



RELATÓRIO MENSAL

CG 001/2018


Fevereiro 2021

DIREÇÃO EXECUTIVA

Elaine Machado López

DIREÇÃO TÉCNICA

Anna Esther Araújo e Silva

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Anselmo Dias de Carvalho

NÚCLEO DE APOIO À GESTÃO

Angela Martins Carvalho

Aymee Gabrielle de M. Campos

Gabrielle Diogo Melo

Vera Lucia Marins Vieira

Sumário

APRESENTAÇÃO	3
INTRODUÇÃO	4
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	5
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA REGULAR E OPERACIONAL	5
INDICADORES DE PRODUÇÃO	7
ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	8
INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO	8
Quadro 1. Serviço de Emergência	8
Quadro 2. Serviço de Ambulatório	9
Quadro 3. Centro Cirúrgico	9
Quadro 5. Gestão	11

APRESENTAÇÃO

O presente relatório trata da avaliação das metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social – IDEIAS – e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Getúlio Vargas Filho.

O escopo deste relatório abrange informações referentes à prestação do cuidado – Serviço de Emergência, Consultas Especializadas e Exames Diagnósticos e Internação do paciente clínico e crítico – bem como à qualidade do serviço prestado. Traz ainda resultados sobre o desempenho do hospital no que diz respeito ao desenvolvimento do quadro de pessoal e ao modelo de gestão.

Neste documento encontram-se relatados os resultados relativos ao mês de fevereiro de 2021.

INTRODUÇÃO

O Hospital Getúlio Vargas Filho, fundado em 1953 e localizado no bairro do Fonseca, zona norte de Niterói, é atualmente considerado um hospital de referência no atendimento pediátrico de urgência e emergência e internações clínicas dos municípios da Região Metropolitana II, configurando-se como uma unidade central na assistência hospitalar e ambulatorial especializada à infância.

A unidade integra a Rede de Assistência à Saúde (RAS) do município de Niterói e desde sua inauguração vem se consolidando como unidade estratégica no atendimento à criança e ao adolescente e ampliando sua estrutura e parque tecnológico. Em junho de 2016 é inaugurada a Nova Emergência, preparada para acolher à demanda espontânea, atender às urgências e emergências clínicas e encaminhar para outros dispositivos da rede os casos que estão para além do escopo de atendimento, via Centrais de Regulação. A Inauguração da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e Centro Cirúrgico (CC), ambos em abril de 2017, incrementam complexidade à unidade e ambas passam a dar suporte tanto aos pacientes internos que necessitam de cuidados críticos e continuados, quanto à rede, por meio das Centrais de Regulação Estadual e Municipal.

Desde agosto de 2013, a unidade é gerida pela Organização Social IDEIAS e atualmente é regida pelo Contrato de Gestão 001/2018, tendo 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. CEP 24130-616	
Município: Niterói	
UF: Rio de Janeiro	
Região de Saúde do Estado do Rio de Janeiro: Metropolitana II (Niterói, São Gonçalo, Maricá, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim)	
Tipo de Estabelecimento: Hospital Especializado	
Subtipo de Estabelecimento: Pediatria	
CNES: 012599	
CNPJ: 32556060002800	
Esfera Administrativa: Gerido pela Organização Social IDEIAS – Instituição sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. 1º Contrato de Gestão nº 01/2013; Contrato de Gestão vigente nº 01/2018.	
Telefone: (21) 2627-1525	

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 atendimento médico e multiprofissional nas seguintes áreas: Alergologia, Anemia Falciforme, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Seguimento ambulatorial para pacientes internados.
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	35 leitos (02 isolamentos)* 8 leitos extras – COVID-19**
UTI PEDIÁTRICA	10 leitos, sendo 01 de isolamento
UNIDADE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA	02 Salas Cirúrgicas ativas, 04 Leitos de SRPA 06 Leitos de Internação Cirúrgica – convertidos em leitos clínicos de apoio a COVID-19

**Em 2018, ficou definido que os 10 leitos da Sala Amarela seriam integrados à Clínica Pediátrica, passando a ser contabilizados como leitos de Enfermaria.*

***Leitos disponibilizados ao atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, durante o período da pandemia do novo coronavírus.*

RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.

CONTEXTO DO HGVF NO MÊS DE FEVEREIRO

Em fevereiro a unidade manteve o seu volume habitual de atendimentos de emergência para o período. No entanto, considerando-se a continuidade do cenário de pandemia, o quantitativo de atendimento foi superior ao observado nos meses anteriores (meses afetados pelas medidas de isolamento e distanciamento social motivadas pela COVID-19). Além disso, a proporção de internações/atendimentos de emergência, também seguiu a mesma tendência observada nos últimos meses – 4%, quando o esperado para o período é de 3%. Foi necessária a abertura de leitos clínicos extras durante o mês (mais de 1/3 do período) para atender ao aumento da demanda por internações. Houve dias em que a taxa de ocupação da unidade clínica alcançou 126%. Assim como em janeiro, notou-se maior proporção de casos respiratórios, tanto nos atendimentos de emergência quanto na internação clínica e crítica, sobretudo o número de crianças com diagnóstico de pneumonia e bronquiolite, incomum para esta época do ano, antecipando o período de sazonalidade das doenças respiratórias, esperado para o final de março.

O HGVF manteve todos os protocolos estabelecidos a fim de proteger usuários e profissionais e evitar a transmissão do vírus no ambiente hospitalar. Além disso, seguiu totalmente preparado para o atendimento aos casos suspeitos da COVID-19, mantendo o isolamento por coorte para os casos respiratórios na emergência e na Internação clínica e crítica e seguindo protocolos específicos para segurança nos atendimentos ambulatoriais e realização de procedimentos cirúrgicos.

Cabe ainda destacar que a equipe de Saúde do trabalhador do HGVF, criada tão logo do início da pandemia segue atuante e, este mês prestou 12 atendimentos, sendo destes 10 positivos para COVID-19. Além dos atendimentos prestados à cada funcionário que apresenta sintomas relacionados à doença, a unidade tem mantido esforços para reforçar às equipes a importância da conscientização em relação aos cuidados necessários à diminuição da contaminação e disseminação da doença.

Fevereiro ainda foi marcado pela aplicação da segunda dose da vacina aos profissionais do hospital. Seguindo as orientações da Fundação Municipal de Saúde de Niterói o hospital se organizou e os 392 funcionários receberam a segunda dose da vacina contra o Coronavírus.

INDICADORES DE PRODUÇÃO

VARIAVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado em FEVEREIRO
Atendimento de Emergência	6.000	4.092
Consultas Especializadas OFERTADAS	-	
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	
Consultas Especializadas REALIZADAS	1.500	804
Alergia	-	35
Anemia Falciforme	-	0
Cardiologia	-	75
Cirurgia Geral	-	91
Cirurgia Plástica	-	29
Dermatologia	-	53
Endocrinologia	-	79
Follow-Up	-	33
Hematologia	-	54
Nefrologia	-	79
Neurologia	-	71
Nutrição	-	21
Odontologia	-	1
Ortopedia	-	61
Otorrinolaringologia	-	58
Pneumologia	-	64
Procedimentos cirúrgicos realizados	Mínimo de 90/mês	53
Procedimentos cirúrgicos suspensos	-	24
Internações Totais	-	186
Internações Clínica Pediátrica	130	148
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos		
Análises Clínicas	-	8.544
Imagem	-	1.620
Métodos Gráficos	-	19

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 FEVEREIRO
EMERGÊNCIA	2589	63,3%	1299	31,7%	204	5%	4.092
AMBULATÓRIO	563	70%	163	20,3%	78	9,7%	804
INTERNAÇÃO	119	64%	53	28,5%	14	7,5%	186

Fonte: SAME

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Quadro 1. Serviço de Emergência

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como verde)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 60 minutos	35 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como azul)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 120 minutos	48 minutos
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 longos. Há também variações sazonais podendo ocorrer significativas diferenças do número de atendimento ao longo do ano, impactando o 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	O resultado apresentado indica o cumprimento do indicador no mês.		

Fonte: Sistema INTUS

Quadro 2. Serviço de Ambulatório

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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%	40%
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	O indicador revela o cumprimento da meta contratualizada.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados e que não compareceram para atendimento.	<30%	18%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a produtividade do ambulatório		
Análise do Resultado	O resultado apresentado aponta para o cumprimento da meta estabelecida.		

Quadro 3. Centro Cirúrgico

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Número de cirurgias realizadas	Número de procedimentos cirurgicos no mês	Mínimo 90/mês	53
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise do Resultado	Para o mês de fevereiro foram agendados 77 procedimentos cirúrgicos e destes, 24 não foram realizados (13 por falta de condições clínicas do paciente, 4 devido a suspensão da agenda e 7 por questões pessoais dos pacientes). Cabe salientar que a unidade manteve-se seguindo os protocolos estabelecidos, com diminuição do número de cirurgias programadas por dia, a fim de garantir a segurança dos usuários e funcionários.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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	Todos os procedimentos cirúrgicos realizados no mês ocorreram em conformidade com os padrões de cirurgia segura.		

Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Taxa de Ocupação da UTIP	Corresponde ao percentual (%) de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	80%
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 resultado do indicador no mês apresentou-se aquém da meta estabelecida. No entanto, vale ressaltar que a unidade manteve-se seguindo os critérios de internação em UTI, bem como suas rotinas de regulação dos leitos via Central de Regulação.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 9,9 dias	9,3 dias
Limitações do Indicador	Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade.		
Objetivo e Uso	- 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 do Resultado	O resultado apresentado aponta para o cumprimento da meta estabelecida.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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 Resultado	O resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada, reflexo da participação ativa e integrada da equipe de enfermagem da UTIP e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.		

Quadro 5. Gestão

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	99%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise do Resultado	O resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada e aponta para o aumento do volume de internações.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 5,7 dias	4,5 dias
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	- 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 resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada, consequência do esforço da equipe para garantir o cuidado visando a desospitalização segura do paciente.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de infecções oriundas do ambiente hospitalar.	≤ 3%	0,84%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	• 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 apresentado revela o cumprimento da meta contratualizada, reflexo da atuação e incorporação de rotinas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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	O resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada. Avaliando de forma desagregada, por setor de aplicação da pesquisa, tem-se: Ambulatório: 95% Emergência: 98% Clínica Médica: 91%		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	98%
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 do Resultado	O resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada, retrato do comprometimento da equipe do Serviço de Ouvidoria.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	≤ 3%	0,23%
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 resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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%	0,23%
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 resultado do indicador revela o cumprimento da meta contratualizada a despeito da maior gravidade e complexidade dos casos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
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	Mensalmente a Comissão de Óbitos se reúne para discussão e revisão dos óbitos ocorridos. Este mês a comissão se reuniu de forma presencial no dia 26/02/2021.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Percentual de Profissionais Treinados no mês	Educação Permanente	50% no bimestre	10%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	• Avaliar o investimento na qualificação do quadro profissional. • Analisar o desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs.		
Análise do Resultado	Indicador Bimestral: Fevereiro e Março: Fevereiro: 10% O cenário de treinamento e desenvolvimento tem vivido grandes transformações em função do isolamento social ocasionado pela COVID-19. As capacitações presenciais estão sendo substituídas pelos encontros virtuais interferindo diretamente na forma de se desenvolver pessoas e melhorar processos. No HGVF a Educação Permanente tem buscado aliar a prática presencial com a prática virtual, tem se buscado adotar ações que ajudam a adaptar novas realidades, sem, contudo, perder a efetividade dos treinamentos. Espera-se que a situação se adapte ao novo cenário a partir da aplicação de novos tipos de treinamento que estão surgindo e acompanhamento direto das coordenações técnicas junto aos trabalhadores da assistência.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado FEVEREIRO
Reuniões periódicas do Conselho Gestor	Avaliar periodicidade das reuniões do conselho gestor formado por trabalhadores, gestores e usuários.	1 por bimestre	0
Limitações do Indicador	Não há.		
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	Indicador Bimestral: Fevereiro/ Março No mês em análise não houve reunião do Conselho Gestor da Unidade, estando seu agendamento marcado para o dia 17/03/2021.		