

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

INDICADORES DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL¹

Cledir Tania Franca Garcia², Diogo Jardel Cigana³, Andreia Sandri⁴, Luciane Zambarda Todendi De Bragas⁵, Claudia Goergen⁶, Fabiele Aozane⁷.

¹ Pesquisa institucional desenvolvida na Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, pertencente ao Grupo de Pesquisa da UTI Adulto

² Enfermeira, Supervisora da Educação Continuada em Enfermagem, Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, Mestre em Docência Universitária, Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem, em Enfermagem Obstétrica e Gestão de Pessoas. E-mail: ctfranca@hci.org.br

³ Enfermeiro Supervisor de Enfermagem das Áreas Abertas, Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, Especialista em Urgência, Emergência e Trauma e em Gestão em Saúde. E-mail: dcigana@hci.org.br

⁴ Enfermeira Supervisora de Enfermagem das Áreas Fechadas e Especiais, Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, Especialista em Gestão em Saúde e em Terapia Intensiva. E-mail: asandri@hci.org.br

⁵ Enfermeira Coordenadora do Setor de Auditoria Interna, Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, Especialista em Auditoria em Saúde e Gestão em Saúde. E-mail: ltodendi@hci.org.br

⁶ Enfermeira, Gerente do Serviço Enfermagem da Associação Hospital de Caridade Ijuí/RS, Especialista em Auditoria. E-mail: cgoergen@hci.org.br

⁷ Enfermeira Assistencial do Hospital Unimed Noroeste, Ijuí/RS. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e Gestão de Pessoas, Aluna do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/RS. E-mail: aozane@hotmail.com

Introdução

Derivado do latim hospitalis, a palavra hospital refere-se a convidado, hóspede. Até início do século XX, os hospitais tinham o papel de prestar caridade e refúgio aos necessitados, idosos e enfermos, oferecendo, além de atenção, serviços de enfermagem (LEMONS; CHAVES, 2011). As instituições hospitalares são as principais portas de entrada de pacientes no Brasil, 70% dos atendimentos de emergência ocorrem nestas casas de saúde. Dos profissionais que trabalham na área da saúde, 56% trabalham em hospitais. Em relação aos recursos financeiros, 67% são destinados às redes hospitalares (FORGIA; COUTTOLENC, 2009). A área de terapia intensiva é considerada recente dentro do campo da saúde. No Brasil, surge por volta da década de 1970, com a finalidade de reunir, no mesmo ambiente físico, pacientes recuperáveis, tecnologia e recursos humanos capacitados para o cuidado e a observação constante (FRANCO, 1999). Neste sentido, a análise de indicadores de uma UTI facilita o reconhecimento da realidade institucional, os investimentos físicos, humanos, necessários para possibilitar atendimento com mais qualidade. Os dados disponíveis e analisados contribuem para a gestão hospitalar, podendo torná-la mais eficaz e articulada. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever os indicadores relacionados à Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital de grande porte da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul do período de 2012 e 2013, oportunizando aos gestores do Hospital o conhecimento e avaliação das reais necessidades deste setor, estabelecendo metas e objetivos com maior possibilidade de serem alcançados a curto, médio ou longo prazo.

Metodologia

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

O estudo se caracteriza como uma pesquisa quantitativa e descritiva. A pesquisa quantitativa tem por finalidade quantificar os dados, aplicando os mesmos em análises para fins estatísticos. Além disso, a pesquisa descritiva serve para realizar a associação das diversas variáveis (HONORATO, 2004). A coleta dos dados ocorreu através da consulta a um sistema informatizado do hospital (arquivo de informações eletrônicas), em um recorte correspondente ao biênio 2012-2013. Estes dados são computados de forma automática pelo sistema do referido hospital através da alimentação momentânea dos indicadores. O estudo foi realizado em uma instituição hospitalar de grande porte do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, referência para cinco Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). O hospital dispõe de 223 leitos, e o estudo refere-se especificamente ao setor da UTI Adulto, que abrange 10 leitos em sua organização física.

Resultados e Discussão

As tabelas abaixo demonstram a Taxa de Ocupação de Leitos (tabela 1), média de permanência, média de paciente/dia e taxa de mortalidade anual (tabela 2). No total, ocorreram 3.108 e 3.166 internações, sendo ofertados 3.660 e 3.650 leitos nos anos de 2012 e 2013, respectivamente.

Tabela 1: Taxa de ocupação de leitos (%) por mês, biênio 2012-2013.

Mês/Taxa de ocupação	2012	2013
Janeiro	77,10	70,32
Fevereiro	84,83	80,01
Março	87,74	81,94
Abril	82,33	87,67
Mai	84,19	82,58
Junho	96,33	85,67
Julho	91,94	93,55
Agosto	83,23	91,29
Setembro	85,67	100,67
Outubro	89,03	87,42
Novembro	88,00	89,33
Dezembro	69,03	91,61
Média/ano	84,95	86,83

Fonte: Elaborado com base em consulta ao Sistema Informatizado MV, AHCI, 2014.

Observa-se na tabela 1 que as menores taxas de ocupação de leitos foram de 69% em 2012 e 70% em 2013, com médias anuais em torno de 85%, e as maiores taxas foram de 100,7% em 2012 e 96,3 em 2012.

Tabela 2: Médias de permanência, média de pacientes/dia internados e taxa de mortalidade anual (%), biênio 2012-2013

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

Indicador	2012	2013
Quant. leitos disponíveis	3660	3650
Pacientes/dia no período	3108	3166
Média de permanência	3,4	3,6
Média de paciente/dia	8,4	8,6
Taxa de Mortalidade (%)	21,3	20,7

Fonte: Elaborado com base em consulta ao Sistema informatizado MV, AHCI, 2014.

Observa-se na tabela 2 que os patamares dos indicadores empregados se mantiveram nos mesmos patamares no biênio em estudo. O paciente gravemente enfermo é mantido por um período prolongado nas UTIs, mesmo quando a morte é inevitável, ocasionando altos custos financeiros, morais e psicológicos para todos os envolvidos (MORITZ; SCHWINGEL; MACHADO, 2005). O gerenciamento de recursos físicos, humanos e materiais são relevantes, seja pela responsabilidade dos gestores administrativos, como também de quem gerencia a unidade de cuidados proporcionarem assistência à saúde com qualidade. A análise dos indicadores hospitalares deve partir de uma gestão assistencial e administrativa na área da saúde, assim como os resultados dos indicadores devem possibilitar reflexão sobre a situação do serviço de saúde e proporcionar o planejamento e ações atribuídas para melhorar a eficiência dos gestores e qualidade do serviço (CAMELO, 2012). A importância em ter conhecimento dos indicadores nas UTIs é fundamental, porém, esses não podem ser realizados de forma isolada, sendo complementares. Neste sentido, Abelha et al (2006) afirmam que a taxa de mortalidade de forma isolada não é suficiente, sendo essenciais outros indicadores, entre os quais, o tempo de internação. Além disso, padronizar indicadores hospitalares auxilia na interação entre as diversas especialidades. Com isso, ocorre uma visão holística na tomada de decisões e na elaboração de planejamento na prestação de serviço de saúde (BASCOLO; YAVICH; LEON, 2006). Conforme consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde de 2015, no Estado do Rio Grande do Sul existem 1.512 leitos de UTIs Adulto, divididos em 100 instituições hospitalares. Destes leitos, 63,75% são leitos SUS; os demais são destinados a convênios e particulares. Quando incluídas as UTIs Neo-Natal, Pediátrica e de Queimados (773 leitos), perfazem um total de 2.285 leitos (BRASIL, 2015). Os dados referentes aos anos de 2012 e 2013 demonstram uma média de dias/internação de 3,4 e 3,6, respectivamente, número inferior ao que preconiza a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), com valores entre 4,5 a 5,3 dias (BRASIL, 2013). Nas UTI's internacionais, segundo Williams, Dobbjg e Webb (2005), existe uma média de permanência de 2,6 até 5,3, o que demonstra que a média nacional e internacional está dentro do mesmo limite. O Ministério da Saúde adotou como critério de qualificação das UTI's das instituições hospitalares que possuem Portas de Entrada Hospitalares de Urgência uma taxa de ocupação média mensal mínima de 90% (BRASIL, 2011). O hospital em estudo apresentou taxa de ocupação superior a 75%, exceto em 2 dos 24 meses em estudo. É fundamental que as instituições hospitalares tenham conhecimento das suas características através de seus indicadores, pois auxiliam no alcance de melhores desempenhos, agregando, assim, conhecimento para direcionar estratégias (VIGNOCHI; GONÇALO; LEZANA, 2014). Em um estudo realizado por Abelha et al (2006), a taxa de mortalidade ficou entre 5,4% e 33%, uma margem de mortalidade ampla, diferente dos indicadores expostos no presente estudo, em que

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

ambas se mantiveram em um mesmo linear nos seus respectivos anos. Segundo Senturk et al (2011), os indicadores de mortalidade nas UTI's são elevados, porém, é de fundamental importância que os médicos que trabalham nestas unidades compreendam os fatores pelos quais estão indo a óbito os pacientes, melhorando, com isso, a abordagem e atendimento aos mesmos. Na Turquia, estudo com 334 pacientes internados em uma UTI pelo período de seis meses apresentou um índice de mortalidade de 46,7% (COLPAN et al, 2005). Os indicadores presentes na UTI analisada no atual trabalho puderam demonstrar taxas inferiores aos encontrados no estudo citado no caso anterior, sendo que os mesmos tiveram uma margem de menos de 50% de mortalidade em relação ao país turco. Dessa forma, os indicadores coletados na presente unidade são de grande valia, a fim de ofertar um conhecimento maior acerca das reais necessidades em termos de indicadores, colaborando para um melhor desempenho dos mesmos.

Conclusão

Concluímos que o indicador referente à taxa de ocupação/mês mostrou-se satisfatório, acima de 75% de ocupação em sua maioria. A taxa de mortalidade/anual também se manteve dentro do preconizado, com a média anual próxima de 2012 a 2013. O indicador de média de permanência dos pacientes foi de 3,4 e 3,6 dias, abaixo do que preconiza AMIB, entre 4,5 a 5,3 dias. A Taxa de Mortalidade em 2012 foi de 21,3% e, em 2013, foi de 20,7%, abaixo do descrito por estudos semelhantes. O acompanhamento de indicadores e a implantação de tecnologias de última geração se mostram de grande importância para a assistência e qualidade do cuidado de pacientes internados nas UTIs.

Palavras-Chave: Gestão; Leitos; Dados;

Referências Bibliográficas

ABELHA, F.J. et al. Mortalidade e o tempo de internação em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica. Rev. Bras. Anesthesiol, v. 56, n. 1, p. 34-45, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v56n1/en_v56n1a05.pdf>. Acesso em: 10 mar.2015.

BASCOLO, E.; YAVICH, N.; LEON, A.S. El proceso de interacción investigadores y tomadores de decisiones: un estudio de caso. Caderno Saúde Pública, v. 22, p. 47-56, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22s0/04.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2015.

BRASIL. Portaria nº 2395, de 11 de outubro de 2011. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2395_11_10_2011.html>. Acesso em: 18 mar. 2015.

_____. Agência Nacional de Saúde. Taxa de ocupação operacional UTI Adulto. Brasília: Agência Nacional de Saúde suplementar, 2013. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFI-04.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

_____. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Atenção à Saúde, 2015 – CNES. Leitos complementares (UTIs). Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 06 abr. 2015.

CAMELO, S.H.H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, n. 1, p. 192-200, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_25.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2015.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

COLPAN, A. et al. Evaluation of risk factors for mortality in intensive care units: A prospective study from a referral hospital in Turkey. *Am J Infect Control*, v. 33, n. 1, p. 42-47, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15685134>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

FORGIA, G.M.L.; COUTTOLENC, B.F. Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência. São Paulo: Singular, 2009.

FRANCO, G.R.R.M. A unidade de terapia intensiva: um estudo sobre a comunicação entre profissionais e pacientes. 199. 192 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1999. Disponível em: <<http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/16459>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

HONORATO, Gilson. Conhecendo o marketing. Barueri, SP: Manole, 2004.

LEMONS, C.; CHAVES, L.D.P. Produção de internações hospitalares, no Sistema Único de Saúde, na região de Ribeirão Preto, Brasil. *Revista Gaúcha Enfermagem*, v. 32, n. 4, p. 727-35, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a13.pdf>>. Acesso em 10 mar. 2015.

MORITZ, R.D.; SCHWINGEL, R.F.; MACHADO, F.O. Critérios prognósticos de pacientes graves: comparação entre a percepção dos médicos e o índice APACHE II. *Revista Brasileira Terapia Intensiva*, v. 17, n. 3, p. 176-80, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/114613?show=full>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

SENTURK, E. et al. Mortality and associated factors in a thoracic surgery ICU. *J. Bras. Pneumol.* v. 37, n. 3 p. 367-374, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n3/en_v37n3a14.pdf>. Acesso: 04 abr. 2015.

VIGNOCHI, L.; GONCALO, C.R.; LEZANA, A.G.R.. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho? *Revista Administração de Empresas*, São Paulo, v. 54, n. 5, out. 2014. Disponível em: <http://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/como_gestores_hospitalares_utilizam_indicadores_de_desempenho_0.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2015.

WILLIAMS, T.A.; DOBBGJ, FINN J.C.; WEBB, S.A. Long-term survival from intensive care: a review. *Intensive Care Med.*, v. 31, n. 10, p. 1306-15, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16132895>>. Acesso em: 28 mar. 2015.