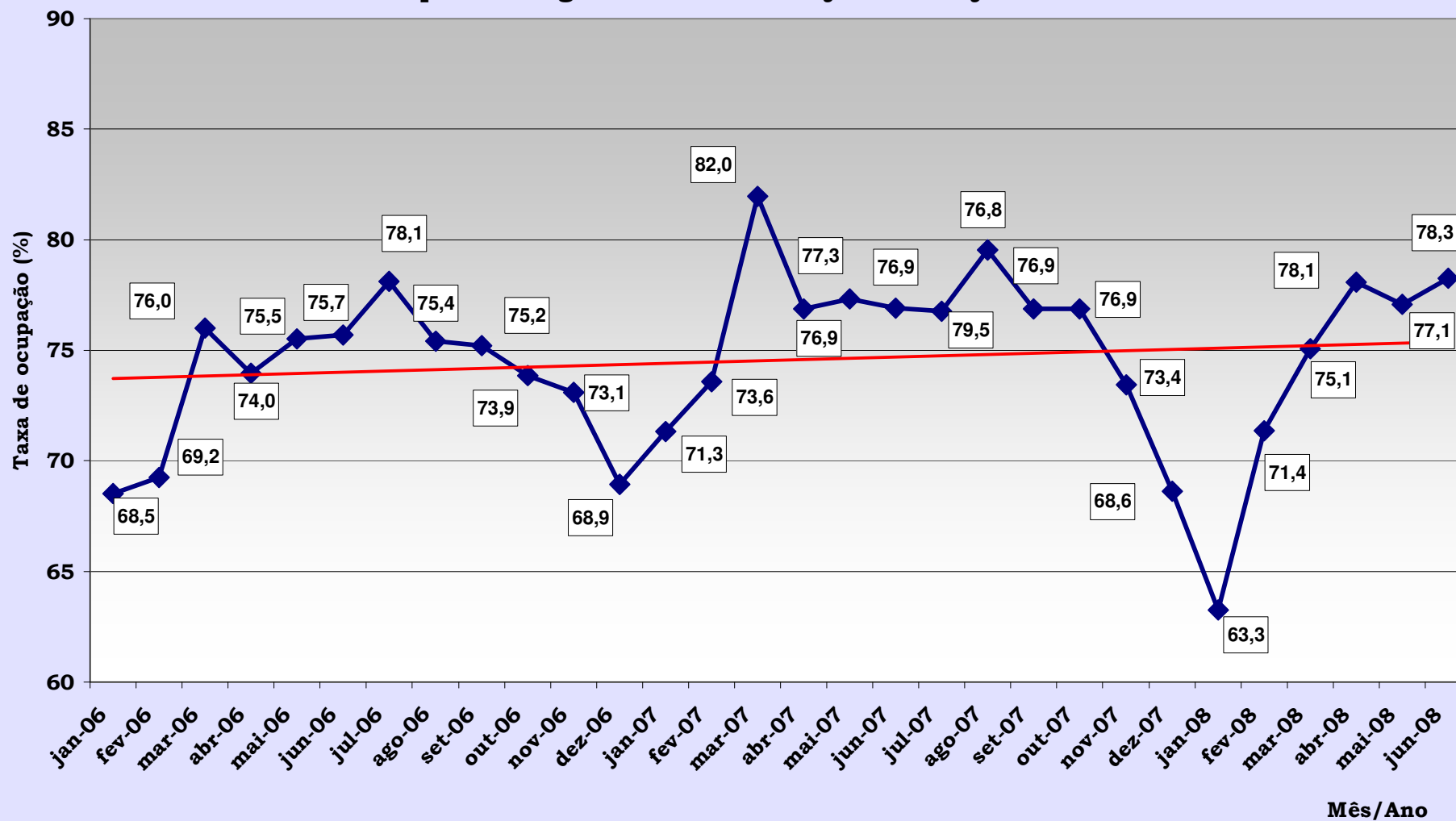


Gráfico 2 - Distribuição mensal das Taxas de Ocupação hospitalar segundo Instituto - Hospitais de Agudos - HC FMUSP - jan 2006 a jun 2008

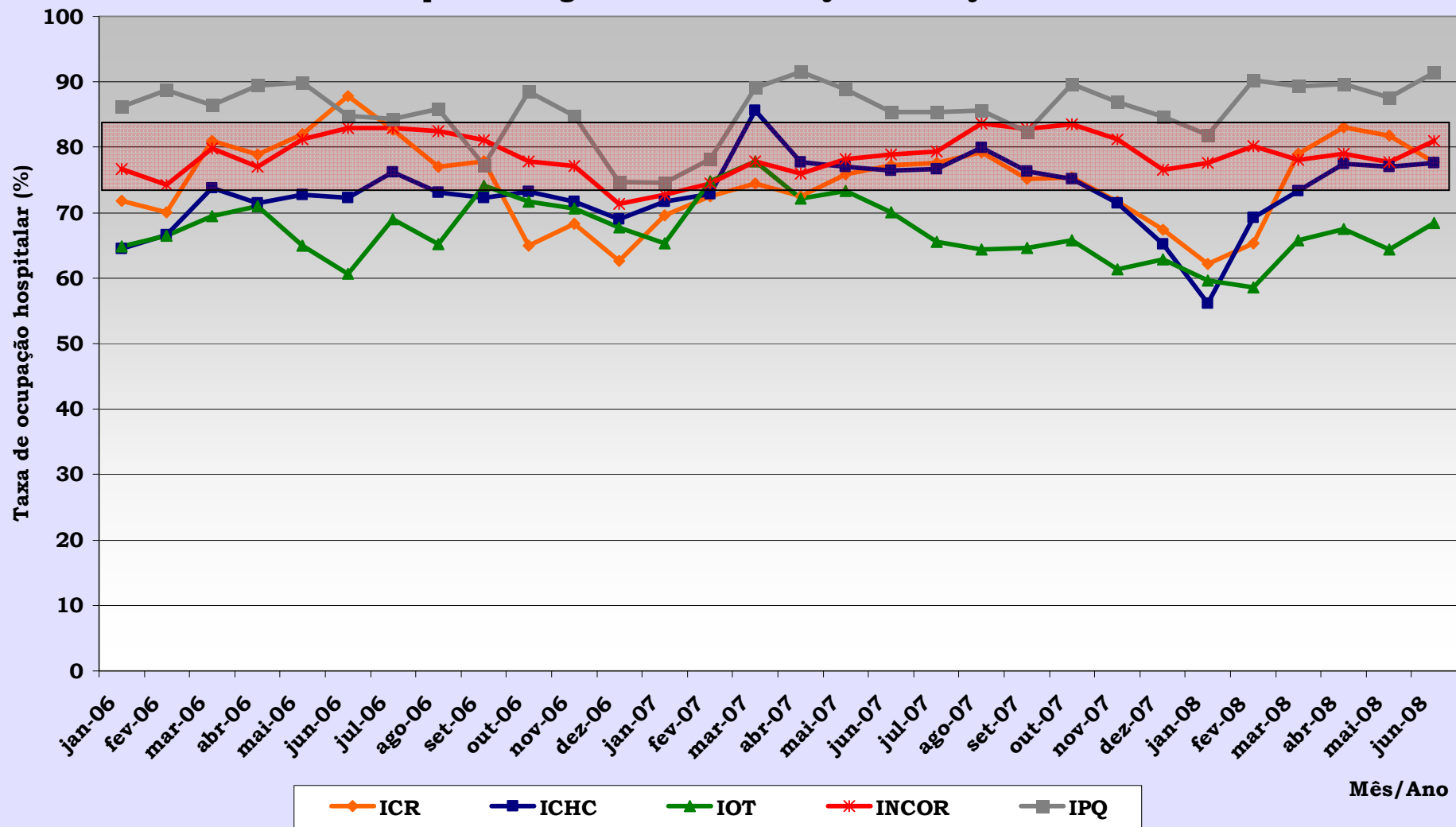


Gráfico 3 - Distribuição mensal da Média de Permanência e tendência linear - Hospitais de Agudos - HC FMUSP - jan 2006 a jun 2008

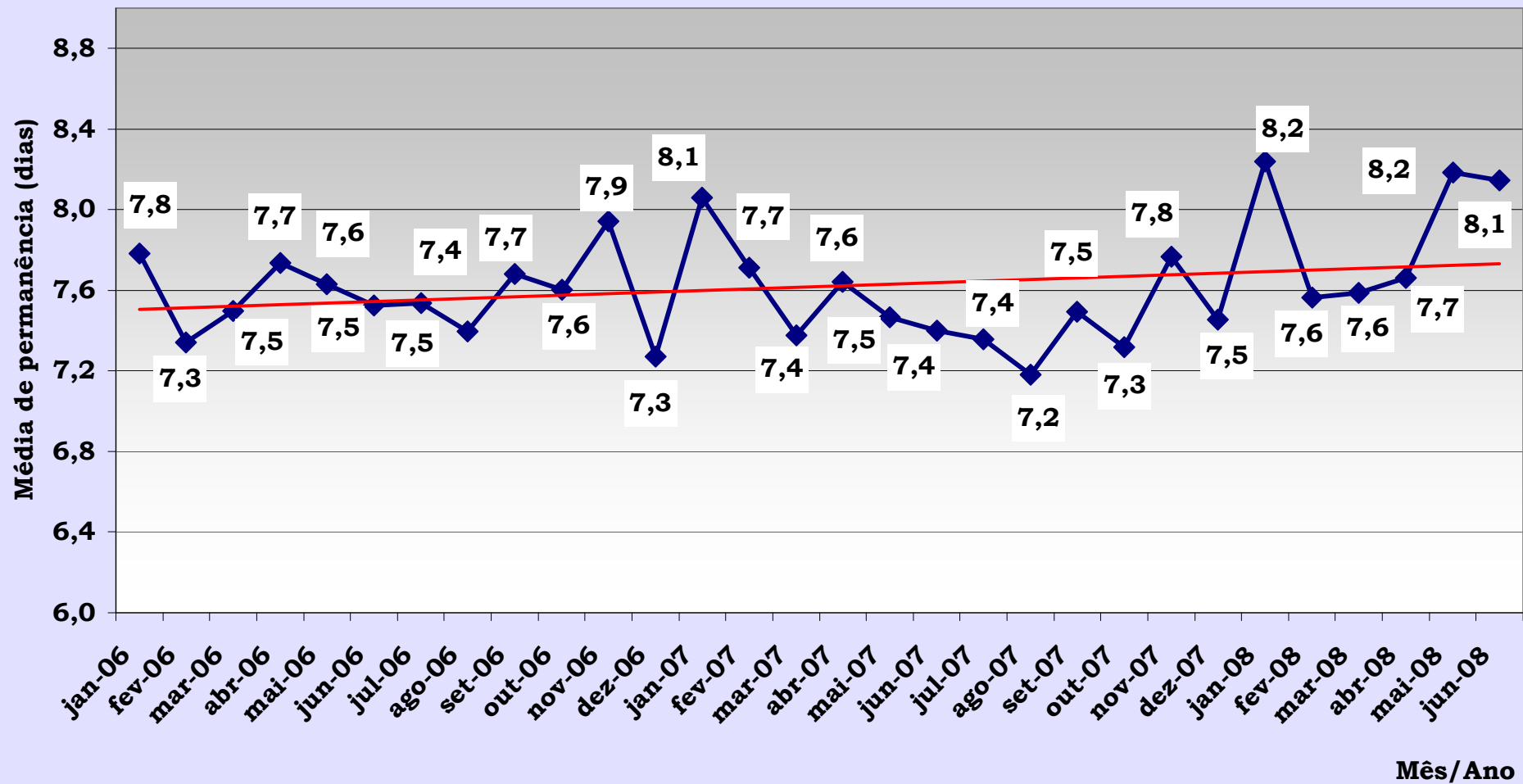
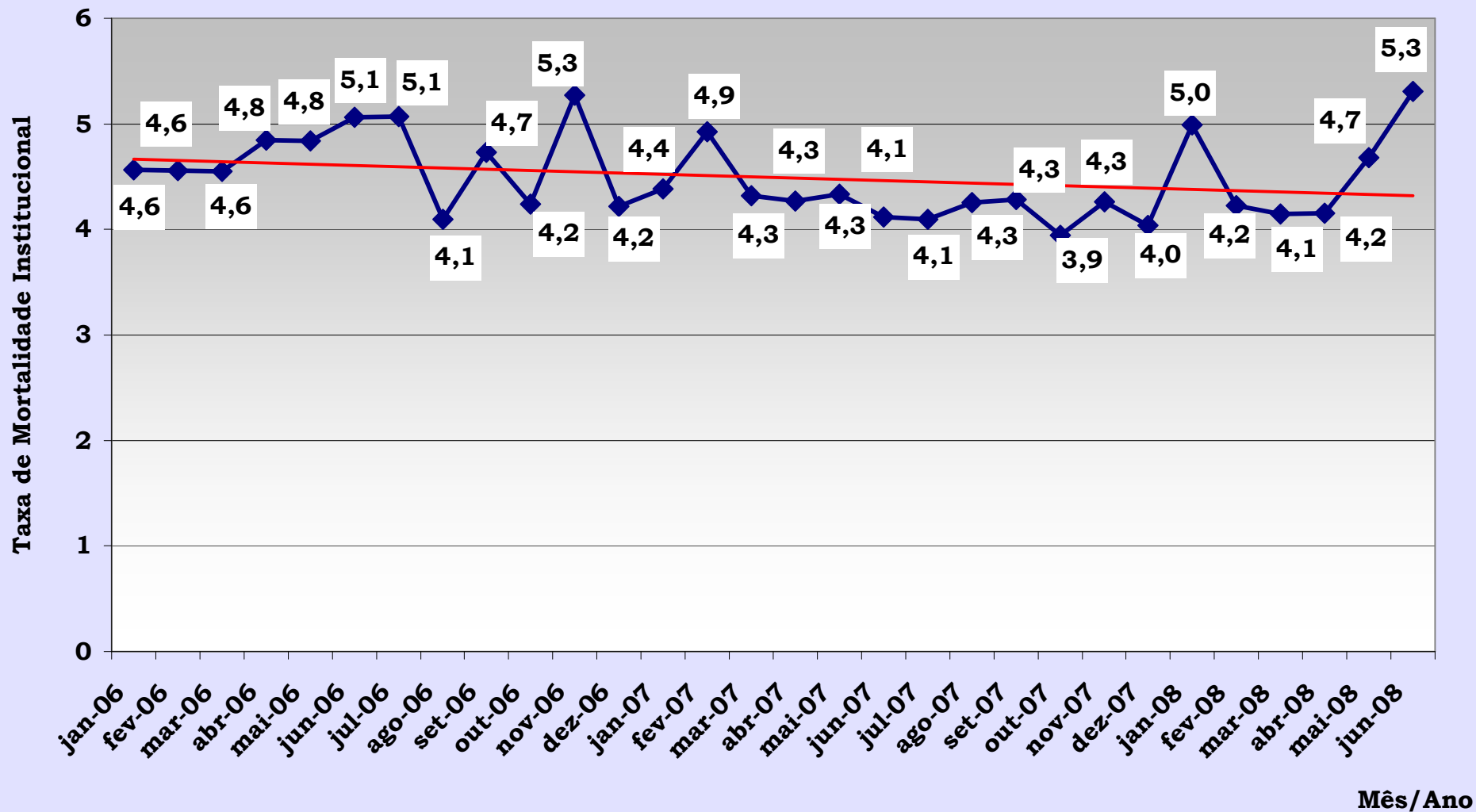


Gráfico 4 - Distribuição mensal da Taxa de Mortalidade Institucional e tendência linear - Hospitais de Agudos - HC FMUSP - jan 2006 a jun 2008



Metodologia

- ▶ **Bases de dados fornecidas com intervalo máximo de 3 meses da saída com variáveis clínicas e epidemiológicas**
- ▶ **Análise comparando-se com produção mensal**
- ▶ **Consistência das informações**
- ▶ **Informações extraídas do resumo de alta e do relatório de cirurgia**
- ▶ **Descrição clínica, epidemiológica e gerencial**
- ▶ **Envio trimestral para Secretaria Estadual**
 - ➔ **contratualização**

Morbidade HC-FMUSP

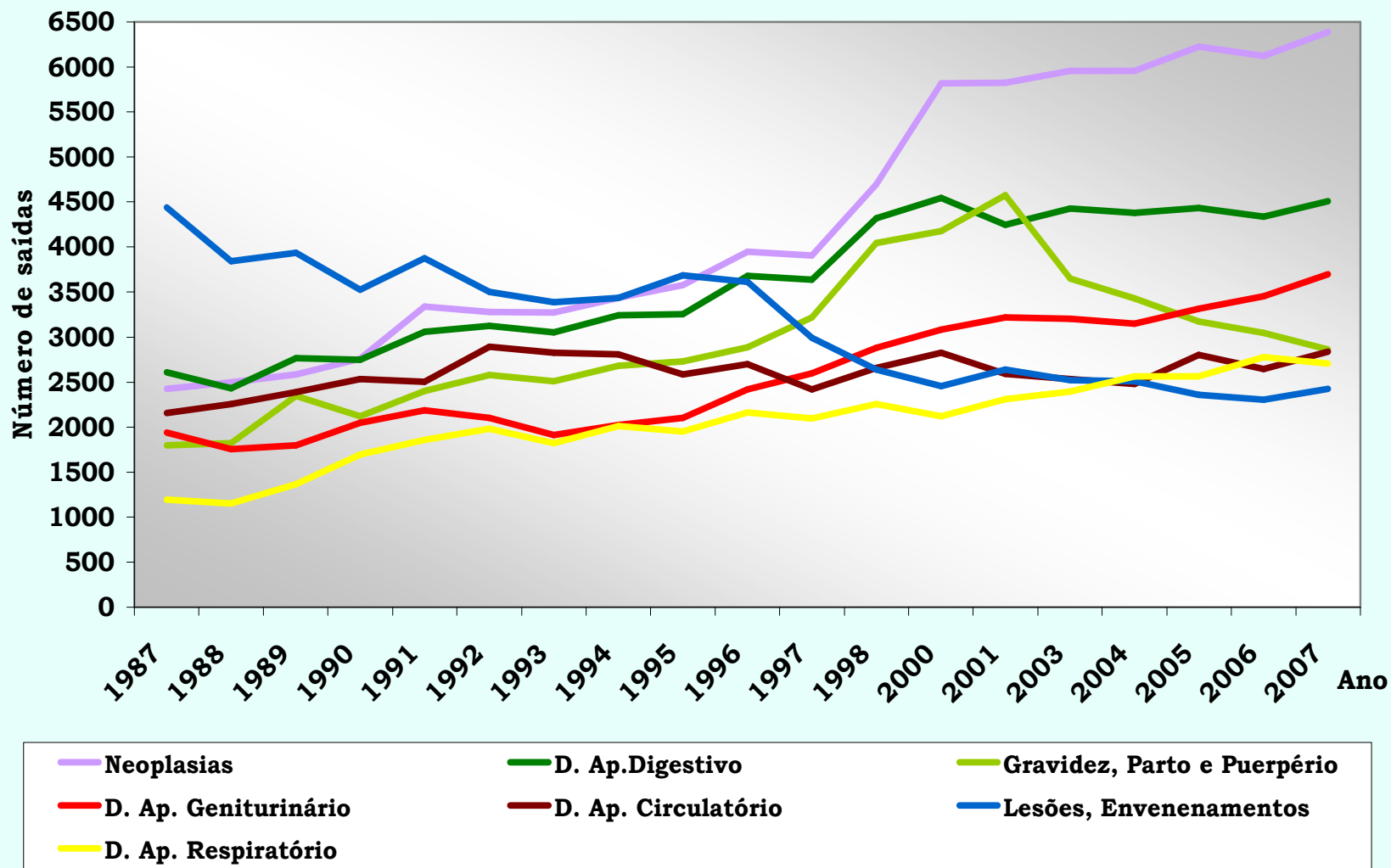
Distribuição anual das saídas hospitalares dos Institutos que compõem o Complexo HCFMUSP - 2004 a 2007

Instituto	2004		2005		2006		2007*		Var. 07/06
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Unidade de Agudos									
Instituto Central	38.832	60,5	40.334	61,2	39.346	58,8	40.278	59,8	2,4
Instituto do Coração	12.856	20,0	13.122	19,9	12.925	19,3	11.936	17,7	-7,7
Instituto da Criança	5.349	8,3	5.420	8,2	7.602	11,4	7.480	11,1	-1,6
Instituto de Ortopedia	5.332	8,3	5.449	8,3	5.346	8,0	5.610	8,3	4,9
Instituto de Psiquiatria	1.794	2,8	1.624	2,5	1.703	2,5	2.102	3,1	23,4
TOTAL	64.163	100,0	65.949	100,0	66.922	100,0	67.406	100,0	0,7
Unidade de Crônicos									
Hospital Auxiliar de Cotoxó	2.111	84,5	1.937	84,7	1.564	79,3	915	66,6	-38,3
Hospital Auxiliar de Suzano	387	15,5	351	15,3	409	20,7	473	34,1	15,6
TOTAL	2.498	100,0	2.288	100,0	1.973	100,0	1.388	100,0	-29,7

*Estão sendo consideradas somente as saídas do Hospital Auxiliar de Cotoxó, cuja origem foi o Incor

Instituto Central

Distribuição anual das saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID 10ª revisão - Instituto Central HC-FMUSP - 1987 a 1998, 2000, 2001 e 2003 a 2007



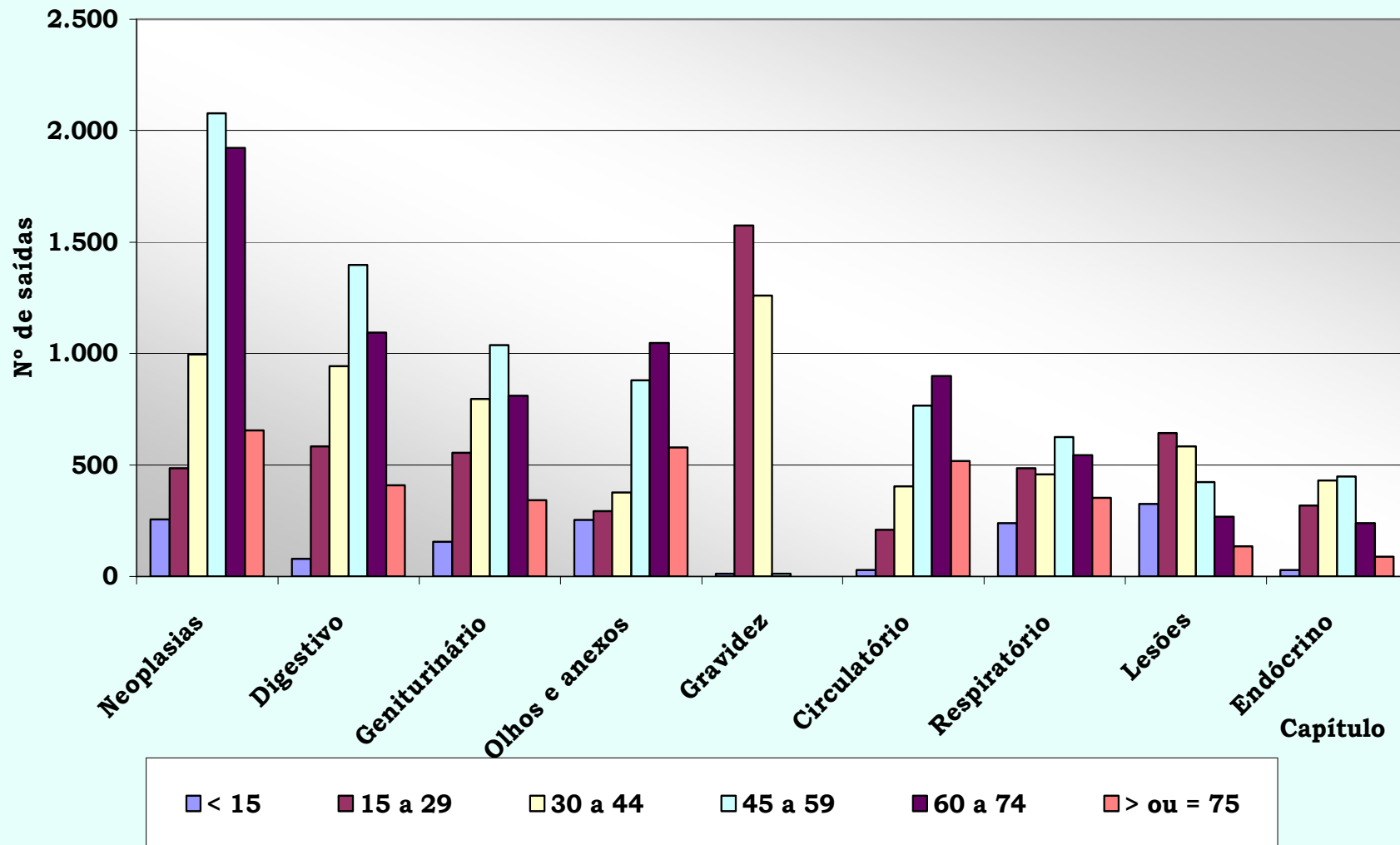
Instituto Central

Distribuição das saídas hospitalares ocorridas no Instituto Central segundo o diagnóstico de saída agrupados pelo Capítulo CID (10ª Revisão) e sexo - 2007

Diagnóstico de saída	Sexo						TOTAL	
	Masculino		Feminino		Ignorado		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%		
Neoplasias	2.994	16,5	3.398	15,4	1	4,2	6.393	15,9
Digestivo	2.229	12,3	2.272	10,3	6	25,0	4.507	11,2
Geniturinário	1.568	8,6	2.126	9,6	3	12,5	3.697	9,2
Olhos e anexos	1.634	9,0	1.793	8,1	2	8,3	3.429	8,5
Gravidez	-	-	2.861	12,9	-	-	2.861	7,1
Circulatório	1.489	8,2	1.348	6,1	-	-	2.837	7,0
Respiratório	1.369	7,5	1.334	6,0	3	12,5	2.706	6,7
Lesões	1.651	9,1	773	3,5	1	4,2	2.425	6,0
Endócrino	426	2,3	1.124	5,1	2	8,3	1.552	3,9
Sintomas	741	4,1	715	3,2	-	-	1.456	3,6
Sistema Nervoso	672	3,7	720	3,3	1	4,2	1.393	3,5
Moléstias Infecciosas	762	4,2	584	2,6	1	4,2	1.347	3,3
Congênitas	514	2,8	448	2,0	-	-	962	2,4
Pele	447	2,5	489	2,2	-	-	936	2,3
Osteomuscular	284	1,6	518	2,3	-	-	802	2,0
Fatores	335	1,8	417	1,9	-	-	752	1,9
Sangue	263	1,4	334	1,5	-	-	597	1,5
Ouvido	262	1,4	280	1,3	3	12,5	545	1,4
Mental	164	0,9	204	0,9	1	4,2	369	0,9
Perinatal	6	0,0	5	0,0	-	-	11	0,0
Causas externas	2	0,0	2	0,0	-	-	4	0,0
Sem registro	330	1,8	367	1,7	-	-	697	1,7
TOTAL	18.142	100,0	22.112	100,0	24	100,0	40.278	100,0

Instituto Central

Distribuição anual das saídas hospitalares segundo diagnóstico principal (cap. CID 10ª revisão) e faixa etária - Instituto Central - HCFMUSP - 2007

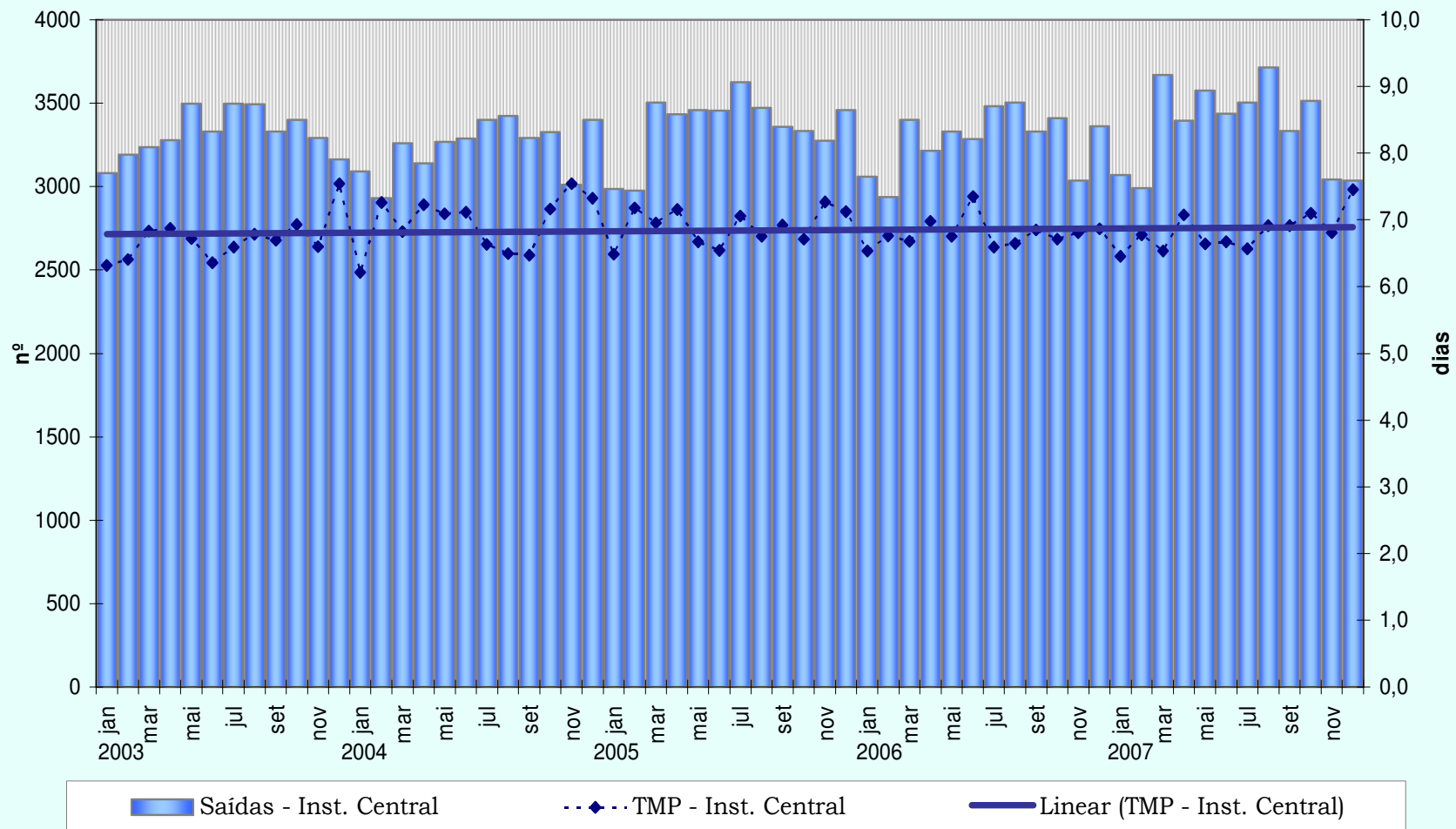


Capítulo



Instituto Central - TMP

Distribuição mensal e Tempo Médio de Permanência das saídas hospitalares do Instituto Central do HCFMUSP - 2003 a 2007



Principais grupos de diagnósticos – Complexo hospitalar

▶ D. Ap Circulatório

- Doenças isquêmicas do coração (IAM)
- Insuficiência Cardíaca
- Doenças cerebровасculares (AVCI)

• Neoplasias

- 70% malignas → Neo de ap. digestivo, Pulmão e genitais masculinos, Neoplasia de mama

• Lesões

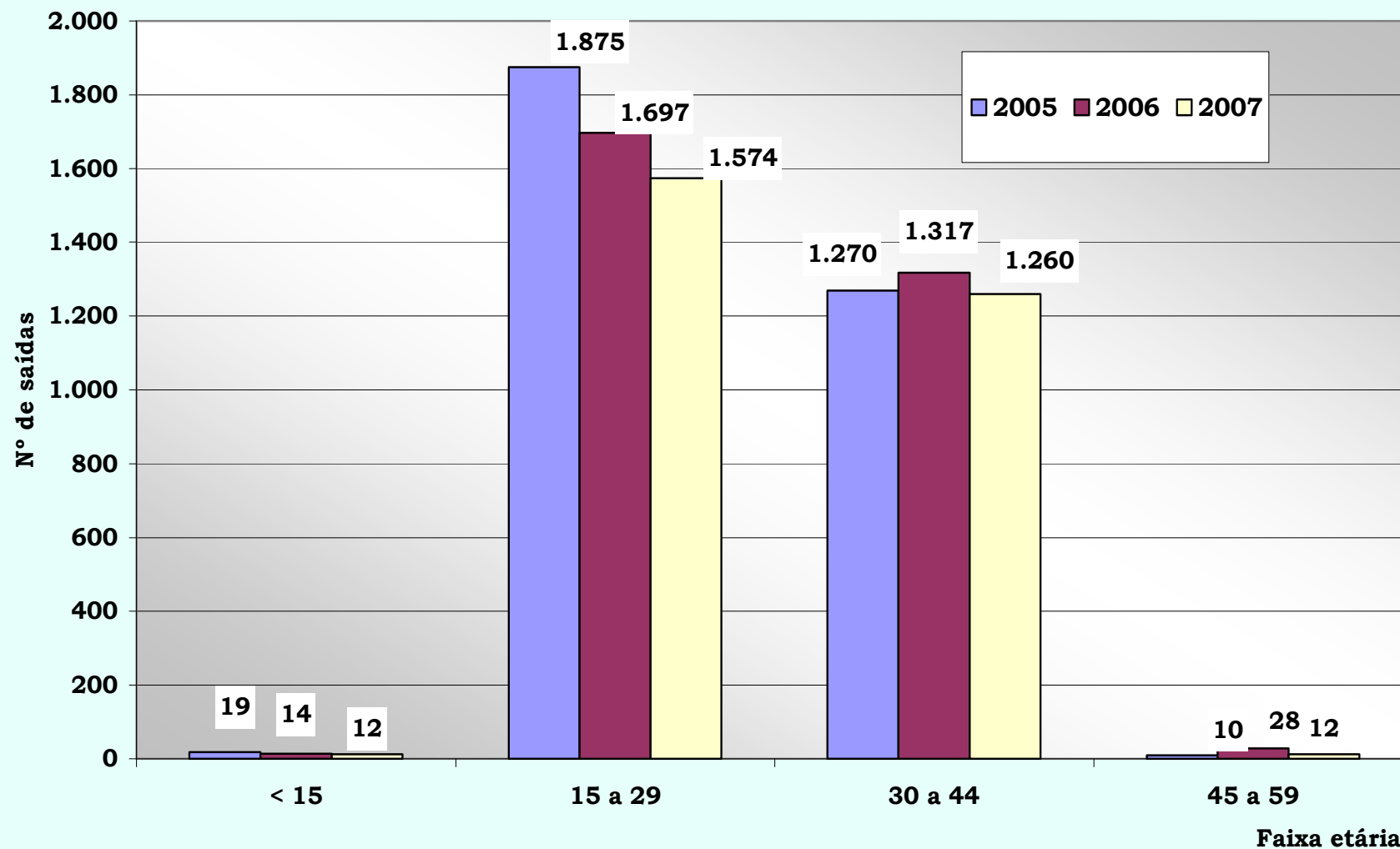
- Complicações de cuidados médicos
- Trauma craniano

• Digestivo

- Colecistopatias
- D. Fígado

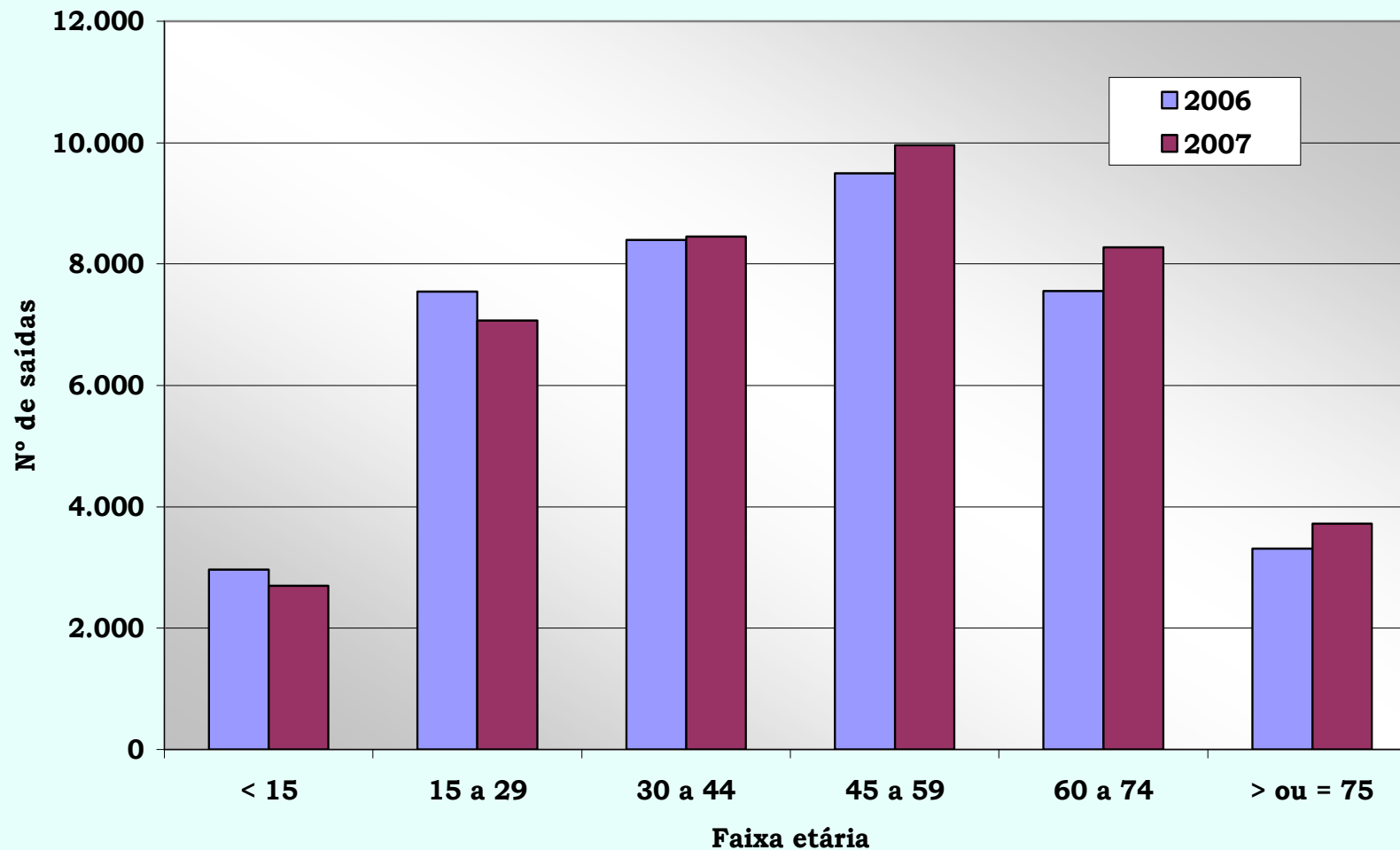
Maternidade – cresce a contribuição da faixa de 30 a 44 anos

Distribuição anual das saídas hospitalares com diagnóstico principal Gravidez segundo faixa etária - Compêxlo HC-FMUSP - 2005 a 2007



Envelhecimento da demanda

Distribuição anual das saídas hospitalares segundo faixa etária - Instituto Central - HCFMUSP - 2006 e 2007



Mudança do perfil clínico e epidemiológico da demanda

- ▶ Complexidade da atenção á criança - congênitas, perinatal e respiratório
- ▶ Aumento da proporção de grávidas com mais de 35 anos
- ▶ Envelhecimento da demanda → variação de 7% entre 2005 e 2006 dos pacientes acima de 60 anos
- ▶ Maior gravidade dos pacientes → pressão por demanda de leitos de terapia intensiva

Processos de produção, padronização e análise das informações: desafios

- ▶ **Investimento em aprimoramento dos registros clínicos e dos processos de informatização dos dados clínicos**
- ▶ **Maior integração entre os sistemas no hospital**
- ▶ **Aumentar o processo de padronização nos sistemas eletrônicos e ampliar a disponibilidade de dados e indicadores assistenciais no DW**
- ▶ **Maior envolvimento dos profissionais que prestam assistência nos registros de notificação e acompanhamento dos casos de DNC crônicas e dos casos de câncer**
- ▶ **Maior envolvimento de todos os profissionais no registro de casos de eventos adversos (material, fármaco, tecno e hemo)**
- ▶ **Difusão das informações produzidas na instituição: produção de relatórios trimestrais**

Conclusão

- ▶ **O processo de organização do serviço de monitoramento centrado na participação e validação das análises pelos principais atores envolvidos**
- ▶ **A ênfase na discussão sistemática buscando padronização dos conceitos e das rotinas de coleta e consolidação destas informações para a construção dos indicadores**
- ▶ **Esses cuidados no processo tem contribuído para consolidar a cultura de informação na organização e assim aprimorar os processos de gestão no hospital.**