



RELATÓRIO MENSAL

CG 001/2018

Março 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	6
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 março 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 MARÇO

Vem sendo observado no decorrer de 2021, aumento gradual no número de atendimentos na Emergência, comportamento este também visto em março – aumento de 4% em relação ao mesmo período de 2020 e cerca de 10% em relação a fevereiro de 2021. No entanto, quando comparado a períodos anteriores a pandemia da COVID-19, este número de atendimento ainda apresenta-se abaixo do esperado. O mesmo cenário é observado para o número de internações – aumento de cerca de 15% quando comparado ao mesmo período nos dois últimos anos. Assim como tem sido relatado desde o início da pandemia, cabe mais uma vez ressaltar que ainda que o quantitativo de atendimentos na emergência esteja diminuído, o número de internações não seguiu esta tendência – em março de 2021 a proporção de internações por atendimento de emergência se manteve em 4%, o dobro do observado em 2019 (ano anterior à pandemia). Tal resultado, fez com que a unidade mantivesse a abertura de leitos clínicos extras para atender ao aumento da demanda por internações.

No que diz respeito às consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas, a unidade manteve-se realizando estas atividades seguindo protocolos específicos a fim de preservar o distanciamento social até a publicação do Decreto nº 13.954 de 22 de março de 2021, que determinou novas medidas restritivas e que exigiram a suspensão de consultas e cirurgias eletivas até o dia 04 de abril.

Não obstante aos fatos já considerados, há que se ater às análises do Serviço de Infecção Hospitalar da unidade que apontam para um aumento dos casos de COVID-19 detectados – 13 pacientes positivos, maior número desde o início da pandemia.

A equipe de saúde do trabalhador seguiu atendendo aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 nos trabalhadores do hospital. Em março, foram realizados 19 atendimentos, sendo destes, 5 positivos para a doença.

Por fim, assumindo as tendências o HGVF manteve-se funcionando dentro da dinâmica já estabelecida 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.

INDICADORES DE PRODUÇÃO

VARIAVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado em MARÇO
Atendimento de Emergência	6.000	4.490
Consultas Especializadas OFERTADAS	-	
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	
Consultas Especializadas REALIZADAS	1.500	933
Alergia	-	56
Anemia Falciforme	-	0
Cardiologia	-	81
Cirurgia Geral	-	115
Cirurgia Plástica	-	42
Dermatologia	-	0
Endocrinologia	-	69
Follow-Up	-	46
Hematologia	-	65
Nefrologia	-	75
Neurologia	-	97
Nutrição	-	15
Odontologia	-	57
Ortopedia	-	80
Otorrinolaringologia	-	59
Pneumologia	-	76
Procedimentos cirúrgicos realizados	Mínimo de 90/mês	75
Procedimentos cirúrgicos suspensos	-	15
Internações Totais	-	210
Internações Clínica Pediátrica	130	168
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos		
Análises Clínicas	-	9.239
Imagem	-	1.509
Métodos Gráficos	-	30

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 MARÇO
EMERGÊNCIA	2.939	65,5%	1.300	29%	251	5,6%	4.490
AMBULATÓRIO	695	74,5%	164	17,6%	74	7,9%	933
INTERNAÇÃO	118	56,2%	64	30,5%	28	13,3%	210

Fonte: SAME

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Quadro 1. Serviço de Emergência

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
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	34 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 da meta estabelecida.		

Fonte: Sistema INTUS

Quadro 2. Serviço de Ambulatório

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
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%	39%
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 MARÇO
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados e que não compareceram para atendimento.	<30%	27%
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 MARÇO
Número de cirurgias realizadas	Número de procedimentos cirurgicos no mês	Mínimo 90/mês	75
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise do Resultado	No mês em análise foram agendados 90 procedimentos cirúrgicos e destes, 15 não foram realizados (5 por falta de condições clínicas do paciente, 2 devido a suspensão da agenda, 8 por abisenteísmo do paciente devido à questões pessoais). Ainda cabe salientar que: 1) A partir de 26/03 houve suspensão da agenda pela determinação do gestor municipal, conforme decreto nº 13.954, de 22/03/2021; 2) 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 MARÇO
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 de março ocorreram em conformidade com os padrões de cirurgia segura.		

Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Taxa de Ocupação da UTIP	Corresponde ao percentual (%) de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	58%
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 MARÇO
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 9,9 dias	8,5 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, ainda que no mês em questão, a unidade tenha recebido demandas de casos de relevância gravidade.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
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 MARÇO
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	102%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise do Resultado	O percentual excedente no resultado do indicador de março explica-se pelo fato de que no início do mês, a unidade contou com leitos extras por causa da sazonalidade dos vírus respiratórios, diminuindo ao longo do mês.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 5,7 dias	4,8 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 a fim de garantir do cuidado visando a desospitalização segura do paciente.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de infecções oriundas do ambiente hospitalar.	≤ 3%	1,3%
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, mesmo em um cenário pandêmico.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Índice de Satisfação do Usuário	Medir o nível de satisfação do usuário por meio de questionários padronizados.	>90%	96%
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: 100% Emergência: 96% Clínica Médica: 93%		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	97%
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 MARÇO
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	≤ 3%	0,22%
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 MARÇO
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%	0,22%
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		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
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 29/03/2021.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
Percentual de Profissionais Treinados no mês	Educação Permanente	50% no bimestre	45%
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% Março: 35% Apesar do resultado no bimestre tenha alcançado 90% da meta contratualizada, os gestores e coordenadores do hospital Getulino, estão se empenhando em fazer, com seus próprios recursos, treinamentos que possam dar aos funcionários deste, um suporte técnico e comportamental para que a qualidade no atendimento seja mantida e assegurada.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado MARÇO
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 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 a reunião do Conselho Gestor da Unidade, ocorreu no dia 17/03/2021.		