

# Experiência da análise de indicadores de qualidade como ferramentas de gestão em um serviço de transplantes de fígado de um hospital público

*Autores : Jairo Marques Moreira<sup>1</sup>; Daniele Abud Quagliano<sup>2</sup>; Luciana Bertocco de Paiva Haddad<sup>3</sup>; Wellington Andraus<sup>4</sup>; Luiz Augusto Carneiro D’Albuquerque<sup>5</sup>*

1 Biomédico; 2 Coordenadora de Área; 3 Médica Assistente; 4 Médico Coordenador; 5 Professor Titular e Diretor na Divisão de Transplantes de Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – ICHC/HCFMUSP

## INTRODUÇÃO

A obtenção de informações apoiadas em dados válidos e confiáveis auxilia na tomada de decisão sendo vital para uma análise objetiva, principalmente na realidade de uma clínica cirúrgica.

## OBJETIVO

Apresentar os resultados obtidos pelo monitoramento de indicadores do Programa de Qualidade, visando melhor conduta clínica e tomada de decisão estratégica no serviço.

## MÉTODO

A partir do refinamento dos dados, foram elaborados gráficos e tabelas, discutidos em reuniões periódicas de monitoramento junto à equipe multiprofissional. A cada reunião, foram estabelecidos planos de ações específicos para cada um dos indicadores acompanhados (sobrevida pós-transplante, tempo de cirurgia, nº de pacientes inscritos em lista, entre outros) de acordo com as metas estipuladas em planejamento anterior.

## RESULTADOS

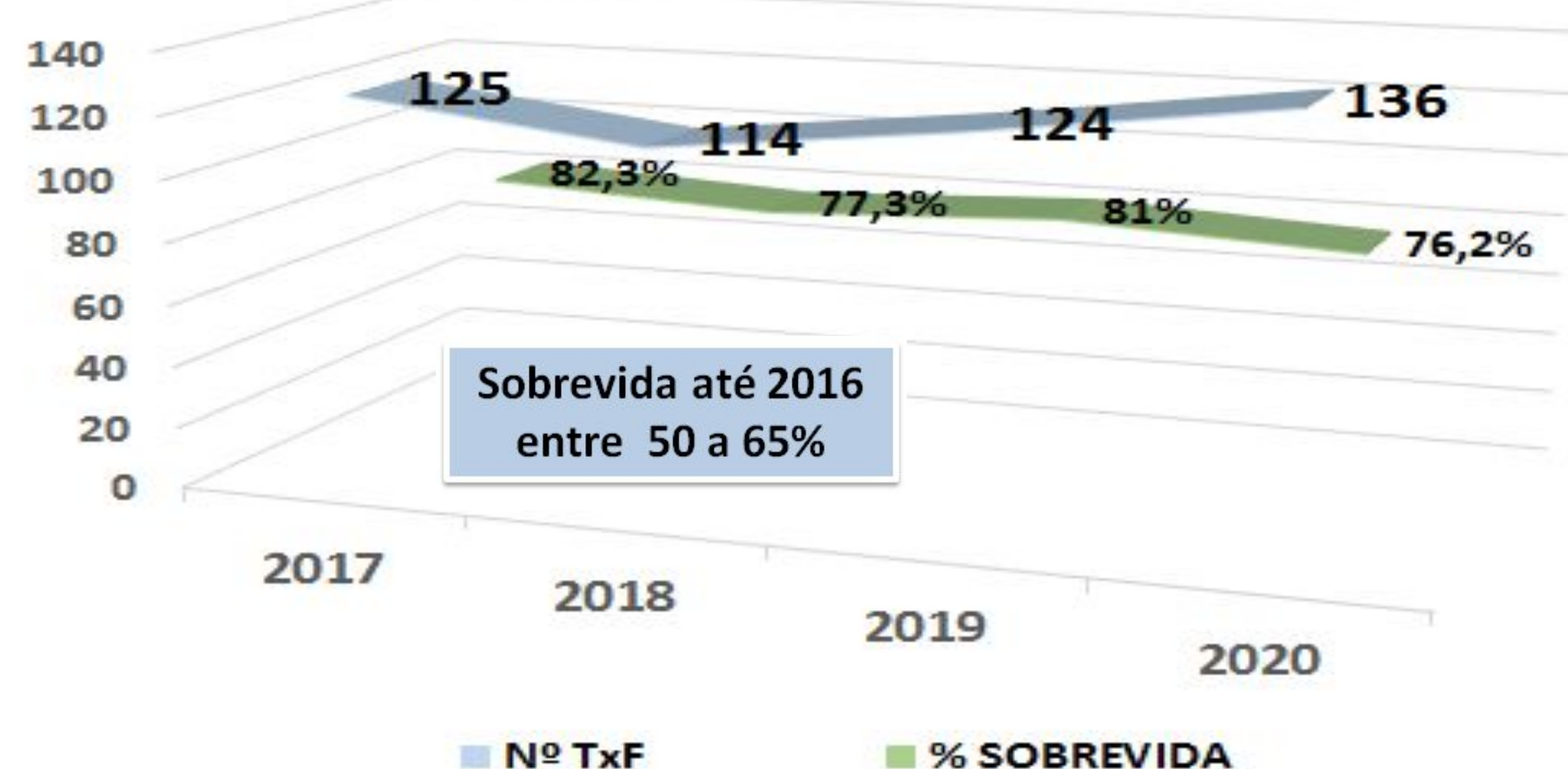


Gráfico 1: Total de Transplantes de Fígado (TxF) e % de Sobrevida em até um ano

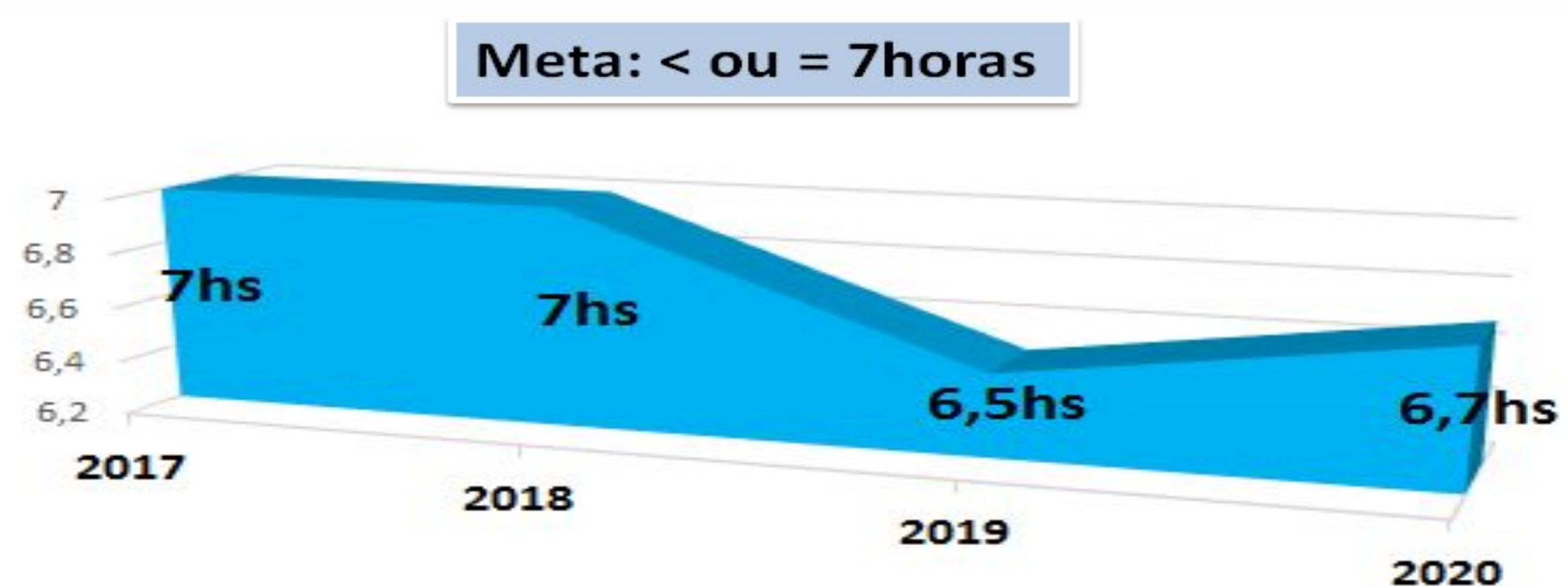


Gráfico 2: Média do Tempo de Cirurgia no TxF

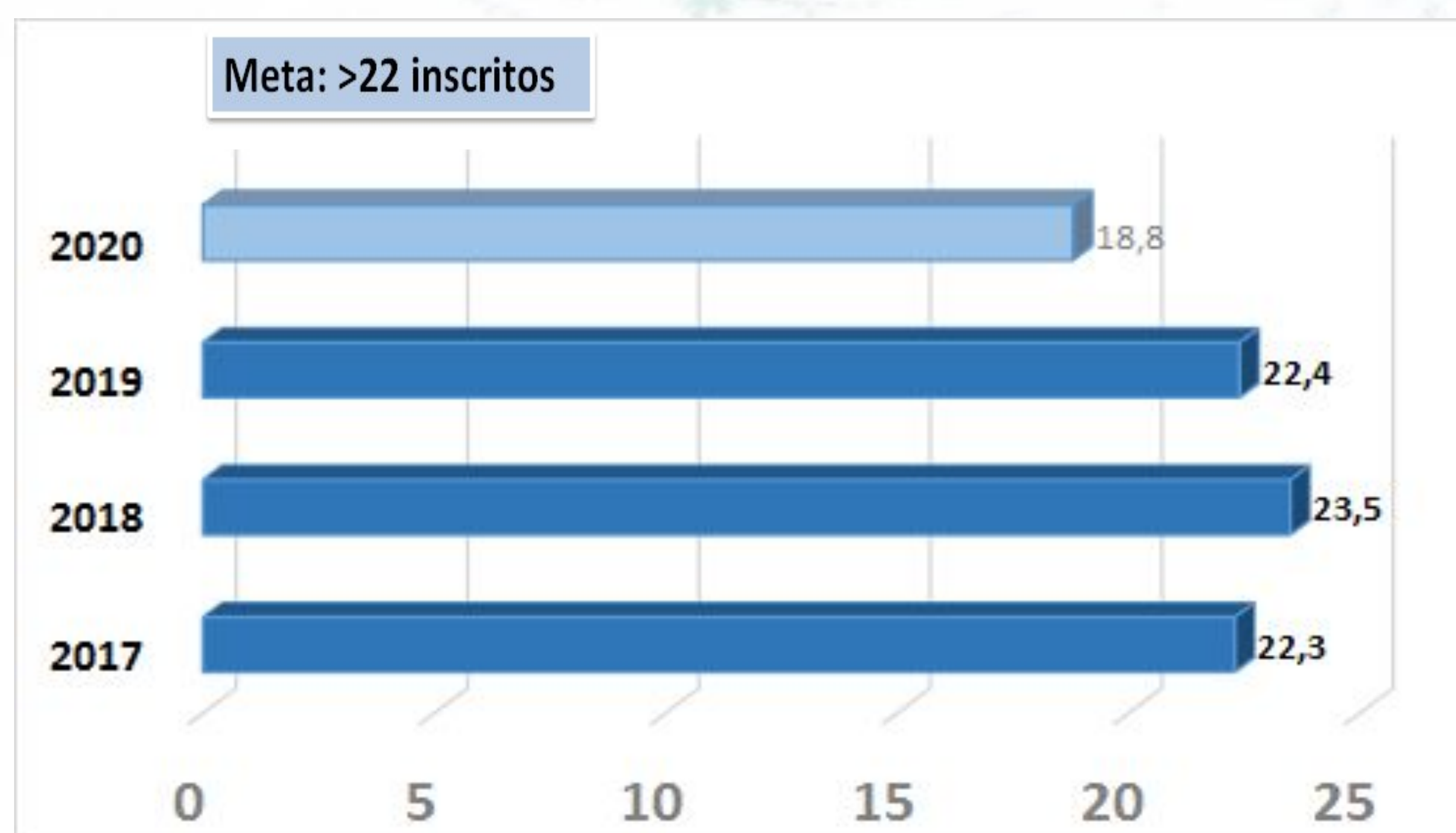


Gráfico 3: Média de Pacientes inscritos em lista para transplante de fígado

	Análise Crítica	Planos de Ação
<b>Gráfico 1</b>	Nos últimos 3 anos, foi possível verificar o crescimento expressivo do número de transplantes realizados e manutenção da sobrevida acima de 70%, mesmo com a reforma da UTI em 2018 e as restrições ocasionadas pela pandemia por COVID 19 em 2020	As ações adotadas foram: monitoramento periódico do paciente em lista, redução dos índices de infecção hospitalar e redução dos tempos cirúrgicos. Com relação ao aumento expressivo de transplantes realizados em 2020, ocorreu devido a absorção de pacientes externos acompanhados em serviços de referência fechados por conta da pandemia
<b>Gráfico 2</b>	Foi possível observar que a meta foi alcançada no triênio e com tendência para redução de horas, mesmo com a pandemia permaneceu abaixo de 7hs, subindo apenas 0,2horas em relação a 2019	A redução do tempo de cirurgia se deu em principalmente pela adoção e aperfeiçoamento do check-list de cirurgia segura, além da reforma de novo bloco cirúrgico com uma sala exclusiva para a realização dos transplantes, garantindo maior celeridade no preparo do paciente em sala
<b>Gráfico 3</b>	Nos últimos 3 anos, a meta estipulada tem sido alcançada, apresentando queda em 2020 devido às ocorrências pela pandemia por COVID 19	Apesar do aumento do número de transplantes realizados, o serviço passou a absorver pacientes listados de outros serviços de referência, fechados devido a pandemia por COVID-19, justificando a queda de inscrição em lista do serviço de transplantes HCFMUSP.

## CONCLUSÃO

O programa de qualidade adotado permitiu o aperfeiçoamento gradual da assistência prestada e o melhor direcionamento da estratégia e tomada de decisão pelos gestores do serviço, além de servir de incentivo e referência para a adoção de programas similares em outros serviços.

## PALAVRAS CHAVE

Indicadores de qualidade em saúde; programa de qualidade em saúde; indicadores em saúde para tomada de decisão clínica

## REFERÊNCIAS

- Perondi B, ET AL. A experiência do HCFMUSP no atendimento a pacientes com COVID-19. Rev Paul Reumatol. 2020 jul-set;19(3):43-5.  
Kruk M.E, Pate M. Global Health Commission on High Quality Health Systems 1 year on: progress on a global imperative. 2020 Jan; 8(1):30 - 32.  
Islam M, Chuan Y. Quality improvement in healthcare: the need for valid, reliable and efficient methods and indicators. Int J Qual Health Care. 2019 Agu 31(7):495 - 496