



GETULINHO

HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS FILHO



RELATÓRIO MENSAL CG 001/2018

Abril 2020



DIREÇÃO EXECUTIVA

Elaine Machado López

DIREÇÃO TÉCNICA

Anna Esther Araújo e
Silva

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Anselmo Dias Carvalho

NÚCLEO DE APOIO A GESTÃO

Angela Martins Carvalho

Gabrielle Diogo Melo

Maria Angélica Duarte

Verá Lucia Marins Vieira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	1
INTRODUÇÃO	2
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE.....	3
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA REGULAR E OPERACIONAL *	3
RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.	4
CONTEXTO DO MÊS DE ABRIL	4
coronavírus.....	4
INDICADORES DE PRODUÇÃO	5
Análise dos resultados:	6
Fonte: Censo Hospitalar, Sistema INTUS, Relatório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos e Coordenação do Ambulatório.	6
ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	6
Fonte: SAME.....	6
Quadro 1. Serviço de Emergência	7
Quadro 2. Serviço de Ambulatório.....	8
Quadro 3. Centro Cirúrgico	9
Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	10
Quadro 5. Gestão	11

APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se a apresentação das principais ações na execução do Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social – IDEIAS – e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói. Nele, estão compreendidas as realizações institucionais relativas ao período de Abril de 2020.

Em seguida, será apresentado o desempenho do hospital no tocante aos indicadores pactuados no CG001/2018, descritas nos quadros que retratam os "**Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas**".

Este documento expõe ainda, os fatos e as ações mais relevantes que contribuíram para o desempenho administrativo, financeiro e assistencial desta Instituição em cada item mencionado no contrato de gestão

INTRODUÇÃO

Reconhecido como hospital de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal, o Hospital Getúlio Vargas Filho, fundado em 1953 e localizado no bairro do Fonseca, zona norte de Niterói, é atualmente o hospital de referência em atendimento pediátrico de emergência e internações clínico-pediátricas dos municípios da Região Metropolitana II, configurando-se como uma unidade central na assistência hospitalar e ambulatorial especializada à infância.

O Hospital Getulinho tem se consolidado como unidade estratégica na assistência pediátrica regional desde a inauguração da nova emergência em junho de 2016 e posterior incremento de complexidade a partir da incorporação da Unidade de Terapia Intensiva - UTI e do Centro Cirúrgico - CC em abril de 2017. Os serviços de UTI e do CC dão suporte aos pacientes que necessitam de cuidados críticos e continuados oriundos da emergência da própria unidade ou referenciados por meio da Central de Regulação.

A unidade integra a rede assistencial do município e tem seu monitoramento estabelecido em compatibilidade com o Plano Municipal de Saúde estruturado e instituído pela FMS para o período 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 20/03/2018.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Ambulatório de Especialidade
Região Metropolitana II: Niterói, São Gonçalo, Maricá, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim
CNES: 012599
CNPJ: 32556060002800
Esfere Administrativa: Gerido pelo IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. 1º Contrato de Gestão nº 01/2013; Contrato de Gestão vigente nº 01/2018

OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA REGULAR E OPERACIONAL*

SERVIÇO	CARACTERÍSTICAS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Estruturado para atender a partir do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco, possui 10 box de observação 02 box de Estabilização.
AMBULATÓRIO	Estruturado para atendimentos médicos e multiprofissionais nas seguintes áreas: Alergologia, Anemia Falciforme, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Seguimento ambulatorial para pacientes internados.
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	35 leitos (02 isolamentos)* * 08 leitos extras – COVID-19
UTI PEDIÁTRICA	10 leitos, sendo 01 de isolamento.(COVID-19) 07 leitos extras
UNIDADE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA	02 Salas Cirúrgicas ativas, 04 Leitos de SRPA 06 Leitos de Internação Cirúrgica – convertidos em leitos clinicos de apoio a COVID-19
<p>*Durante o período da pandemia do novo coronavírus</p> <p>**Em 2018, ficou determinado que os 10 leitos da Sala Amarela seriam integrados à Clínica Pediátrica, passando a ser contabilizados como leitos de Enfermaria.</p>	

RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.

CONTEXTO DO MÊS DE ABRIL

Diante da grave crise de saúde pública gerada pela pandemia do novo coronavírus que vem abalando a população mundial, o país e em particular, Niterói e a região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro, o Hospital Getulio Vargas Filho em sintonia com as orientações da Fundação Municipal de Saúde, deu sequência às atividades cotidianas além de assegurar a eficiência no combate ao COVID-19.

Neste sentido, a direção da unidade criou ainda no mes de março um Grupo de Referencia Técnica que realiza sistematicamente revisão de documentos tecnicos pertinentes e produz rotinas e protocolos que orientam a atuação dos profissionais, por meio da divulgação de documntos e programas de treinamento para a correta abordagem e uso dos recursos relacionados à assistencia.

Do ponto de vista da capacidade instalada operacional, em abril ainda foram disponibilizados mais 07 leitos extras de UTI e 08 leitos extras de pediatria, além da conversão dos leitos de internação cirurgica em leitos clínicos para o enfrentamento da pandemia.

Em relação ao desempenho do hospital nesse período, ainda que tenha havido grande empenho e ações praticas relacionadas ao planejamento e organização do hospital para o enfrentamento da pandemia, a produção em si resta aquém do contratualizado com evidente impacto nos indicadores contratuais.

A diminuição do fluxo de pessoas nos ambientes de convívio, bem como o fechamento de escolas e creches não impacta apenas na disseminação do novo coronavírus, mas também na esperada sazonalidade de doenças respiratórias de inicio comum a partir do mes de abril.

Assim, o HGVF está plenamente preparado para ambas as situações e há uma expectativa que, a partir da saída do isolamento social, a sazonalidade se apresente de forma tardia. Especificamente em relação a atendimentos COVID-19, ha uma observação de que a reação e a manifestação do vírus em crianças se apresentam de forma mais prolongada, fazendo com que somente no final do mes de abril, casos positivos tenham sido identificados no hosital a partir da disponibilização de testes PCR e IgG e IgM.

INDICADORES DE PRODUÇÃO

VARIÁVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado
Atendimento de Emergência	6.000	1.771
Consultas Especializadas OFERTADAS	-	0
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	0
Consultas Especializadas REALIZADAS	1.500	69
Alergia	-	0
Anemia Falciforme	-	0
Cardiologia	-	6
Cirurgia Geral	-	0
Cirurgia Plástica	-	0
Dermatologia	-	0
Endocrinologia	-	2
Follow-Up	-	0
Hematologia	-	0
Nefrologia	-	11
Neurologia	-	32
Nutrição	-	0
Odontologia	-	0
Ortopedia	-	8
Otorrinolaringologia	-	0
Pneumologia	-	10
Cirurgias realizadas	Mínimo de 90/mês	1
Cirurgias suspensas	-	-
Internações Totais	-	91
Internações Clínica Pediátrica	130	91
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos		
Análises Clínicas	-	3.674
Imagem	-	697
Métodos Gráficos	-	43

Análise dos resultados:

1. Acredita-se que a redução na procura por atendimento de emergência e a conseqüente diminuição no número de internações seja resultado das medidas de distanciamento e isolamento social impostas pelo chefe do executivo de Niterói, o que leva a diminuição da circulação dos demais vírus responsáveis pelo adoecimento da população nesta época do ano principalmente;
2. Em função das mudanças provocadas pelas ações de combate ao COVID-19, todas as agendas eletivas do hospital – consultas ambulatoriais e procedimentos cirurgicos eletivos foram suspensos. As consultas ambulatoriais realizadas foram de usuários que necessitaram de atendimento mediante análise técnica do médico responsável. As demais foram canceladas por contato telefonico, mediante orientações aos responsáveis;

Fonte: Censo Hospitalar, Sistema INTUS, Relatório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos e Coordenação do Ambulatório.

ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Setor de Atendimento	Niterói	%	São Gonçalo	%	Outros	%	Total ABRIL
EMERGÊNCIA	1.135	64%	523	29%	113	7%	1.771
AMBULATÓRIO	43	62%	15	22%	11	16%	69
INTERNAÇÃO	52	57%	32	35%	7	8%	91

Fonte: SAME

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Quadro 1. Serviço de Emergência

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como vermelho)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	0	0
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como amarelo)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 30 minutos	11
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como verde)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 60 minutos	8
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como azul)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 120 minutos	8
Limitações do Indicador	Pode não ser sensível a situações onde o usuário necessite ser atendido antes do registro ser feito. A distribuição dos tempos de espera é assimétrica, ao longo do dia, ou seja, uma pequena percentagem de atendimentos pode apresentar tempos de espera mais alongados. Há também variações sazonais podendo ocorrer significativas diferenças do número de atendimento ao longo do ano, impactando do tempo de espera. Assim solicita-se associar esse indicador da <i>média</i> ao indicador da <i>mediana</i> .		
Objetivo e Uso	O Indicador do tempo de espera analisa o desempenho do serviço de Urgência e Emergência e o monitoramento da qualidade da assistência, subsidiando a tomada de decisão para ações pela efetividade do cuidado.		
Análise do Resultado	Os resultados deste indicador para o período em questão foram fortemente influenciados pela baixa demanda do serviço de emergência da unidade, devido às medidas de isolamento e distanciamento social adotadas pelo chefe do executivo do município.		

Quadro 2. Serviço de Ambulatório

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Proporção de consultas de primeira vez	Percentual de consultas ofertadas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes	30%	-
Limitações do Indicador	As vagas e a distribuição das consultas ambulatoriais entre as unidades da rede de Niterói são reguladas pela CREG. A unidade não possui governabilidade sobre o agendamento das consultas de primeira vez que ficam a encargo, então, da Central de Regulação.		
Objetivo e Uso	Avaliar acesso a consultas de especialistas.		
Análise do Resultado	Seguindo as orientações do Ministério da Saúde e da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, com a suspensão das consultas ambulatoriais eletivas, não foram disponibilizadas vagas de primeira vez.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento.	<30%	-
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a produtividade do ambulatório		
Análise do Resultado	Não há como medir ou considerar o índice de faltosos deste mês em razão do cancelamento das consultas agendadas.		

Quadro 3. Centro Cirúrgico

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês	Mínimo 90/mês	1
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise do Resultado	As cirurgias eletivas foram canceladas em razão das mudanças provocadas pelas ações de combate ao COVID-19. No entanto, a equipe de cirurgia do hospital se manteve de sobreaviso, a fim de prestar assistência cirúrgica de caráter emergencial às crianças internadas.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Conformidade com os padrões de cirurgia segura	Monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas.	100%	100%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Monitorar a implantação de protocolos de segurança na intervenção cirúrgica.		
Análise do Resultado	Ainda que as cirurgias eletivas tenham sido canceladas, o checklist de cirurgia segura vem sendo continuamente aplicado em 100% os procedimentos cirúrgicos realizados na unidade. No período em análise, apenas um procedimento cirúrgico foi realizado, sendo este em conformidade com as rotinas de segurança do paciente.		

Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Ocupação da UTI	Corresponde ao percentual (%) de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	43%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar na gestão dos leitos de UTI, utilizando-o de forma racional e apropriada, permitindo a disponibilidade de leitos complexos para pacientes necessitados de cuidado intensivo.		
Análise do Resultado	.O período em questão apresentou resultados atípicos, reflexo das medidas de isolamento e distanciamento social em decorrência do coronavírus na disseminação de outras doenças, principalmente dos vírus respiratórios, predominantes nesta época do ano. Com isso a unidade manteve sua ocupação abaixo do esperado.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 9,9 dias	11,4
Limitações do Indicador	Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade.		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na UTI. • Avaliar a gestão eficiente do leito operacional de UTI (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos. 		
Análise e Resultados	No mês em questão o tempo médio de permanência ficou acima da meta contratual, dado a queda no número de internações de forma geral na unidade e maior gravidade dos casos que estiveram internados na unidade. Esforços no sentido de avaliar diariamente a evolução de cada criança, em rounds multiprofissionais, bem como a utilização do protocolo de alta segura continuam sendo rotina nas unidades de internação do hospital.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Densidade de IPCLS associada ao uso de CVC na UTI Pediátrica	Corresponde a densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central.	≤10/1000	0%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Corresponde a uma forma de identificar boas práticas no manejo do paciente.		
Análise do Resultados	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada. Cabe mais uma vez salientar que o indicador em questão não é um bom indicador para o que se propõe, uma vez que seu denominador (catéter/dia) é muito pequeno e qualquer variação no numerador, por menor que seja, representa uma mudança na taxa de magnitude incorreta.		

Quadro 5. Gestão

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	40%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise e Resultados	Como já explicitado anteriormente, no período em análise o indicador de taxa de ocupação apresentou resultados atípicos, reflexo das medidas de isolamento e distanciamento social em decorrência do coronavírus na disseminação de outras doenças, principalmente dos vírus respiratórios, predominantes nesta época do ano. Com isso a unidade manteve sua ocupação abaixo do esperado.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 5,7 dias	5,7
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na unidade hospitalar. • Avaliar a gestão eficiente do leito operacional (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos. 		
Análise do Resultado	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada. Práticas como Gestão da Clínica e kanban seguem sendo realizadas na rotina das unidades de internação clínica.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de Infecções oriundas de o ambiente hospitalar.	≤ 3%	1%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o acometimento de Infecções relacionadas ao ambiente hospitalar, nos pacientes internados. • Avaliar a efetividade das ações adotadas na unidade para controle de infecções hospitalares. 		
Análise do Resultado	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada, reflexo dos esforços e da vigilância constante do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar nas unidades de internação, bem como de capacitações periódicas de toda equipe do HGVF,		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Índice de Satisfação do Usuário	Medir o nível de satisfação do usuário por meio de questionários padronizados.	>90%	95%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Conhecer a satisfação dos usuários que procuram o hospital		
Análise do Resultado	<p>O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada. Ao analisar de forma estratificada por local de aplicação da pesquisa, o comportamento dos indicadores de forma isolada se apresentou da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambulatório: não houve pesquisa aplicada neste público, devido o cancelamento das atividades do ambulatório; • Internação Clínica: 100% de satisfação com o serviço • Emergência: 95% de satisfação com o serviço 		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	100%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	Avaliar a efetividade do Serviço de Ouvidoria, no que diz respeito à devolutiva dada aos usuários, em relação a queixa encaminhada.		
Análise e Resultados	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	≤ 3%	1,2%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a qualidade da assistência à saúde, visando o planejamento de ações que contribuam para melhora da qualidade do cuidado.		
Análise do Resultado	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada. A unidade vem mantendo taxa de mortalidade dentro dos limites que a literatura medica admite para unidades de perfil semelhante, e, dentro da meta estabelecida pelo contrato.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Mortalidade Institucional (> 24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados).	<2%	1,2%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Medir a qualidade da assistência, considerando que 24 horas é o tempo mínimo necessário para definir o diagnóstico inicial e planejar o plano terapêutico.		
Análise do Resultado	O indicador do mês em análise revela o cumprimento de meta contratualizada. A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro dos limites que a literatura medica admite para unidades de perfil semelhante, e, dentro da meta estabelecida pelo contrato.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Taxa de Revisão de Óbitos	Mede a capacidade de adoção sistemática de mecanismos de avaliação e controle da qualidade assistencial.	100%	100%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a ocorrência dos óbitos da unidade		
Análise do Resultado	No período em questão seguindo às orientações de restrições relacionadas ao COVID-19, não houve reunião presencial para discussão dos casos, no entanto, o óbito ocorrido no período foi analisado e revisado pela equipe técnica da Comissão de Óbitos da unidade e a ficha de investigação de óbito específica foi encaminhada à coordenação de vigilância do município – COVIG.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Percentual de Profissionais Treinados no mês	Educação Permanente	50% no bimestre	32%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar o investimento na qualificação do quadro profissional. Analisar o desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs. 		
Análise do Resultado	A prática de Educação Permanente na unidade no decorrer do referido bimestre esteve voltada para atuar especificamente na preparação dos profissionais na luta contra o COVID-19. A equipe técnica do hospital se mobilizou no sentido de estabelecer rotinas e protocolos assistenciais, bem como oferecer capacitação para todos os funcionários da unidade. Para evitar aglomerações de pessoas, os treinamentos foram realizados, em sua maioria, na modalidade <i>on line</i> .		

Indicador	Significado	Meta	Realizado ABRIL
Reuniões periódicas do Conselho Gestor	Avaliar periodicidade das reuniões do conselho gestor formado por trabalhadores, gestores e usuários.	1 por bimestre	1
Limitações do Indicador	Não avalia o conteúdo discutido e nem a efetiva participação dos participantes do Conselho Gestor.		
Objetivo e Uso	Avaliar a participação e controle social, promovendo o acompanhamento do processo de gestão e das ações de saúde desenvolvidas na unidade.		
Análise do Resultado	A reunião ocorreu no formato de vídeo conferência, <i>on line</i> , no dia 15/04/2020.		