

Relatório de prestação de contas do Hospital de Urgência e do Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo, referente ao Convênio 107/2021

O presente relatório visa prestar contas dos indicadores quantitativos e qualitativos do mês de janeiro de 2022, referente ao Plano de Trabalho nº 19360 que tem como entidade conveniada a Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo. Tal plano tem como objeto a transferência de recursos financeiros da Secretaria de Estado da Saúde para o município de São Bernardo do Campo destinados ao custeio de atividades assistenciais para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde na região DRS I – São Paulo.

Hospital de Urgência de São Bernardo do Campo

1. Metas Quantitativas:

1.1. Número de atendimentos por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 5.200 atendimentos por mês;
- ✓ **Situação observada:** 5.426 atendimentos no mês de janeiro.

Resultados: O HU atingiu 104% da meta pactuada para o mês de janeiro de 2022. Isso se deve a um aumento de demanda por patologias diversas, observada na Instituição, que vem se sustentando com a diminuição da incidência de casos da COVID-19 no município. O HU é hospital referenciado desde agosto de 2021 e atende à demanda de diversos serviços de saúde do município, os quais também se encontram com as demandas aumentadas.

1.2. Número de internações por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 650 internações por mês;
- ✓ **Situação observada:** 673 internações no mês de janeiro.

Resultados: O HU atingiu 103,5% da meta pactuada para o mês de janeiro de 2022. As curvas de internações, diferentemente das de atendimentos, tem se mantido mais estáveis, principalmente pela capacidade da estrutura física, porém no mês de janeiro houve um aumento no número de internações.

2. Metas Qualitativas:

2.1. Taxa média de mortalidade institucional:

- ✓ **Situação pretendida:** Taxa de mortalidade institucional igual ou menor que 7,5%;
- ✓ **Situação observada:** Taxa de mortalidade institucional de 11,6% para o mês de janeiro.

Resultados: No mês de janeiro de 2022, houve um aumento do número de pacientes admitidos no HU com um nível de gravidade mais elevado. Aproximadamente um terço dos leitos de internação do hospital são para pacientes críticos e semicríticos, para os quais o risco de óbito é mais elevado. Houve um aumento no número de pacientes crônicos com patologias de base descompensadas em virtude da pandemia. Parte desses pacientes acabam evoluindo para internações de longa permanência e em alguns casos para processos de paliatividade. Dentre os óbitos avaliados no mês de janeiro de 2022, observou-se que cerca de 86% dos pacientes tinham AVC como doença de base, 21% alguma cardiopatia severa, 18% diabetes mellitus, 14% algum tipo de neoplasia. A média de idade dos óbitos ocorridos no mês foi de 69 anos, cerca de 40% dos óbitos foram de pacientes paliativos.

2.2. Taxa média de ocupação hospitalar:

- ✓ **Situação pretendida:** Taxa de ocupação hospitalar igual ou maior a 80,0%;
- ✓ **Situação observada:** Taxa de ocupação hospitalar de 100% para o mês de janeiro.

Resultados: Apesar de todas as medidas assistenciais e administrativas para desospitalização, a característica de hospital referenciado do município para absorção da demanda de urgência e emergência, a imprevisibilidade desse tipo de atendimento, bem como a alta demanda nos serviços que nos tem como referência, acaba por propiciar altas taxas de ocupação. É observado que que a alta taxa de ocupação não se deve ao “represamento” de pacientes na instituição, mas a uma demanda elevada, conforme evidenciado na análise dos resultados dos atendimentos por mês, sendo necessário, por vezes, a utilização de leitos extras.

2.3. Média de permanência hospitalar:

- ✓ **Situação pretendida:** Média de permanência hospitalar igual ou menor a 07 dias;
- ✓ **Situação observada:** Média de permanência hospitalar de 9,2 dias para o mês de janeiro.

Resultados: Apesar de uma instituição, que por ser referenciada, tende a admitir pacientes com um nível de gravidade mais elevado, o que é demonstrado pela robusta estrutura de leitos intensivos e semi-intensivos proporcionalmente aos demais leitos existentes, houve um aumento no número de pacientes crônicos com patologias de base descompensadas em virtude da pandemia. Parte desses pacientes acabam evoluindo para internações de longa permanência bem como em alguns casos para processo de paliatividade. Com a piora atual dos indicadores econômicos, tornou-se ainda mais frequente a dificuldade de desospitalização em decorrência de questões sociais.

Medidas internas são constantemente reavaliadas para uma desospitalização segura e responsável, a fim de manter o hospital dentro da meta estipulada.

Hospital de Clínicas de São Bernardo do Campo

3. Metas Quantitativas:

3.1. Saídas Hospitalares, por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 610 saídas por mês;
- ✓ **Situação observada:** 956 saídas no mês de janeiro.

Resultados: O HC ultrapassou em 57% o pactuado para o mês de janeiro. O perfil de saídas esteve acima da meta em decorrência de um aumento de internações eletivas com perfil de Hospital Dia e também uma crescente demanda de internações clínicas com diagnóstico de COVID.

3.2. Consultas Ambulatoriais Médicas, por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 7.300 consultas ambulatoriais médicas, por mês;
- ✓ **Situação observada:** 5.306 consultas ambulatoriais médicas no mês de janeiro.

Resultados: Observado elevado índice de absenteísmo conforme evidenciado. A especialidade com maior produção foi a Ortopedia (25%), seguida da Urologia (16,6%) e da Cirurgia Geral (11%). Este absenteísmo está diretamente relacionado ao recrudescimento da Pandemia, que fez com que os pacientes evitassem o comparecimento aos serviços de saúde não emergenciais.

3.3. Consultas Ambulatoriais Não Médicas, por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 820 consultas ambulatoriais não médicas, por mês;
- ✓ **Situação observada:** 808 consultas ambulatoriais não médicas no mês de janeiro.

Resultados: Entre as consultas não médicas, a equipe de Enfermagem apresentou maior produção (49%), seguida da equipe de Assistência Farmacêutica.

3.4. Procedimentos Cirúrgicos, por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 755 procedimentos cirúrgicos, por mês;
- ✓ **Situação observada:** 838 procedimentos cirúrgicos, no mês de janeiro.

Resultados: A produção se mantém acima da meta em **10,9%**. A equipe de Ortopedia apresentou a maior produção (31,86%) com 267 procedimentos realizados, seguida da Cirurgia Geral com 185 procedimentos (22%) e Urologia com 117 procedimentos (13,96%).

3.5. SADT, por mês:

- ✓ **Situação pretendida:** 63.065 exames, por mês;
- ✓ **Situação observada:** 56.850 exames, no mês de janeiro.

Resultados: O HC atingiu 90,1% da meta estabelecida. A maior produção registrada foi de exames de análises clínicas (47.306), seguida de exames de imagem de radiografia (4.005) e tomografia computadorizada (1.929).

4. Metas Qualitativas:

4.1. Taxa de Mortalidade Institucional:

- ✓ **Situação pretendida:** Taxa de mortalidade institucional igual ou menor a 6%;
- ✓ **Situação observada:** Taxa de mortalidade institucional de 3,97% para o mês de janeiro.

Resultados: A taxa de mortalidade se mantém baixa principalmente em decorrência do de internações com perfil cirúrgico eletivo que cursam com melhores prognósticos e desfechos positivos mais previsíveis, bem como as internações clínicas por COVID que, neste momento, cursam com desfechos clínicos favoráveis.

4.2. Taxa de Ocupação Hospitalar:

- ✓ **Situação pretendida:** Taxa de ocupação hospitalar igual ou maior a 80,0%;
- ✓ **Situação observada:** Taxa de ocupação hospitalar de 89,9% para o mês de janeiro.

Resultados: A taxa de ocupação esteve em conformidade com a meta estabelecida.

4.3. Média de Permanência Hospitalar:

- ✓ **Situação pretendida:** Média de permanência hospitalar igual ou menor a 07 dias;
- ✓ **Situação observada:** Média de permanência hospitalar de 4,5 dias para o mês de janeiro.

Resultados: A média de permanência se manteve em conformidade com a meta estabelecida, pois além de internações com perfil de hospital dia que cursam com maior

resolutividade, as internações clínicas por COVID também cursaram com desospitalizações mais efetivas a curto prazo.

São Bernardo do Campo, 16 de fevereiro de 2022.



AGNES MELLO FARIAS FERRARI

Diretora Geral

CHMSBC