

<b>Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	216	
Idade (anos) (média ± DP)	61,13	19,46
Idade (anos) (mediana)	65	
Tipo de Internação (n, %)		
Clínico	167	77,31
Cirurgia eletiva	11	5,09
Cirurgias de urgência / emergência	38	17,59
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP	0,39	0,89
Mediana	0,00	
Percentil 90	2,00	
Percentil 95	2,75	
Maior valor	4	
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
<= 4h	121	79,61
NI	31	20,39
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	5,41	6,28
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	3	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	42	19,44
2 - 3	77	35,65
4 - 7	53	24,54
8 - 14	25	11,57
15 - 20	13	6,02
21 - 30	4	1,85
> 30	2	0,93
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	136	62,96
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	12	5,56
Outro hospital (n, %)	4	1,85
Óbito (n, %)	64	29,63
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Não avaliado / não informado	216	100,00
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	212	98,15
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	4	1,85
Sim, retirar	0	0,00
Sim, ordem de não ressuscitação cardiopulmonar apenas (ONR)	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	1	25,00
8 - 20	1	25,00
>=21	2	50,00
Desfecho na Unidade (n, %)		
Alta	152,00	70,37
Óbito	64,00	29,63

Período: 01/02/2023 - 28/02/2023 - Instituição: Rede SES RJ, Capital, Hospital Estadual Getúlio Vargas; UPO, UTI I, UTI II, UTI III, UTI IV -

**Escores de prognóstico à internação (média ± DP)**

Média ± DP	47,04	13,71
Maior valor	83	
Menor valor	13	
Mortalidade predita pelo SAPS 3 (%) (Média ± DP)	18,67	19,17
Taxa de mortalidade padronizada (TMP, IC 95%) (observado / esperado)	1,59	(1,22-2,03)

\* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

§ **IMPORTANTE:** Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.

\*\* Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis reflete a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência