



# Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho



**RELATÓRIO DE GESTÃO**

**JULHO/2019**

**DIREÇÃO EXECUTIVA**

Rodrigo Alves Torres Oliveira

**VICE DIREÇÃO**

Elaine Machado López

**DIREÇÃO TÉCNICA**

Anna Esther Araújo e Silva

**DIREÇÃO ADMINISTRATIVA**

Armando Pereira Rocha Junior

**DIREÇÃO DE ENFERMAGEM**

Leonardo Adalto Lopes de Almeida

**NÚCLEO DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA**

Angela Martins Carvalho

Aymée Gabrielle de Menezes Campos

Gabrielle Diogo Melo

Maria Angélica Duarte

Paulo Eduardo Xavier de Mendonça



## Sumário

APRESENTAÇÃO.....	1
INTRODUÇÃO .....	2
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE.....	3
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL.....	3
RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS .....	4
CONTEXTO DO MÊS DE JULHO .....	4
INDICADORES DE PRODUÇÃO .....	5
ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	5
ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA .....	6
INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO .....	7
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.

Aqui estão compreendidas as realizações institucionais contratualizadas para o período de Julho de 2019.

Abaixo serão apresentados os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas na Avaliação de Desempenho do contrato supracitado resumidos nos quadros que retratam os "**Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas**".



## 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.

A unidade tem se consolidado como estratégica na assistência pediátrica regional desde a inauguração da nova emergência em junho de 2016 e posterior incremento de complexidade a partir da incorporação do Centro de Tratamento Intensivo - CTI e do Centro Cirúrgico - CC em abril de 2017. Os serviços do CTI 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.

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

<b>UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO</b>
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
Esfera Administrativa: Gerido pelo Instituto 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 ATUAL**

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)*
UTI PEDIÁTRICA	10 leitos, sendo 01 de isolamento.
UNIDADE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA	02 Salas Cirúrgicas ativas, 04 Leitos de SRPA 09 Leitos de Internação Cirúrgica
<i>*Em 2018, ficou determinado que os 10 leitos (02 isolamento) da Sala Amarela seriam integrados à Clínica Pediátrica, passando a ser contabilizados como leitos de Enfermaria.</i>	



## RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

### CONTEXTO DO MÊS DE JULHO

Inserido no período sazonal para doenças de outono e inverno, o mês de julho, a gestão da unidade manteve as ações implantadas pelo Plano de Contingência em maio e já apresentado anteriormente à Fundação Municipal de Saúde. Decisão essa fundamentada no fato de que, embora o número de atendimentos emergenciais tenha reduzido, aumentou a gravidade dos casos acolhidos na unidade. Fato que pode ser detectado no indicador de Tempo Médio de Permanência tanto na Clínica Médica quanto no CTI.

Em julho, iniciaram-se os primeiros encontros para organização da Semana de comemorações do Aniversário do Getulinho e do Dia da Criança, a serem realizadas no período de 30/09 à 11/10/2019. O evento, denominado de “O Getulinho do Amanhã: Cidadania e Saúde” propõe uma abordagem em três eixos norteadores: Direitos Humanos, Cuidado e Educação em Saúde e estará concentrado no desenvolvimento de atividades lúdicas e culturais que envolvam funcionários, responsáveis e pacientes do Getulinho. Inserido na proposta da referida semana, consta ainda a realização da II Mostra Getulinho que propiciará a demonstração de trabalhos cunhados no tema ora citado. Por meio do Ofício nº 87 a VIPAHE foi convidada a participar do planejamento das atividades relacionadas ao evento.

Neste mês chamou a atenção um fato relacionado a taxa de mortalidade, qual seja, um paciente deu entrada na Emergência, já cadáver. Após avaliação o caso pela equipe médica de plantão na ocasião, foi fornecido Declaração de Óbito tendo em vista que se tratava de um paciente sabidamente doente crônico, acompanhando em outra unidade hospitalar, no entanto, não entrou na estatística de óbito hospitalar ou institucional (Fonte: Portaria MS/SAS nº 312 de 2012).

Ainda em julho, a gestão da unidade empreendeu uma reformulação na coleta de dados sistematizada pelo Censo Hospitalar. Tal conduta resultou em maior agilidade nas informações.

Por fim, importa salientar que no mês de julho, o hospital voltou ao funcionamento pleno do serviço de cirurgia.

**INDICADORES DE PRODUÇÃO**

VARIÁVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado JULHO
Atendimento de Emergência	6.000	5.421
Consultas Especializadas OFERTADAS	1.500	3.192
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	1.936
Consultas Especializadas REALIZADAS	-	1.370
Alergia	-	162
Anemia Falciforme	-	55
Cardiologia	-	70
Cirurgia Geral	-	269
Cirurgia Plástica	-	60
Dermatologia	-	33
Endocrinologia	-	64
Follow-Up	-	102
Hematologia	-	58
Nefrologia	-	76
Neurologia	-	172
Nutrição	-	FÉRIAS
Odontologia	-	176
Ortopedia	-	125
Otorrinolaringologia	-	92
Pneumologia	-	151
Cirurgias realizadas	90-120	89
Cirurgias suspensas	-	29
Internações Clínica Pediátrica	130	190
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos	-	-
Análises Clínicas	-	1.044
Imagem	-	2.118
Métodos Gráficos	-	21

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

**ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

CATEGORIA	Realizado JULHO
Fisioterapia	1.053
Fonoaudiologia	177
Psicologia	367
Enfermagem	796
Serviço Social	532
<b>TOTAL</b>	<b>2.925</b>

Fonte: SAME e Faturamento HGVF e Coordenação do Ambulatório

**ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA**

Setor de Atendimento	Niterói	%	São Gonçalo	%	Outros	%	Total
EMERGÊNCIA	3.268	60%	1.823	34%	330	6%	5.421
AMBULATÓRIO	1.467	91%	89	6%	50	3%	1.606
INTERNAÇÃO	107	57%	52	27%	31	16%	190

Fonte: SAME

Cabe ressaltar ante os números demonstrados na tabela acima que há dominância total do município de Niterói pelo atendimento ambulatorial, em função obviamente, das demandas via clínicas da Atenção Básica. Em compensação, a análise dos números da Emergência/Internação apontam, em média, 60% de atendimento para Niterói e 40% para os demais municípios da Região Metropolitana II, com predominância de São Gonçalo que apresenta uma demanda média de 30%.

Significa que para além dos custos de demanda concentrados no município de Niterói, São Gonçalo absorve cerca de 30%, destes.

**INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO**
**Quadro 1. Serviço de Emergência**

<b>Indicador</b>	<b>Significado</b>	<b>Meta</b>	<b>Realizado JULHO</b>
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	10 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como verde)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 60 minutos	30 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como azul)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 120 minutos	50 minutos
Limitações do Indicador	<p>Podem ocorrer problemas no registro de entrada e não entre a classificação e o atendimento, podendo o usuário ser atendido dentro do tempo previsto, entretanto, o registro ser feito no sistema após os primeiros cuidados.</p> <p>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 recomenda-se associar esse indicador da <i>média</i> ao indicador da <i>mediana</i>.</p>		
Objetivo e Uso	<p>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.</p>		
Análise e Resultados	<p>Como esperado, com o período de sazonalidade já acabando, os tempos de atendimento voltaram ao patamar preconizado na meta contratual.</p>		

**Quadro 2. Serviço de Ambulatório**

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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%	42%
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 e Resultados	Quando consideramos o total de consultas oferecidas para novos usuários em relação ao total da oferta, alcançamos o índice de 42%. No entanto, chama a atenção a ociosidade global de cerca de 36% do total de consultas oferecidas. Também se percebe que o absenteísmo nas consultas de primeira vez alcança o percentual de 39 pontos. Cabe observar que o comportamento da ociosidade apresenta-se de forma muito distinta em relação as especialidades oferecidas.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento.	<30%	51%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a produtividade do ambulatório		
Análise e Resultados	Reiteramos que o alcance desta meta, da forma como descrita não guarda relação com a atuação, nem tampouco está na governabilidade do hospital. No entanto, o hospital não permanece apático frente a essa situação e tem empreendidos esforços para diminuição deste índice de absenteísmo. O percentual de absenteísmo observado nas consultas de retorno é de 32% e nas consultas de primeira vez atinge patamar acima de 39%. Assim, solicitamos considerar o indicador cumprido no que tange as possibilidades de atuação do hospital.		

**Quadro 3. Centro Cirúrgico**

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês	Mínimo 90/mês	89
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise e Resultados	<p>No mês de Julho foram agendados 118 procedimentos cirúrgicos, sendo que 89 foram realizados e 29 foram suspensos, desses: 11 foram pacientes faltosos e 18 por ausência de condições clínicas do paciente.</p> <p>Em relação às faltas, todas as cirurgias foram previamente confirmadas, via telefone, com os familiares, e para algumas houve a justificativa de dificuldades financeiras e de não liberação do trabalho.</p> <p>Considerando o número de cirurgias agendadas e não realizadas por questões alheias a gestão do hospital, roga-se a análise da meta como cumprida.</p>		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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 e Resultados	O checklist de cirurgia segura está sendo aplicado em 100% os procedimentos cirúrgicos realizados na unidade.		

**Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica**

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Taxa de Ocupação da UTI	Corresponde ao % de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	>ou = 85%	73%
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 e Resultados	Leitos de CTI são recursos extremamente nobres e devem obedecer a critérios técnicos para utilização. O hospital atendeu sua demanda interna e ainda cedeu leitos a rede no que foi possível. A utilização dos leitos e, portanto, sua taxa de ocupação obedeceu aos protocolos estabelecidos, não cabendo ao hospital esforços para ocupação de leitos sem a devida necessidade. O não alcance da meta está relacionado a demanda inferior a capacidade instalada no período.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes, expresso em número de dias.	< ou = 9,9 dias	9,77
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"> <li>Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na UTI.</li> <li>Avaliar a gestão eficiente do leito operacional de UTI (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos.</li> </ul>		
Análise e Resultados	<p>No período, internamos crianças com quadro clínico mais graves, dependentes de ventilação mecânica e de um plano terapêutico mais complexo e uma intervenção mais intensiva. Chegamos a ficar no período com 8 (oito) pacientes intubados e 3 (três) deles em uso de óxido nítrico. Tivemos quadros pulmonares mais agressivos com desmame ventilatório mais lento, um encefalopata dependente de gastrostomia para alta hospitalar (aguardando programação da CIPE).</p> <p>Estes dados embasam a afirmação de que, mesmo com a Taxa de ocupação menor, os pacientes atendidos neste período apresentaram quadros mais graves. Apesar disso, a meta do TMP foi cumprida no limite.</p>		



Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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	14,6
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Corresponde a uma forma de identificar boas práticas no manejo do paciente.		
Análise e Resultados	Este dado reflete o aumento do tempo de permanência e da gravidade das crianças nesse mês na UTI.		

### Quadro 5. Gestão

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	>ou= 85%	83%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise e Resultados	Este dado deve ser acompanhado para discussão posterior, visto que, ao implantar iniciativas de qualificação da gestão dos leitos e da clínica, os indicadores tendem a outra acomodação do padrão estipulado inicialmente. Quando analisa-se o conjunto dos dados deste período, conclui-se que, o hospital internou menos - uma variável que não controla, pois observa a estrita necessidade deste tipo de recurso, mas, em contrapartida, os pacientes internados apresentaram quadros mais graves do ponto de vista clínico. Ao considerar o esforço do hospital tanto para a internação responsável, como para alta precoce - explica-se o índice apresentado e solicita-se considerar a meta não alcançada plenamente justificada.		



Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	<ou= 5,7 dias	5,54
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na unidade hospitalar.</li> <li>Avaliar a gestão eficiente do leito operacional (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos.</li> </ul>		
Análise e Resultados	Apesar do aumento de gravidade dos pacientes observada no período, a meta foi atingida por meio das iniciativas regulares de gestão da clínica e dos leitos. Esforço este que engloba a participação de todos os profissionais do hospital.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de Infecções oriundas do ambiente hospitalar.	<ou= 3%	1,21%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar o acometimento de Infecções relacionadas ao ambiente hospitalar, nos pacientes internados.</li> <li>Avaliar a efetividade das ações adotadas na unidade para controle de infecções hospitalares.</li> </ul>		
Análise e Resultados	Este dado, mais uma vez, reflete o aumento do tempo de permanência e da gravidade das crianças neste mês na UTI, ainda que a meta tenha sido cumprida.		



Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Índice de Satisfação do Usuário	Medir o nível de satisfação do usuário por meio de questionários padronizados.	>90%	90%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Conhecer a satisfação dos usuários que procuram o hospital		
Análise e Resultados	A tendência deste indicador voltar aos patamares anteriores ao final do período da sazonalidade quando a sobrecarga do hospital refletida, especialmente, no aumento dos tempos de espera compromete o índice de satisfação do usuário.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	95%
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	Este indicador reflete o compromisso da gestão com a opinião do usuário e sua implicação com a melhoria dos processos internos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	< ou = 3%	0,9%
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 e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro do esperado e contratualizado.		



Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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%	0,9%
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 e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro do esperado e contratualizado e do descrito na literatura para unidades com perfil similar.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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 e Resultados	Comissão de Revisão de Óbitos mensalmente faz a análise de 100% os óbitos que ocorreram na unidade no período e discute o processo de trabalho e as possíveis melhorias que podem ser incorporadas.		



Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
Percentual de Profissionais Treinados no Bimestre	Educação Permanente	50% no bimestre	5%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar o investimento na qualificação do quadro profissional.</li> <li>Analisar o desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs.</li> </ul>		
Análise e Resultados	<p>*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre JUN/JUL  Junho: 100%  Julho: 5%  Média: 105%</p> <p><b>Total no mês:</b>  Mesmo sem previsão contratual de recursos financeiros voltados para a área de educação permanente, a unidade tem mantido, dentro de suas possibilidades seu quadro profissional atualizado tanto no que diz respeito à prática profissional quanto para os processos de trabalho das diferentes categorias que agrega.</p>		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JULHO
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 e Resultados	<p>*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre JUN/JUL  Junho: 100%  Julho: 100%</p> <p><b>Total no mês:</b>  A unidade tem se esforçado no sentido de manter se reunir mensalmente. Próxima reunião do Conselho Gestor está agendada para o dia 21/08/2019, às 14h.</p>		