

## **APRESENTAÇÃO**

Este relatório de gestão é referente aos meses novembro e dezembro de 2014, conforme previsto em contrato. Destinado à prestação de contas da execução dos recursos financeiros repassados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói ao Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS para gerenciamento do Hospital Getúlio Vargas Filho. O presente relatório é composto por informações quantitativas e qualitativas referentes ao desenvolvimento do processo de gestão e apresentação das metas propostas no contrato e dos resultados efetivamente alcançados.

O Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, que atua em parceria com a administração pública, colaborando de forma complementar para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Em 2011, o Governo Municipal de Niterói/RJ sancionou uma lei específica para a qualificação de Organizações Sociais - Lei Municipal nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011 - com atividades dirigidas à Educação, à Saúde e ao Esporte, baseada na Lei Federal nº 9.637/98.

Em 01 de agosto de 2013, foi celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói o Contrato de Gestão nº 01/2013, com vistas ao planejamento, gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Getulio Vargas Filho.

Conforme estabelecido no contrato de gestão, previsto na Cláusula Quarta – artigo VIII da cooperação, este documento além de prestar contas aos órgãos municipais responsáveis pela avaliação do contrato, deverá subsidiar a tomada de decisões gerenciais internas no Hospital Getulio Vargas Filho.

Este relatório de gestão está organizado da seguinte forma:

Parte I: Caracterização da Unidade

Parte II: Indicadores de Desempenho

Parte III: Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Institucional

Parte IV: Atividades Extras

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

## DADOS GERAIS

<b>UNIDADE DE SAÚDE: Hospital Getúlio Vargas Filho</b>
<b>LOCALIZAÇÃO: Rua Teixeira de Freitas, s/n – Fonseca - Tel: (21)2627-1525</b>
<b>MUNICÍPIO: Niterói</b>
<b>UF: Rio de Janeiro</b>
<b>CATEGORIA DO HOSPITAL: Pediátrico com emergência clínica e ambulatório de especialidade</b>
<b>REGIÃO METROPOLITANA II: Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito, SilvaJardim e Maricá</b>
<b>CNES: 012599</b>
<b>CNPJ: 32556060002800</b>
<b>ESFERA ADMINISTRATIVA: Gerido pelo Instituto IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. Contrato de Gestão nº 01/2013</b>

### Perfil Assistencial

O Hospital Getúlio Vargas Filho foi fundado em 1953, sendo uma unidade de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal. É, reconhecidamente, o Hospital de referência em atendimento pediátrico de Niterói e as internações clínico-pediátricas do município são por ele supridas. No entanto, devido à facilidade da malha viária e à credibilidade que mantém junto à população, esta unidade hospitalar absorve também a demanda espontânea de municípios da região metropolitana II.

Em 1992, o HGVF foi municipalizado e, em outubro de 1996, inaugurou-se o CTI pediátrico e neonatal da Instituição. Desde sua municipalização, a unidade tem como característica a oferta de serviço de emergência aberta para atendimentos clínicos, ambulatório de especialidades referenciado para a rede municipal de saúde de Niterói, internações clínicas e de cirurgias eletivas, internações em unidade de tratamento intensivo pediátrico e neonatal. Entretanto, no período de novembro de 2011 a dezembro de 2012, o hospital funcionou com a emergência de forma referenciada, sendo o serviço de pronto atendimento realizado, naquela ocasião, na UPA do Fonseca. A partir de janeiro de 2013, iniciou-se um plano de

ação de recuperação da unidade hospitalar por meio da reabertura da emergência, para atendimento também das demandas espontâneas, em estrutura provisória, paralelamente ao planejamento da reconstrução e ampliação, que ocorrerá através de demolição gradual e de forma que se evite desassistência à população.

No momento, o HGVF encontra-se na primeira fase de obras, que inclui a demolição do antigo prédio da emergência, CTI e centro cirúrgico e a previsão de construção de uma nova emergência. No momento, contamos com a seguinte estrutura predial e de funcionamento:

- Prédio central com 30 leitos de enfermaria (02 leitos de isolamento);
- Atendimento ambulatorial realizado no prédio central, com as seguintes especialidades: alergologista, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia, cirurgia geral, cirurgia plástica, follow up, 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.

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

**PARTE II**  
**INDICADORES DE DESEMPENHO**

## **DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS DA GESTÃO**

O acompanhamento da estatística hospitalar é fundamental para as atividades de planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. 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 hospitalar.

Desta forma, conforme apontado no primeiro relatório de gestão, referente aos meses de agosto e setembro de 2013, a equipe técnica do IDEIAS se dedicou a desenvolver um modelo 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.

## 1. INDICADORES DA EMERGÊNCIA

No período analisado, além dos atendimentos de rotina da emergência, no dia xx foram atendidas aproximadamente xx crianças, provenientes de uma comemoração de final de ano realizada pela escola xx. Praticamente todos com quadro de intoxicação, necessitando principalmente de oxigênio e observação. Todos foram acolhidos e atendidos, além de dar suporte e acolher os familiares que chegavam.

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro	8 min.	7 min.	Até 10 min.

**Nota Técnica:** A Classificação de Risco é um processo dinâmico de avaliação dos pacientes, pois levam em conta as necessidades de atendimento de cada usuário. Os que apresentam quadros muito graves recebem atendimento imediato e os demais são avaliados de acordo com o potencial de risco à saúde e grau de sofrimento. O Acolhimento por Classificação de Risco visa proporcionar aos usuários e profissionais de saúde, maior segurança e qualidade no atendimento e conseqüentemente, aumentar o nível de satisfação destes. Considerando o perfil dos pacientes hoje atendidos na emergência do HGVF, observa-se que o tempo utilizado para a Classificação de Risco da unidade encontra-se em conformidade com o preconizado.

Fonte: Sistema de Informação clínicos

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Proporção de pacientes com risco, classificados	27%	13%	100%

<b>pelo enfermeiro</b>			
<p><b>Nota Técnica:</b> Nos meses analisados a proporção de pacientes classificados pelo enfermeiro foi inferior à meta pactuada, porém estamos redimensionando os recursos humanos de enfermagem para assegurar o atendimento ao paciente, monitorando de forma mais rigorosa as condições clínicas.</p>			

Fonte: Sistema de Informação clínicos

### 1.3. Índice de desistência do atendimento

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
<b>Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos</b>	0,63%	0,73%	< 10%
<p><b>Nota Técnica:</b> No período analisado observou-se o quantitativo de desistência em conformidade com a meta pactuada.</p>			

Fonte: Sistema de Informação clínicos

### 1.4. Índice de retenção do atendimento

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
<b>Expressa a capacidade de absorção da demanda relacionando, de forma dinâmica, o número de pacientes em espera conforme a capacidade física da unidade</b>	--	--	Alta: acima de 90% Média: entre 70% e 90% Baixa: abaixo de 70%
<p><b>Nota Técnica:</b> Sugerimos a revisão deste indicador, pois não se aplica a realidade da unidade, que atualmente acolhe e registra simultaneamente.</p>			



### 1.5. Taxa de ocupação da sala amarela

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Amarela	36%	25%	< 85% Entre 85% e 100% >100%

**Nota Técnica:** A assistência prestada na sala amarela é destinada a pacientes estabilizados, mas que ainda necessitam de cuidados especiais, de atendimento médico e de enfermagem o mais rápido possível, porém não correm riscos imediatos de vida. Nos meses analisados observamos que a taxa de ocupação da sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada. Em uma emergência hospitalar a sala amarela é destinada ao atendimento de pacientes que precisam de cuidados especiais, necessitando de atendimento de urgência. No mês de novembro observou-se um volume maior de pacientes com necessidade de observação prolongada, diminuindo em dezembro.

Fonte: Censo Hospitalar

### 1.6. Taxa de ocupação da sala vermelha

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha	33%	46%	< 50%

**Nota Técnica:** A sala vermelha é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos e rápidos. Assim como a sala amarela, ela deve ser mantida com leitos disponíveis permitindo o acesso de pacientes que buscam a emergência com características clínicas compatíveis com o atendimento intensivo. Nos meses analisados observamos que taxa de ocupação da sala vermelha esteve em conformidade com a meta pactuada.

Fonte: Censo Hospitalar

### 1.7. Razão exame de laboratório consulta

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,58	0,66	0,1 exames por consulta
<p><b>Nota Técnica:</b> Apesar de o período analisado apresentar uma quantidade de exames realizados acima da meta, ressaltamos que estes estão compatíveis com a demanda e o perfil dos usuários atendidos em serviços de emergências semelhantes ao HGVF. Lembramos ainda que um único usuário pode realizar frequentemente mais de procedimento por consulta.</p>			

Fonte: Siasus

### 1.8. Razão exame de imagem consulta

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,26	0,25	0,5 exames por consulta
<p><b>Nota Técnica:</b> No período analisado observou-se que o resultado apresentado foi compatível com o perfil (diagnóstico/patologia) dos usuários atendidos na emergência do HGVF. Ressaltamos, contudo, que conforme padrão relatado em literatura científica, é comum que um único paciente realize mais de um exame por consulta. Desta forma, sugerimos revisão da meta estabelecida para este indicador.</p>			

Fonte: Siasus

### 1.9. Número de procedimentos

Indicador	Novembro	Dezembro	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 eventuais suturas.</p>			

Fonte: Siasus

### 1.10. Taxa de reconsulta em 36 horas

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Expressa o percentual de pacientes que retornam à unidade de saúde, no período inferior à 36h, pelo mesmo motivo do primeiro atendimento	4,3%	5.3%	< 10%
<p><b>Nota Técnica:</b> A taxa de reconsulta ou retorno para nova consulta precoce (em até 36 horas) reflete o impacto dos cuidados hospitalares na condição do paciente durante a avaliação na consulta de emergência, e é um importante indicador de qualidade assistencial. Assim como nos demais períodos analisados, a meta proposta foi alcançada nos meses de novembro e dezembro de 2014. Ressaltamos ainda que quanto menor a taxa de reconsulta, melhor a qualidade assistencial.</p>			

Fonte: Sistema de Informação INTUS

### 1.11. Taxa de remoção

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de pacientes que foram atendidos e necessitaram de transferência (remoção) para outra Unidade de Saúde para complementação diagnóstica ou terapêutica	0,02%	0,02%	10%

**Nota Técnica:** No período analisado mantivemos a meta preconizada pela FMS. Verifica-se um baixíssimo percentual de pacientes que necessitam ser removidos para complementação diagnóstica ou terapêutica, apontando para a resolutividade alcançada no próprio serviço. No **anexo I** consta a planilha de pacientes transferidos nos meses de novembro e dezembro.

Fonte: Sistema de Informação Klinikos

### 1.12. Tempo de permanência na Sala Amarela

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como amarelo	24 horas	24 horas	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas

**Nota Técnica:** Em uma emergência hospitalar a sala amarela é destinada ao atendimento de pacientes que precisam de cuidados especiais, necessitando de atendimento de urgência. No período analisado o tempo médio de permanência na sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada. Considera-se, contudo como ideal um tempo inferior a 24 horas.

Fonte: Censo

### 1.13. Tempo de permanência na Sala Vermelha

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como vermelho	72 horas	48 horas	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas

**Nota Técnica:** A sala vermelha é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos e rápidos. Assim como a sala amarela, ela deve ser mantida com leitos disponíveis permitindo o acesso de pacientes que buscam a emergência com características clínicas compatíveis com o atendimento intensivo. No período analisado o tempo médio de permanência na sala vermelha esteve acima da meta pactuada devido à gravidade apresentada pelos casos, além da alguma demora na resposta da regulação para transferência de alguns casos.

Fonte: Censo

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

Conforme demonstrado nos quadros abaixo, o perfil da demanda segundo sexo e faixa etária, não só nos meses analisados, mas também, anteriormente, constatamos que a maioria dos usuários atendidos no HGVF é do sexo masculino e idade entre 01 e 04 anos de idade.

PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO SEXO		
SEXO	MÊS	
	Novembro	Dezembro
Feminino	45%	45%
Masculino	55%	55%

Fonte: Sistema de Informação clínicos

**PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA**

Faixa Etária	MÊS	
	Novembro	Dezembro
Menos de 01 ano	37%	40%
De 01 a 04 anos	28%	28%
De 05 a 09 anos	21%	20%
De 10 a 14 anos	10%	9,39%
De 15 a 18 anos	1,73%	2,64%
Não informado	2,27%	0%

Fonte: Sistema de Informação INTUS

**1.15. Perfil da demanda por local de residência**

Conforme demonstrado no quadro abaixo, mais de 70% do total de usuários atendidos no HGVF residem em Niterói, seguido do município de São Gonçalo com quase 20%, seguido dos demais municípios da região Metropolitana II.

**PERFIL DA DEMANDA POR LOCAL DE RESIDENCIA**

LOCAL	MÊS	
	Novembro	Dezembro
Niterói	76%	78%
São Gonçalo	20%	19%
Maricá	2%	3%

Itaboraí	1%	0,58%
Tanguá	0%	0%
Rio Bonito	1%	0,02%
Silva Jardim	0%	0%
Outros	0%	0%

Fonte: Sistema de Informação klinikos

### 1.16. Perfil da demanda segundo diagnóstico (grupos de CID)

PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO DIAGNÓSTICO			
CID	Novembro	CID	Dezembro
1. Infecções agudas vias Aéreas	25%	1. Infecções agudas de vias Aéreas	24%
2. Doenças infecciosas intestinais	6%	2. Sinais e sintomas gerais	7%
3. Influenza [gripe] e pneumonia	6%	3. Influenza [gripe] e pneumonia	6%
4.ND	5%	4. Doenças infecciosas intestinais	5%
5. Sintomas e sinais gerais	5%	5. Sinais e sintomas aparelho digestivo	5%
6. Sintomas e sinais aparelho digestivo	4%	6. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	5%
7. Outras doenças das via aéreas	4%	7. ND	5%
8. Outras doenças por vírus	3%	8. Doenças do ouvido	3%
9. Infecções de pele e do tecido	3%	9. Doenças crônicas das vias aéreas	3%
10. Contato com serviço de saúde para exame	3%	10. Outras doenças por vírus	3%

11. Infecções virais	3%	11. Outras infecções agudas vias aéreas	2%
12. Outros efeitos de causas externa	2%	12. Outras doenças do aparelho urinário	2%
13. Doenças do ouvido	2%	13. Outros efeitos causas externas	2%
14. Doenças crônica das vias aéreas	2%	14. Infecções virais caracterizadas por lesão	2%
15. Sintomas e sinais aparelho circulatório e respiratório	2%	15. Contato serviço de saúde para exame	2%
Outros	0	Outros:	0,19%
Não informado:	24%		30,81%

Fonte: Sistema de Informação INTUS

### 1.17. Proporção de receitas aviadas

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Expressa a capacidade de fornecer medicamentos para os pacientes atendidos na emergência	--	--	90%
<b>Nota Técnica:</b> Este indicador não se aplica, visto que Contrato de Gestão entre IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde, não prevê o fornecimento de medicamentos destinado aos usuários da emergência do HGVF.			



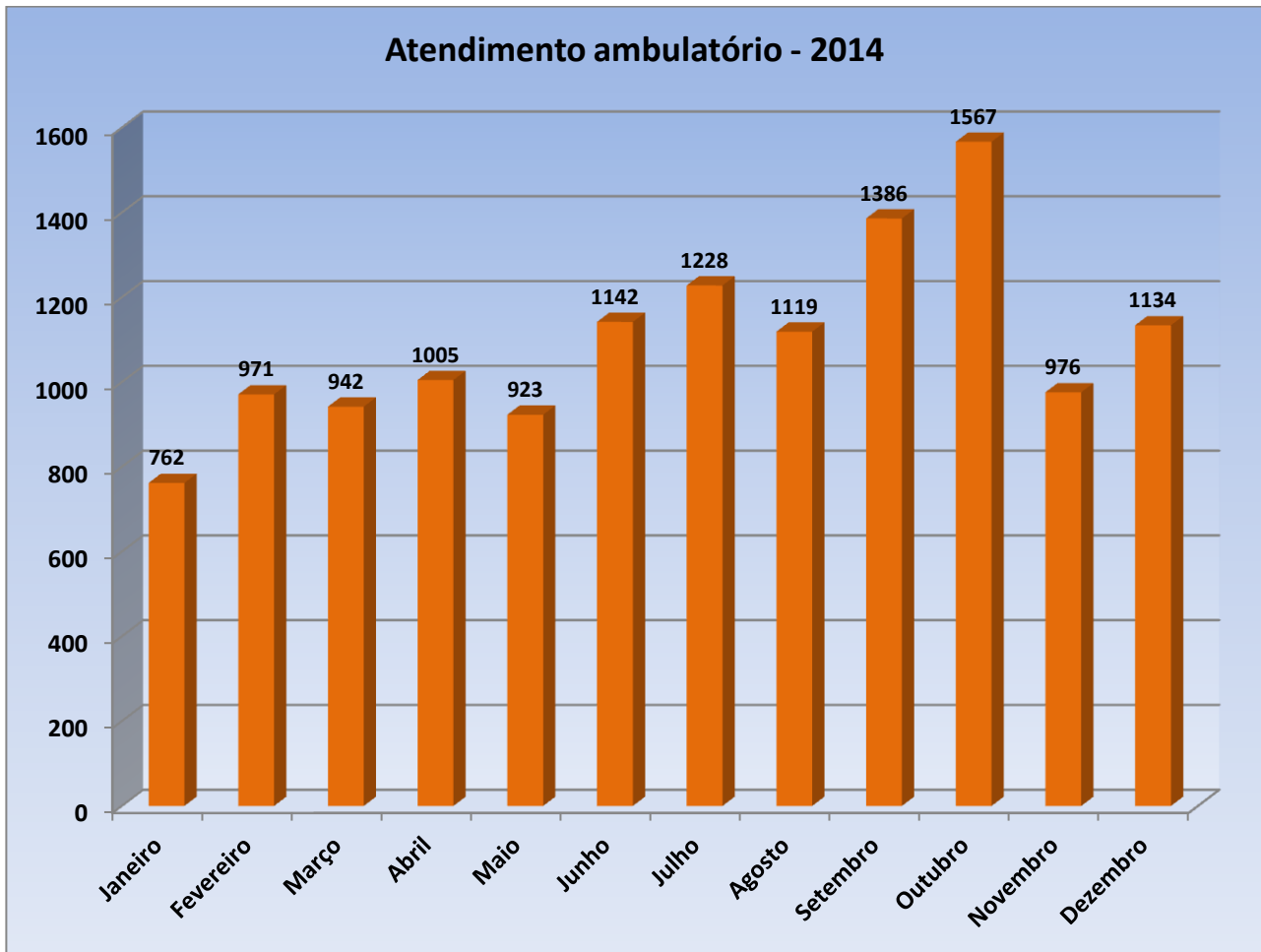
## 2. INDICADORES AMBULATORIAIS

### 2.1. Distribuição de consultas por especialidade

CONSULTAS POR ESPECIALIDADE		
ESPECIALIDADE	Mês	
	Novembro	Dezembro
Neurologia	189	149
Dermatologia	102	68
Alergia	144	108
Endocrinologista	0	112
Nefrologista	73	64
Cirurgia Plástica	45	45
Anemia Falciforme	17	58
Hematologia	50	59
Cardiologia	0	120
Pneumologia	104	111
Ortopedia	62	61
Follow up	62	67
Otorrino	104	96
Cirurgia Geral	24	16
<b>Total:</b>	<b>976</b>	<b>1134</b>

Fonte:Siasus

Conforme demonstrado no gráfico abaixo, observa-se que o atendimento ambulatorial foi aumentado ao longo do ano de 2014, demonstrando aumento significativo na produção ambulatorial. A queda demonstrada no mês de novembro se deve a férias de duas colaboradoras. Entendemos que esse aumento pode ser atribuído a melhorias na comunicação do HGVF com o sistema de regulação municipal.



Fonte: SiasUS

## 2.2. Proporção de consultas de primeira vez

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de consultas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes	9%	8%	30%
<p><b>Nota Técnica:</b> Nos meses analisados observa-se um quantitativo menor que o pactuado em relação às consultas de primeira vez no ambulatório de especialidade. Ressaltamos que neste caso, ou seja, no perfil assistencial do HGVF, são necessárias muitas consultas de seguimento para acompanhamento da evolução clínica dos pacientes.</p>			

Fonte: Siasus e sistema INTUS

## 2.3. Proporção de consultas subseqüentes

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de consultas médicas subseqüentes em relação ao total de consultas	91%	92%	70%
<p><b>Nota Técnica:</b> O indicador nos meses analisados apresentou-se acima da meta, o que pode indicar que neste período houve uma demanda maior para pacientes com quadros clínicos crônicos que necessitam de consultas regulares, além de consultas de follow-up.</p>			

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

## 2.4. Índice de faltosos

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento	58%	67%	10%

**Nota Técnica:** Nos meses analisados o índice de faltosos esteve acima da meta pactuada, e reinteramos que tal divergência vem sendo discutido junto a VIPAHE. Observa-se que este indicador aponta para a necessidade de investimento na continuidade a interlocução entre a Central de Regulação de Niterói, Núcleo de Interno de Regulação do HGVF e usuários, com o objetivo de otimizar o aproveitamento das consultas de especialidades pediátricas disponibilizadas a população.

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

## 2.5. Produtividade Médica

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Produção média de consultas por médico em dado período de tempo	70	81	240/mês

**Nota Técnica:** Importante ressaltar que os médicos especialistas lotados no ambulatório do HGVF, além de realizar consultas ambulatoriais, também emitem pareceres, realizam estudos, suporte as enfermarias e integram comissões. Lembramos ainda que as consultas em especialidades pediátricas tendem a serem mais demoradas, muitas delas ultrapassando o tempo de uma hora de atendimento. Consideramos esta meta acima da capacidade produtiva dos profissionais. No mês de novembro tivemos duas médicas de férias, cardiologia e endocrinologia, motivo pelo qual a produção aparece abaixo em relação aos meses anteriores. As atividades realizadas pela equipe de cirurgia geral não estão contempladas neste quantitativo e o relatório destas atividades consta no *anexo II*.

Fonte: Siasus

## 2.6. Produtividade Multiprofissional

Conforme apresentados nos meses anteriores, a produção da equipe multidisciplinar vem mantendo um quantitativo superior ao pactuado, demonstrando maior investimento nas atividades cotidianas de forma integrada e articulada entre as equipes, buscando ofertar as boas práticas assistenciais. A equipe multidisciplinar é composta da seguinte forma: um fonoaudiólogo, dois psicólogos, três assistentes sociais, quatro nutricionistas e três fisioterapeutas.

PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL		
PROFISSIONAL	MÊS	
	Novembro	Dezembro
Psicologia	401	441
Serviço Social	441	409
Fisioterapia	279	289
Nutrição	595	522
Fonaudiologia	143	134
Odontologia	149	181
<b>TOTAL</b>	<b>2208</b>	<b>1796</b>

Fonte: Siasus

## 3. INDICADORES DE INTERNAÇÃO

### 3.1. Número de pacientes dia

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo	619	522	--

**Nota Técnica:** 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

### 3.2. Número de leitos dia

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de leitos contados dia a dia em dado período de tempo	21	17	--

**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

### 3.3. Número de internações pela emergência

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período	96	89	--

**Nota Técnica:** Consideramos que 100% das internações são realizadas através do serviço de emergência, visto que no momento o fluxo estabelecido pela unidade propõe que as internações sejam realizadas pelo médico plantonista da emergência, inclusive os casos demandados pela Central de Regulação Municipal.

Fonte: Censo e Sistema de Informação Klinikos

### 3.4. Número de internações eletivas

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período	0	0	--

**Nota Técnica:** 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.

### 3.5. Número de saídas

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período.	104	114	--

**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 diário, contabilizando-se todos os pacientes que permaneceram internados desde o dia anterior, acrescidos dos novos pacientes internados. Os dados referentes às saídas dos pacientes devem ser utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o perfil assistencial proposto.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.6. Número total de óbitos

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de óbitos de pacientes internados	0	1	--

**Nota Técnica:** No período analisado houve um óbito no mês de dezembro. A ata da Comissão

analisando este óbito seguirá no próximo relatório, referente ao mês de janeiro de 2015. O número de óbitos que deve ser constantemente acompanhado e analisado em conjunto com as saídas.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.7. Número de altas

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta médica	91	105	--

**Nota Técnica:** Os dados referentes às altas dos pacientes devem ser utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o perfil assistencial proposto.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.8. Número de transferências

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade	9	7	--

**Nota Técnica:** O quadro abaixo descreve os principais diagnósticos e locais de transferência ocorridas nos meses analisados. Verifica-se uma queda do número de transferências, o que pode indicar aumento na resolutividade dos casos atendidos no HGVF.

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA			
DIAGNÓSTICO	Novembro	DIAGNÓSTICO	Dezembro
PNM	22%	PNM	29%
Dor muscular	11%	Absesso	14%
Invaginação	11%	Icterícia	14%



Broncoaspiração	11%	Septicemia	14%
Dor abdominal	11%	Apendicite	14%
Encefalite	11%	Broncoespasmo	14%
Intoxicação alimentar	11%	—	—
Anemia	11%	—	—

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

Quanto aos motivos de transferências do HGVF para outras unidades, no referido período observa-se novamente que o diagnóstico de pneumonia foi à principal razão para solicitação de vagas fora da unidade, lembrando que o referido diagnóstico também é a principal causa de internação no HGVF.

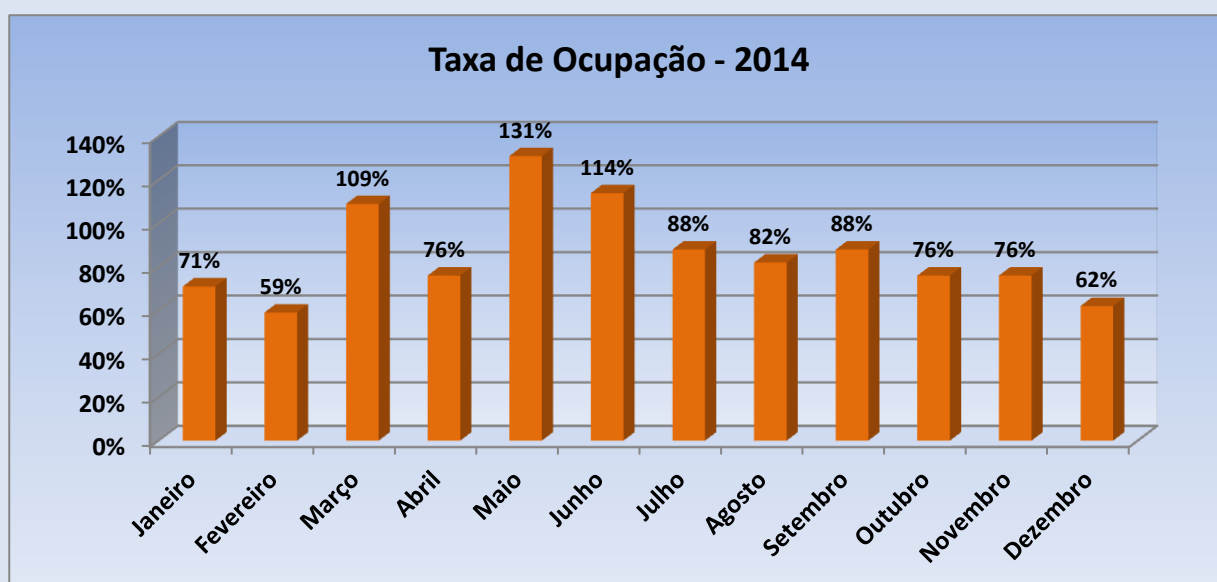
LOCAL DE TRANSFERÊNCIA			
DIAGNOSTICO	Novembro	DIAGNOSTICO	Dezembro
HUAP	33%	HUAP	43%
HEAL	22%	HEAT	14%
HEAT	11%	HEAL	14%
INCA	11%	IFF	14%
Hospital das Clínicas de Niterói	11%	Neo Unidos	14%
HFSE	11%	—	—

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

### 3.9. Taxa de ocupação

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	76%	62%	85%

**Nota Técnica:** O objetivo deste indicador é demonstrar a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia, num determinado período. Observa-se que nos meses analisados a taxa de ocupação manteve-se dentro do preconizado, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: Censo Hospitalar

### 3.10. Tempo Médio de Permanência

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	6 dias	5 dias	6 dias

**Nota Técnica:** 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 HGVF o Tempo Médio de Permanência tem se mantido dentro do preconizado.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.11. Rotatividade do leito

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Corresponde ao número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo	3,8	6,7	—

**Nota Técnica:** 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.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.12. Intervalo de substituição

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Corresponde ao tempo médio em que o leito fica vazio entre uma internação e outra	1,86	3,6	—

**Nota Técnica:** Este indicador mostra o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Esta medida deve relacionar a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.13. Taxa de mortalidade hospitalar

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0	—
<b>Nota Técnica:</b>			

Fonte: Censo Hospitalar

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Proporção de óbitos de pacientes internados há mais de 48h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0,87%	—
<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.			

Fonte: Censo Hospitalar

### 3.15. Taxa de indisponibilidade de leitos

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de indisponibilidade de leitos na Internação	24%	38%	—
<b>Nota Técnica:</b> Nos meses analisados o HGVF contou com 27 leitos operacionais em função de obras e reformas necessárias para adequação do espaço hospitalar.			

Fonte: Censo Hospitalar

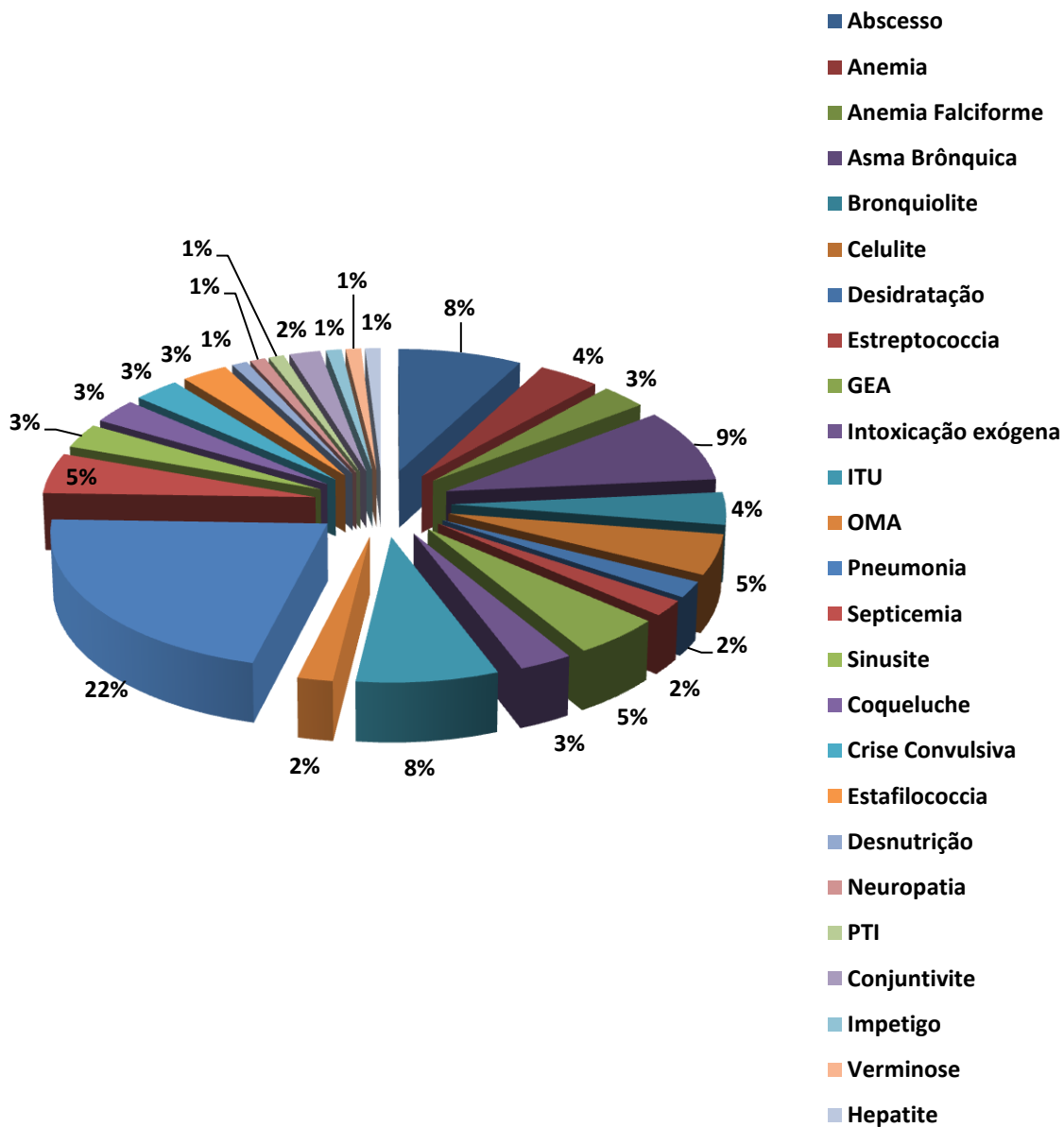
### 3.16. Internações por condições sensíveis da atenção primária

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária			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 <i>Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária</i> .			

Conforme apresentado em meses anteriores, no período analisado em média 70% das internações realizadas no HGVF se deram por diagnósticos elegíveis para acompanhamento na atenção primária, demonstrando a necessidade de maior integração junto aos serviços da rede básica de saúde, com o objetivo de pensarmos estratégias para melhor acompanhamento destes casos.



### Diagnósticos de internação Dezembro de 2014



Fonte: AIHs emitidas no período

#### 4. INDICADORES DE SADT

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

O gráfico abaixo demonstra que mais de 60% das solicitações de exames são oriundas do serviço de emergência, o que é compatível, já que esta unidade concentra o maior número de usuários atendidos. Ressaltamos que cada atendimento gera em média três pedidos de exames laboratoriais.

PROPORÇÃO DE EXAMES SEGUNDO ORIGEM DO PACIENTE		
SERVIÇO	MÊS	
	Novembro	Dezembro
Internação	8%	9%
Ambulatório	31%	24%
Emergência	61%	67%

Fonte: Siasus

#### 5. INDICADORES DE GESTÃO

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Comissão de revisão de prontuários implantada e de relatórios emitidos	Comissão Implantada	Comissão Implantada	Comissão Implantada
<b>Nota Técnica:</b> Cópia da ata de comissão de revisão do prontuário no <i>anexo III</i> .			

Fonte: Livro Ata da Comissão de Prontuário



## 5.2. Acompanhamento do cadastro no CNES

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Proporção de profissionais de saúde cadastrados			--
<b>Nota Técnica:</b> Cópia das fichas de atualização do CNES referente aos meses de setembro e outubro de 2014, no <i>anexo IV</i> .			

Fonte: Recursos Humanos

## 5.3. Serviço de Orientação ao Usuário

Indicador	Período	Produção	Meta mensal
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Clinica Médica Pediátrica</i>	Novembro/Dezembro	13%	5%
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Urgência e Emergência</i>	Novembro/Dezembro	15%	5%
<b>Nota Técnica:</b> A pesquisa de satisfação deste período foi baseada apenas na coleta dos formulários preenchidos diretamente pelo usuário e depositados nas caixas de sugestões localizadas na internação da clínica médica pediátrica e na urgência/emergência.			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário - SOU

#### 5.4. Educação Permanente

##### ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

**Curso:** *Acolhimento com Classificação de Risco*

**Instrutor:** *Enfermeiras Silvana Valéria P. de O. Pereira e Elaine Santos da Silva*

**Público Alvo:** *Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Equipe Multidisciplinar e Administrativos*

**Data:** *03, 04, 05, 06/11/14*

**Conteúdo:** *O curso pretende capacitar o colaborador a classificar os usuários de acordo com seu risco de agravo à saúde, priorizando seu atendimento; Promover e fortalecer a integralidade e humanização por meio do acolhimento resolutivo à demanda espontânea.*

**Participantes:** *38*

**Curso:** *Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - ACLS*

**Instrutor:** *Enfermeiro Afonso Esteves (Especialista em Terapia Intensiva)*

**Público Alvo:** *Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem*

**Data:** *28/11/14 e 05/12/14*

**Conteúdo:** *O Suporte Avançado da Vida em Cardiologia – ACLS (Advanced Cardiac Life Support) tem como objetivo o atendimento das emergências cardiológicas e cardiovasculares, incluindo a abordagem das diversas modalidades de parada cardio-respiratórias, arritmias letais, tratamento inicial do infarto agudo do miocárdio e suas complicações, e do derrame cerebral. Além disso, visa prover informações e habilidades técnicas necessárias para a ressuscitação cardiopulmonar em crianças e adolescentes.*

**Participantes:** *09*

No anexo V consta lista de presença das atividades de Educação Permanente

Fonte: Relatórios da Gestão do Trabalho

### 5.5. Informatização dos postos de trabalho

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Proporção de consultórios, salas de procedimentos informatizados	70%		30%(Bimestral)
<b>Nota Técnica:</b> A informatização dos postos de trabalho tem superado o pactuado e se encontra em conformidade com o cronograma de atividade do Serviço de TI.			

Fonte: Sistema de Informação HTS

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

Indicador	Novembro	Dezembro	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 <i>anexo v</i> .			

Fonte: Setor Financeiro do IDEIAS

### 5.7. Medida do nível de segurança dos funcionários através da análise do número de acidentes ocorridos

Indicador	Novembro	Dezembro	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 por acidentes de trabalho.			

Fonte: Gestão do trabalho e Recursos Humanos

### 5.8. Avaliar acesso ao setor de ouvidoria

Indicador	Período	Produção	Meta mensal
Taxa de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria	Novembro/Dezembro	74%	10%

**Nota Técnica:** O Serviço de Ouvidoria é de livre acesso a todos os usuários e colaboradores do HGVF, desta forma, todos que procuram o serviço tem seu atendimento garantido. O SOU também realiza visita aos leitos dos pacientes internados diariamente (busca ativa) e caso a essa visita gere demanda, é realizado acompanhamento até a conclusão da manifestação. No *anexo VI* consta a Análise das demandas do Serviço de Orientação Ao Usuário referente aos meses de novembro e dezembro de 2014.

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

### 5.9. Avaliar eficiência na coleta de informações para registro dos pacientes na unidade

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de preenchimento completo de cadastro dos pacientes	100%	100%	80%

**Nota Técnica:** O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia os registros em prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos. Esta atividade é acompanhada pela Comissão de Revisão de Prontuários.

Fonte: SAME

### 5.10. Avaliar número de prontuários revisados pela comissão de óbito

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de prontuários analisados pela comissão de óbitos	—	100%	30% (Bimestral)
<b>Nota Técnica:</b> No período analisado houve um óbito no mês de dezembro no HGVF.			

Fonte: Censo

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Percentual de Inserção no sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação	100%	100%	100%
<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 transferência no <i>anexo VII</i> .			

Fonte: Núcleo Interno de Regulação

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

Indicador	Período	Produção	Meta mensal
Percentual de usuários satisfeitos/insatisfeitos	Novembro/Dezembro	72%	80%

**Nota Técnica:** A média percentual dos usuários satisfeitos no mês de novembro na Clínica Médica, Urgência e Emergência e Ambulatório, foi 62,5%.

A média percentual dos usuários satisfeitos no mês de dezembro na Clínica Médica e Urgência/Emergência, foi 81,5%.

No mês de dezembro não houve nenhum usuário do ambulatório respondeu a pesquisa de satisfação. Abaixo o quadro demonstrando resultado da pesquisa de “Satisfação dos Usuários” realizada nos meses de novembro e dezembro de 2014.

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

Novembro/2014		INTERNAÇÃO - CLINICA MÉDICA						
RECEPÇÃO	4	50%	4	50%		0%	0	0%
PORTARIA	5	63%	2	25%	1	13%	0	0%
ATENDIMENTO MÉDICO	4	50%	1	13%	3	38%	0	0%
INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA		0%	4	50%	4	50%	0	0%
VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO?	3	38%	2	25%	1	13%	2	25%
ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM	5	63%	1	13%	2	25%	0	0%
TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO	1	13%	3	38%	2	25%	2	25%
LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR	6	75%	1	13%	1	13%	0	0%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	3	38%	3	38%	1	13%	1	13%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não"(Ruim)	7	88%		0%	1	13%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	7	88%		0%	1	13%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)	7	88%		0%	1	13%		0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	8							

Novembro/2014		URGÊNCIA/MERGÊNCIA							
RECEPÇÃO	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	
PORTARIA	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	
ATENDIMENTO MÉDICO	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	
INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	
VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO?	2	40%	1	20%	2	40%	0	0%	
ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM	2	40%	1	20%	1	20%	1	20%	
TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO	2	40%		0%		0%	3	60%	
LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR	2	40%	3	60%		0%	0	0%	
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	2	40%		0%	3	60%	0	0%	
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não"(Ruim)	2	40%		0%	2	40%	1	20%	
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	2	40%		0%	2	40%	1	20%	
NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)	2	40%		0%	1	20%	2	40%	
Quantidade de Pesquisa Aplicada	5								

Novembro/2014		AMBULATÓRIO									
ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%	
RECEPÇÃO	1	33%		0%		0%		0%	2	67%	
PORTARIA	1	33%		0%		0%		0%	2	67%	
ATENDIMENTO MÉDICO	3	100%		0%		0%		0%		0%	
INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA	2	67%		0%		0%		0%	1	33%	
VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO?	1	33%		0%	2	67%		0%		0%	
ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM	2	67%		0%		0%		0%	1	33%	
TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO		0%		0%	1	33%	1	33%	1	33%	
LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR		0%	1	33%	1	33%	1	33%		0%	
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES		0%	1	33%		0%	2	67%		0%	
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não"(Ruim)	2	67%		0%	1	33%		0%		0%	
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	1	33%		0%	1	33%	1	33%		0%	
NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)		0%	2	67%	1	33%		0%		0%	
Quantidade de Pesquisa Aplicada	3										

Dezembro/2014		INTERNAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA							
RECEPÇÃO	3	30%	5	50%	1	10%	1	10%	
PORTARIA	3	30%	5	50%	1	10%	1	10%	
ATENDIMENTO MÉDICO	1	10%	5	50%	2	20%	2	20%	
INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA	1	10%	5	50%	2	20%	2	20%	
VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO?	1	10%	5	50%	2	20%	2	20%	
ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM	1	10%	6	60%	2	20%	1	10%	
ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL	2	20%	8	80%		0%		0%	
INFORMAÇÕES RECEBIDAS; REGRAS DE FUNCIONAMENTO	2	20%	5	50%	2	20%	1	10%	
ATENDIMENTO DA FARMÁCIA	3	30%	6	60%	1	10%		0%	
ATENDIMENTO DA NUTRIÇÃO	2	20%	6	60%	2	20%		0%	
ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DO REFEITÓRIO	2	20%	6	60%	2	20%		0%	
ATENDIMENTO DAS COPEIRAS	2	20%	6	60%	2	20%		0%	
QUALIDADE DAS REFEIÇÕES	2	20%	5	50%	2	20%	1	10%	
ATENDIMENTO DO FUNCIONÁRIO NA ABERTURA DO PRONTUÁRIO	2	20%	7	70%		0%	1	10%	
ATENDIMENTO DO FUNCIONÁRIO DO RAIO X	3	30%	6	60%		0%	1	10%	
ATENDIMENTO DO FUNCIONÁRIO DO LABORATÓRIO	2	20%	6	60%	1	10%	1	10%	
REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR	7	70%	2	20%	1	10%		0%	
ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS DA ROUPARIA	1	10%	7	70%	1	10%	1	10%	
QUALIDADE DOS MATERIAIS OFERECIDOS (lençóis, toalhas, etc)		0%	9	90%	1	10%		0%	
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES		0%	6	60%	2	20%	2	20%	
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) e "Não" (Ruim)	9	90%		0%		0%	1	10%	
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	9	90%		0%		0%	1	10%	
NOTA PARA O HGVF: "6" Ruim "7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)		0%	6	60%	4	40%		0%	
<b>Quantidade de Pesquisa Aplicada</b>	<b>10</b>								

Dezembro/2014		URGÊNCIA/EMERGÊNCIA							
RECEPÇÃO	1	17%	4	67%	1	17%	0	0%	
PORTARIA	1	17%	4	67%	1	17%	0	0%	
ATENDIMENTO MÉDICO		0%	2	33%	4	67%	0	0%	
INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA		0%	4	67%	2	33%	0	0%	
VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO?		0%	3	50%	3	50%	0	0%	
ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM		0%	4	67%	2	33%	0	0%	
TEMPO DE ESPERA		0%		0%	2	33%	4	67%	
REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR		0%	4	67%	2	33%	0	0%	
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES		0%	2	33%	4	67%	0	0%	
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não" (Ruim)	4	67%		0%	1	17%	1	17%	
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	4	67%		0%	1	17%	1	17%	
NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)		0%	2	33%	4	67%		0%	
<b>Quantidade de Pesquisa Coletada da Caixa de Sugestões</b>	<b>6</b>								



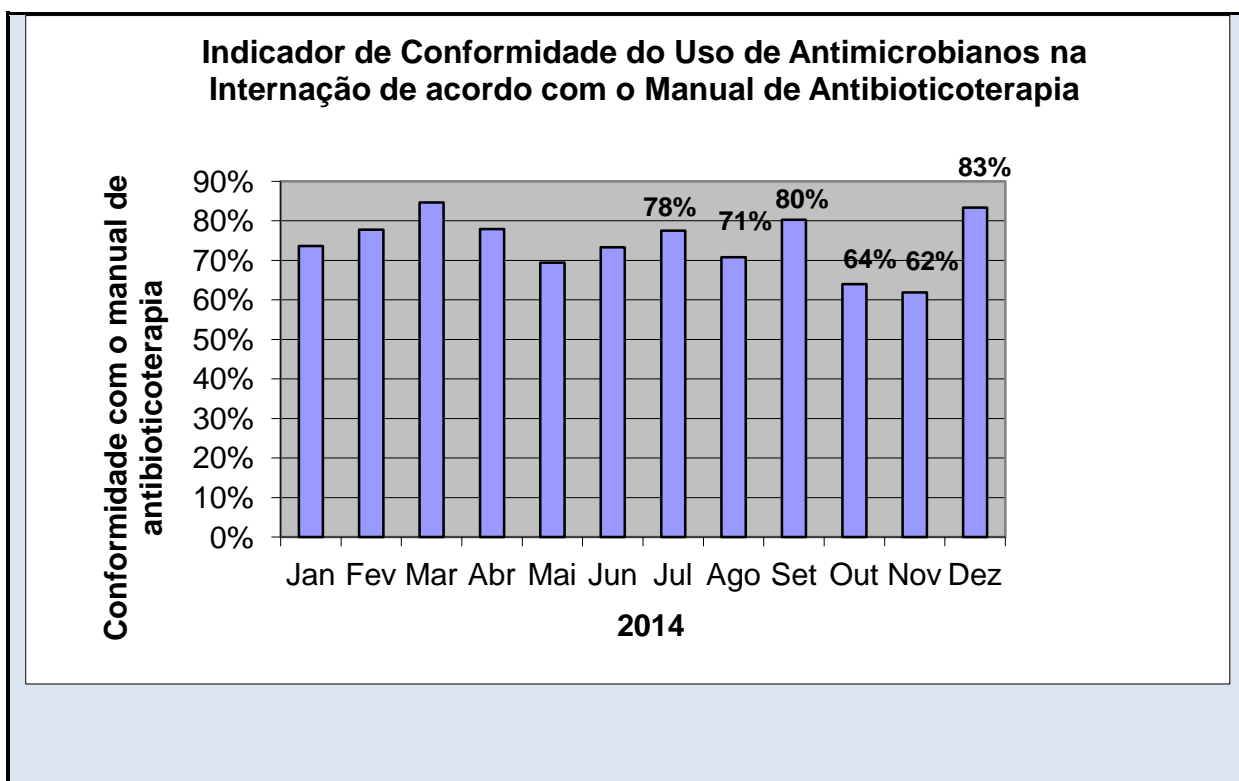
### 5.13. Taxa de Infecção Hospitalar

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Taxa de infecção hospitalar	1%	0,48%	<2,0%
<b>Nota Técnica:</b> No <i>anexo VIII</i> consta cópia da ata de reunião da CCIH.			

Fonte: SCIH do HGVF

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

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Índice de conformidade de adesão aos protocolos de prevenção de infecção hospitalar	19,5%	45,8%	95%
<b>Nota Técnica:</b> 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 tipo de mensuração, tem sido realizado o acompanhamento de consumo de álcool gel, reflete a adequação da higienização das mãos pelos profissionais de saúde.			



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

### 5.15. Medir grau de organização dos prontuários

Indicador	Novembro	Dezembro	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.

Fonte: SAME

## 6. INDICADOR DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

### 6.1. Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista

Indicador	Novembro	Dezembro	Meta
Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista	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 (Follow-up).

Fonte: Serviço de Nutrição

**PARTE III**

**ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE**

**DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

## **7. ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

### **7.1. Centro de Estudos – “Sessões Clínicas”**

O Centro de Estudos nos meses de novembro e dezembro manteve sua rotina com a realização sessões clínicas mensais, contando com a participação da equipe multidisciplinar e com a apresentação e discussão de casos sugeridos pela equipe técnica. Esta atividade vem sendo realizada através do Centro de Estudos, que também tem se articulado as desenvolvidas atividades em parceria com centros de formação acadêmica.

### **7.2. Resultado parcial da Avaliação de Desempenho dos Colaboradores**

Nos meses de novembro e dezembro foi dada continuidade a construção do resultado da avaliação de desempenho realizada com todos os colaboradores do HGVF, iniciada em agosto de 2014. Os colaboradores foram avaliados pela sua chefia imediata, respeitando o organograma institucional e também através da sua auto avaliação. Desta forma, apresentamos abaixo os resultados parciais obtidos nos meses de novembro e dezembro através de serviço de farmácia, equipe multidisciplinar e enfermagem.

#### **Serviço de Farmácia**

No serviço de farmácia foram avaliados nove colaboradores, sendo um administrativo, dois auxiliares de farmácia e cinco farmacêuticos. Os resultados obtidos foram considerados muitos bons ou ótimos. Considerando as dezesseis competências avaliadas, o grupo alcançou mais de 90% de satisfação em todos os itens. Nos aspectos orientação para resultados, habilidade técnica e iniciativa/criatividade e proatividade alguns colaboradores mereceram especial atenção, apesar de terem obtidos resultados satisfatórios. Neste sentido, principalmente no que diz respeito à habilidade técnica, consideramos importante identificar pontualmente as dificuldades para que possamos investir em treinamento e qualificação. O resultado, tanto individual quanto coletivo aponta para uma equipe em amadurecimento e com grande potencial.

### **Equipe Multidisciplinar**

Foram avaliados oito colaboradores que compõe a equipe multidisciplinar do HGVF, distribuída da seguinte forma: três assistentes sociais, dois psicólogos, um fonoaudiólogo, um fisioterapeuta (responsável técnico) e um nutricionista (responsável técnico). Os resultados foram considerados bons e ótimos.

### **Equipe de Enfermagem**

Foram avaliados oito colaboradores que compõe a equipe multidisciplinar do HGVF, distribuída da seguinte forma: três assistentes sociais, dois psicólogos, um fonoaudiólogo, um fisioterapeuta (responsável técnico) e um nutricionista (responsável técnico).

### **Serviço de Nutrição**

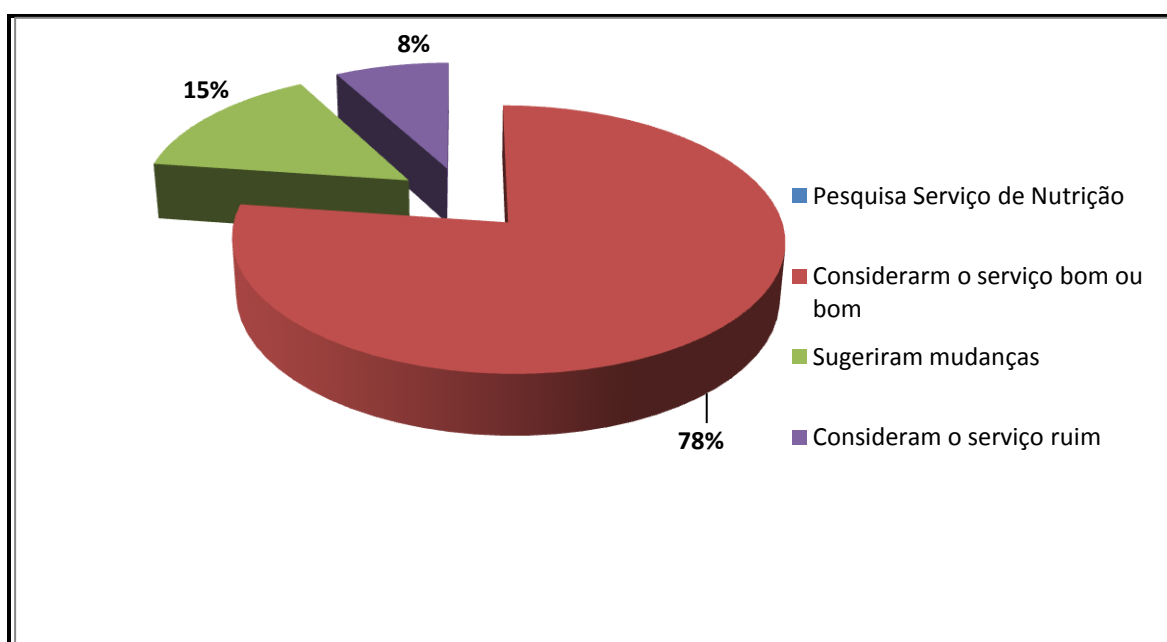
Foram avaliados dois colaboradores, que apresentaram muito bons ou ótimos. Considerando as 16 competências avaliadas, ambos alcançaram em média 90 % de satisfação em todos os itens. Nos aspectos orientação para resultados, habilidade técnica e iniciativa/criatividade e proatividade merecem especial atenção, apesar de terem obtido resultados satisfatórios.

#### **7.3. Pesquisa do Serviço de Nutrição**

No mês de novembro foi realizada “*Pesquisa de Satisfação do Serviço de Nutrição*”, destinada a todos os colaboradores do HGVF. Esta pesquisa é realizada anualmente e tem como principal objetivo medir o grau de satisfação dos serviços ofertados pela nutrição em relação à qualidade das refeições servidas, além de avaliar o funcionamento do serviço em sua totalidade. A pesquisa foi realizada através do preenchimento de questionários e abaixo constam os resultados da pesquisa.

### Resultado da Pesquisa de Satisfação das Refeições

A pesquisa de satisfação quanto às refeições servidas no HGVF, foi realizada com os servidores no horário de almoço do refeitório, nos dias 5, 6 e 7 de Novembro. Foram recebidas 130 avaliações:



As Sugestões estão sendo analisadas pelo Serviço de Nutrição e irão sendo inseridas nos novos cardápios.

Agradecemos a colaboração de todos que participaram da pesquisa. Pois sabemos que é de grande importância para continuarmos mantendo um serviço de boa qualidade.

Nos dias 12 e 13 de novembro de 2014 foi realizado o treinamento para os manipuladores de alimentos (pessoal de cozinha e lactário), com palestra, data show e certificado aos participantes. Também está em andamento um projeto de avaliação antropométrica e de orientação nutricional, voltado para os colaboradores do HGVF.

#### **7.4. Capacitação em Acolhimento com Classificação de Risco**

No período de 03 a 06 de novembro de 2014 foi realizada a capacitação in loco em Acolhimento com Classificação de Risco em pediatria para os colaboradores da emergência, com o objetivo de aprimorar a classificação da criança conforme sua gravidade. Esta capacitação incluiu a equipe multidisciplinar. A capacitação foi realizada em três etapas:

- Apresentação do protocolo de ACCR em pediatria;
- Atividades práticas;
- Discussões de casos e encerramento do curso.

Observamos que esta estratégia de capacitação para qualificação do protocolo em pediatria foi satisfatória, já que os participantes demonstraram compreensão referente ao protocolo e o interesse em utilizá-lo, o que possibilitará a melhoria e qualidade no atendimento, favorecendo o cuidado humanizado e eficaz aos usuários do HGVF.

#### **7.5. Capacitação em Suporte Avançado da Vida em Cardiologia – ACLS (Advanced Cardiac Life Support)**

A capacitação em ACLS foi realizada no dia 05 de dezembro de 2014, e considerando que parte dos colaboradores já realizou treinamento em BLS e este seria o tema abordado no 1º dia de treinamento, o curso foi realizado em um único dia, durante 8h por dia, com necessidade de frequência integral nas horas. A atividade teve como objetivo capacitar os colaboradores para atendimento das emergências cardiológicas e cardiovasculares, incluindo a abordagem das diversas modalidades de parada cardio-respiratórias. Além disso, visa prover informações e habilidades técnicas necessárias para a ressuscitação cardiopulmonar na criança e no adolescente.





Capacitação em ACLS em novembro de 2014, no HGVF



Capacitação em ACLS em novembro de 2014, no HGVF

**PARTE IV**  
**ATIVIDADES EXTRAS**

## 8. ATIVIDADES EXTRAS

Descrevemos abaixo as atividades de maior destaque realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2014, no Hospital Getulio Vargas Filho.

### 8.1. Campanha de Aplicação de Flúor

No período de 15 a 19 de dezembro de 2014 foi realizada a campanha a “***1ª campanha de Aplicação de Flúor do HGVF***” destinado a crianças de 03 a 16 anos, com o objetivo de realizar exames bucais, controle de placa bacteriana, técnicas de escovação e orientação de alimentação saudável para saúde bucal.

No período foram realizados 120 atendimentos, sob a coordenação de dentista da unidade e uma enfermeira.

Ressaltamos que esta atividade foi considerada um sucesso, tendo atingido um número significativo. A população sentiu-se acolhida e os profissionais da saúde realizados. Assim, este trabalho será incluído na rotina de trabalho e pelo menos duas campanhas anuais.



Campanha de aplicação de flúor do HGVF



Campanha de aplicação de flúor do HGVF

## 8.2. Grupo de Reflexão – Escutar e Pensar

Como já foi citada em relatório anterior, esta atividade é um espaço de reflexão sobre temas da rotina hospitalar e da vida cotidiana. As coordenadoras têm observado que adesão tem aumentado gradativamente, mas quem participa sempre retorna e se sente gratificado pessoalmente e profissionalmente.

Tema	Data	Participantes
Envelhecimento (1)	04/11	10
Traição (livre)	11/11	11
Sedução ( 1)	18/11	09
Sedução ( 2 )	25/11	12

### 8.3. Apoio a Campanha de prevenção ao Câncer Infantil

No mês de novembro o Ministério da Saúde realizou a campanha de prevenção ao “câncer infantil” e por ser uma unidade pediátrica o Getulinho aderiu à campanha, realização de palestras, distribuição de folder e utilização de laços de fita na cor dourada, símbolo da Campanha, pelos os colaboradores e usuários.



Cartaz da campanha de prevenção ao câncer infantil

## 8.4. Apoio a campanha de prevenção ao Câncer de Próstata

No mês de novembro o Ministério da Saúde lançou a “Campanha Outubro Azul” de prevenção ao “câncer de próstata”. O Getulinho realizou atividades de incentivo à campanha, distribuindo folder, cartazes e distribuindo laços de fita na cor azul, símbolo da Campanha, aos colaboradores e usuários.



Cartaz da campanha de prevenção ao câncer de próstata

## 8.5. Comemoração de Natal

No dia 11 de dezembro foi realizada a confraternização de natal do HGVF para os colaboradores e usuários. Na ocasião foram realizadas brincadeiras, decoração e cardápio temático, além da distribuição de presentes para as crianças.



Festa de Natal no HGVF em 11/12/14



Festa de Natal no HGVF em 11/12/14



Festa de Natal no HGVF em 11/12/14



## **9. Considerações Finais**

Este relatório bimestral, referente aos meses de novembro e dezembro de 2014, possui como principal objetivo avaliar o andamento e desenvolvimento da gestão do HGVF a partir do contrato de gestão celebrado ente FMS e o IDEAS, além de demonstrar o desenvolvimento das atividades alinhadas ao cronograma proposto pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

A apresentação dos resultados obtidos pela gestão do HGVF ao longo do ano de 2014, assim como os resultados dos processos voltados para a qualificação assistencial e administrativa da unidade será disponibilizada posteriormente através de um relatório de gestão anual.