

APRESENTAÇÃO

O presente relatório destina-se à prestação de contas dos resultados institucionais pactuados mediante ao Contrato de Gestão nº 01/2013, no período janeiro/fevereiro 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 de DI, 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

Informações Cadastrais

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

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-------------|
| Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro | 07 | 06 | Até 10 min. |

Nota Técnica: Considerando o perfil dos pacientes atendidos na emergência do HGVF, observa-se que no período analisado que o tempo utilizado para a Classificação de Risco da unidade encontra-se em conformidade com o preconizado. Entendemos o Acolhimento por Classificação de Risco como importante estratégia para avaliar a gravidade, levando em conta as necessidades de atendimento de cada usuário. Atualmente a Classificação de Risco no realizada no HGVF tem como base um protocolo específico em pediatria, adotado pela instituição, na qual todos os profissionais envolvidos foram capacitados. A Classificação de Risco visa propiciar aos usuários e profissionais de saúde, maior segurança e qualidade no atendimento e conseqüentemente, aumentar o nível de satisfação destes. Esta informação começou a ser mensurada no HGVF em outubro de 2013. Nos meses de janeiro e fevereiro de 2015 o indicador não foi mensurado de forma precisa, visto que ocorreram freqüentes problemas relacionados ao funcionamento do sistema, o que prejudicou o registro dos dados.

Fonte: Sistema de Informação clínicos

2. Proporção de pacientes com risco classificados pelo enfermeiro

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Proporção de pacientes com risco, classificados pelo enfermeiro. | — | — | 100% |

Nota Técnica: Considerando a Classificação de Risco como uma estratégia que garante segurança ao paciente identificando a necessidade de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento; avaliamos que todos os pacientes que acessam a emergência deverão ser classificados pela enfermagem. Assim a meta do indicador deverá ser 100%. O pressuposto é que todos os pacientes atendidos na urgência e emergência sejam registrados no sistema e todos passem pela triagem com classificação de risco. Contudo, no período analisado não foi possível mensurar de forma fidedigna este indicador devido a instabilidade apresentada pelo sistema de Informação, que apresentou frequentes quedas. Vale ressaltar, entretanto que, em geral, os pacientes mais graves são encaminhados diretamente a sala de atendimento, sem passarem pela classificação, atendendo ao protocolo de atendimento emergencial.

Fonte: Sistema de Informação clínicos

3. Índice de desistência do atendimento

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|-------|
| Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos | 0,88% | 0,30% | < 10% |

Nota Técnica: No período analisado o quantitativo de desistência apresenta-se em conformidade com a meta pactuada. O resultado médio dos meses avaliados é 0,59%, ou seja, significativamente abaixo do aceitável. Este resultado pode ser associado à queda do

número de atendimentos na emergência, o que pode impactar num menor tempo de espera para atendimento.

Fonte: Sistema de Informação clínicos

4. Índice de retenção do atendimento

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | 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.

4. Taxa de ocupação da sala amarela

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------------------------------------|
| Taxa de média de ocupação da Sala Amarela | 27% | 42% | < 85% Entre 85% e 100% >100% |

Nota Técnica: Consideramos que a assistência prestada na sala amarela do HGVF destina-se a usuários estabilizados, mas que ainda necessitam de cuidados rápidos e especiais, de atendimento médico e de enfermagem, mas que não envolvam riscos imediatos de morte. Nos meses analisados observamos que a taxa de ocupação da sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada, o que devemos acompanhar por um período maior,

para avaliar se dizem respeito à melhoria da atenção pediátrica na rede de serviços em Niterói (melhorias no sistema de regulação, maior resolutividade da atenção básica, etc) ou se são situações sazonais.

Fonte: Censo Hospitalar

6. Taxa de ocupação da sala vermelha

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-------|
| Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha | 30% | 28% | < 50% |

Nota Técnica: Nos meses analisados observamos que taxa de ocupação da sala vermelha esteve em conformidade com a meta pactuada. Este tipo de assistência 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.

Fonte: Censo Hospitalar

7. Razão exame de laboratório consulta

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-------------------------|
| Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência | 0,68% | 0,96% | 0,1 exames por consulta |

Nota Técnica: Conforme apresentado em relatórios anteriores, nos meses de janeiro e

fevereiro de 2015 também tivemos uma quantidade de exames realizados superior a meta pactuada. Consideramos esse quantitativo compatível com a demanda e o perfil dos usuários atendidos em serviços de emergências semelhantes ao HGVF. Ressaltamos ainda que um único usuário pode realizar frequentemente mais de procedimento por consulta.

Fonte: Siasus

8. Razão exame de imagem consulta

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-------------------------|
| Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência | 0,22% | 0,36% | 0,5 exames por consulta |

Nota Técnica: 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.

Fonte: Siasus

9. Número de procedimentos

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número absoluto e relativo dos procedimentos ambulatoriais (sutura, curativo, retirada de pontos, drenagem) realizados, segundo o código do SUS. | — | — | — |
| <p>Nota Técnica: 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

10. Taxa de reconsulta em 36 horas

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | 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>Nota Técnica: Conforme apresentado nos meses anteriores, a taxa de reconsulta vem se mantendo em conformidade com a meta pactuada, o que pode ser um indicativo de qualidade assistencial prestada aos usuários da emergência do HGVF. Neste caso, o retorno para em até 36 horas reflete o impacto dos cuidados hospitalares na condição do paciente durante a avaliação na consulta de emergência.</p> | | | |

Fonte: Sistema de Informação INTUS

11. Taxa de remoção

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Percentual de pacientes que foram atendidos e necessitaram de transferência (remoção) para outra Unidade de Saúde para complementação diagnóstica ou terapêutica | 12% | 13% | 10% |

Nota Técnica: A taxa de remoção é um importante indicador da resolutividade hospitalar, sendo um parâmetro para identificação da capacidade institucional de acolher e prestar assistência adequada aos pacientes que entram na unidade de saúde. Nos meses analisados observamos que a taxa de remoção apresentou discreta alta em relação à meta pactuada devido à gravidade dos pacientes internados que necessitaram de remoção. No **anexo I** consta a planilha de pacientes transferidos nos meses de janeiro e fevereiro de 2015.

Fonte: Sistema de Informação Klinikos

12. Tempo de permanência na Sala Amarela

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

Nota Técnica: No período analisado o tempo médio de permanência na sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada. A sala amarela é destinada ao atendimento de pacientes que precisam de cuidados especiais, necessitando de atendimento de urgência.

Fonte: Censo

13. Tempo de permanência na Sala Vermelha

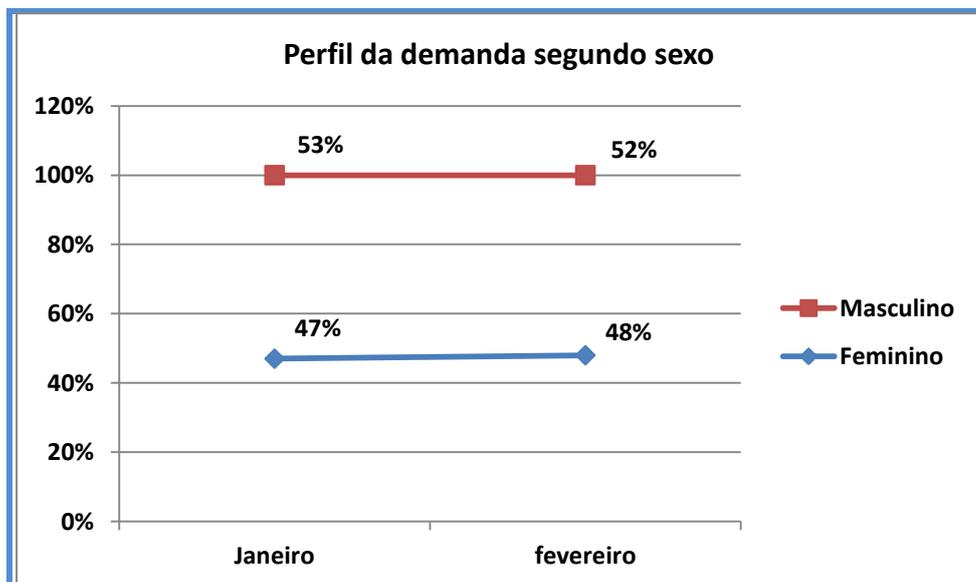
| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|---|
| Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como vermelho | 96 | 72 | Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas |

Nota Técnica: A permanência na sala vermelha, conforme parâmetro, não deverá ultrapassar o tempo de 24 horas. Sendo uma área destinada a assistência de pacientes críticos, a sala vermelha deve possuir leitos livres para permitir o fluxo de pacientes que precisam de assistência imediata. 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

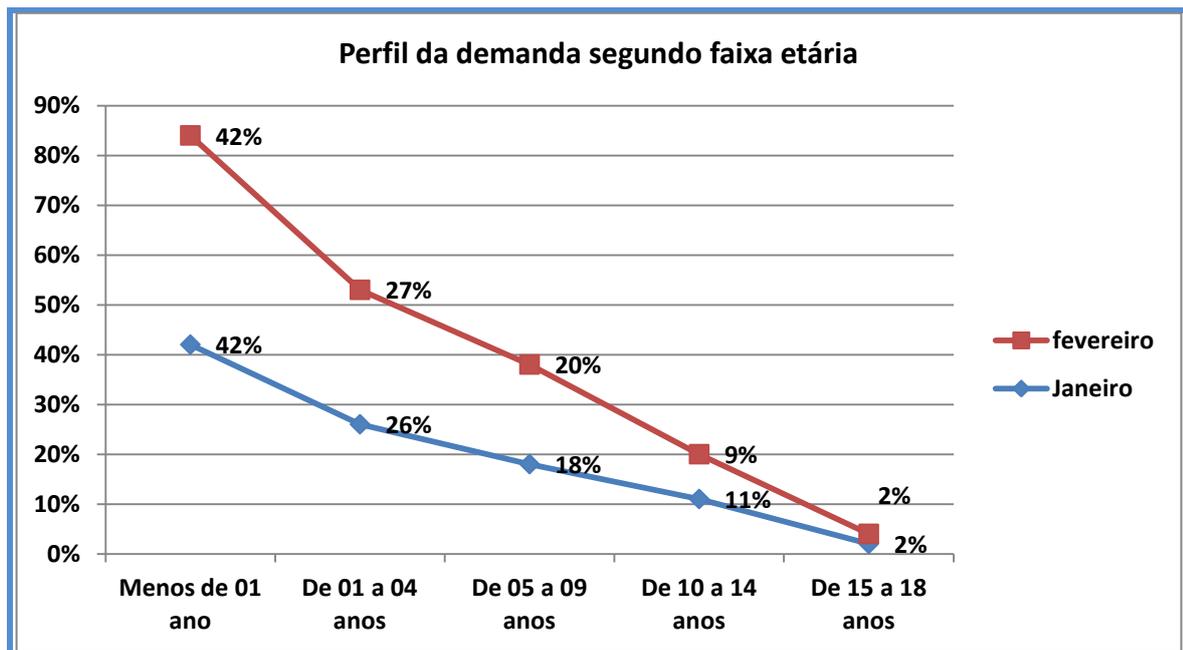
14. Perfil da demanda segundo sexo e faixa etária

O perfil da demanda segundo sexo, não só nos meses analisados, mas também, anteriormente, demonstra que a maioria dos usuários atendidos na emergência do HGVF é do sexo masculino.



Fonte: Sistema de Informação clínicos

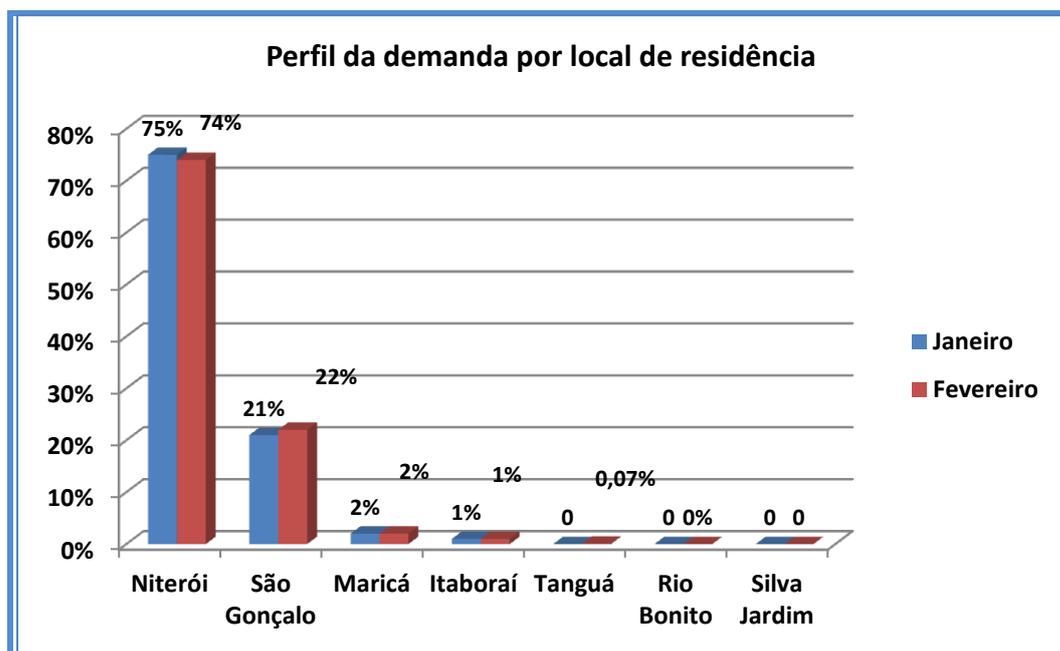
O perfil da demanda por faixa etária, não só nos meses analisados, mas também, anteriormente, demonstra que a maioria dos usuários atendidos na emergência do HGVF possui idade entre 01 e 04 anos de idade. Tais informações poderão ser importantes para a discussão do perfil assistencial na construção do novo “Getulinho”.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

15. Perfil da demanda por local de residência

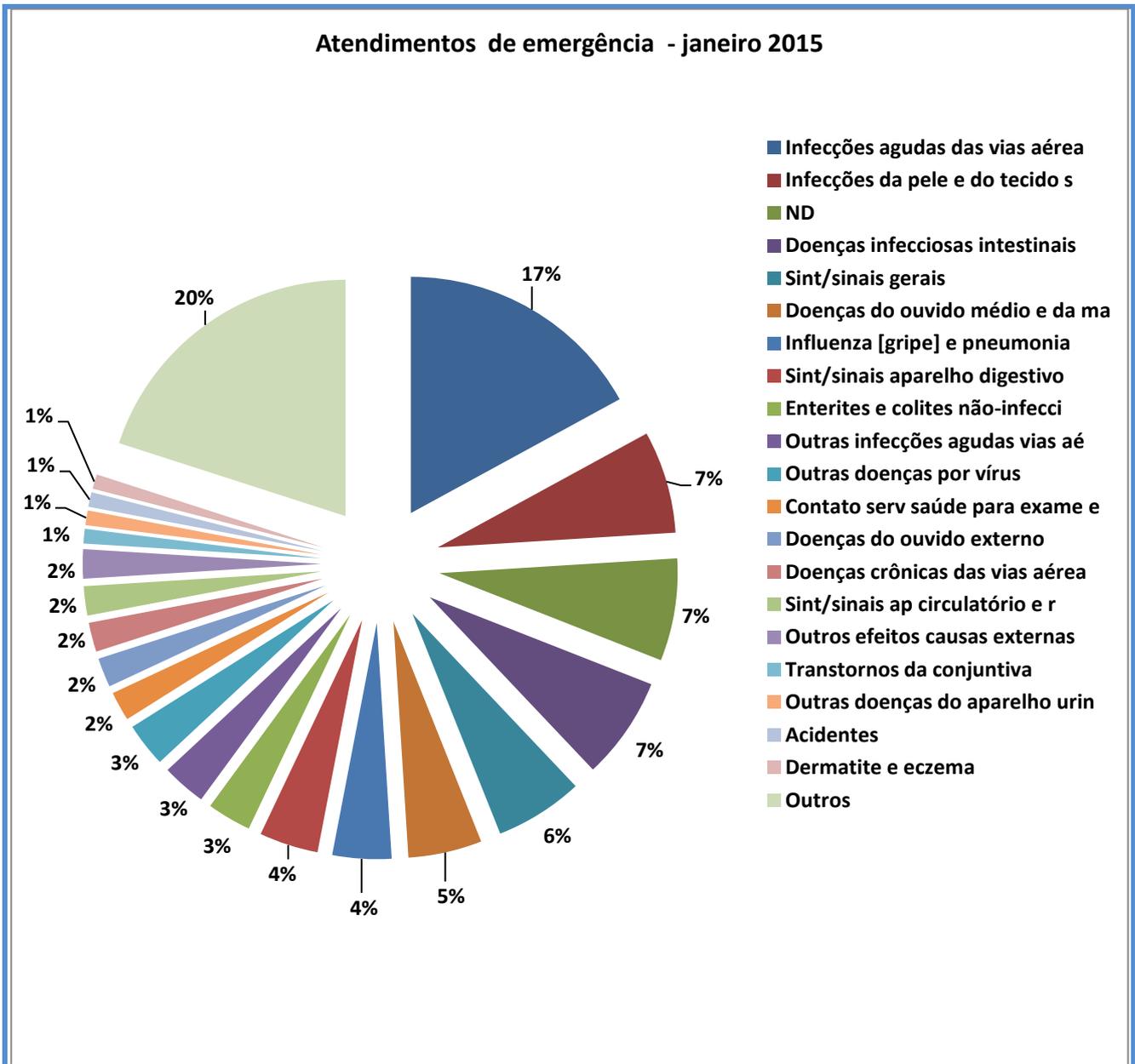
As análises realizadas nos meses de janeiro e fevereiro demonstra que mais de 70% do total de usuários atendidos no HGVF residem em Niterói, seguido do município de São Gonçalo com um pouco mais de 20%, seguido dos demais municípios da região Metropolitana II.



Fonte: Sistema de Informação klinikos

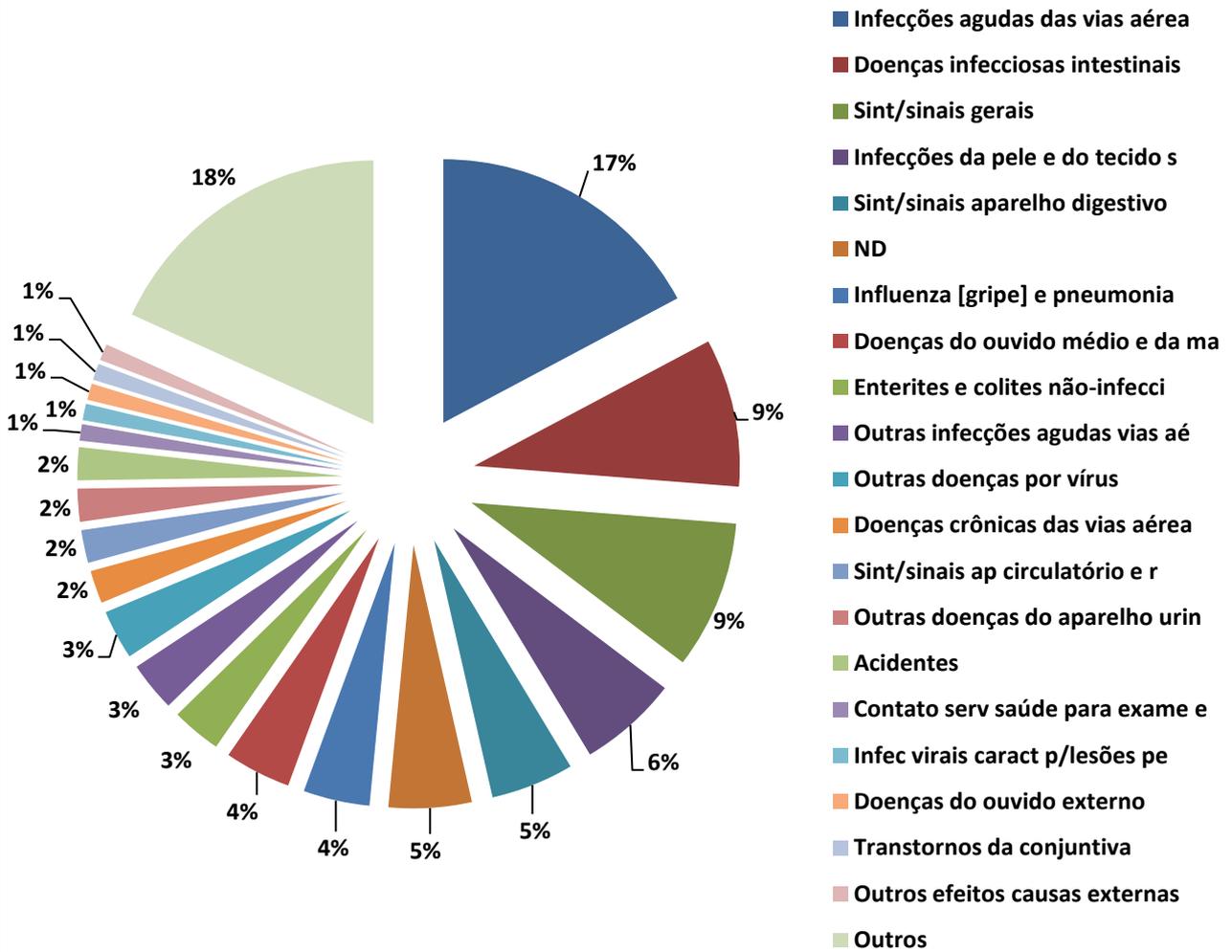
16. Perfil da demanda segundo diagnóstico

Nos próximos relatórios apresentaremos essa informação organizada através de grupos e subgrupos, facilitando assim nossa análise.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

CID atendimentos de emergência- fevereiro 2015



Fonte: Sistema de Informação INTUS

17. Proporção de receitas aviadas

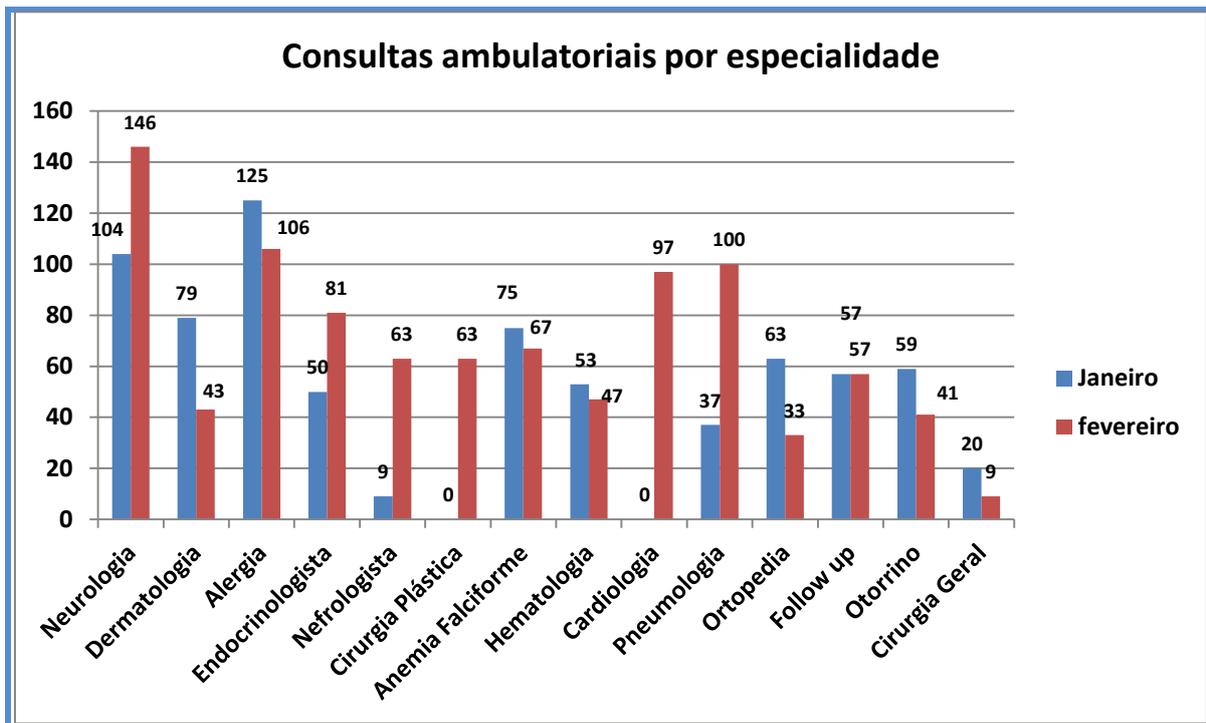
| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Expressa a capacidade de fornecer medicamentos para os pacientes atendidos na emergência | 0 | 0 | 90% |

Nota Técnica: 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.

INDICADORES DO AMBULATÓRIO

ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES AMBULATORIAIS

1. Distribuição de consultas por especialidade



Fonte: Siasus

Em janeiro três médicos estiveram de férias, o que possivelmente impactou na diferença de 23,30% para menos em relação a fevereiro, referente à produção de consultas ambulatoriais em relação a fevereiro.

2. Proporção de consultas de primeira vez

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Percentual de consultas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes | 10% | 18% | 30% |

Nota Técnica: 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 investimento na interlocução entre a Central de Regulação de Niterói e VIPAHE no intuito de otimizar o aproveitamento das consultas disponibilizadas a população.

Fonte: Siasus e sistema INTUS

3. Proporção de consultas subsequentes

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Percentual de consultas médicas subsequentes em relação ao total de consultas | 90% | 100% | 70% |

Nota Técnica: O indicador nos meses analisados apresentou-se acima da meta, o que pode indicar que neste período houve uma demanda maior, inclusive que pacientes que necessitaram de pós consultas.

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

4. Índice de faltosos

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento | 58,50% | 71,10% | 10% |

Nota Técnica: Nos meses analisados o índice de faltosos esteve acima da meta pactuada, e reinteramos que tal divergência vem sendo discutida 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

5. Produtividade Médica

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|---------|
| Produção média de consultas por médico em dado período de tempo | 66 | 68 | 240/mês |

Nota Técnica: No mês de janeiro tivemos dois médicos férias, hematologista e pneumologista motivo pelo qual a produção aparece abaixo em relação aos meses anteriores. Ressaltamos 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.

As atividades realizadas pela equipe de cirurgia geral não estão contempladas neste quantitativo e o relatório destas atividades consta no **anexo II**.

Fonte: Siasus

6. Produtividade Multiprofissional

A produção da equipe multidisciplinar tem apresentado quantitativo superior ao pactuado. Essas informações são referentes às atividades realizadas 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.

| PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|
| SERVIÇO | MÊS | |
| | Janeiro | Fevereiro |
| Psicologia | 263 | 410 |
| Serviço Social | 398 | 398 |
| Fisioterapia | 245 | 300 |
| Nutrição | 644 | 477 |
| Fonoudiologia | 77 | 132 |
| Odontologia | 104 | 110 |
| TOTAL | 1731 | 1827 |

Fonte: Siasus

7. Número de procedimentos ambulatoriais

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

| Procedimentos Realizados | | |
|--------------------------|-----------|-----------|
| | MÊS | |
| | Janeiro | Fevereiro |
| Sutura | 1 | 0 |
| Drenagem de abscesso | 11 | 3 |
| Pequenas cirurgias | 8 | 3 |
| Curativos | 20 | 9 |
| Retirada de pontos | 2 | 2 |
| Total | 42 | 17 |

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 desde o dia 20 de janeiro de 2015, funcionando então com 25 leitos operacionais.

1. Número de paciente dia

| Indicador | Novembro | Dezembro | Meta |
|--|----------|----------|------|
| Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo | 647 | 477 | -- |
| 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

2. Número de leitos dia

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número de leitos contados dia a dia em dado período de tempo | 813 | 700 | -- |
| 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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período | 163 | 149 | -- |
| <p>Nota Técnica: 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.</p> | | | |

Fonte: Censo e Sistema de Informação Klínicos

4. Número de internações eletivas

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período | 0 | 0 | -- |
| <p>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.</p> | | | |

5. Número de saídas

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período. | 151 | 146 | -- |
| <p>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.</p> | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

6. Número total de óbitos

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Número de óbitos de pacientes internados | 02 | 01 | -- |
| <p>Nota Técnica: O número de óbitos que deve ser constantemente acompanhado e analisado em conjunto com as saídas. No anexo III consta ata da comissão de óbito.</p> | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

7. Número de altas

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Número de pacientes que saíram por alta médica | 139 | 136 | -- |
| Nota Técnica: Os dados referentes às altas dos pacientes devem ser utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o perfil assistencial proposto. | | | |

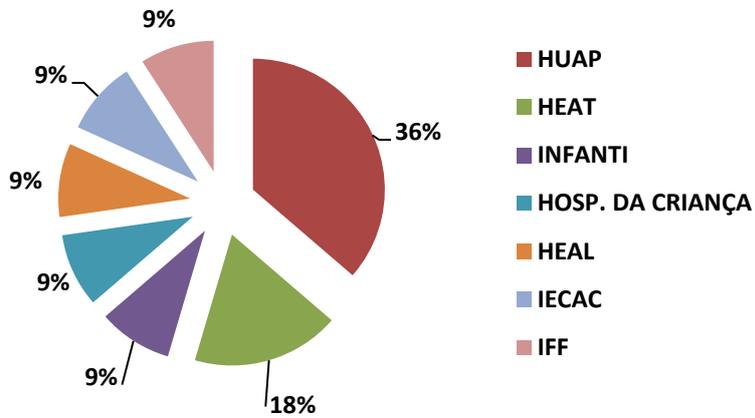
Fonte: Censo Hospitalar

8. Número de transferências

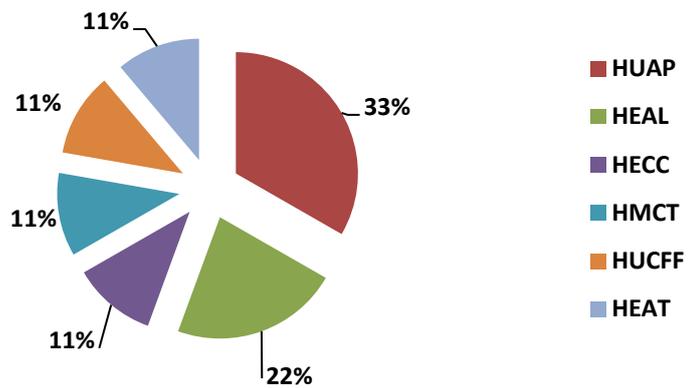
| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade | 11 | 9 | -- |
| Nota Técnica: Os gráficos abaixo descrevem os principais diagnósticos e locais de transferência ocorridas nos meses analisados. Quanto aos motivos de transferências do HGVF para outras unidades, no referido período observa-se que os diagnósticos de pneumonia e apendicite foram os principais motivos para solicitação de vagas fora da unidade no período. | | | |

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

Local de transferências- janeiro de 2015

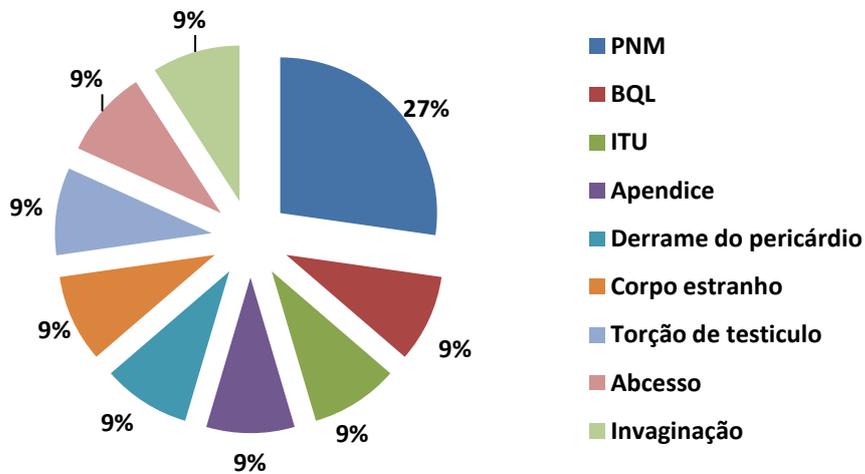


Local de transferências - fevereiro de 2015

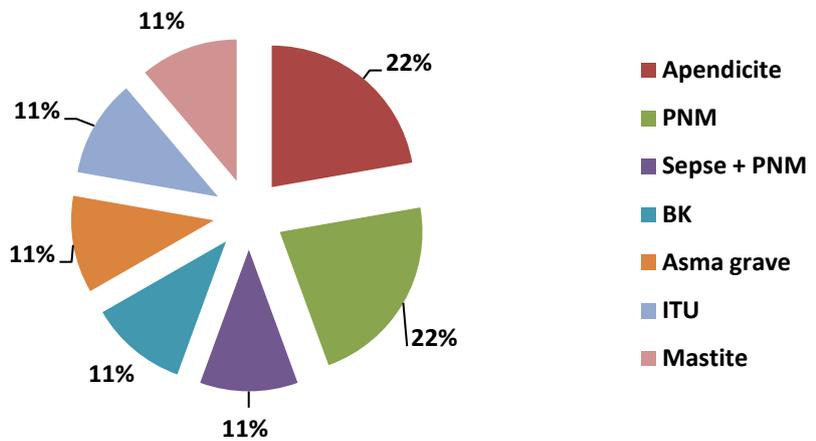


Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

Transferências segundo diagnóstico - janeiro de 2015



Transferências segundo diagnóstico - fevereiro de 2015



Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

9. Taxa de ocupação

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido. | 80% | 68% | 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.

Fonte: Censo Hospitalar

10. Tempo Médio de Permanência

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|--------|
| Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias | 4 | 3 | 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 período analisado o HGVF manteve seu tempo médio de permanência dentro do preconizado.

Fonte: Censo Hospitalar

11. Rotatividade do leito

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Corresponde ao número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo | 5,4 | 5,8 | — |
| <p>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.</p> | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

12. Intervalo de substituição

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Corresponde ao tempo médio em que o leito fica vazio entre uma internação e outra | 1 | 0,5 | — |
| <p>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. Lembramos que esta medida deve relacionar a taxa de ocupação com a média de permanência.</p> | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

13. Taxa de mortalidade hospitalar

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo | 0 | 0,7% | — |
| Nota Técnica: a taxa de mortalidade apresentada no período analisado demonstra conformidade com unidades hospitalares de perfil semelhante ao HGVF. | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

14. Taxa de mortalidade institucional (>48h)

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Proporção de óbitos de pacientes internados há mais de 48h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo | 0 | 0 | — |
| Nota Técnica: 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

15. Taxa de indisponibilidade de leitos

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Taxa de indisponibilidade de leitos na Internação | 3,1 | 4,7 | — |
| Nota Técnica: A partir do dia 20 de janeiro de 2015 o HGVF passou a contar com 25 leitos operacionais em função de obras realizadas na emergência. | | | |

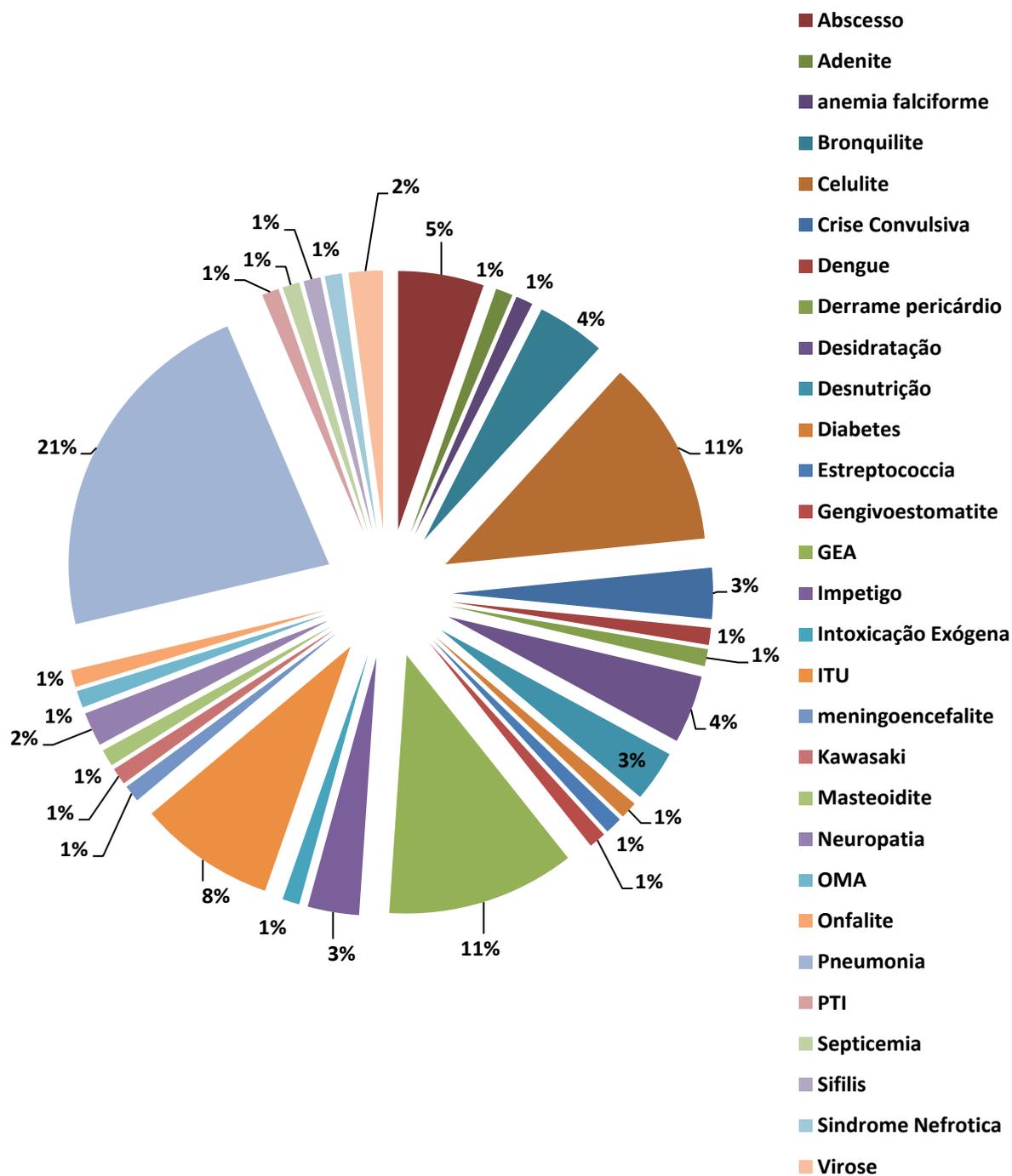
Fonte: Censo Hospitalar

16. Internações por condições sensíveis à atenção primária

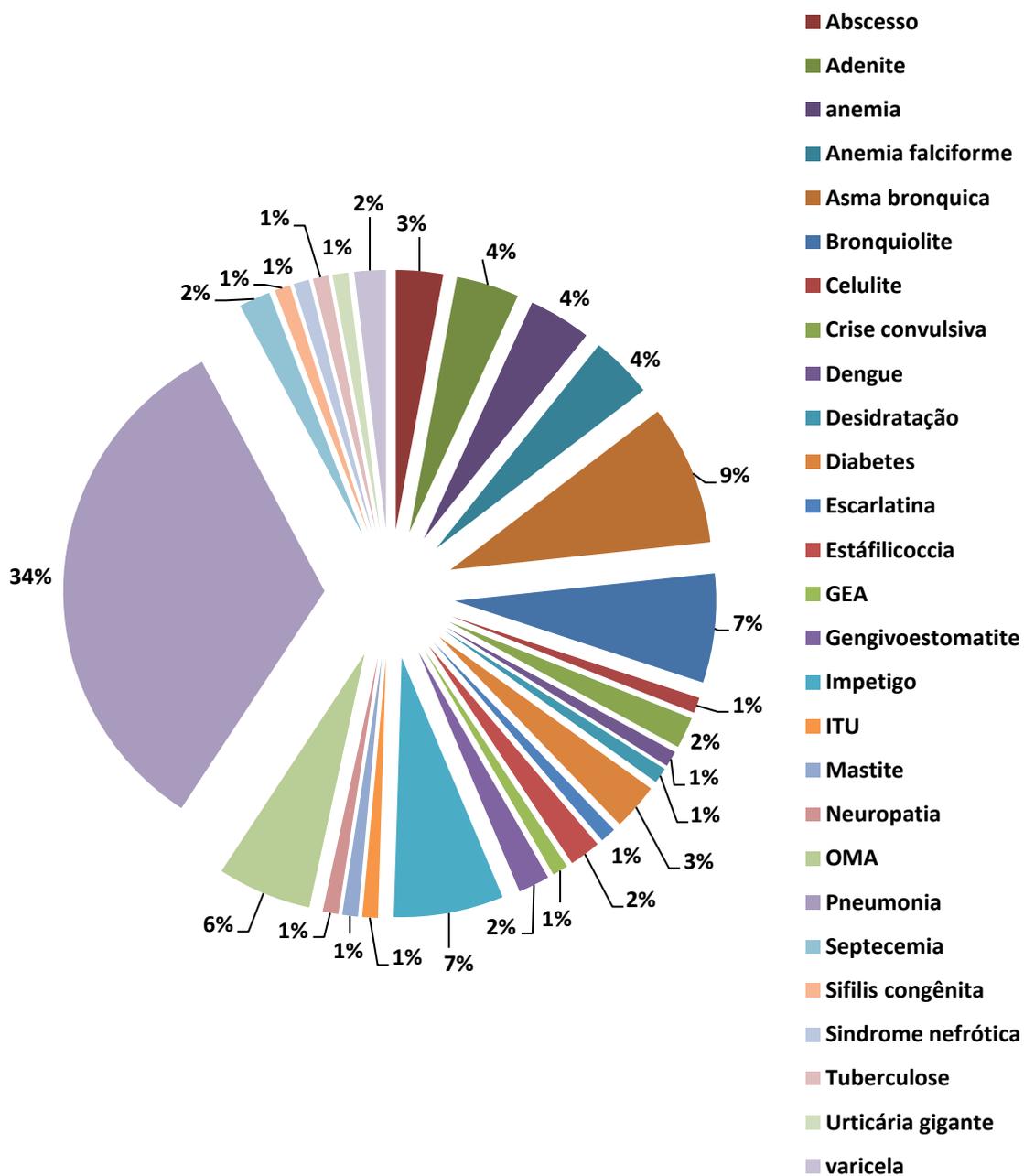
| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|--------|
| Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária | 70% | 75% | Mensal |
| Nota Técnica: Para o cálculo deste indicador utilizamos a Portaria Nº 221, de 17 de abril de 2008, onde se encontra a <i>Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária</i> . | | | |

No período analisado observou-se que em média mais de 70% das internações realizadas no HGVF foram motivadas 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.

Internações por condições sensíveis à atenção primária - Janeiro 2015



Internações por condições sensíveis à atenção primária - fevereiro 2015



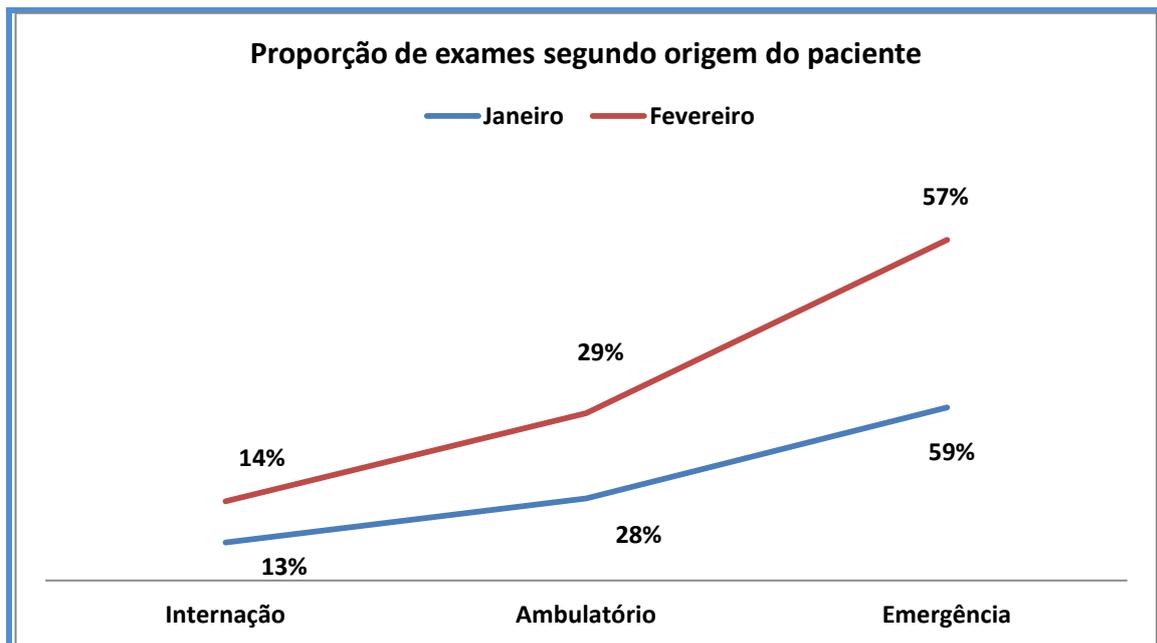
Fonte: AIHs emitidas no período

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 50% das solicitações de exames de laboratório são 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 gera em média três pedidos de exames laboratoriais.



Fonte: Siasus

INDICADORES DE GESTÃO

ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES DE GESTÃO

1. Implantação da Comissão de Revisão de Prontuário

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Comissão de revisão de prontuários implantada e de relatórios emitidos | Comissão Implantada | Comissão Implantada | Comissão Implantada |
| Nota Técnica: A cópia da ata de comissão de revisão do prontuário no anexo IV | | | |

Fonte: Livro Ata da Comissão de Prontuário

2. Acompanhamento do cadastro no CNES

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|------|
| Proporção de profissionais de saúde cadastrados | 2% | 2% | -- |
| Nota Técnica: As cópias das fichas de atualização do CNES referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2015 estão no anexo V | | | |

Fonte: Recursos Humanos

3. Serviço de Orientação ao Usuário

| Indicador | Período | Produção | Meta Bimestral |
|--|---------------------|----------|----------------|
| Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Clinica Médica Pediátrica</i> | Janeiro e Fevereiro | 24,48% | 5% |
| Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Urgência e Emergência</i> | Janeiro e Fevereiro | 26,32% | 5% |
| <p>Nota Técnica: 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: PALS- Suporte Avançado a Vida em Pediatria

Instrutor:

Público Alvo: Médicos

Data: 17, 18 e 31 de janeiro de 2015 e 01 e 10 de fevereiro de 2015

Conteúdo: O curso teve como objetivo auxiliar o profissional de saúde pediátrica no desenvolvimento dos conhecimentos e competências necessárias para gerir de forma eficiente e eficaz crianças

criticamente doentes e crianças, resultando em melhores resultados.

Participantes: 56

Curso: *Prevenção de Acidentes Domésticos com Crianças*

Público Alvo: *Acompanhantes*

Participantes: 49

Curso: *A Importância do Cuidar - Aspectos emocionais das Emergências*

Instrutor:

Público Alvo: *Profissionais envolvidos no atendimento emergencial às crianças e neonatos*

Data: *27, 28 e 29 de janeiro de 2015*

Conteúdo: *Destacar aspectos da relação paciente e profissional de saúde*

Participantes: 49

Curso: *Higiene de Mãos e Tipos de Prevenção*

Público Alvo: *Profissionais de higienização, enfermagem, lactário e cozinha*

Data: *18 de fevereiro de 2015*

Conteúdo: *Reciclagem da importância e proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Infecção Hospitalar.*

Participantes: 18

Curso: *Aleitamento Materno e Nutrição Infantil*

Instrutor:

Público Alvo: *Acompanhantes*

Data: *19 e 26 de janeiro de 2015*

Conteúdo: *Como preparar alimentos saudáveis em casa e prevenir doenças*

Participantes: 47

No período foram capacitados 78% dos colaboradores.

Fonte: Relatórios da Gestão do Trabalho

5. Informatização dos postos de trabalho

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-----------------|
| Proporção de consultórios, salas de procedimentos informatizados | 70% | | 30% (Bimestral) |
| Nota Técnica: 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

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Data da entrega em relação à data estabelecida | — | — | — |
| Nota Técnica: A cópia de protocolo de entrega dos relatórios de atividades financeiras consta no <i>anexo VI</i> . | | | |

Fonte: Setor Financeiro do IDEIAS

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|---------------|
| Índice de frequência de acidentes de trabalho | 0 | 0 | Não se aplica |
| Nota Técnica: No período analisado não foi registrado afastamento de colaboradores por acidentes de trabalho. | | | |

Fonte: Gestão do trabalho e Recursos Humanos

8. Avaliar acesso ao setor de ouvidoria

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta Trimestral |
|--|---------|-----------|-----------------|
| Taxa de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria | 50% | 68% | 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 essa visita gere demanda, é realizado acompanhamento até a conclusão da manifestação. | | | |

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | 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

10. Avaliar número de prontuários revisados pela comissão de óbito

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|--|---------|-----------|-----------------|
| Taxa de prontuários analisados pela comissão de óbitos | 100% | 100% | 30% (Bimestral) |
| Nota Técnica: A cópia da comissão onde foi discutido o óbito consta no <i>anexo VII</i> . | | | |

Fonte: Censo Hospitalar

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Percentual de Inserção no sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação | 100% | 100% | 100% |
| <p>Nota Técnica: 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 VIII.</p> | | | |

Fonte: Núcleo Interno de Regulação

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta Bimestral |
|---|---------|-----------|----------------|
| Percentual de usuários satisfeitos/insatisfeitos | 93% | 100% | 80% |
| <p>Nota Técnica: 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. No HGVF, verifica-se que a satisfação dos usuários ultrapassa a meta de 80% de satisfação. No mês de janeiro de 2015, a satisfação dos usuários do HGVF alcançou 93% e em fevereiro de 2015 chegou a 100%.</p> | | | |

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

Janeiro/2015

| ITENS | ÓTIMO | % | BOM | % | REGULAR | % | RUIM | % |
|---|-----------|-----|-----|-----|---------|-----|------|----|
| RECEPÇÃO | 4 | 29% | 8 | 57% | 2 | 14% | | 0% |
| PORTARIA | 4 | 29% | 7 | 50% | 3 | 21% | | 0% |
| ATENDIMENTO MÉDICO | 5 | 36% | 6 | 43% | 3 | 21% | | 0% |
| INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA | 5 | 36% | 7 | 50% | 2 | 14% | | 0% |
| VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO? | 4 | 29% | 7 | 50% | 3 | 21% | | 0% |
| ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM | 3 | 21% | 7 | 50% | 4 | 29% | | 0% |
| TEMPO DE ESPERA | 2 | 14% | 6 | 43% | 6 | 43% | | 0% |
| REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR | 4 | 29% | 6 | 43% | 4 | 29% | | 0% |
| QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES | 6 | 43% | 3 | 21% | 5 | 36% | | 0% |
| VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não" (Ruim) | 12 | 86% | | | 1 | 7% | 1 | 7% |
| GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim) | 12 | 86% | | | 1 | 7% | 1 | 7% |
| NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo) | 4 | 29% | 7 | 50% | 3 | 21% | | 0% |
| Quantidade de Pesquisa Coletada da Caixa de Sugestões | 14 | | | | | | | |

Janeiro/2015

| ITENS | ÓTIMO | % | BOM | % | REGULAR | % | RUIM | % |
|---|----------|------|-----|-----|---------|-----|------|-----|
| RECEPÇÃO | 1 | 13% | 7 | 88% | | 0% | | 0% |
| PORTARIA | 1 | 13% | 7 | 88% | | 0% | | 0% |
| ATENDIMENTO MÉDICO | | 0% | 5 | 63% | 3 | 38% | | 0% |
| INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA | | 0% | 6 | 75% | 2 | 25% | | 0% |
| VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO? | | 0% | 6 | 75% | 2 | 25% | | 0% |
| ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM | 1 | 13% | 5 | 63% | 2 | 25% | | 0% |
| TEMPO DE ESPERA | | 0% | 3 | 38% | 1 | 13% | 4 | 50% |
| REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR | 1 | 13% | 6 | 75% | 1 | 13% | | 0% |
| QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES | | 0% | 7 | 88% | 1 | 13% | | 0% |
| VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não" (Ruim) | 7 | 88% | | | 1 | 13% | | 0% |
| GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim) | 8 | 100% | | | | 0% | | 0% |
| NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo) | | 0% | 7 | 88% | 1 | 13% | | 0% |
| Quantidade de Pesquisa Coletada da Caixa de Sugestões | 8 | | | | | | | |

Fevereiro/2015

| ITENS | ÓTIMO | % | BOM | % | REGULAR | % | RUIM | % |
|---|-----------|------|-----|-----|---------|-----|------|----|
| RECEPÇÃO | 2 | 10% | 15 | 71% | 4 | 19% | | 0% |
| PORTARIA | 3 | 14% | 14 | 67% | 4 | 19% | | 0% |
| ATENDIMENTO MÉDICO | 3 | 14% | 15 | 71% | 3 | 14% | | 0% |
| INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA | 3 | 14% | 13 | 62% | 5 | 24% | | 0% |
| VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO? | 3 | 14% | 13 | 62% | 5 | 24% | | 0% |
| ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM | 3 | 14% | 13 | 62% | 5 | 24% | | 0% |
| TEMPO DE ESPERA | 2 | 10% | 12 | 57% | 7 | 33% | | 0% |
| REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR | 5 | 24% | 10 | 48% | 6 | 29% | | 0% |
| QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES | 5 | 24% | 12 | 57% | 4 | 19% | | 0% |
| VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não" (Ruim) | 20 | 95% | | | 1 | 5% | | 0% |
| GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim) | 21 | 100% | | | | 0% | | 0% |
| NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo) | 3 | 14% | 13 | 62% | 5 | 24% | | 0% |
| Quantidade de Pesquisa Coletada da Caixa de Sugestões | 21 | | | | | | | |

Fevereiro/2015

| ITENS | ÓTIMO | % | BOM | % | REGULAR | % | RUIM | % |
|---|----------|------|-----|------|---------|-----|------|------|
| RECEPÇÃO | | 0% | 2 | 100% | | 0% | | 0% |
| PORTARIA | | 0% | 2 | 100% | | 0% | | 0% |
| ATENDIMENTO MÉDICO | | 0% | 2 | 100% | | 0% | | 0% |
| INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DA CRIANÇA | | 0% | 1 | 50% | 1 | 50% | | 0% |
| VOCÊ ENTENDEU A DOENÇA DO SEU FILHO? | | 0% | 1 | 50% | 1 | 50% | | 0% |
| ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM | | 0% | 1 | 50% | 1 | 50% | | 0% |
| TEMPO DE ESPERA | | 0% | | 0% | | 0% | 2 | 100% |
| REFERENTE A LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR | | 0% | 2 | 100% | | 0% | | 0% |
| QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES | 1 | 50% | 1 | 50% | | 0% | | 0% |
| VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - por falta de opção (regular) e "Não" (Ruim) | 2 | 100% | | | | 0% | | 0% |
| GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATORIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATORIO (Regular) e "INSATISFATORIO" (Ruim) | 2 | 100% | | | | 0% | | 0% |
| NOTA PARA O HGVF: "0 à 3" Ruim "4 à 7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo) | | 0% | 1 | 50% | 1 | 50% | | 0% |
| Quantidade de Pesquisa Coletada da Caixa de Sugestões | 2 | | | | | | | |

13. Taxa de Infecção Hospitalar

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|-----------------------------|---------|-----------|-------|
| Taxa de infecção hospitalar | 1,9% | 1% | <2,0% |

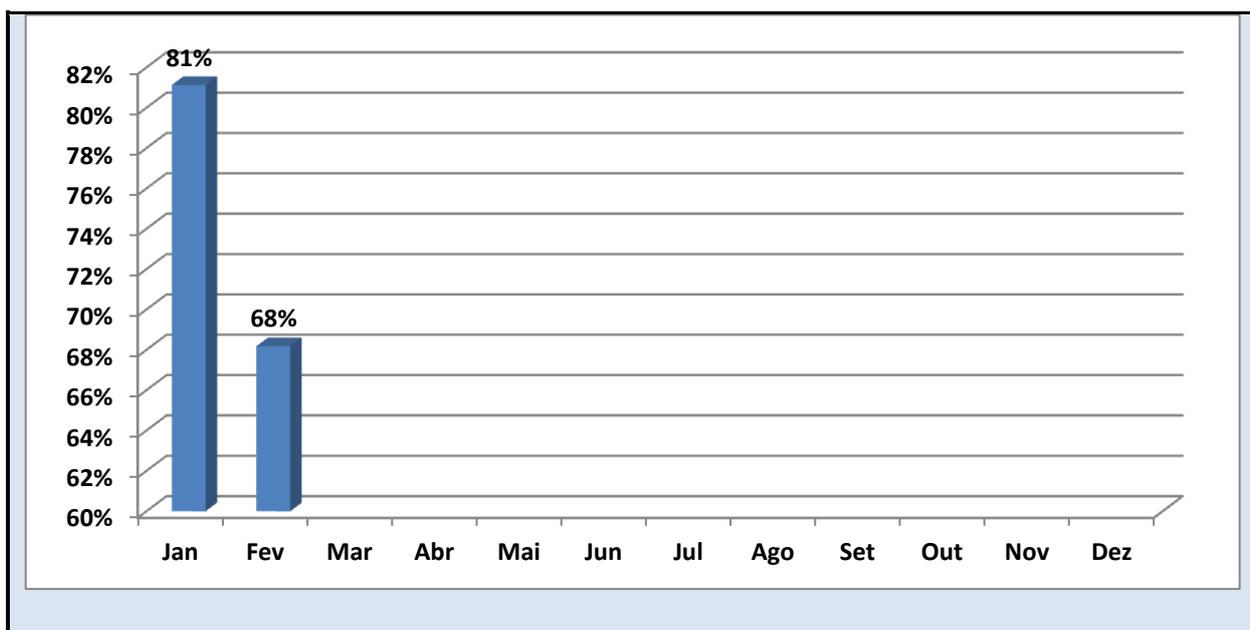
Nota Técnica: No período analisado as taxas de infecção hospitalar estiveram em conformidade com a meta pactuada. Vale ressaltar que a SCIH do HGVF mantém um trabalho constante de prevenção a infecção hospitalar.

Fonte: SCIH do HGVF

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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | Meta |
|---|---------|-----------|------|
| Índice de conformidade de adesão aos protocolos de prevenção de infecção hospitalar | 81% | 68% | 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 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

15. Medir grau de organização dos prontuários

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | 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

| Indicador | Janeiro | Fevereiro | 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 (pós consulta). No **anexo IX** consta cópia da ficha de avaliação nutricional utilizada na internação.

Fonte: Serviço de Nutrição

PARTE III
ATIVIDADES EXTRAS

Descrevemos abaixo as atividades de maior destaque realizadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2015, no Hospital Getulio Vargas Filho.

1. Grupo de Reflexão

Esta atividade foi iniciada em março de 2015 e desde então tem sido observado a gradativa adesão novos participantes. Propõe-se a construção de um espaço de reflexão sobre temas da rotina hospitalar e da vida cotidiana.

| Tema | Data | Participantes |
|---------------------------------|-------|---------------|
| Antes acompanhado do que só | 06/01 | 04 |
| Parceria é um bom negócio | 06/01 | 04 |
| Crianças também têm sexualidade | 13/01 | 04 |
| Roer unha é feio? | | |
| Dores da Alma | 03/02 | 06 |
| Planejamento familiar | 10/02 | 07 |
| A vida sempre continua | 24/02 | 04 |

2. Baile de Carnaval

No dia 10 de fevereiro foi realizado o “Baile de Carnaval do Getulinho”, com o objetivo de integrar e levar alegria para as crianças impossibilitadas do convívio social



Festa de carnaval fev/15



Festa de carnaval Fev/15



Festa de carnaval Fev/15



Festa de carnaval Fev/15

Considerações Finais

Este primeiro relatório bimestral de 2015 tem como principal objetivo demonstrar o desenvolvimento das atividades realizadas conforme pactuado no contrato de gestão Nº 01/2013, celebrado ente FMS e o IDEAS, além do acompanhamento das atividades alinhadas ao cronograma proposto pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói. Dentre as atividades desenvolvidas destacamos a efetiva implantação dos indicadores propostos em contrato, conforme auditoria da realizado pela FMS nos meses de xx e XX.

A apresentação dos resultados obtidos pela gestão do HGVF nos dois primeiros meses de 2015 aponta para melhoria na coleta de dados e análise dos indicadores, e conseqüentemente melhores resultados nos processos voltados para a qualificação assistencial e administrativa. O primeiro bimestre de 2015 demonstra alguma queda nos atendimentos de modo geral, acompanhando de certa sazonalidade, devido a férias escolares, férias de médicos do ambulatório, redução de cinco leitos devido a obras na unidade e o mês de fevereiro ser mais curto.