



## APRESENTAÇÃO

Este segundo relatório bimestral de 2015 (maio e junho) destina-se à prestação de contas dos resultados institucionais pactuados mediante ao Contrato de Gestão nº 01/2013, no período março e abril de 2015, conforme Cláusula Quarta, Artigo VIII do referido contrato.

O Contrato de Gestão, firmado em 01 de agosto de 2013, entre a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS - tem como objeto o planejamento, o gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde do - Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho- *Getulinho*. Neste sentido, o relatório busca demonstrar de forma integrada, os resultados alcançados relativos a contratualização, com foco na prestação de serviços assistenciais à população e no nível de desempenho técnico-operacional.

Assim, a primeira parte do relatório reúne as informações relativas à produção assistencial e tem o propósito de apresentar uma visão geral da atividade hospitalar, em termos de volume de produção e perfil de complexidade, bem como oferecer os elementos de análise que contextualizam o grau de alcance das metas assistenciais de produção. A segunda refere-se a apuração e análise dos indicadores de desempenho técnico-operacional, especificados no contrato, que são relativos às atividades assistenciais e de gestão, considerando o horizonte temporal do contrato.

Por fim, o relatório apresenta um balanço global da gestão hospitalar a partir da agenda estratégica do colegiado de gestão e do status de implementação dos projetos de desenvolvimento institucional. Foram considerados na análise da evolução dos projetos, os fatores internos e externos à organização que contribuíram e limitaram o alcance dos resultados gerenciais pretendidos, a partir do planejamento organizacional.

As atividades realizadas pelo IDEIAS, mediante Contrato de Gestão, estão amparadas no âmbito da administração pública pela Lei Federal nº 9.637/98 e pela Lei Municipal nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011.

O IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no município de Niterói, e atua parceria com a administração pública, visando contribuir



para consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Este relatório está distribuído da seguinte forma:

Parte I: Caracterização da Unidade

Parte II: Produção Assistencial

Parte III: Indicadores de monitoramento e Avaliação de Desempenho

Parte IV: Atividades Extras

Parte V: Anexos

**PARTE I**  
**CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE**

## I. Caracterização da Unidade

IDENTIFICAÇÃO
<b>NOME:</b> Hospital Getulio Vargas Filho
<b>HOSPITAL ESPECIALIZADO:</b> Pediatria
<b>CNES:</b> 012599
<b>CNPJ:</b> 32556060002800
<b>LOGRADOURO:</b> Rua Teixeira de Freitas , S/N - Fonseca – Niterói - RJ
<b>CEP:</b> 24130616
<b>ESFERA ADMINISTRATIVA:</b> Municipal- parceria com Organização Social

### Perfil Assistencial

O Hospital Getúlio Vargas Filho é municipal, e possui uma parceria de gestão com o IDEIAS desde 01 de agosto de 2013. É, reconhecidamente, o Hospital de referência em atendimento pediátrico de Niterói. Eventualmente atende a demanda espontânea de alguns municípios da região metropolitana II. Porém, no entanto, observamos que a maior demanda atendida no *Getulinho* atualmente é de municípes de Niterói.

Hoje a unidade atende a demanda de baixa e média complexidade, com emergência clínica (porta aberta), além de ambulatório de especialidades médicas. Vale ressaltar que as internações e consultas ambulatoriais são reguladas.

O HGVF encontra-se na primeira fase de obras, onde está prevista a nova emergência. No momento, contamos com a seguinte estrutura predial e de funcionamento:

- Prédio central com 25 leitos (02 isolamentos) de enfermaria a partir de janeiro de 2015, quando foram desativados 05 leitos em função da obra realizada para a construção da “nova emergência”;
- Atendimento ambulatorial realizado no prédio central, com as seguintes especialidades: alergologista, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia, cirurgia geral, cirurgia plástica, pós consulta, otorrinolaringologista, além de referência para anemia falciforme.
- 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 Cirúrgico. Os pacientes considerados críticos são atendidos na sala vermelha da emergência e são regulados através de solicitação à Central de Regulação do Município pelo Núcleo Interno de Regulação do HGVF. A sala vermelha é, contudo equipada (recursos físicos e humanos) para dar suporte temporário às crianças graves.

Destacamos que no município de Niterói existem apenas cinco estabelecimentos de saúde com atendimento de emergência pediátrica e internação. Este contexto constantemente dificulta a transferência dos pacientes, que acabam permanecendo internados na Sala Vermelha em tempo superior ao desejável.

**PARTE II**

**INDICADORES DE MONITORAMENTO E**

**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

## **Indicadores de Monitoramento e Avaliação de Desempenho**

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 das metas a serem atingidas pela unidade.

Desta forma, a equipe técnica do IDEIAS se dedicou a desenvolver um sistema 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 (reprodução dos mesmos resultados quando aplicado em condições similares).

Foram selecionados e apresentados à 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 (respostas as prioridades de saúde) e custo-efetividade (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos). Devido à precariedade dos dados disponíveis e à baixa cultura de registro e coleta das informações no HGVF e à inadequação de alguns indicadores, que não atendem a realidade e perfil assistencial da unidade, foi sugerida nesta ocasião à Fundação Municipal de Saúde uma revisão dos indicadores publicados e a implantação de um sistema de informações por etapas, de forma a obter um resultado consistente e confiável.

## **INDICADORES DE EMERGÊNCIA**

## ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES DE EMERGÊNCIA

### 1. Tempo de espera para a classificação de risco

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro	30	15	Até 10 min.
<p><b>Nota Técnica:</b> A Classificação de Risco realizada no HGVF tem como base um protocolo específico em pediatria, adotado pela instituição, na qual todos os profissionais envolvidos foram capacitados. Proporciona ao usuário e profissional de saúde, maior segurança e qualidade no atendimento e consequentemente um aumento no nível de satisfação destes.</p>			

Fonte: Sistema de Informação clínicos

### 2. Proporção de pacientes com risco classificados pelo enfermeiro

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de pacientes com risco, classificados pelo enfermeiro	13%	12%	100%
<p><b>Nota Técnica:</b> A equipe assistencial e de gestão do HGVF entende valoriza a importância de classificar o risco de todos os pacientes atendidos na emergência do HGVF. Com tudo, nos meses de maio e junho de 2015 não foi possível mensurar de forma fidedigna este indicador. Destacamos que os pacientes mais graves são encaminhados diretamente a sala de atendimento, sem passarem pela classificação, seguindo o protocolo de atendimento emergencial.</p>			

Fonte: Sistema de Informação clínicos

### 3. Índice de desistência do atendimento

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos	8%	2%	< 10%

**Nota Técnica:** No período analisado observamos que o indicador referente ao índice de desistência do atendimento esteve em conformidade com a meta pactuada, conforme apresentado em relatórios anteriores.

Fonte: Sistema de Informação klínikos

### 4. Índice de retenção do atendimento

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Expressa a capacidade de absorção da demanda relacionando, de forma dinâmica, o número de pacientes em espera conforme a capacidade física da unidade	—	—	Alta: acima de 90% Média: entre 70% e 90% Baixa: abaixo de 70%

**Nota Técnica:** Sugerimos a revisão deste indicador, pois não se aplica a realidade da unidade, que atualmente acolhe e registra simultaneamente.

### 5. Taxa de ocupação da sala amarela

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Amarela	71%	66%	< 85% Entre 85% e 100% >100%

**Nota Técnica:** Embora a meta pactuada tenha sido cumprida, destacamos no referido período houve aumento na demanda pelo serviço de emergência do HGVF, gerando maior necessidade de ocupação da sala amarela.

Fonte: Censo Hospitalar

### 6. Taxa de ocupação da sala vermelha

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha	100%	45%	< 50%

**Nota Técnica:** Devido a acentuada demanda pelos serviços de emergência do HGvf , no mês de maio, além de maior gravidade dos casos atendidos, observa-se uma taxa de ocupação bem superior a meta pactuada, o que diminui consideravelmente em junho, retomando a meta pactuada. Destacamos que a assistência prestada na sala vermelha é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos e rápidos. Desta forma, vale ressaltar que a quantidade de transferências realizadas no período também foi superior, comparada aos meses anteriores, gerando conseqüentemente maior demanda a Central de Regulação.

Fonte: Censo Hospitalar

## 7. Razão exame de laboratório consulta

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,6	0,7	0,1 exames por consulta
<p><b>Nota Técnica:</b> Consideramos que o quantitativo de exames de laboratório esteve compatível com a demanda e o perfil dos usuários atendidos no referido período. Observa-se ainda que um único usuário realiza frequentemente mais de procedimento por consulta.</p>			

Fonte: Siasus

## 8. Razão exame de imagem consulta

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,45	0,33	0,5 exames por consulta
<p><b>Nota Técnica:</b> Observa-se que o resultado apresentado foi compatível com o perfil e demanda (diagnóstico/patologia) dos usuários atendidos na emergência do HGVF no período analisado.</p>			

Fonte: Siasus

## 9. Número de procedimentos

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número absoluto e relativo dos procedimentos ambulatoriais (sutura, curativo, retirada de pontos, drenagem) realizados, segundo o código do SUS.	—	—	—
<p><b>Nota Técnica:</b> Apesar de estar incluído entre os indicadores da emergência pelo contrato publicado, reiteramos que estes procedimentos não são realizados na emergência, exceto suturas de forma esporádica.</p>			

Fonte: Siasus

## 10. Taxa de reconsulta em 36 horas

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Expressa o percentual de pacientes que retornam à unidade de saúde, no período inferior à 36h, pelo mesmo motivo do primeiro atendimento	6%	5%	< 10%
<p><b>Nota Técnica:</b> Conforme apresentado nos meses anteriores, a taxa de reconsulta vem se mantendo em conformidade com a meta pactuada.</p>			

Fonte: Sistema de Informação INTUS

### 11. Taxa de remoção

Cálculo do 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%	15%	10%

**Nota Técnica:** Conforme dados apresentados, houve considerável aumento na demanda relacionada ao serviço de emergência do HGVF. Observa-se aumento na taxa de remoção referente ao mês de junho. No anexo I consta a planilha de pacientes transferidos no período analisado.

Fonte: Sistema de Informação Klinikos

### 12. Tempo de permanência na Sala Amarela

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como amarelo	24	24	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas

**Nota Técnica:** vale ressaltar que mesmo com aumento na demanda pela assistência na sala amarela, foi possível manter a meta pactuada com o tempo médio de permanência em até 24 horas.

Fonte: Censo Hospitalar

### 13. Tempo de permanência na Sala Vermelha

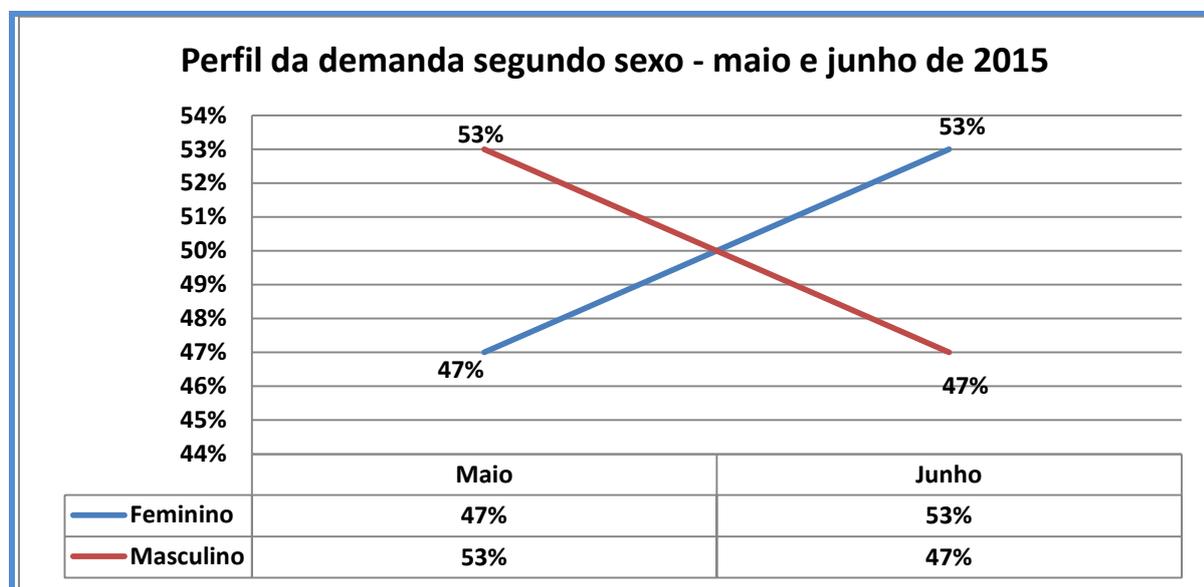
Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como vermelho	72 horas	72 horas	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas

**Nota Técnica:** No período analisado o tempo médio de permanência na sala vermelha foi superior a meta pactuada devido à gravidade apresentada pelos casos, além da alguma demora na resposta da regulação para transferência. Vale ressaltar que a sala vermelha do HGVF hoje é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos e rápidos semelhante ao porte de “UTI”.

Fonte: Censo

#### 14. Perfil da demanda segundo sexo e faixa etária

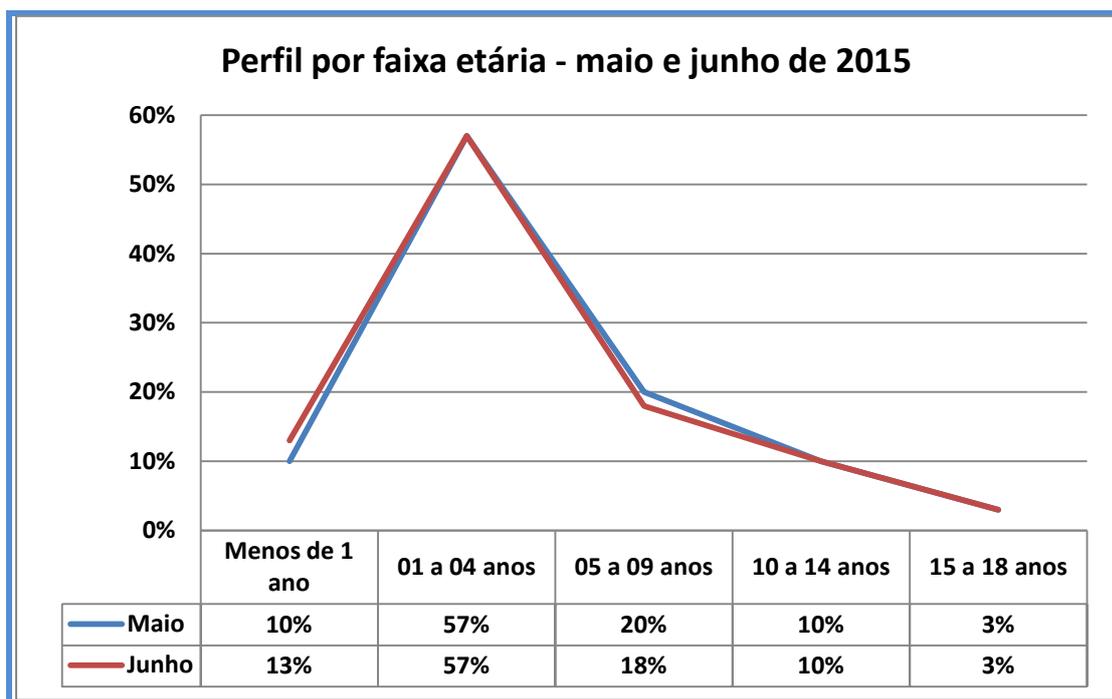
O perfil da demanda segundo sexo, no mês de junho apresentou discreto aumento no atendimento a crianças do sexo feminino. De forma geral, os dados anteriores demonstram que a maioria da clientela atendida na emergência do HGVF é do sexo, porem, sempre com uma pequena diferença em relação ao sexo feminino. Ou seja, os dados têm demonstrado equilíbrio em relação a esta informação.



Fonte: Sistema de Informação klinikos

### 15. Perfil da demanda segundo faixa etária

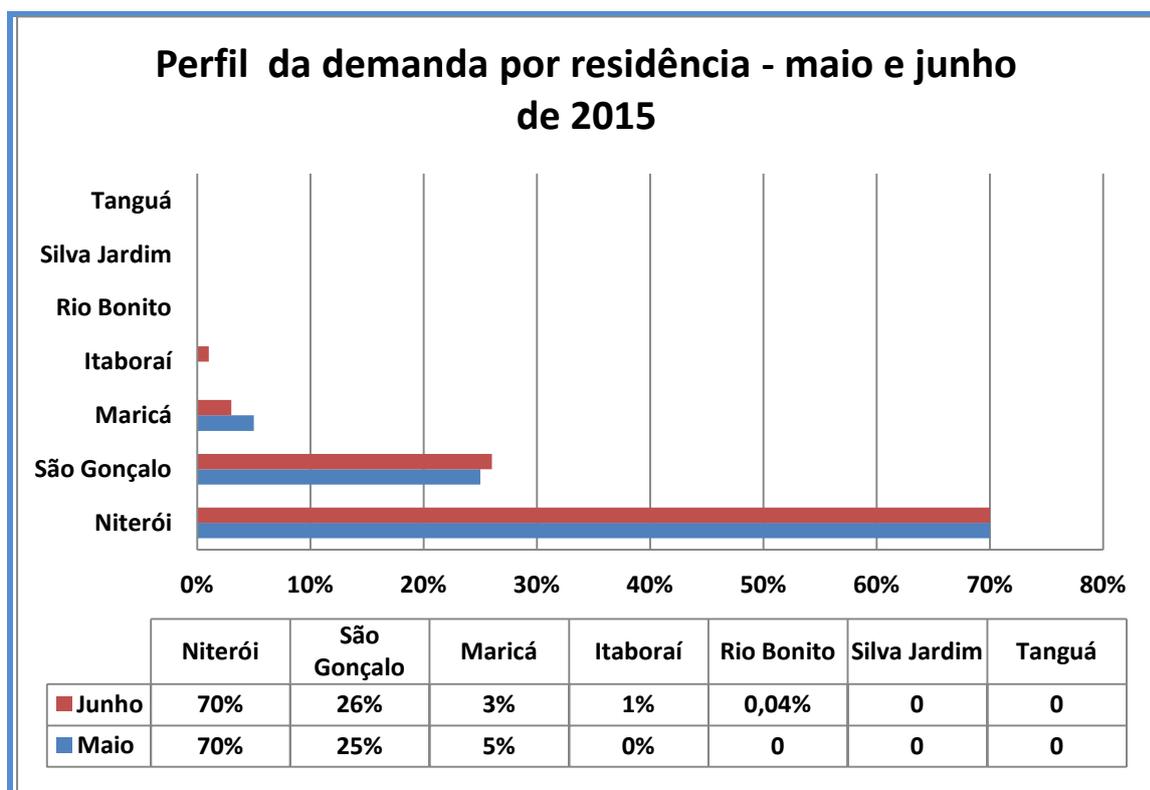
Conforme apresentado anteriormente, o perfil da faixa etária dos usuários atendidos na emergência do HGVF possui idade entre 01 e 04 anos de idade.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

## 16. Perfil da demanda por local de residência

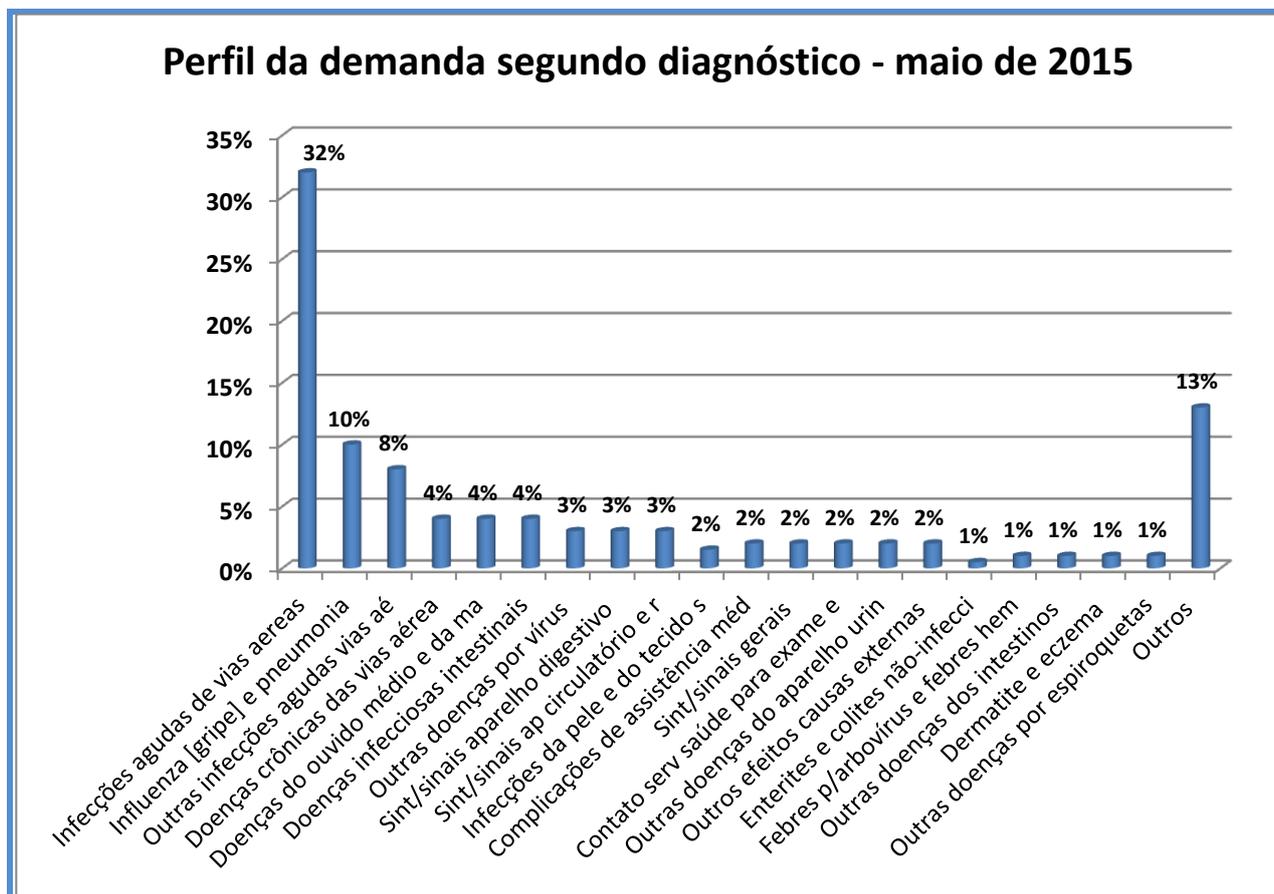
Nos meses analisados observamos que a maioria dos usuários atendidos na emergência do HGVF são munícipes de Niterói, seguido do município de São Gonçalo e dos demais municípios da região Metropolitana II. Vale ressaltar que os dados anteriores também demonstram este quantitativo.



Fonte: Sistema de Informação clínicos

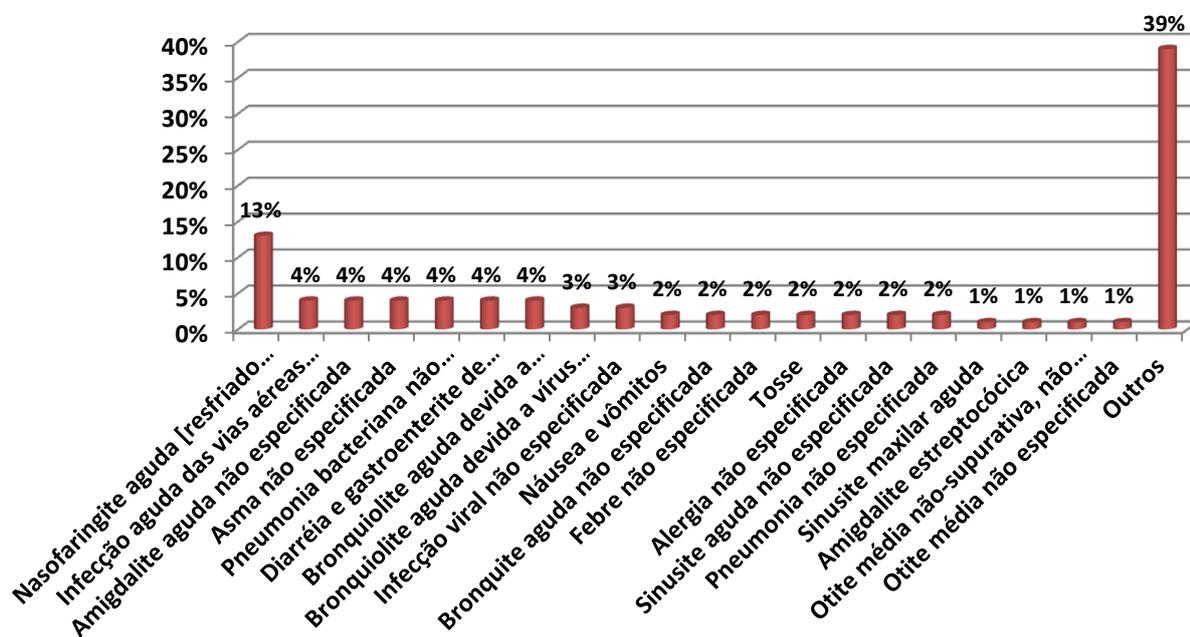
### 17. Perfil da demanda segundo diagnóstico

Nos gráficos abaixo apresentamos os 20 principais diagnósticos atendidos na emergência nos meses de maio e junho de 2015.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

### Perfil da demanda segundo perfil - junho de 2015



Fonte: Sistema de Informação INTUS

### 18. Proporção de receitas aviadas

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Expressa a capacidade de fornecer medicamentos para os pacientes atendidos na emergência	0	0	90%
<b>Nota Técnica:</b> Este indicador não se aplica, pois atualmente não é realizada dispensa de medicamentos aos usuários da emergência.			

## **INDICADORES DO AMBULATÓRIO**

## ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES AMBULATORIAIS

### 1. Distribuição de consultas por especialidade



Fonte: Siasus

### 2. Proporção de consultas de primeira vez

Cálculo do Indicador	Maio	Julho	Meta
Percentual de consultas de primeira vez em relação ao total de consultas.	14%	19%	30%
<p><b>Nota Técnica:</b> Nos meses analisados observa-se que a proporção de consultas de primeira vez esteve abaixo da meta pactuada. Vale ressaltar que a gestão do HGVF tem investido na interlocução entre a Central de Regulação de Niterói e VIPAHE no intuito de otimizar o</p>			

aproveitamento das consultas disponibilizadas a população.

Fonte: Siasus e sistema INTUS

### 3. Proporção de consultas subseqüentes

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de consultas médicas subseqüentes em relação ao total de consultas	86%	81%	70%

**Nota Técnica:** O aumento da demanda descrito neste relatório aponta também para elevação no percentual de casos subseqüentes atendidos no ambulatório de especialidades do HGVF, principalmente para pós-consultas.

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

### 4. Índice de faltosos

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento	51%	37%	10%

**Nota Técnica:** Observa-se que o índice de faltosos esteve acima da meta pactuada. Este tema tem sido discutido entre a equipe de gestão do HGVF e apresentado durante as auditorias

realizadas pela FMS.

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

## 5. Produtividade Médica

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Produção média de consultas por médico em dado período de tempo	92	81	240/mês

**Nota Técnica:** Os médicos especialistas lotados no ambulatório do HGVF, além de realizar consultas ambulatoriais, também emitem pareceres, realizam estudos, suporte as enfermarias e integram as comissões. Em maio dois médicos tiveram férias.

Fonte: Siasus

## 6. Produtividade Multiprofissional

A produção apresentada pela equipe multidisciplinar totaliza os atendimentos realizados na emergência, ambulatório e enfermaria, individual ou em grupo. A equipe multidisciplinar possui a seguinte composição: um (01) fonoaudiólogo, dois (02) psicólogos, três (03) assistentes sociais, quatro (04) nutricionistas e três (03) fisioterapeutas. As quedas apresentadas no mês de junho pelos serviços de psicologia e fonoaudiologia se devem a férias de profissionais. No mês de junho dois profissionais estiveram de férias.

PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL		
SERVIÇO	MÊS	
	Maio	Junho
Psicologia	609	362*
Serviço Social	470	558
Fisioterapia	750	626
Nutrição	1077	837
Fonoudiologia	164	44**
Odontologia	148	236

Fonte: Siasus

## 7. Número de procedimentos ambulatoriais

No quadro abaixo detalhamos os procedimentos realizados no período analisado, e ressaltamos pelo atual perfil da unidade estes procedimentos são realizados esporadicamente.

Procedimentos Realizados		
	MÊS	
	Maio	Junho
Sutura	0	0
Drenagem de abscesso	6	4
Pequenas cirurgias	3	5
Curativos	20	19
Retirada de pontos	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>28</b>

## **INDICADORES DE INTERNAÇÃO**

## ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DE INTERNAÇÃO

Devido à obra realizada para a construção da nova emergência, o serviço de internação teve a redução de 05 leitos de internação, funcionando então com 25 leitos operacionais.

### 1. Número de paciente dia

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo	989	783	--

**Nota Técnica:** No período analisado houve acentuada demanda para o serviço de internação. Este indicador mensura a assistência prestada, em um dia hospitalar, a um paciente internado, devendo o dia de alta somente ser computado quando este ocorrer no dia da internação.

Fonte: Censo

### 2. Número de leitos dia

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de leitos contados dia a dia em dado período de tempo	750	775	--

**Nota Técnica:** Este indicador expressa a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras.

Fonte: Censo

### 3. Número de internações pela emergência

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período	297	231	--
<p><b>Nota Técnica:</b> O fluxo atual de internação do HGVF propõe que as internações sejam realizadas pelo médico plantonista da emergência. Desta forma, 100% das internações são realizadas através do serviço de emergência, inclusive os casos demandados pela Central de Regulação Municipal. Este quantitativo também contempla os casos que demandaram período superior a 24 horas nas salas vermelha, visto no período analisado, em especial, o mês de maio, o HGVF apresentou aumento acentuado de demanda.</p>			

Fonte: Censo e Sistema de Informação Klinikos

### 4. Número de internações eletivas

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período	0	0	--
<p><b>Nota Técnica:</b> Pelo atual perfil da unidade, não são realizadas internações eletivas. O hospital não possui centro cirúrgico e as internações são sempre referenciadas pela emergência. Não há meta.</p>			

## 5. Número de saídas

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período.	297	239	--

**Nota Técnica:** Este indicador informa sobre o número médio de pacientes que estiveram hospitalizados durante o período considerado. Esta informação é obtida a partir do censo hospitalar, contabilizando-se todos os pacientes que permaneceram internados desde o dia anterior, acrescidos dos novos pacientes internados.

Fonte: Censo Hospitalar

## 6. Número total de óbitos

Cálculo o Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de óbitos de pacientes internados	0	1	--

**Nota Técnica:** O número de óbitos que deve ser constantemente acompanhado e analisado em conjunto com as saídas. No anexo II consta ata dos óbitos analisados pela da comissão de óbito ocorridos no referido período. Vale ressaltar que o óbito do mês de junho ocorreu em período inferior a 24 horas.

Fonte: Censo Hospitalar

## 7. Número de altas

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que saíram por alta médica	276	132	--
<b>Nota Técnica:</b> Os dados referentes às altas dos pacientes são utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o atual perfil assistencial do HGVF.			

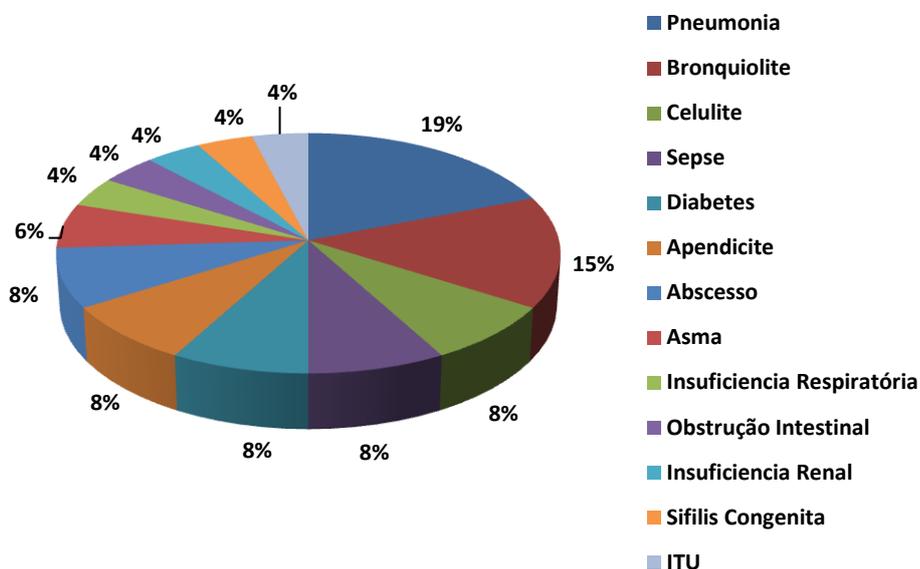
Fonte: Censo Hospitalar

## 8. Número de transferências

Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade	26	27	--
<b>Nota Técnica:</b> Nos gráficos abaixo descrevemos os diagnósticos e locais de transferência ocorridas nos meses analisados.			

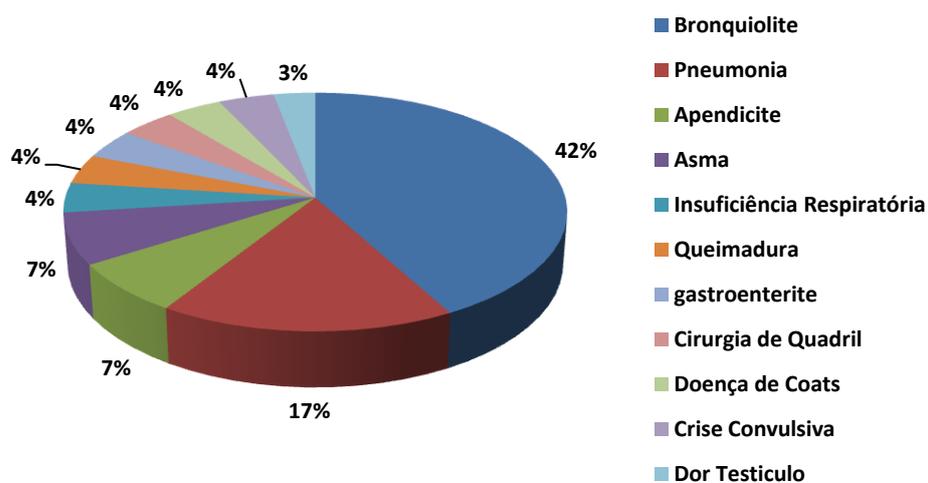
Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

### Motivo de transferências - maio de 2015



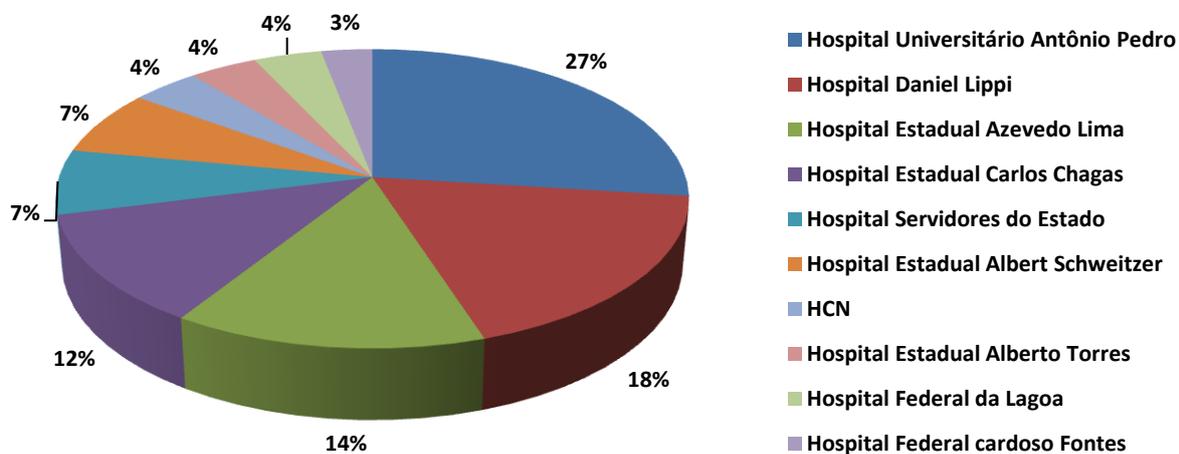
Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

### Motivo de transferências - junho de 2015



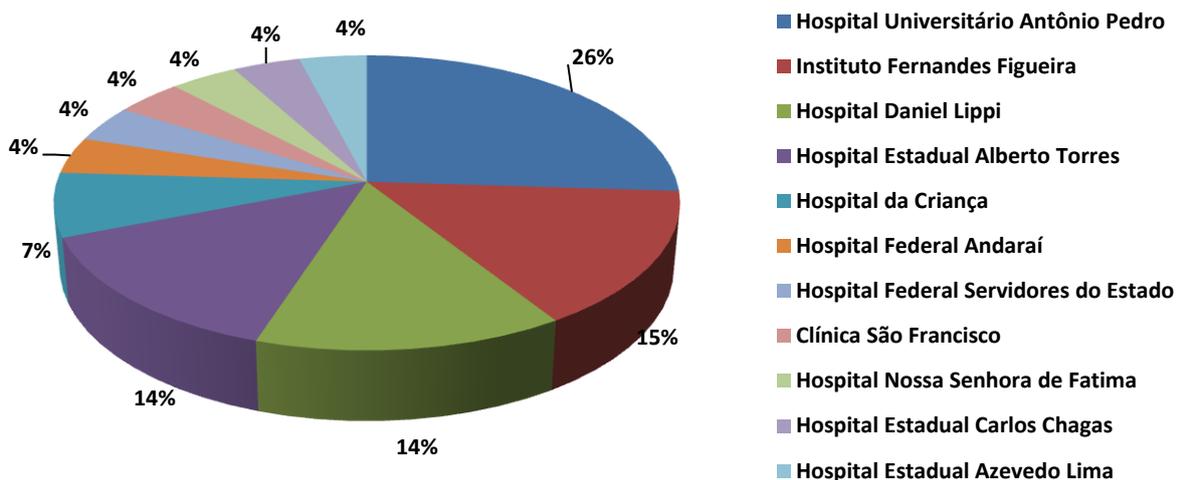
Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

### Local de Transfrerência - maio de 2015



Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

### Local de transferência - junho de 2015



Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

## 9. Taxa de ocupação

Cálculo do indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	100%	100%	85%
<b>Nota Técnica:</b> Observa-se que no período analisado houve aumento na taxa de ocupação devido à maior demanda.			

Fonte: Censo Hospitalar

## 10. Tempo Médio de Permanência

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	5	5	6 dias
<b>Nota Técnica:</b> O tempo Médio de Permanência expressa à relação entre o total de pacientes-dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo óbitos. No período analisado o HGVF manteve seu tempo médio de permanência dentro do preconizado.			

Fonte: Censo Hospitalar

## 11. Rotatividade do leito

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo	11,9	9,6	---
<p><b>Nota Técnica:</b> Este indicador consiste no número de pacientes que tiveram alta para cada leito disponível, em setor e período determinados. Considera-se como denominador a média de leitos disponíveis.</p>			

Fonte: Censo Hospitalar

## 12. Intervalo de substituição

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Tempo médio em que o leito fica vazio entre uma internação e outra	0,7	0,12	—
<p><b>Nota Técnica:</b> Esta medida deve relacionar a taxa de ocupação com a média de permanência. O indicador mostra o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro.</p>			

Fonte: Censo Hospitalar

### 13. Taxa de mortalidade hospitalar

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0,40%	—
<p><b>Nota Técnica:</b> As taxas de mortalidade apresentadas têm demonstrado que o HGVF apresenta conformidade com unidades hospitalares de perfil semelhante.</p>			

Fonte: Censo Hospitalar

### 14. Taxa de mortalidade institucional (>48h)

Cálculo do 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	—
<p><b>Nota Técnica:</b> Este indicador expressa a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital, após 48 horas de admissão, durante determinado período, e o número de pacientes saídos, no mesmo período. Não houve óbito institucional no período analisado.</p>			

Fonte: Censo Hospitalar

### 15. Taxa de indisponibilidade de leitos

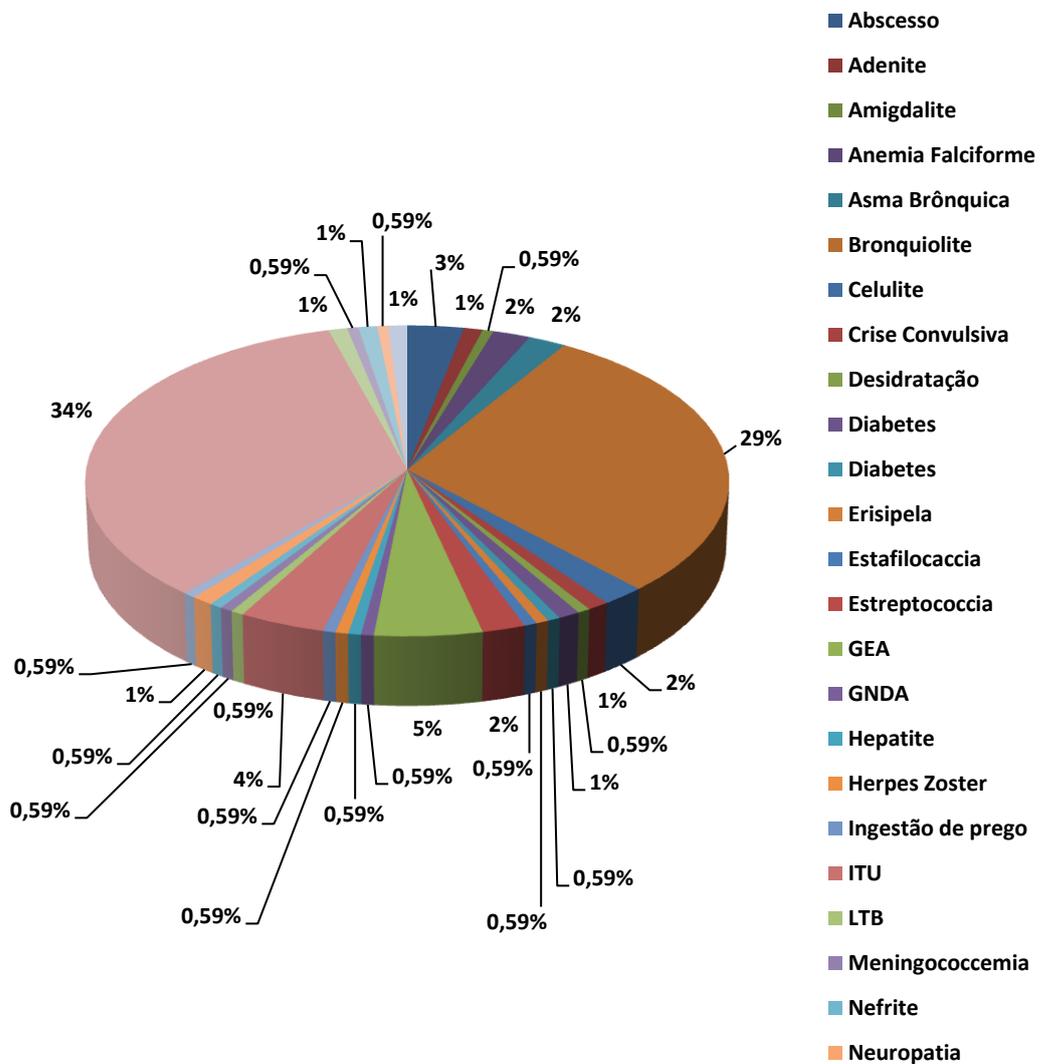
Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Taxa de indisponibilidade de leitos na Internação	0,2	0,2	—
<b>Nota Técnica:</b> Atualmente o HGVF possui 25 leitos operacionais em função de obras realizadas na emergência.			

Fonte: Censo Hospitalar

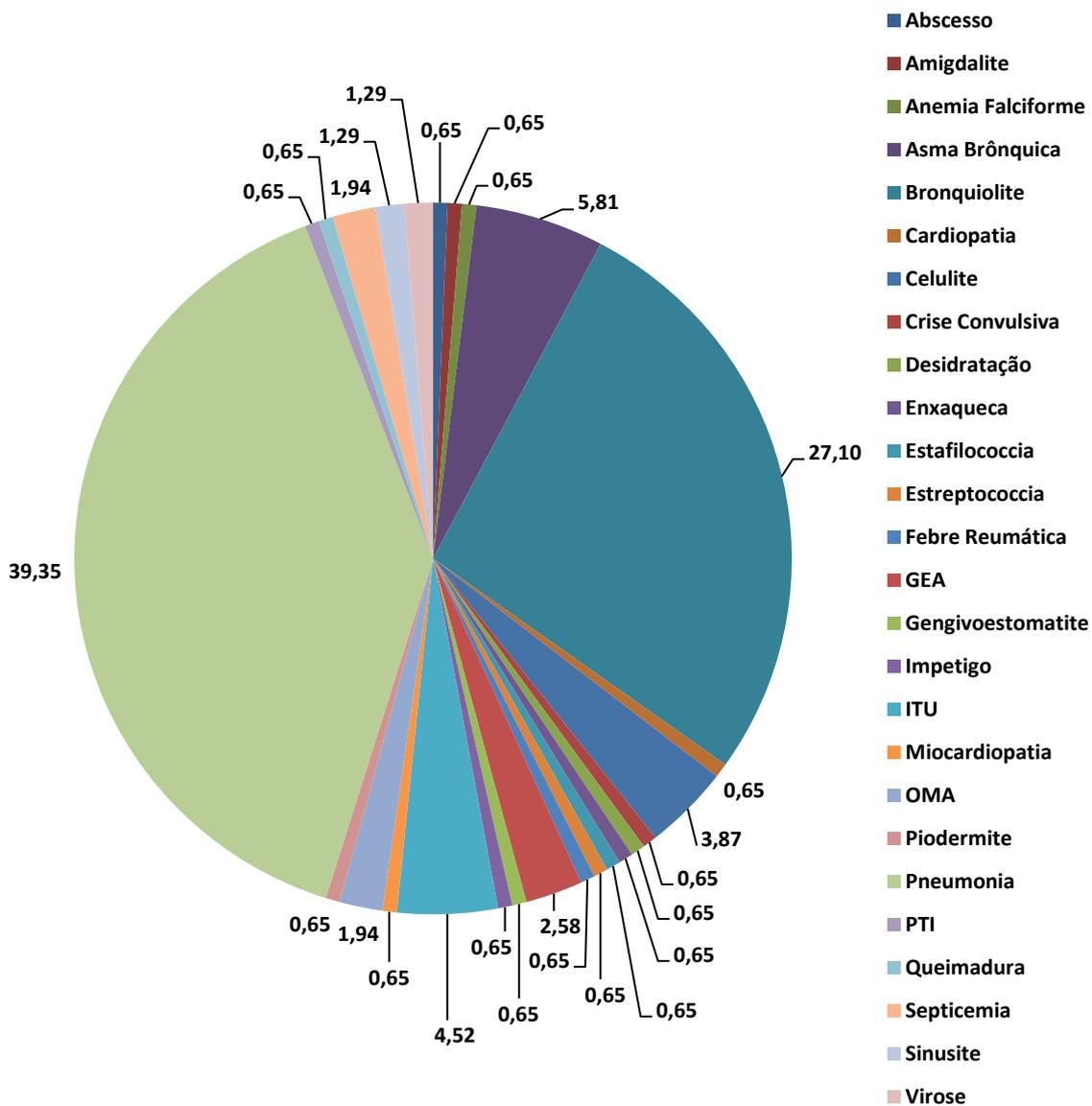
### 16. Internações por condições sensíveis à atenção primária

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária	87%	89%	Mensal
<b>Nota Técnica:</b> Para o cálculo deste indicador utilizamos a Portaria Nº 221, de 17 de abril de 2008, onde se encontra a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.			

**% de diagnósticos sensíveis a atenção primária - maio de 2015**



### % de Diagnósticos sensíveis a atenção básica - Junho 2015

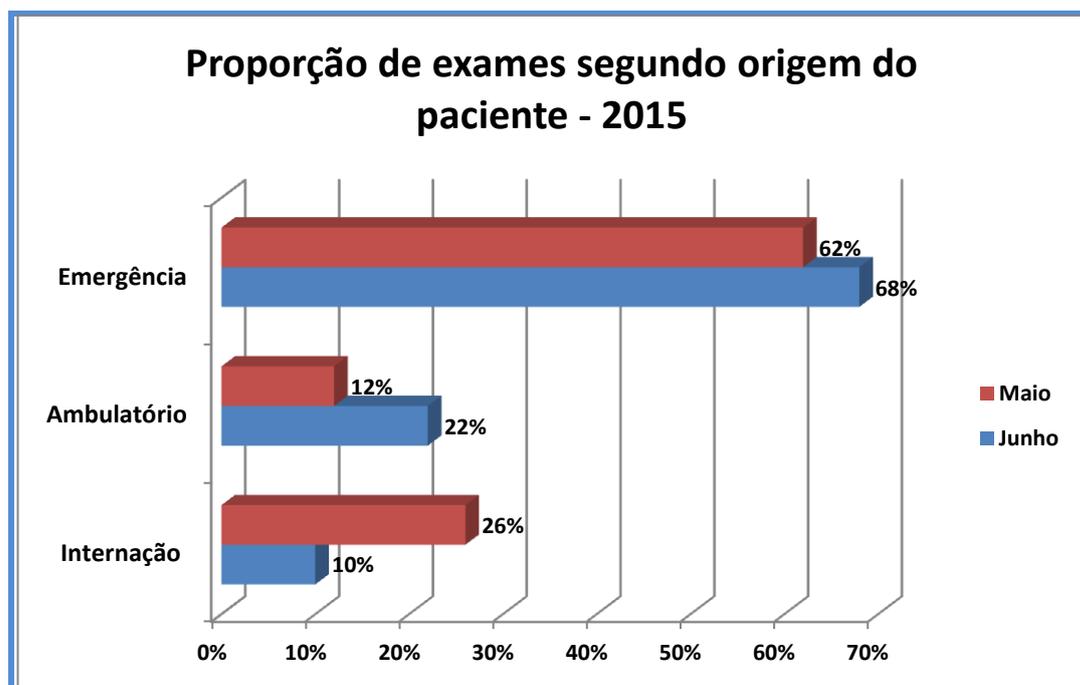


## **INDICADOR DE SADT**

## ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA - SADT

### 1. Proporção de exames segundo origem do paciente

Conforme dados da tabela abaixo, mais de 60% das solicitações de exames de laboratório no período analisado foram oriundas do serviço de emergência, o que é compreensível, já que este serviço concentra o possui o maior quantitativo de atendimentos. Importante ressaltar também que cada atendimento pode gerar mais de um pedido de exame laboratorial.



Fonte: Siasus

## **INDICADORES DE GESTÃO**

## ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES DE GESTÃO

### 1. Implantação da Comissão de Revisão de Prontuário

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Comissão de revisão de prontuários implantada e de relatórios emitidos	Comissão Implantada	Comissão Implantada	Comissão Implantada
<b>Nota Técnica:</b> A cópia da ata de comissão de revisão do prontuário no anexo III.			

Fonte: Livro Ata da Comissão de Prontuário

### 2. Acompanhamento do cadastro no CNES

Cálculo do indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de profissionais de saúde cadastrados	0,4	0,4	--
<b>Nota Técnica:</b> No mês de maio foi realizada 01 (uma) inclusão e 02 (duas) exclusões, e no mês de junho ocorreu 01 (uma) inclusão e 07 (sete) exclusões, conforme cópia das fichas no anexo IV.			

Fonte: Recursos Humanos

### 3. Serviço de Orientação ao Usuário

Cálculo do Indicador	Período	Produção	Meta Bimestral
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Clinica Médica Pediátrica e Urgência e Emergência</i>	Maio	12%	5%
	Junho	18%	
<p><b>Nota Técnica:</b> A pesquisa de satisfação do usuário foi implantada em fevereiro de 2014, e vem atingindo, cada vez, um maior número de usuários, dando assim a noção real da percepção dos usuários quanto à qualidade dos serviços prestados.</p>			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário - SOU

### 4. Educação Permanente

#### ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

**Curso:** *Atribuições e Procedimentos em Recepção e Portaria*

**Instrutor:**

**Publico Alvo:** *Vigias, Vigilantes e Administrativos*

**Data:** *20 e 21 de maio*

**Conteúdo:** *Capacitar vigias, vigilantes e administrativos para recepcionar com cordialidade, transmitindo segurança; esclarecer as dúvidas. Ajudar a tomar decisões; diagnosticar as necessidades dos públicos internos e externos.*

**Participantes:** *35*

Fonte: Gestão do Trabalho

## 5. Informatização dos postos de trabalho

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Proporção de consultórios, salas de procedimentos informatizados	70%		30% (Bimestral)
<b>Nota Técnica:</b> A informatização dos postos de trabalho realizada até o momento superou a meta pactuada e se encontra em conformidade com o cronograma de atividade do Serviço de TI.			

Fonte: Sistema de Informação HTS

## 6. Relatórios de atividades financeiras dentro dos prazos estabelecidos pela FMS

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Data da entrega em relação à data estabelecida	—	—	—
<b>Nota Técnica:</b> A cópia de protocolo de entrega dos relatórios de atividades financeiras consta no anexo V.			

Fonte: Setor Financeiro do IDEIAS

**7. Medida do nível de segurança dos funcionários através da análise do número de acidentes ocorridos**

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Índice de frequência de acidentes de trabalho	0	0	Não se aplica
<b>Nota Técnica:</b> No período analisado não foi registrado afastamento de colaboradores motivados por acidentes de trabalho.			

Fonte: Gestão do trabalho e Recursos Humanos

**8. Avaliar acesso ao setor de ouvidoria**

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta Trimestral
Taxa de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria	84%	81%	10%
<b>Nota Técnica:</b> O SOU foi implantado em fevereiro e hoje contempla toda a unidade (emergência, ambulatório e internação). Todos os usuários e colaboradores têm acesso garantido ao SOU. São realizadas visitas aos leitos dos pacientes internados diariamente (busca ativa). Quando a visita gera uma demanda, o SOU realiza novas visitas até a conclusão da manifestação.			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

**9. Avaliar eficiência na coleta de informações para registro dos pacientes na unidade**

<b>Cálculo do Indicador</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Meta</b>
<b>Taxa de preenchimento completo de cadastro dos pacientes</b>	100%	100%	80%
<b>Nota Técnica:</b> O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia os registros em prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos.			

Fonte: SAME

**10. Avaliar número de prontuários revisados pela comissão de óbito**

<b>Cálculo do Indicador</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Meta</b>
<b>Taxa de prontuários analisados pela comissão de óbitos</b>	100%	100%	30% (Bimestral)
<b>Nota Técnica:</b> A cópia da comissão onde foi discutido o óbito consta no anexo VI.			

Fonte: Censo Hospitalar

### 11. Medir quantidade de pacientes com indicação de internação inseridos no sistema de regulação vigente

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de Inserção no sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação	100%	100%	100%
<p><b>Nota Técnica:</b> No período analisado todos os usuários internados tiveram a emergência como principal porta de entrada na unidade, porém, sempre através no sistema do Núcleo Interno de Regulação do HGVF, conforme planilha de transferências no anexo VII.</p>			

Fonte: Núcleo Interno de Regulação

### 12. Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta Bimestral
Percentual de usuários satisfeitos/insatisfeitos	69%	55%	80%
<p><b>Nota Técnica:</b> A avaliação da satisfação do usuário do HGVF é medida através de questionário padronizado. A satisfação é dada, em geral, quando o usuário tem suas expectativas de necessidades atendidas, de forma que sua percepção seja positiva e os resultados esperados sejam alcançados. O baixo índice de satisfação no mês de maio e junho, refere-se a insatisfação na demora do atendimento na Urgência e Emergência</p>			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

## AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

### URGÊNCIA e EMERGÊNCIA

Maio/2015

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
TEMPO DE ESPERA	1	8%	0	0%	4	31%	8	62%	0	0%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	1	8%	5	38%	2	15%	3	23%	2	15%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	5	38%			5	38%	3	23%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO" (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim)	7	54%			4	31%	2	15%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6" (Regular) e "5 à 0" (Ruim)	1	8%	2	15%	6	46%	4	31%	0	0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	13									

## AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

### CLÍNICA PEDIÁTRICA

Maio/2015

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
TEMPO DE ESPERA	3	19%	7	44%	2	13%	4	25%	0	0%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	4	25%	7	44%	5	31%	0	0%	0	0%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	11	69%			5	31%	0	0%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO" (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim)	13	81%			3	19%	0	0%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6" (Regular) e "5 à 0" (Ruim)	2	13%	6	38%	5	31%	3	19%		0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	16									

## AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

### URGÊNCIA e EMERGÊNCIA

Junho/2015

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
TEMPO DE ESPERA	2	8%	2	8%	7	28%	12	48%	2	8%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	3	12%	5	20%	5	20%	4	16%	8	32%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	13	52%			9	36%	1	4%	2	8%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO" (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim)	10	40%			9	36%	6	24%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6" (Regular) e "5 à 0" (Ruim)	1	4%	5	20%	8	32%	9	36%	2	8%

Quantidade de Pesquisa Aplicada

25

## AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

### CLÍNICA PEDIÁTRICA

Junho/2015

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
TEMPO DE ESPERA	0	0%	7	78%	1	11%	0	0%	1	11%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	2	22%	3	33%	2	22%	0	0%	2	22%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	8	89%			1	11%	0	0%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO" (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim)	9	100%			0	0%	0	0%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6" (Regular) e "5 à 0" (Ruim)	2	22%	5	56%	1	11%	1	11%	0	0%

Quantidade de Pesquisa Aplicada

9

### 13. Taxa de Infecção Hospitalar

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Nº de infecções /pelo nº de paciente dia X 100	1,16%	2,13%	<2,0%

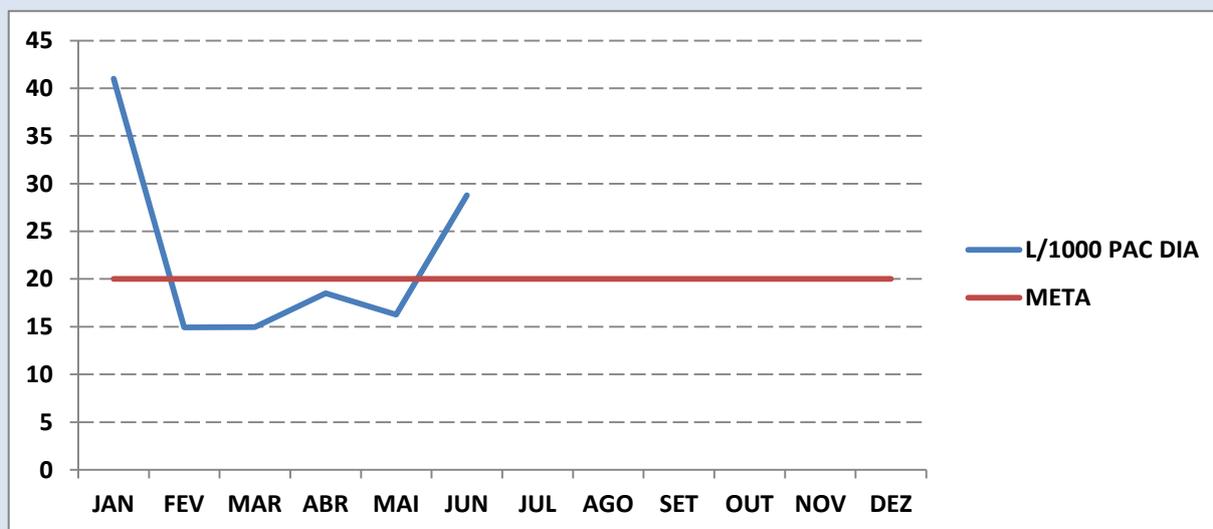
**Nota Técnica:** O SCIH do HGVF mantém um trabalho constante de prevenção a infecção hospitalar. No mês de junho houve pequena elevação na taxa em comparação aos meses anteriores.

Fonte: SCIH do HGVF

### 14. Medir índice de conformidade de adesão aos protocolos de prevenção de infecção hospitalar

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Nº de conformidades à medida de prevenção de infecção hospitalar/ nº total de aferições de processos X 100	16%	29%	95%

**Nota Técnica:** Este indicador está relacionado à aferição de processos que vem sendo implantado após a adequação da planilha para coleta de dados de pacientes internados na enfermaria, uma vez que seus dados eram coletados no CTI, que no momento encontra-se desativado. Porém, em substituição a este tido de mensuração, tem sido realizado o acompanhamento de consumo de álcool gel, reflete a adequação da higienização das mãos pelos profissionais de saúde e usuários.



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

### 15. Medir grau de organização dos prontuários

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Percentual de prontuários organizados e assinados por profissionais	100%	100%	95%

**Nota Técnica:** O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia, acompanha e organiza os prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos pela comissão de revisão de prontuário, além de seguir a legislação vigente.

Fonte: SAME

## 16. Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista

Cálculo do Indicador	Maio	Junho	Meta
Índice de pacientes internados orientados pela nutrição	100%	100%	—

**Nota Técnica:** O Serviço de Nutrição realiza visita diariamente os pacientes da clínica pediátrica, sala amarela e sala vermelha, realizando anamnese alimentar, avaliação antropométrica com classificação do estado nutricional de todos os pacientes internados. O objetivo é de viabilizar a adequada intervenção nutricional, com a prescrição dietoterápica individual. As fichas de avaliação nutricional são anexadas ao prontuário e o paciente ao ter alta hospitalar é orientado pelo serviço. Quando necessário, também, o mesmo é encaminhado para o acompanhamento ambulatorial de Nutrição (pós consulta).

Fonte: Serviço de Nutrição

**PARTE III**  
**ATIVIDADES EXTRAS**

Descrevemos abaixo as atividades extras realizadas nos meses de maio e junho de 2015, no Hospital Getulio Vargas Filho.

## 1. Roda de Conversa

A Roda de Conversa vem apresentando maior adesão de acompanhantes, com participação cada vez mais ativa, e apropriação de pautas pertinentes ao proposto pela atividade. Destaca-se o estímulo a construção de espaços de troca e reflexão sobre temas pertinentes a rotina hospitalar e a vida cotidiana. Os temas abordados visam informar, mas, sobretudo ampliar conhecimentos sobre o desenvolvimento emocional da criança e a relação de confiança com os pais e acompanhante.

Importante ressaltar que através da participação ativa tem sido aprimorar questões relacionadas à rotina institucional de forma muito positiva.



Getulinho  
Hospital Getulio Vargas Filho



Roda de  
Conversa

É uma oportunidade para você tirar dúvidas e saber mais sobre o hospital GETULIO VARGAS FILHO .

Questões sobre as crianças também são colocadas na roda

Horário : Toda quarta-feira , às 13h  
Local : Clínica Médica

## 2. Comemoração do Dia das Mães

Atividade realizada no dia 08 de maio de 2015, com o objetivo de elevar a auto-estima da acompanhante, promovendo um ambiente integrador entre os acompanhantes e a equipe. Foi realizado um almoço especial.



### 3. Comemoração do Dia do Enfermeiro e Dia do Assistente Social

A atividade foi realizada no decorrer da semana, em reconhecimento e importância do trabalho realizado pelos profissionais da enfermagem do Serviço Social, valorizando a importância do trabalho integrada realizado pela a toda equipe do HGVF.

### 4. Centro de Estudos

#### 4.1. Discussão de Protocolo Clínico de Asma Brônquica

No dia 25 de maio de 2015 foi realizada a sessão clínica do Centro de Estudos, que teve como tema “Protocolo Clínico de Asma Brônquica”. Participaram 12 médicos dos vários serviços do HGVF.

### 5. Cartilha do Acompanhante



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO

CARTILHA  
DO  
ACOMPANHANTE



O HGVF tem atendimento de emergência, ambulatorial e de internação pediátrica. O Getulinho, como é chamado carinhosamente, é voltado para o atendimento humanizado, com a preocupação de promover pelo seu Centro de Estudos cursos de educação continuada para os profissionais de saúde.

Firmou uma parceria com a Secretaria de Educação para abrigar no ambiente hospitalar uma sala para a pedagogia com atividades pedagógicas e lúdicas. Nossa responsabilidade vai além das intervenções tecnológicas e farmacológicas para o atendimento infantojuvenil, a participação da família é fundamental para a recuperação do paciente. Nós, toda a equipe da Pediatria, investimos no restabelecimento e na preservação dos vínculos familiares e valorizamos o atendimento personalizado. Não só os médicos, mas a enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogo e professores, estão juntos na busca pelo bem-estar do paciente.

#### O QUE VOCÊ DEVE LEMBRAR:

- Dos documentos : certidão de nascimento; comprovante de moradia; cartão de vacina.

#### FIQUE ATENTO À PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO DE INFECÇÃO NO HOSPITAL

- Bolsas e sacolas deverão ser guardadas em local apropriado;
- O acompanhante deve trazer somente o necessário, visto que não há espaço para guardar os seus pertences.
- É proibida a lavagem de roupa no hospital;

#### CUIDADOS NO CONTATO COM A CRIANÇA - PREVENÇÃO:

- Lave as Mãos Sempre: ao entrar e sair do hospital; antes de alimentar a criança e antes das suas refeições; depois de trocar as fraldas; após o uso dos sanitários.
- Há uma lixeira própria para as fraldas sujas e restos de comida;
- O acompanhante pode auxiliar nos cuidados à criança sempre que solicitado, porém **nunca** deve realizar procedimentos como: mexer/ajustar o gotejamento do soro, bombas infusoras ou outros dispositivos. Tal atitude representa um risco.
- Mantenha a pulseira de identificação presa ao braço do seu filho;
- Amamente somente o seu filho;
- Não é permitido pegar outras crianças no colo;
- Lave sempre a banheira com água e sabão, depois passe álcool.



## CONVIVÊNCIA : INTERNAÇÃO, ROUPARIA E NORMAS

### Internação:

- A criança internada tem o direito de ser acompanhada;
- Só é permitida a permanência de (01)um acompanhante, preferencialmente feminino, nas enfermarias;
- Mantenha as grades do berço elevadas.

### BRINQUEDOS, LIVROS E GIBIS SÃO BEM VINDOS PARA O SEU FILHO

### Rouparia:

- É obrigatório o uso do roupão pelos acompanhantes oferecido pelo hospital. O roupão é pessoal e deve ser usado o tempo todo nas enfermarias e enquanto a criança estiver internada.
- O vestuário e a roupa de cama do paciente serão cedidos pelo hospital.
- O roupão, o pijama e a roupa de cama do paciente serão trocadas diariamente.

### Normas:

- O banheiro das crianças é separado do banheiro dos acompanhantes. Não permita que um adulto use o banheiro infantil. Fale com a enfermagem.
- O Getulinho não se responsabiliza pela perda de objetos de valor. Evite trazer dinheiro, celulares ou documentos além do necessário para a internação.
- Não é permitida a entrada de rádio, televisão, colchonete, cadeira, DVD, ventilador, etc.
- NÃO USE ROUPAS IMPRÓPRIAS para o ambiente hospitalar como: mini-saia, short, blusa curta ou decotada, etc.
- NÃO FUME nas dependências do hospital.
- SILÊNCIO. Fale em voz baixa nas enfermarias ou nos corredores.
- A televisão comunitária será desligada às 22hs.
- Não é permitida a livre circulação dos acompanhantes pelas dependências do hospital.
- É proibido utilizar as janelas para apoiar copos, mamadeiras, pratos ou qualquer objeto.
- Não traga alimentos para a enfermaria.

## NUTRIÇÃO: O HOSPITAL OFERECE 6 REFEIÇÕES POR DIA

- Converse com a nutricionista: comunique os hábitos alimentares do seu filho.

**Esclareça suas dúvidas.**

- Use somente mamadeiras do hospital para o seu bebê. As mamadeiras são higienizadas de forma apropriada nos lactários;
- As refeições dos pacientes serão entregues na enfermaria;
- Os alimentos servidos aos pacientes são preparados de acordo com a necessidade nutricional de cada um, portanto, não devem ser trazidos alimentos para os pacientes sem autorização da nutricionista.
- Não guarde sobra de alimentos.

## O REFEITÓRIO E OS HORÁRIOS

- As refeições devem ser feitas no refeitório para acompanhantes e funcionários.
- Não leve seu filho para o refeitório.
- Sempre que se ausentar da enfermaria para as refeições avise ao posto de enfermagem. Peça sempre ajuda da enfermagem.

Horário de alimentação para acompanhantes:

Café da manhã: **7:00 até 7:30h**  
Almoço: **11:45 até 12:30h**  
Lanche da tarde : **15:30 até 16:30h**  
Jantar: **19:00 até 20:00h**  
Lanche da noite: **21:00 até 21:30h**

## **CONVIVÊNCIA : INTERNAÇÃO, ROUPARIA E NORMAS**

### **Internação:**

- A criança internada tem o direito de ser acompanhada;
- Só é permitida a permanência de (01)um acompanhante, preferencialmente feminino, nas enfermarias;
- Mantenha as grades do berço elevadas.

### **Rouparia:**

- É obrigatório o uso do roupão pelos acompanhantes oferecido pelo hospital. O roupão é pessoal e deve ser usado o tempo todo nas enfermarias e enquanto a criança estiver internada.
- O vestuário e a roupa de cama do paciente serão cedidos pelo hospital.
- O roupão, o pijama e a roupa de cama do paciente serão trocadas diariamente.

### **Normas:**

- O banheiro das crianças é separado do banheiro dos acompanhantes. Não permita que um adulto use o banheiro infantil. Fale com a enfermagem.
- O Getulinho não se responsabiliza pela perda de objetos de valor. Evite trazer dinheiro, celulares ou documentos além do necessário para a internação.
- Não é permitida a entrada de rádio, televisão, colchonete, cadeira, DVD, ventilador, etc.
- NÃO USE ROUPAS IMPRÓPRIAS para o ambiente hospitalar como: mini-saia, short, blusa curta ou decotada, etc.
- NÃO FUME nas dependências do hospital.
- SILÊNCIO. Fale em voz baixa nas enfermarias ou nos corredores.
- A televisão comunitária será desligada às 22hs.
- Não é permitida a livre circulação dos acompanhantes pelas dependências do hospital.
- É proibido utilizar as janelas para apoiar copos, mamadeiras, pratos ou qualquer objeto.
- Não traga alimentos para a enfermaria.

## **O SEU CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO É MUITO IMPORTANTE, CUIDE BEM DELE.**

As refeições serão fornecidas somente mediante a apresentação do crachá e do vale refeição, que será fornecido diariamente pelo Serviço de Nutrição.

### **TROCA DOS ACOMPANHANTES**

Será permitida a troca dos acompanhantes nos seguintes horários:

**7h – 9h**

**13h – 15h**

**19 – 21h**

Para a troca apresente-se na portaria.

### **Alta Médica**

Quando o médico liberar seu filho de alta, ele vai orientá-lo sobre todos os cuidados que deverão ser seguidos em casa até o término do tratamento. Será fornecido um resumo de alta pelo médico responsável no dia da alta.

As roupas fornecidas pelo hospital deverão ser entregues na rouparia.

**Ajude-nos com o controle de infecção, evitando transitar entre as enfermarias.**

## **Considerações Finais**

Este relatório bimestral visa demonstrar o desenvolvimento das atividades assistenciais e de gestão desenvolvidas no HGVF nos meses de maio e junho de 2015, conforme contrato de gestão Nº 01/2013, celebrado ente FMS e o IDEAS. Contempla a apresentação dos resultados obtidos através dos indicadores, que estão distribuídos da seguinte forma: emergência, internação, ambulatório, gestão e SADT. Possui foco na sistematização e consolidação das informações, entre a produção contratada e a realizada. A unidade vem prestando assistência qualificada continuamente, e de forma ininterrupta.

Destacamos que no período analisado foi observado aumento considerável da demanda pelo atendimento de emergência no HGVF, gerando conseqüentemente maior quantidade de internações, busca por transferência através do sistema de regulação e aumento no tempo de permanência nas salas amarela e vermelha, conforme demonstrado em alguns indicadores.

Neste período coube à gestão manter a excelência na prestação de todos os serviços ofertados, sempre focando nos direitos dos usuários, de forma universal e igualitária, desde a emergência, ou seja, a principal “porta de entrada” do HGVF.