

APRESENTAÇÃO

Este relatório de gestão é referente aos meses de maio e junho de 2014, conforme previsto em contrato. destinado à prestação de contas da execução dos recursos financeiros repassados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói ao Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social - IDEIAS para gerenciamento do Hospital Getúlio Vargas Filho, composto por informações quantitativas e qualitativas referentes ao desenvolvimento do processo de gestão e apresentação das metas propostas no contrato e resultados efetivamente alcançados.

O Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, que atua em parceria com o governo, colaborando de forma complementar para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Em 2011, o Governo Municipal de Niterói/RJ sancionou uma lei específica para a qualificação de Organizações Sociais - Lei Municipal nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011 - com atividades dirigidas à Educação, à Saúde e ao Esporte, baseada na Lei Federal nº 9.637/98.

Em 01 de agosto de 2013, foi celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói o Contrato de Gestão nº 01/2013, com vistas ao planejamento, gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Getúlio Vargas Filho.

Conforme estabelecido no contrato de gestão, previsto na Cláusula Quarta – artigo VIII da cooperação, este documento além de prestar contas aos órgãos municipais responsáveis pela avaliação do contrato, deverá subsidiar a tomada de decisões gerenciais internas no Hospital Getúlio Vargas Filho.

Este relatório de gestão está organizado da seguinte forma:

Parte I: Dados de Produção

Parte II: Indicadores de Desempenho

Parte III: Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Institucional

Anexos

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

DADOS GERAIS

UNIDADE DE SAÚDE: Hospital Getúlio Vargas Filho
LOCALIZAÇÃO: Rua Teixeira de Freitas, s/n – Fonseca - Tel: (21)2627-1525
MUNICÍPIO: Niterói
UF: Rio de Janeiro
CATEGORIA DO HOSPITAL: Pediátrico com Emergência Clínica e ambulatório de especialidade
REGIÃO METROPOLITANA II: Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito, Silva Jardim e Maricá
CNES: 012599
CNPJ: 32556060002800
ESFERA ADMINISTRATIVA: Gerido pelo Instituto IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. Contrato de Gestão nº 01/2013

Perfil Assistencial

O Hospital Getúlio Vargas Filho foi fundado em 1953, sendo uma unidade de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal. É, reconhecidamente, o Hospital de referência em atendimento pediátrico de Niterói e as internações clínico-pediátricas do município são por ele supridas. No entanto, devido à facilidade da malha viária e à credibilidade que mantém junto à população, esta unidade hospitalar absorve também a demanda espontânea de municípios da região metropolitana II.

Em 1992, o HGVF foi municipalizado e, em outubro de 1996, inaugurou-se o CTI pediátrico e neonatal da Instituição. Desde sua municipalização, a unidade tem como característica a oferta de serviço de emergência aberta para atendimentos clínicos, ambulatório de especialidades referenciado para a rede municipal de saúde de Niterói, internações clínicas e de cirurgias eletivas, internações em unidade de tratamento intensivo pediátrico e neonatal. Entretanto, no período de novembro de 2011 a dezembro de 2012, o hospital funcionou com a emergência de forma referenciada, sendo o serviço de pronto atendimento realizado, naquela ocasião, na UPA do Fonseca. A partir de janeiro de 2013, iniciou-se um plano de ação

de recuperação da unidade hospitalar por meio da reabertura da emergência, para atendimento também das demandas espontâneas, em estrutura provisória, paralelamente ao planejamento da reconstrução e ampliação, que ocorrerá através de demolição gradual e de forma que se evite desassistência à população.

No momento, o HGVF encontra-se na 1ª fase de obras, que inclui a demolição do antigo prédio da emergência, CTI e centro cirúrgico e a previsão de construção de uma nova emergência. No momento, contamos com a seguinte estrutura predial e de funcionamento:

Prédio central com 30 leitos de enfermaria (02 leitos de isolamento);

Atendimento ambulatorial realizado no prédio central, com as seguintes especialidades: alergista, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia, cirurgia geral, cirurgia plastica, follow up, otorrino, além de referência para anemia falcifome.

Prédio anexo, em estrutura provisória, onde se realizam atendimentos de emergência, com 06 leitos de sala amarela e 04 leitos de sala vermelha.

Nesta primeira fase de obras o HGVF não dispõe de leitos de Terapia Intensiva nem Centro Cirurgico. Os pacientes considerados críticos são atendidos na sala vermelha da emergência e são regulados através de solicitação à Central de Regulação do Município pelo Nucleo interno de regulação do HGVF. A sala vermelha é, contudo equipada (recursos físicos e humanos) para dar suporte temporário às crianças graves.

Vale ressaltar, entretanto, que no município de Niterói existem apenas cinco estabelecimentos de saúde com atendimento de emergência pediátrica e internação, sendo que destes, apenas o HGVF é público. Este contexto constantemente dificulta a transferência dos pacientes, que acabam permanecendo internados na Sala Vermelha em tempo superior ao desejável.

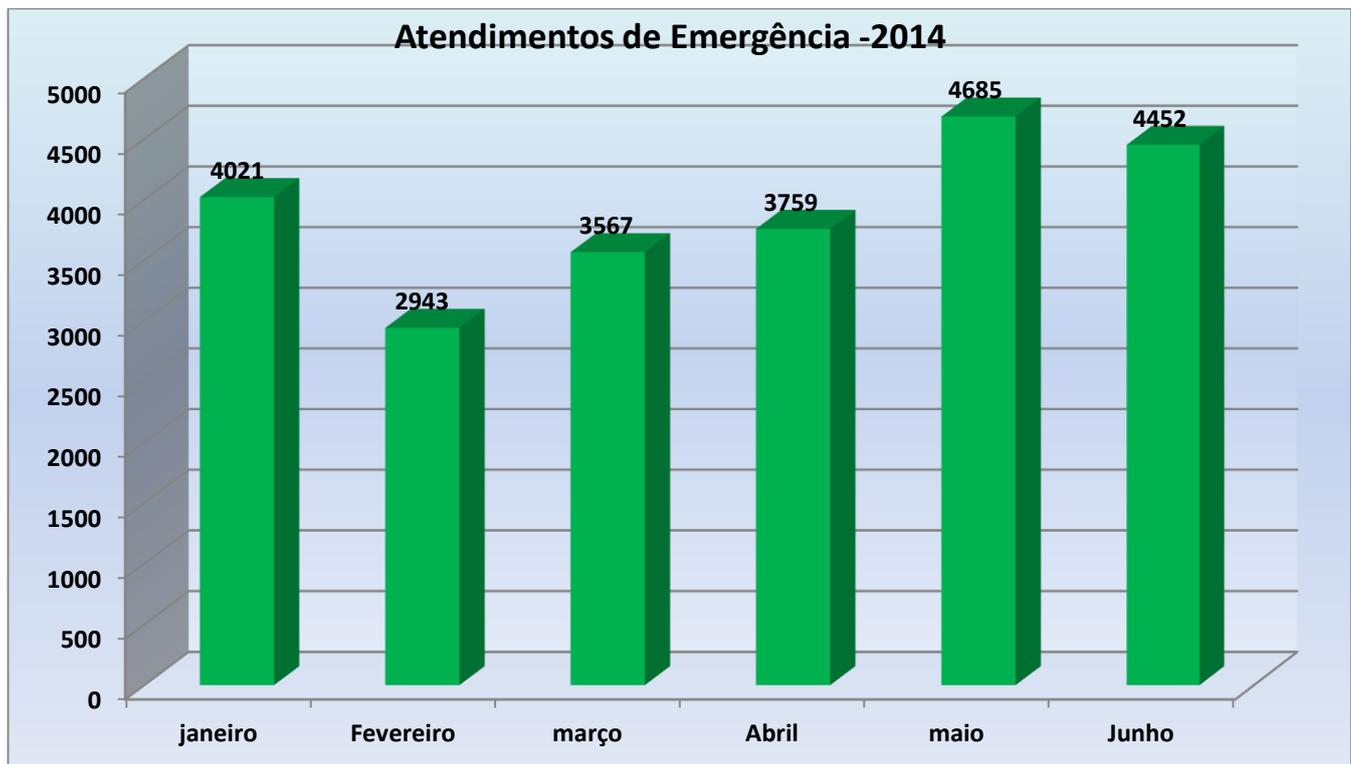
PARTE I

Dados de Produção

1. DADOS DE PRODUÇÃO

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

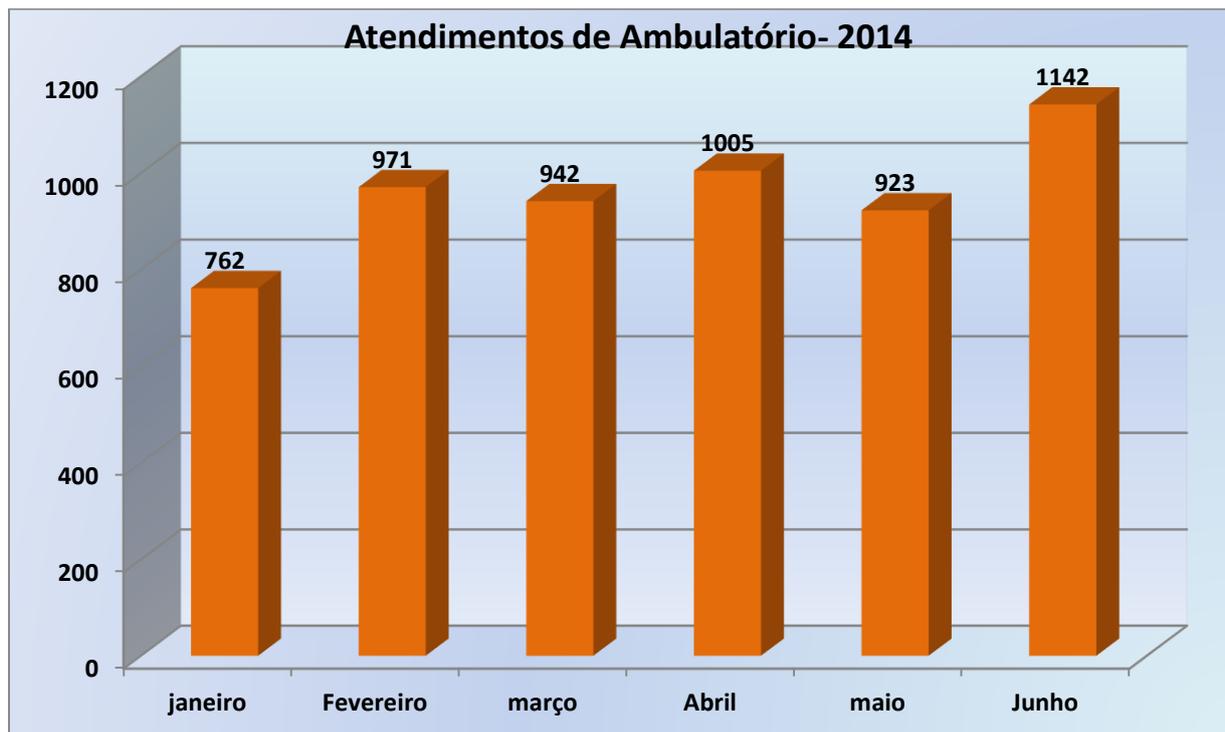
1.1. EMERGÊNCIA



Enfatizamos que os dados aqui analisados estão sujeitos a sazonalidade e a variações naturais compatíveis com um serviço que atende a demanda espontânea. Desta forma, essas informações podem ser reflexo de diversos fatores, como o funcionamento da rede local de serviços (em especial das unidades básicas de saúde) ou questões climáticas que afetam a população infantil, entre outros. No período analisado observou-se aumento gradativo no volume de atendimentos na emergência do HGVF. No mês de maio o número de atendimentos superou em 24,6% os atendimentos de abril e em junho, em 18,4%, o mesmo mês. Em relação às patologias mais incidentes, verificou-se, nos dois meses analisados, aumento no diagnóstico

de infecções respiratórias virais (causando infecção de vias aéreas superiores e síndromes respiratórias agudas graves).

1.2. AMBULATÓRIO



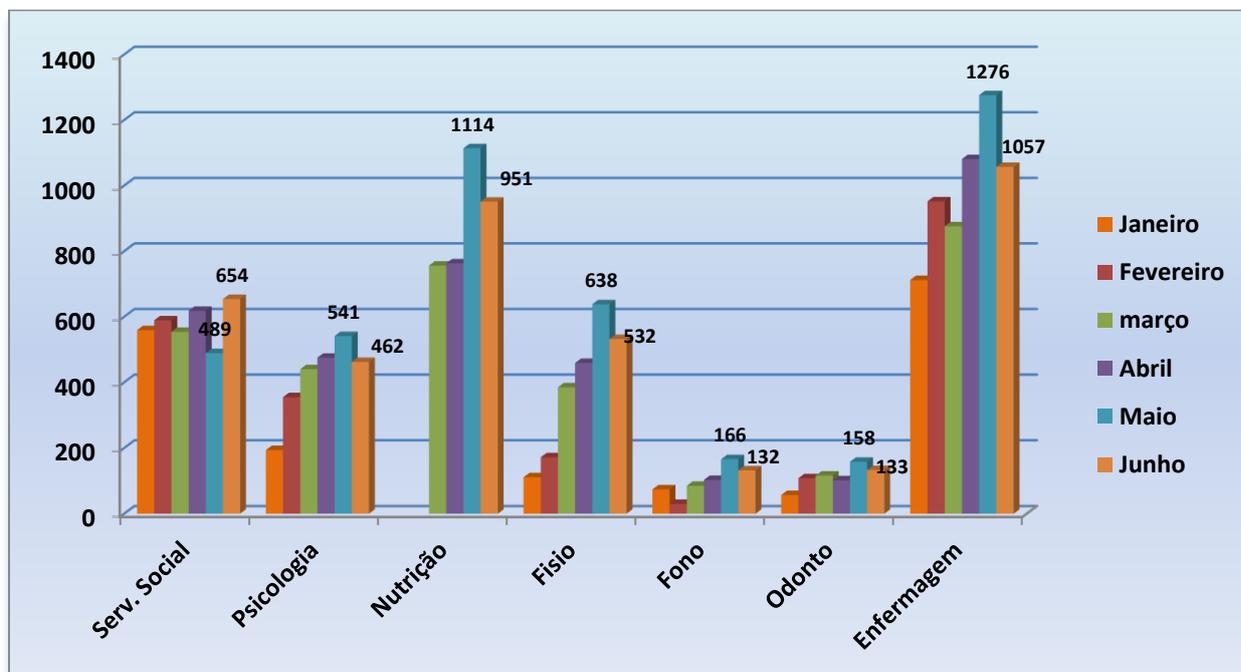
No mês de maio não verificou-se uma grande variação no volume de atendimentos ambulatoriais em relação ao período anterior (redução de 8%). Já em junho identifica-se um aumento de 19% nas consultas em relação a maio. Contudo, vale ressaltar, que no período três médicos gozaram de férias (médicos alergista ortopedista e followup). Sendo assim, apesar do volume ter sido mantido no período podemos considerar que houve aumento dos atendimentos dos profissionais que se encontravam na ativa.

Além disso, consideramos importante reafirmar que a capacidade instalada ambulatorial do HGVF continua subutilizada em função do reduzido número de marcações de consultas sob a responsabilidade da Central de Regulação Municipal.

Em maio, de 1402 consultas ofertadas nas diferentes especialidades foram marcadas pela Central de Regulação 425 consultas, o que corresponde a 31% das vagas ofertadas. Em junho foram ofertadas 1128 vagas e marcadas 311 consultas (27% do total ofertado). Ressaltamos que nesse período não realizávamos controle de comparecimento dos pacientes marcados pela Central de Regulação, pois ainda não tínhamos acesso à lista nominal destes pacientes. Logo, não sabemos quanto pacientes da Central de Regulação efetivamente compareceram. Quanto às consultas de retorno, em maio foram 498 e em junho 831, perfazendo 20% e 32%, respectivamente, do potencial total de atendimentos nos meses em referência. Estamos participando de reuniões com a rede e Central de Regulação com o objetivo de aumentarmos a produção de acordo com a necessidade do município.

OBS.: As variações de volume de atendimentos acima ou abaixo 10% do esperado não serão consideradas significativas, em função das características da produção de uma unidade de saúde.

1.3. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

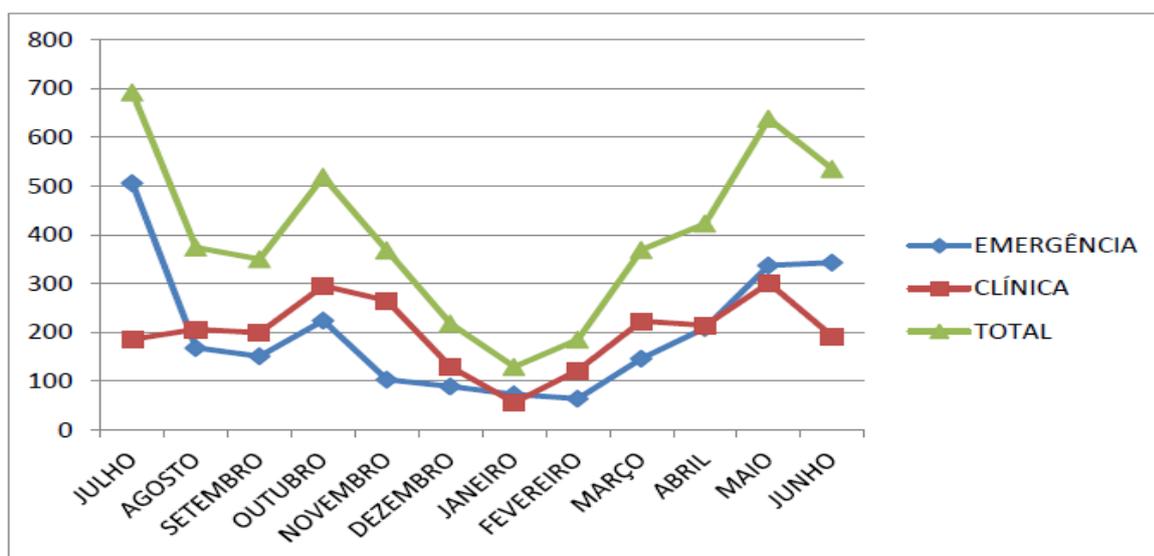


Os resultados apresentados pela equipe multidisciplinar demonstram que cuidado intensivo e singular ao usuário tem levado cada vez mais a valorização do trabalho em conjunto articulados a vários saberes visando à promoção e produção da atenção à saúde.

Conforme apresentados nos meses anteriores, a produção da equipe multidisciplinar vem mantendo um quantitativo superior ao pactuado, demonstrando maior investimento nas atividades cotidianas de forma integrada e articulada entre as equipes, buscando ofertar as boas praticas assistenciais.

Nos meses de maio e junho a equipe multidisciplinar contribuiu para a discussão de casos clínicos, além da participação nas questões relacionadas ao cotidiano institucional, com maior entrosamento entre a equipe técnica e os acompanhantes. Quanto à produção apresentada observou-se que no período analisado as informações são compatíveis com o aumento de internação gerado no período, conforme apresentado no gráfico 4.1 (Internação). A queda de produção apresentada no mês de junho deve-se aos feriados da Copa do Mundo.

O serviço de fisioterapia durante os meses analisados manteve sua assistência de forma integrada, acompanhando desde a admissão até a alta (aquelas com indicação de atendimento), conforme gráfico abaixo.

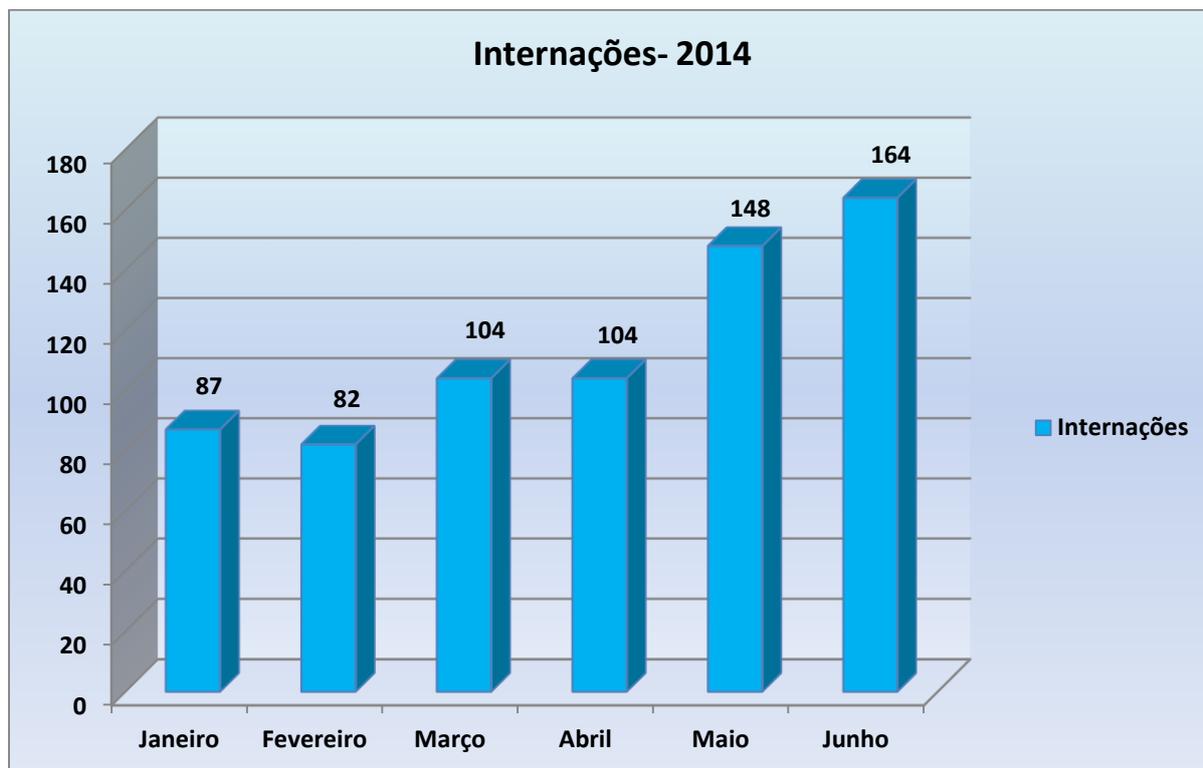


O Serviço Social manteve em sua rotina as visitas diárias aos leitos (Clínica Médica, sala amarela e sala vermelha), além da orientação ao acompanhante e a entrevista social. Nos meses analisados o Serviço Social apresentou a produção de 25,23% acima no mês de maio em comparação a junho.

O serviço de Psicologia realiza atendimento na Clínica Médica, Sala Vermelha e Amarela através de pedido de parecer e/ou demanda espontânea, dando assistência não só a criança, mas também ao seu acompanhante, de forma integrada aos demais profissionais. Este cuidado permite que o usuário verbalize, manifeste e reflita sobre questões que possam ocorrer durante o período de internação e tratamento, visando construir significados que o ajudem neste período. No período analisado observou-se que o mês de maio apresentou um aumento de 14,61% em relação ao mês de junho, que conforme relatado acima apresentou menor produção devido aos feriados de Copa de Mundo.

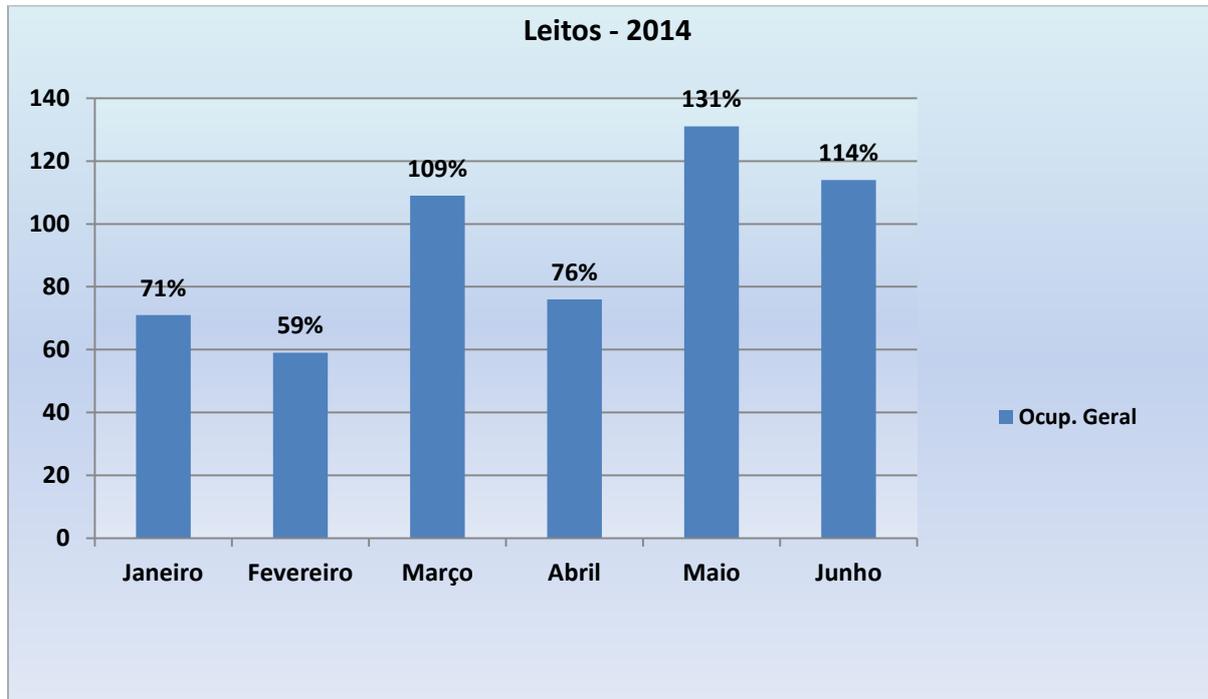
O Serviço de Nutrição realiza visita diariamente aos usuários internados na Clínica Médica, Sala Amarela e Vermelha, realizando anamnese alimentar e avaliação antropométrica com classificação do estado nutricional, com o objetivo de viabilizar a adequada intervenção nutricional, com a prescrição dietoterápica individual. As fichas de avaliação nutricional são anexadas em prontuário. Ao saírem de alta hospitalar, são orientados pela nutrição e quando necessário são encaminhados para o acompanhamento ambulatorial de Nutrição (Follow – up). Assim como em outros serviços, no período analisado observou-se que o mês de maio apresentou um aumento de 14,64 em relação ao mês de junho, que conforme relatado acima apresentou menor produção devido aos feriados de Copa de Mundo.

1.4. INTERNAÇÃO



Nos meses analisados observou-se que os meses de maio e junho apresentaram maior alta no quantitativo de internações desde janeiro de 2014. Tal aumento é esperado nessa época do ano, devido maior demanda de internações para doenças respiratórias, sendo que mês apresentou 9,76% de aumento no numero de internações em relação a maio. Ressalta-se que período analisado houve maior demanda para internação, sendo necessária a utilização de leitos da sala amarela, que serviram por um período como leito extra.

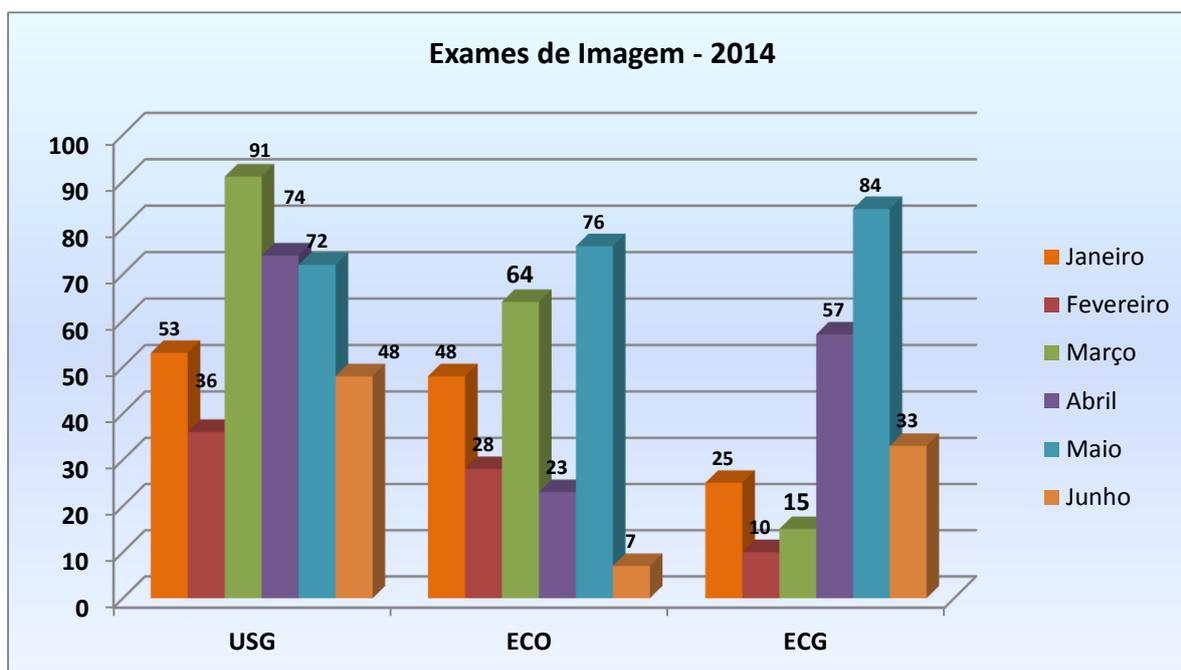
1.5. LEITOS



No período analisado observou-se aumento na ocupação de leitos nos meses de maio e junho, o que é esperado nessa época do ano, em decorrência do aumento no número de casos de doenças respiratórias. Lembramos que atualmente temos um menor número de leitos, 30 (sendo 01 leito ocupado com um usuário internado há mais de 01 ano na unidade), em função da obra do novo hospital, e uma emergência com livre demanda.

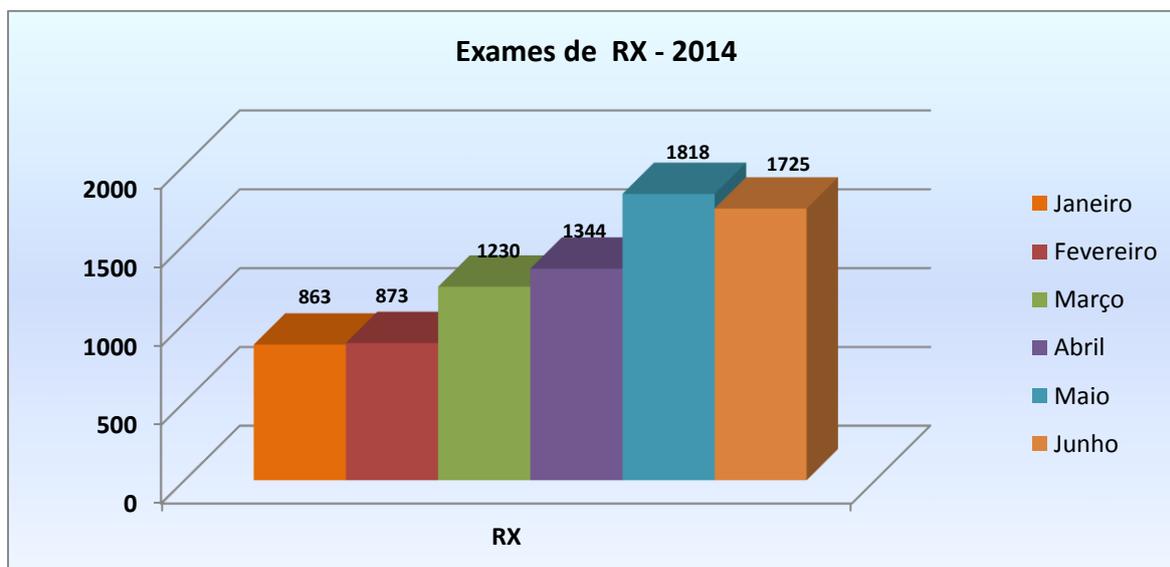
Nos meses avaliados observou-se que a produção de SADT esteve compatível com o aumento de internações e atendimentos de emergência e com o perfil da clientela atendida, e exceto a produção de Ecocardiograma, que teve o aparelho em manutenção no mês de junho.

1.6.1. Exames de USG, ECO e ECG



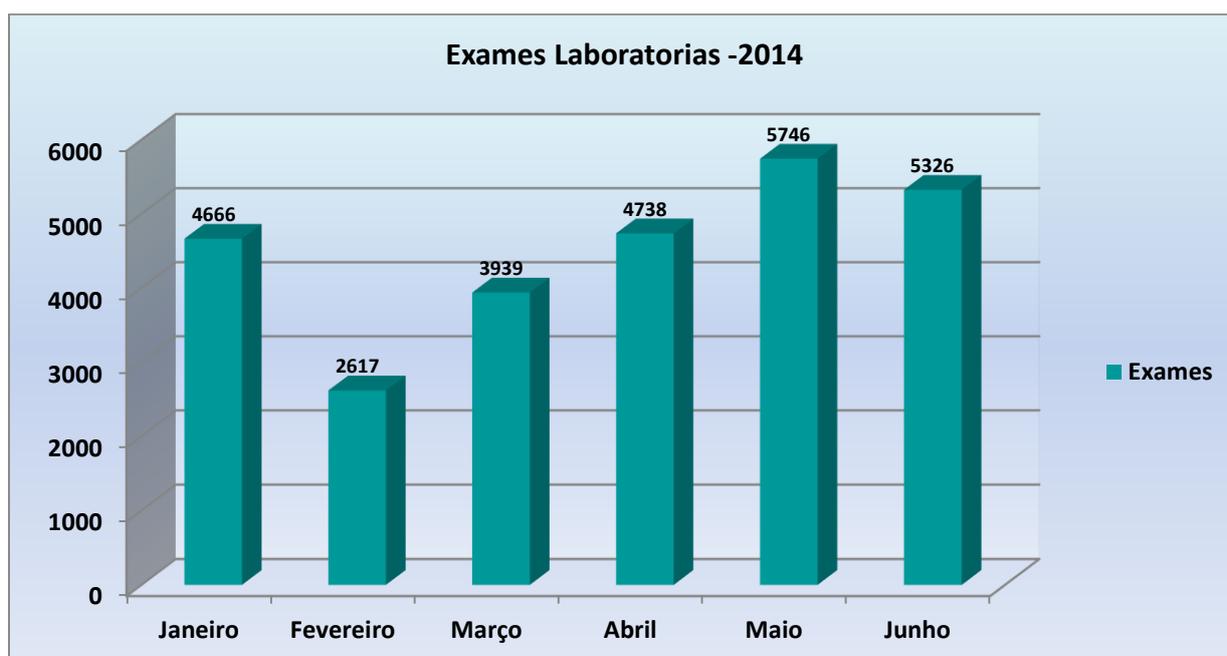
Nos meses analisados observou-se a diferença de 39% a menos de exame de ECG realizado em maio em relação ao mês anterior, junho. A produção de Ecocardiograma apresentou diminuição de 90% no mês de junho em comparação a junho, em função de problemas técnicos com o equipamento. Para o bimestre seguinte serão disponibilizadas um maior número de vagas para compensar a perda do período. O equipamento disponível está passando por *upgrade* para atender a demanda do Hospital

1.6.2. RX



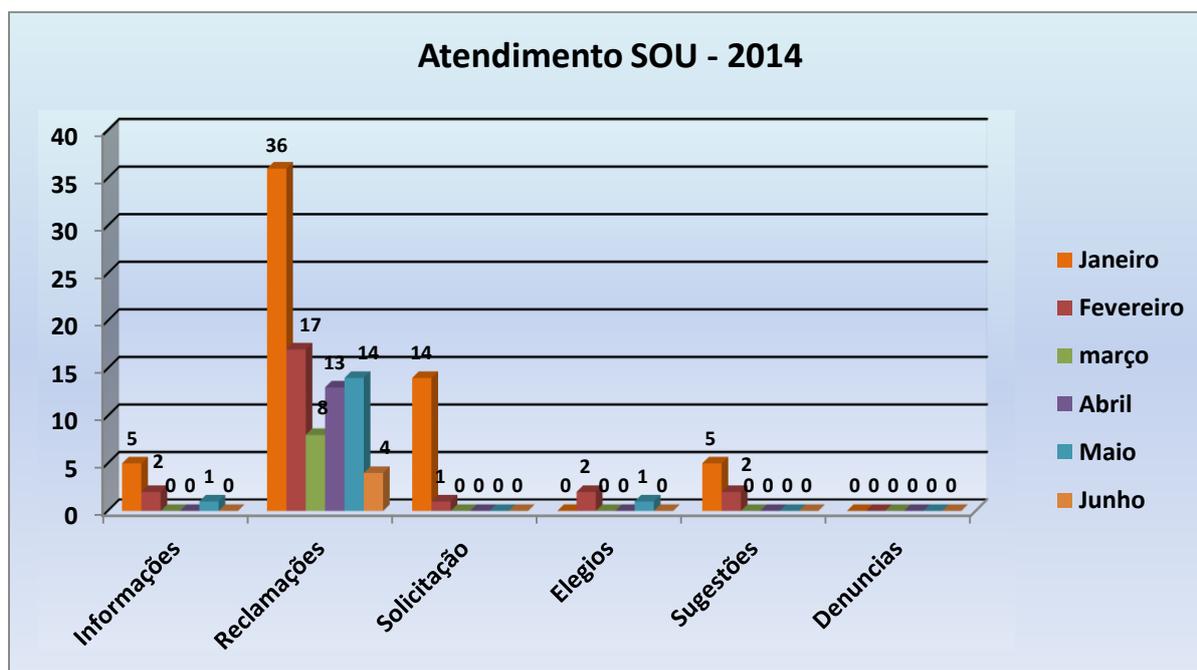
Observa-se que os meses de maio e junho apresentaram a maior produção de exames de RX no ano, seguindo o aumento apresentado no serviço de internação clínica e emergência.

1.6.3. Laboratório



Observa-se que os meses de maio e junho apresentaram a maior produção de exames laboratoriais no ano, seguindo o aumento apresentado no serviço de internação clínica e emergência.

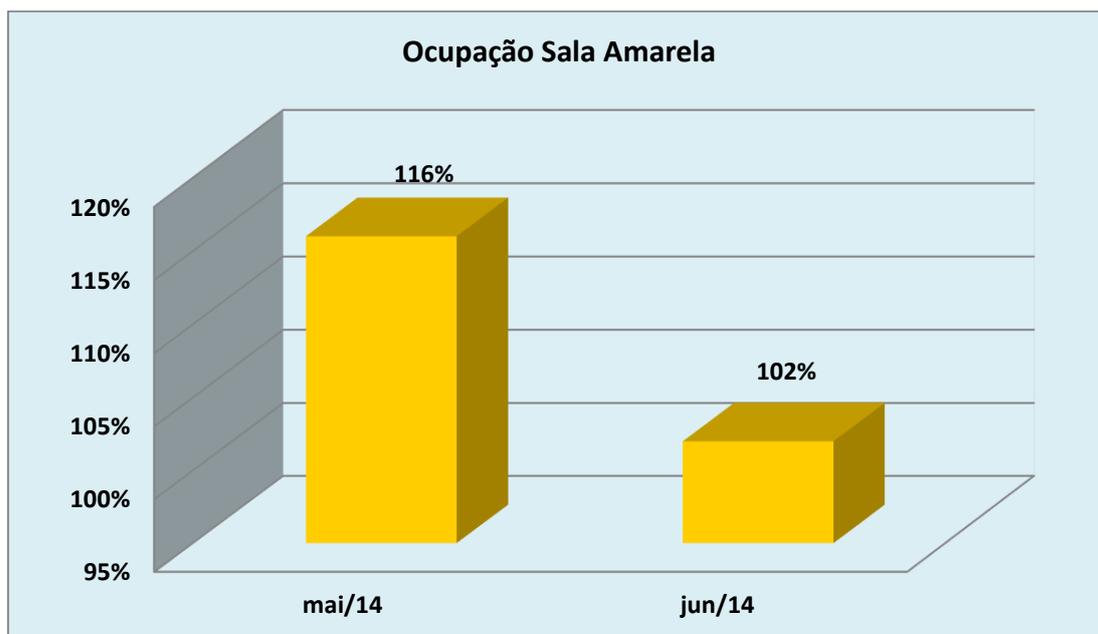
1.7. SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO – SOU



No período analisado contatou-se que nos meses de Maio e Junho de 2014, 97% dos usuários entrevistados estão satisfeitos com os serviços prestados pelo HGVF e apenas 3% dos entrevistados não estão satisfeitos com os serviços prestados pelo HGVF. Percebemos também que a pesquisa mostra que 97% dos usuários entrevistados voltariam a internar seus filhos no HGVF. Apenas 17% dos entrevistados em maio e 9% em junho consideraram a qualidade das instalações regulares, o restante considerou ótima e boa. Quando solicitado a aplicar uma nota de 0 à 10 para o HGVF como um todo, em maio 10% dos entrevistados consideraram a nota 7 (regular) e 14% em junho (salientamos que no mês de junho 6%

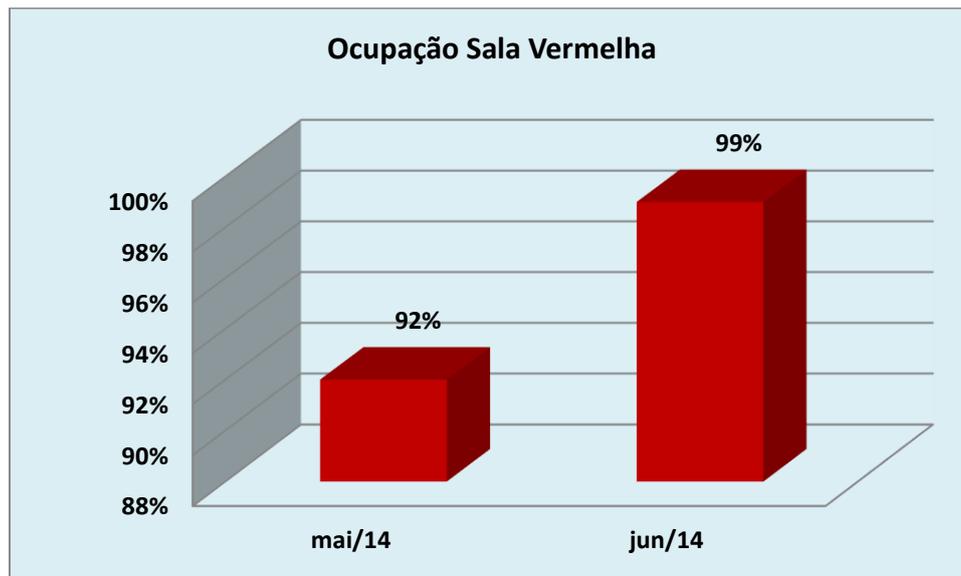
aplicaram a nota 6 – ruim), o restante consideraram ótimo (nota 10: 17% em maio e 9% em junho) e bom (nota 8 e 9: 73% em maio e 71% em junho).

1.8. OCUPAÇÃO SALA AMARELA



Devido ao aumento no número de atendimentos e aumento no número de infecções respiratórias, tivemos crianças internadas em leitos extras na sala amarela neste período, o que justifica ocupação acima de 100%.

1.9. OCUPAÇÃO SALA VERMELHA



Neste período tivemos um aumento no número de pacientes que necessitaram de ventilação mecânica, devido ao aumento do número de infecções respiratórias graves, demandando mais leitos de sala vermelha. Conseguimos transferir via regulação com relativa facilidade estes pacientes, mas tivemos e temos dificuldade ainda em transferir pacientes encefalopatas em estado grave pela regulação.

Indicadores de Desempenho

2. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS DA GESTÃO DO HGVF

O acompanhamento da estatística hospitalar é fundamental para as atividades de planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde, além de funcionarem como ferramenta na condução do acompanhamento metas a serem atingidas pela unidade hospitalar.

Desta forma, Conforme apontado no primeiro relatório de gestão, referente aos meses de agosto e setembro de 2013, a equipe técnica do IDEIAS se dedicou a desenvolver um modelo de informação gerencial no qual os indicadores possuíssem como propriedades dos componentes utilizados em sua formulação a precisão (registro, coleta, transmissão dos dados), a validade (capacidade de medir o que se pretende) e confiabilidade (reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares).

Foram selecionados e apresentados a Fundação Municipal de Saúde uma série de indicadores que atendessem aos seguintes critérios sensibilidade (capacidade de detectar o fenômeno analisado), especificidade (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado), mensurabilidade (basear-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir), relevância (responder a prioridades de saúde) e custo-efetividade (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos). Devido precariedade dos dados disponíveis e a baixa cultura de registro e coleta das informações no HGVF^o e a inadequação de alguns indicadores, que não atendem a realidade e perfil assistencial da unidade, foi sugerido nesta ocasião a Fundação Municipal de Saúde uma revisão dos indicadores publicados a implantação de um sistema de informações por etapas, de forma a obter um resultado consistente e confiável.

2.1. IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Comissão de Revisão de Prontuários implantada e relatórios emitidos	Comissão implantada		Não se aplica

Nota Técnica: A Comissão de Revisão Prontuário tem por objetivo analisar e acompanhar os prontuários através do estabelecimento de normas de avaliação de qualidade. A Comissão analisa os indicadores e propõe ações que visam à melhoria contínua do preenchimento de prontuários. As reuniões são realizadas bimestralmente.

2.2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados.	30%		5% (Bimestral)

Nota Técnica: No período analisado este indicador apresentou-se compatível com a meta estabelecida. Porém ressalta-se que o percentual apresentado está relacionado a entrevistas realizadas na internação, onde o serviço está efetivamente implantado.

2.3. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de profissionais treinados.	40%	30%	50% (Bimensal)

Nota Técnica: Nos meses analisados 70% dos colaboradores foram capacitados.

2.4. EQUIPAMENTOS PARA SISTEMA INFORMATIZADO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Informatização dos postos de trabalho.	85%		30%
Nota Técnica: O sistema Klinicos está sendo implantado por módulos e atualmente contempla emergência, RX, Regulação e internação, com os pontos de lógica instalados em todos os ambientes da unidade.			

2.5. AVALIAR ACESSO AO SETOR DE OUVIDORIA

INDICADOR	Período	Meta mensal	Produção
Taxa (em percentual) de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria.	Maio e Junho de 2014	80%	100%
Nota Técnica: Dados referentes apenas a acompanhantes da Clínica Pediátrica, houve 04 atendimentos a profissionais no mês de maio/2014. Dados coletados no leito dos pacientes e no espaço físico do SOU.			

2.6. AVALIAR EFICIÊNCIA NA COLETA DE INFORMAÇÕES PARA REGISTRO DOS PACIENTES

Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de preenchimento completo de cadastro de pacientes	100%	100%	80%

Nota Técnica: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia os registros em prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos. Esta atividade é acompanhada pela Comissão de Revisão de Prontuários.

2.7. AVALIAR NÚMERO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS REVISADOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de prontuários analisados pela Comissão de Óbito	-	-	Não se aplica
Nota Técnica: Não houve óbito no período analisado			

2.8. MEDIR QUANTIDADE DE PACIENTES COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO INSERIDA NO SISTEMA DE REGULAÇÃO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de inserção do Sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação	100%	100%	100%
Nota Técnica: No período analisado todos os usuários internados tiveram a emergência como principal porta de entrada na unidade, porem, sempre através no sistema do Núcleo Interno de Regulação do HGVF.			

2.9. MEDIR NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIOS PADRONIZADOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de usuários satisfeitos/insatisfeitos	97%		80%

Nota Técnica: De acordo com os demonstrativos abaixo, referentes ao grau de satisfação dos usuários pesquisados, constatamos que nos meses de Maio e Junho de 2014, 97% dos usuários entrevistados estão satisfeitos com os serviços prestados pelo HGVF e apenas 3% dos entrevistados não estão satisfeitos com os serviços prestados pelo HGVF. Percebemos também que a pesquisa mostra que 97% dos usuários entrevistados voltariam a internar seus filhos no HGVF. Apenas 17% dos entrevistados em maio e 9% em junho consideraram a qualidade das instalações regulares, o restante considerou ótima e boa. Quando solicitado a aplicar uma nota de 0 à 10 para o HGVF como um todo, em maio 10% dos entrevistados consideraram a nota 7 (regular) e 14% em junho (salientamos que no mês de junho 6% aplicaram a nota 6 – ruim), o restante consideraram ótimo (nota 10: 17% em maio e 9% em junho) e bom (nota 8 e 9: 73% em maio e 71% em junho).

Análise de resultado da Pesquisa de satisfação do Usuário aplicada pelo SOU

 Fundação Municipal de Saúde Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência Hospital Getúlio Vargas Filho								
AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS								
Maio/2014								
ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	11	37%	14	47%	5	17%	0	0%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) e "Não"(Ruim)	29	97%	0	0%	0	0%	1	3%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	30	100%	0	0%	0	0%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "6" Ruim "7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)	5	17%	22	73%	3	10%	0	0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	30							

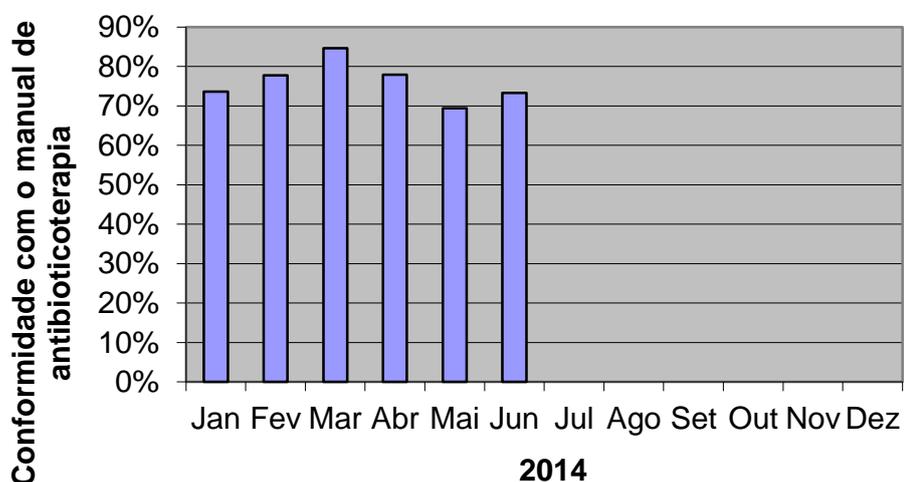
 Fundação Municipal de Saúde Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência Hospital Getúlio Vargas Filho								
AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS								
Junho/2014								
ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	14	40%	18	51%	3	9%	0	0%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) e "Não"(Ruim)	35	100%	0	0%	0	0%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	34	97%	0	0%	0	0%	1	3%
NOTA PARA O HGVF: "6" Ruim "7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)	3	9%	25	71%	5	14%	2	6%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	35							

2.10. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de infecção hospitalar	1,27	1,47	<2,0%

Nota Técnica: este indicador informa o número de infecções atribuíveis ao hospital, durante o período da internação; portanto, essa taxa é construída relacionando o número de infecções que podem ser atribuídas ao hospital em determinado período. Nos meses analisados foi observado que o HGVF mantém a meta de conformidade e ressaltamos que o SCIH acompanha as recomendações do manual de antibioticoterapia empírica implantada, conforme gráfico abaixo.

Indicador de Conformidade do Uso de Antimicrobianos na Internação de acordo com o Manual de Antibioticoterapia



2.11. MEDIR GRAU DE ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de prontuários organizados e assinados por profissionais.	100%	100%	100%
<p>Nota Técnica: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia acompanha e organiza os prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos. Esta atividade é acompanhada pela Comissão de Revisão de Prontuários.</p>			

3. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE MONITORAMENTO DO SETOR DE EMERGÊNCIA

3.1. TEMPO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro	8 minutos	9 minutos	< 10 minutos
<p>Nota Técnica: No período analisado observou-se que em relação ao tempo de espera para a classificação de risco estamos em conformidade com o preconizado por legislação, porém permanecemos com eventuais “quedas” no sistema Klinikos, o que pode comprometer diretamente na veracidade desta informação. A ECO Sistemas disponibilizou duas profissionais</p>			

que vem atuando diariamente na unidade, dando suporte, visando solucionar esse problema e propiciando discussões de aprimoramento do sistema.

3.2. PACIENTES CLASSIFICADOS PELO ENFERMEIRO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de pacientes com risco, classificados pelo enfermeiro	63%	55%	100%
Nota Técnica:			

3.3. ÍNDICE DE DESISTÊNCIA DE ATENDIMENTO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos	0,39%	0,39%	< 10%
Nota Técnica: No período analisado observou-se o quantitativo de desistência pouco impactante e em conformidade com a meta pactuada. O cálculo deste indicador foi analisado apenas pelos atendimentos de emergência.			

3.4. TAXA DE OCUPAÇÃO DA SALA AMARELA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Amarela.	116%	102%	Alta: ocupação entre 85 e 100% Média: ocupação < 85%
Nota Técnica: Devido ao aumento no número de atendimentos e aumento no número de infecções respiratórias, tivemos crianças internadas nos leitos na sala amarela, considerados extras no período, o que justifica ocupação acima de 100%.			

3.5. TAXA DE OCUPAÇÃO DA SALA VERMELHA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha.	92%	99%	< 50%
Nota Técnica: No período analisado observou-se maior demanda de usuários necessitaram de ventilação mecânica, devido ao aumento do número de infecções respiratórias graves, demandando maior tempo de permanência na sala vermelha. Conseguimos nesse período realizar transferências através da Central de Regulação com relativa facilidade, porém, houve maior dificuldade na transferência de encefalopatas em estado grave.			

3.6. RAZÃO EXAME DE LABORATÓRIO CONSULTA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	1,22	1,19	0,1 exames por consulta
Nota Técnica: No período analisado observou-se uma quantidade significativa de exames realizados acima da meta. Porém os dados apresentados estão compatíveis com o aumento			

de internações e atendimentos de emergência no período. Sugerimos a repactuação deste quantitativo, já que o mesmo frequentemente se apresenta acima da meta.

Exames Laboratoriais realizados no mês

EMERGÊNCIA	TOTAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS
Maio	5.746
Junho	5.326

3.7. RAZÃO EXAME DE IMAGEM CONSULTA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,38	0,38	0,5 exames por consulta

Nota Técnica: No período analisado observou-se que o resultado apresentado foi compatível com o perfil (diagnóstico/patologia) dos usuários atendidos.

3.8. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número absoluto e relativo dos procedimentos ambulatoriais (sutura, curativo, retirada de pontos, drenagem) realizados, segundo o código do SUS.	7	5	Não se aplica

Nota Técnica: No período analisado observou-se que a quantidade de procedimentos realizados foi compatível com o atual perfil da unidade, que não realiza procedimentos cirúrgicos.

Exames Realizados

MÊS	EXAMES DE RX REALIZADOS
Maio	1.818
Junho	1.725

MÊS	EXAMES DE USG REALIZADOS
Maio	72
Junho	48

MÊS	EXAMES DE ECO REALIZADOS
Maio	76
Junho	7

MÊS	EXAMES DE ECG REALIZADOS
Maio	84
Junho	33

3.9. TEMPO DE PERMANÊNCIA NA SALA AMARELA

Indicador	Maio	Junho	Meta
-----------	------	-------	------

Tempo médio de permanência dos pacientes classificados amarelo.	2 dias	2 dias	< 24 horas
Nota Técnica: Nos meses analisados observou-se aumento de casos de infecções respiratórias, o que demandou maior tempo na unidade. Como possuímos apenas 30 leitos, o que justica o não cumprimento desta meta no período.			

3.10. TEMPO DE PERMANÊNCIA NA SALA VERMELHA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados vermelho	5 dias	4 dias	< 24 horas
Nota Técnica:			

3.11. TAXA DE REMOÇÃO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de pacientes que foram atendidos e necessitaram de transferência (remoção) para outra Unidade de Saúde para complementação diagnóstica ou terapêutica	7%	2%	10%
Nota Técnica: O HGVF possui várias especialidades médicas e exames complementares o que facilita acessibilidade, resolutividade e a integralidade da assistência.			

4. DETALHAMENTO DA REALIZAÇÃO DE METAS DE PRODUTIVIDADE AMBULATORIAL

CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES EM RELAÇÃO AO TOTAL DE CONSULTAS

Conforme produção de meses anteriores, maio e junho ainda apresentam quantitativo considerável de vagas ociosas no ambulatório de especialidade, o que tem sido pauta de reuniões entre a equipe de gestão do HGVF, VIPAHE e Central de Regulação, os quais que vem se empenhando para otimização das vagas disponibilizadas a rede, tendo como principal ação a implantação do módulo ambulatorial com integração ao módulo de regulação do sistema Klinikos.

AMBULATÓRIO	Nº consultas de primeira vez realizadas em maio	Nº de consultas subsequentes em maio	Total realizado em maio	Nº consultas de primeira vez realizadas em junho	Nº de consultas subsequentes em junho	Total realizado em junho
Neurologia	87	120	207	31	117	148
Dermatologia	69	26	95	48	27	75
Alergia	26	75	101	35	108	143
Nefrologia	12	81	93	13	69	82
Ortopedia	0	0	0	36	5	41
Cirurgia Plástica	23	25	48	7	24	31
Anemia Falciforme	1	72	73	5	72	77
Hematologia	18	45	63	18	46	64
Cardiologia	50	62	112	23	61	84
Pneumologia	60	116	176	36	5	41
Endocrinologia	16	70	86	8	37	45

Follow up	9	2	11	51	24	75
Otorrino	27	67	94	36	5	41
Total:	479	599	1.078	347	600	947

4.1. PRODUTIVIDADE MÉDICA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Produção média de consultas por médico em dado período de tempo.	90/mês	79/mês	240/mês
<p>Nota Técnica: Conforme apontado em relatórios de gestão anteriores, nos meses analisados ainda observamos pouco aproveitamento das vagas disponibilizadas. Reiteramos equipe gestora do HGVF tem se articulado a VIPAHE a e Central de Regulação no intuito de pensar estratégias de melhor aproveitamento das vagas disponibilizadas, além da proposição de ações conjuntas visando melhor otimização deste recurso.</p>			

4.2. PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL

Indicador	Maio	Junho	Meta
Produção média de atendimentos por tipo de profissional em dado período de tempo.	4.382	3.921	1.280
<p>Nota Técnica: No período analisado observou-se novamente aumento na produção da equipe multidisciplinar. Ressaltamos que esta equipe realiza resposta a solicitação de parecer, acompanhamento individual, familiar e em grupo.</p>			

5. DETALHAMENTO DA REALIZAÇÃO DE METAS DE PRODUTIVIDADE DO SETOR DE INTERNAÇÃO DA CLÍNICA PEDIÁTRICA

5.1. Nº DE INTERNAÇÕES PELA EMERGÊNCIA

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período	100%	100%	Não se aplica
<p>Nota Técnica: Assim como nos demais períodos analisados, nos meses de maio e junho consideramos que 100% das internações são realizadas através do serviço de emergência, visto que no momento o fluxo estabelecido pela unidade propõe que as internações sejam realizadas pelo medico plantonista da emergência (mesmo os casos demandados pela Central de Regulação Municipal).</p>			

5.2. Nº DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período.	-	-	Não se aplica
<p>Nota Técnica: Pelo atual perfil da unidade, não são realizadas internações eletivas. Eventualmente usuários acompanhados pelo ambulatório de nefrologia, hematologia e anemia falciforme necessitam de internação no HGVF. As internações oriundas do ambulatório são raras e, quando necessárias, são encaminhadas à emergência que as realiza. Com a elaboração</p>			

de um novo fluxo de internação, iremos identificar melhor as origens (pela demanda de nossa emergência, regulação ou ambulatório).

5.3. NÚMERO DE SAÍDAS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período	125	148	Não se aplica

Nota Técnica: Esta informação é obtida através do censo diário do setor, contabilizando-se todos os pacientes que permaneceram internados desde o dia anterior, acrescidos dos novos que foram internados e nos meses analisados apresenta-se compatível com a movimentação de internações ocorridas no período.

5.4. NÚMERO TOTAL DE ÓBITOS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de óbitos de pacientes internados	0	0	Não se aplica

Nota Técnica: Não houve óbito no período analisado

5.5. NÚMERO DE ALTAS

Indicador	Maio	Junho	Meta
-----------	------	-------	------

Número de pacientes que saíram por alta médica.	139	155	Não se aplica
Nota Técnica: Informações compatíveis com a movimentação de internação no período analisado.			

5.6. NÚMERO DE TRANSFERÊNCIAS

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade	15	13	Não definida
Nota Técnica: Conforme informações do Núcleo Interno de Regulação do HGVF, as transferências realizadas no período analisado foram motivadas por demanda para realização de cirurgia e exames de maior complexidade não ofertados na unidade.			

5.7. TAXA DE OCUPAÇÃO

Indicador	Maio	Junho	Meta
Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	131%	114%	85%
Nota Técnica:			

5.8. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

Indicadores	Maio	Junho	Meta
-------------	------	-------	------

Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	7 dias	7 dias	6 dias
Nota Técnica: Nos meses analisados observou-se que o indicador esteve acima da meta pactuada, o que se justifica com internações e pacientes mais graves, além da permanência de um paciente há mais de 01 ano na unidade.			

5.9. ROTATIVIDADE DO LEITO

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Corresponde ao número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo.	37	32	Não definida
Nota técnica: Este indicador consiste numa razão que indica o número de pacientes que tiveram alta para cada leito disponível, em setor e período determinados. Considera-se como denominador a média de leitos disponíveis.			

5.10. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR

Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo (>48h)	0	0	Não se aplica
Nota técnica: Não houve óbito nos meses analisados			

5.11. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (>48H)

Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de óbitos de pacientes internados há mais de 48h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0	Não se aplica
Nota técnica: No período analisado não houve óbito >48h			

5.12. PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Pacientes internados com CID, (geral, por clínica e setor) x Total de pacientes internados (geral, por clínica e setor).	-	-	Não se aplica
Nota técnica: Sugerimos a reavaliação deste indicador. O título sugere percentual de internações oriundas da atenção primária e a descrição sugere a diferenciação por CID.			

5.13. TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA INTERNAÇÃO

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Total de tempo gasto da solicitação de internação (U/E) até a admissão em unidade de internação (setor / unidade) x Total de usuários que aguardam internação	-	-	Não se aplica
Nota técnica: Para o cálculo deste indicador é necessária a readequação do sistema de informação, que vem sendo trabalhado pela equipe do HGVF e pela equipe da ECO Sistemas. Por isso, este indicador ainda não é apresentado neste relatório.			

5.14. ÍNDICE DE PACIENTES INTERNADOS ORIENTADOS PELA NUTRICIONISTA

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Total de usuários internados e orientados pela nutricionista x Total de usuários da internação	100%	100%	Não se aplica
<p>Nota técnica: O Serviço de Nutrição realiza visita diariamente os pacientes da clínica pediátrica, sala amarela e sala vermelha. Nesta visita é feita anamnese alimentar, avaliação antropométrica com classificação do estado nutricional de todos os pacientes internados, com o objetivo de viabilizar a adequada intervenção nutricional, com a prescrição dietoterápica individual. As fichas de avaliação nutricional são anexadas ao prontuário. O paciente ao ter alta hospitalar é orientado pelo serviço e quando necessário encaminhado para o acompanhamento ambulatorial de Nutrição (Follow - up)</p>			

6. DETALHAMENTO DA REALIZAÇÃO DE METAS DE PRODUTIVIDADE DO SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNÓSTICO - SADT

6.1. PROPORÇÃO DOS EXAMES SEGUNDO ORIGEM DO PACIENTE

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Número absoluto e relativo dos exames segundo a origem do	Internação: 221 Ambulatório: 1472	Internação: 217 Ambulatório: 1638 Emergência: 3248	Internação: Não definido Ambulatório: 990

paciente (emergência, internação, ambulatório)	Emergência: 2652		Emergência: 450
--	------------------	--	-----------------

Nota técnica: Nos meses analisado observou-se um quantitativo de exames laboratoriais superior ao pactuado, o que também ocorreu em meses anteriores. Porém, em comparação ao mês anterior houve um aumento de 18,35 % solicitados pela emergência.

6.2. PROPORÇÃO DOS EXAMES SEGUNDO TIPO DE EXAME

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Número absoluto e relativo dos exames segundo tipo de exame da tabela SUS	-	-	Não se aplica
Nota técnica: Conforme relatórios, anteriores propomos a reavaliação deste indicador			

6.3. PROPORÇÃO DOS EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA POR TIPO

Indicadores	Maio	Junho	Meta
Número absoluto e relativo dos exames de laboratório segundo tipo exame da tabela SUS (os 10 mais frequentes)	-	-	Não se aplica
Nota técnica: Conforme relatórios, anteriores propomos a reavaliação deste indicador			

PARTE III

Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Institucional

7. ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

PROJETO	STATUS	PRAZO
Implantação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco em Pediatria	Capacitação de colaboradores	Julho/14
Implantação dos Protocolos Assistenciais	Concluído	-
Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão-POP	Concluído	-
Implantação do formulário para preenchimento de prontuário do paciente e Manual de medicamentos injetáveis	Concluído	-
Implantação do Plano de Comunicação	Concluído	-

Plano de Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde- PGRSS	PGRSS em fase de implantação	Agosto/14
Implantação do Sistema informatizado	Concluído	-
Implantação do Comitê de Qualidade	Implantado	-
SOU	Implantado	-
Pesquisa de Satisfação dos Usuários	Atualmente a Pesquisa de Satisfação do Usuário é realizada apenas na clínica pediátrica, com previsão de implantação para a emergência e ambulatório em julho/14	Julho/14
Implantação do Grupo Técnico de Humanização		Julho/14
Implantação das atividades preconizadas pela PNH	Implantado ACCR, Visita Aberta, Adequação de ambiente, Conselho Gestor e Educação Permanente	-
Cartilha do Usuário	Concluído	-

8. ATIVIDADES EXTRAS

Comemoração do “Dia da Mães”

No dia 08 de maio foi realizada a comemoração do dia das mães com atividades de beleza e distribuição de brindes, além de lanche destinado as mães das crianças internadas na emergência, Clínica pediátrica e atendidas no ambulatório. Esta atividade foi organizada pela equipe do Getulinho e contou com a colaboração AG Multimídia e do Grupo embeleze.







Festa Junina

No dia 26 de junho foi realizada a Festa Junina no pátio do Getulino destinada as crianças internadas e do ambulatório, além da participação dos acompanhantes e colaboradores da unidade. Foram realizadas as seguintes brincadeiras: corrida com ovo na colher, rabinho de burro, corrida do saco, pescaria, dança da cadeira, campo minado, dança com maçã na testa, quadrilha, distribuição de brindes e comidas típicas. Esta atividade contou com o apoio e empenho de toda a equipe além da colaboração da “Equipe da Pedagogia” implantada no Getulino.

BOCA DO PALHAÇO



PESCARIA



COMIDAS TÍPICAS







Eleição do Centro de Estudos

No dia 09 de maio de 2014 foi realizada a Eleições Centro de Estudos, onde foi eleita a seguinte composição:

Presidente - Dra. Juliènne Martins Araújo

Secretária - Sra. Andrea Cohen

Tesoureira - Dra. Maria Amália Mendes Coral

9. Considerações Finais

Esse relatório expressa as atividades realizadas em maio e junho deste ano. Estamos nos aproximando de um ano de Projeto e os dados aqui contidos demonstram a evolução na gestão e os resultados positivos na produção assistencial. Reforçamos, contudo, que se faz necessário e urgente a revisão do sistema de indicadores que são utilizados para avaliação dos processos no HGVF, em substituição ao contido no Contrato de Gestão. Consideramos importante ressaltar dentre os avanços gerais identificados e descritos neste relatório:

- Aumento da oferta de serviços emergenciais e ambulatoriais;
- Melhoria nas instalações e aquisição de equipamentos e mobiliários;
- Criação de uma dinâmica de capacitações sistemáticas que possuem impacto na qualidade assistencial;
- Investimento na multidisciplinaridade como diferencial assistencial;
- Implantação e funcionamento das Comissões;
- Criação do SOU como espaço de comunicação efetiva dos usuários com a instituição;
- Registro da opinião dos usuários, com identificação da satisfação com serviços e profissionais;
- Abertura para negociações com a FMS no sentido de disponibilizar e regular serviços.

A gestão do HGVF tem concentrado seus esforços no sentido de apoiar continuamente o Município de Niterói na construção de redes assistenciais efetivas, resolutivas e de qualidade. Para tanto, temos nos mantido abertos ao diálogo e a construções compartilhadas e solidárias, sempre pautados em princípios éticos e nas diretrizes para consolidação do Sistema Único de Saúde.