



PREFEITURA
NITERÓI
TRABALHANDO SÉRIO,
SUPERANDO DESAFIOS.

SAÚDE

Termo de Colaboração nº 001/2020
Hospital Municipal Oceânico de Niterói
Relatório de Avaliação Assistencial
Indicadores de Desempenho
AGOSTO/2020

Luiz Santoro Neto – Gestor Técnico de Contrato

Luciana Santos Krull – Apoiadora Institucional

Daniel Antonio Bouzada Fraga – Coordenador Sistema de Informação

Renata Trigueiro – Analista de Informação

Apresentação

O presente relatório tem por objetivo apresentar e descrever as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital Municipal Oceânico de Niterói durante seu quinto mês de operação.

Os indicadores de desempenho são parâmetros de acompanhamento definidos contratualmente, sendo ferramentas a serem utilizadas com a finalidade de avaliar a qualidade do serviço prestado, considerando os conceitos e objetivos de cada indicador.

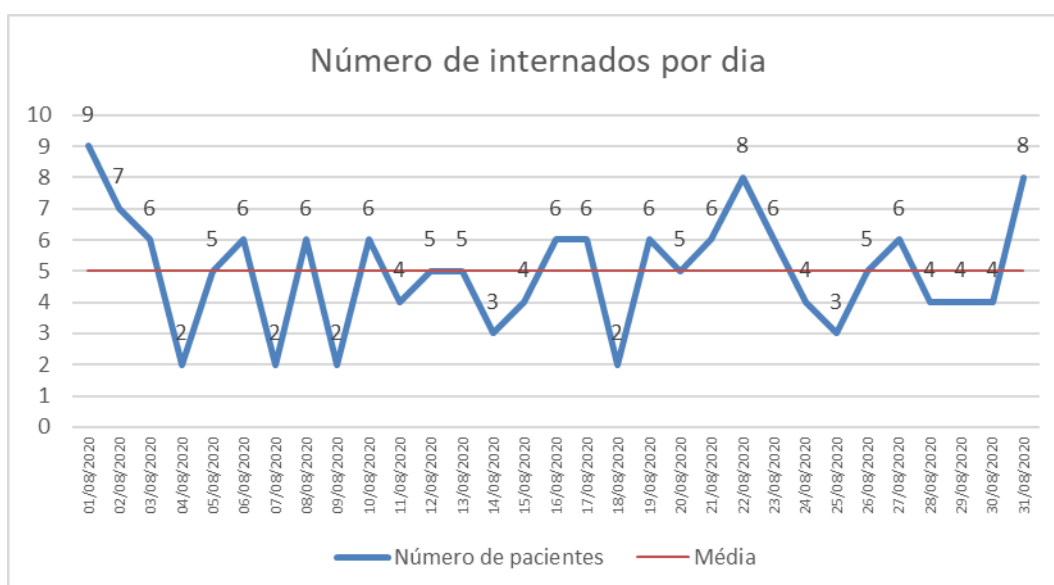
O Termo de Colaboração prevê que a avaliação de desempenho da OSC Viva Rio no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades no Hospital Municipal Oceânico de Niterói será executada mensalmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação da Fundação Municipal de Saúde.

Em relação ao volume da produção assistencial hospitalar contratada, sua aferição será realizada, dentre outros fatores, através da ocupação dos leitos da unidade, utilizando-se o indicador Taxa de Ocupação Geral de Leitos. Este indicador mede o perfil de utilização e gestão eficiente dos leitos operacionais no hospital e está relacionado ao intervalo de substituição dos leitos e à média de permanência do paciente internado. A meta definida para a ocupação dos leitos foi parametrizada no início da operação, considerando o perfil da unidade. Importante ressaltar que todos os leitos disponíveis na unidade são regulados pela Central de Regulação do município, ficando a taxa de ocupação dos leitos dependente da solicitação de transferência de pacientes à unidade pelo gestor municipal.

Análise de Produção Assistencial

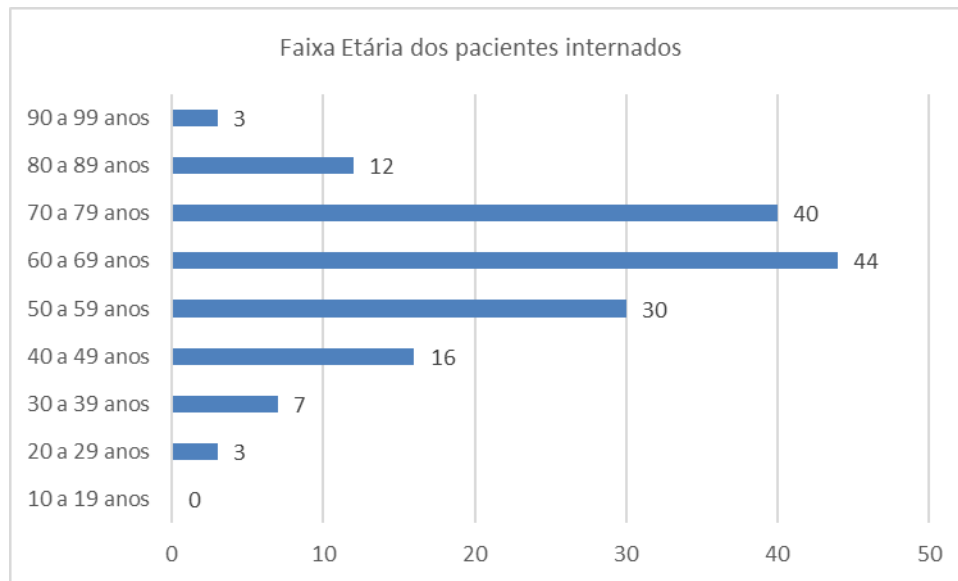
Internações - Pacientes regulados

Durante o mês de agosto, a unidade recebeu através do sistema de regulação de vagas do município de Niterói (RESNIT), um total de 155 pacientes. O período apresentou uma média de 5 pacientes acolhidos por dia, sendo no dia 01 de agosto o maior número de pacientes acolhidos (9 pacientes).



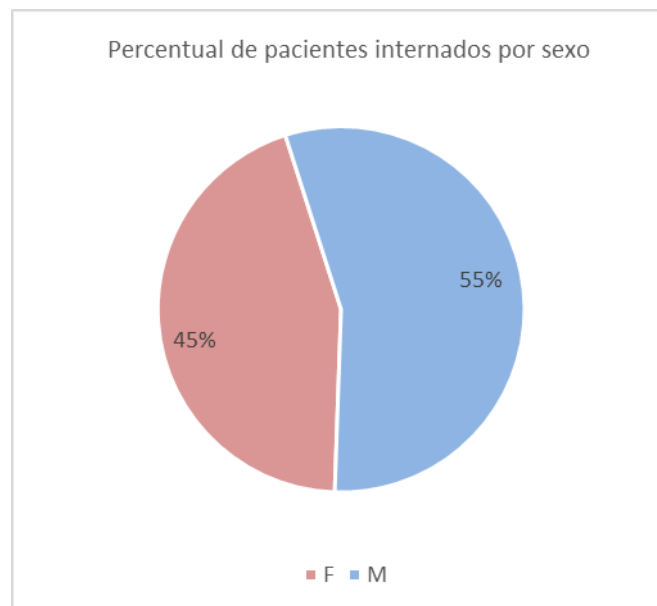
Fonte: SGH TI-MED

Em relação à análise por faixa etária dos pacientes acolhidos, a faixa entre 60 a 69 anos concentrou o maior número de pacientes, 44 no total, seguida da faixa etária entre 70 a 79 anos, com 40 pacientes.



Fonte: SGH TI-MED

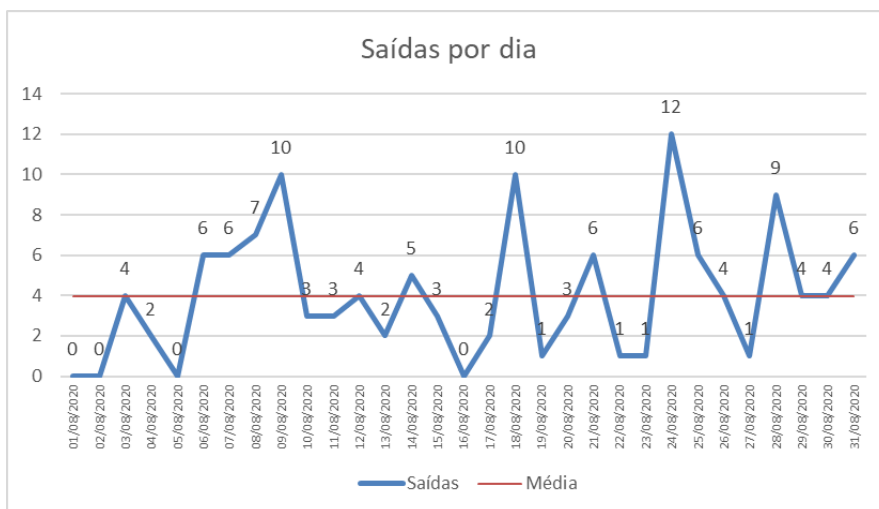
Dos 155 pacientes acolhidos na unidade no período, 55% (86) eram do sexo masculino e 45% (69) do sexo feminino.



Fonte: SGH TI-MED

Saídas hospitalares

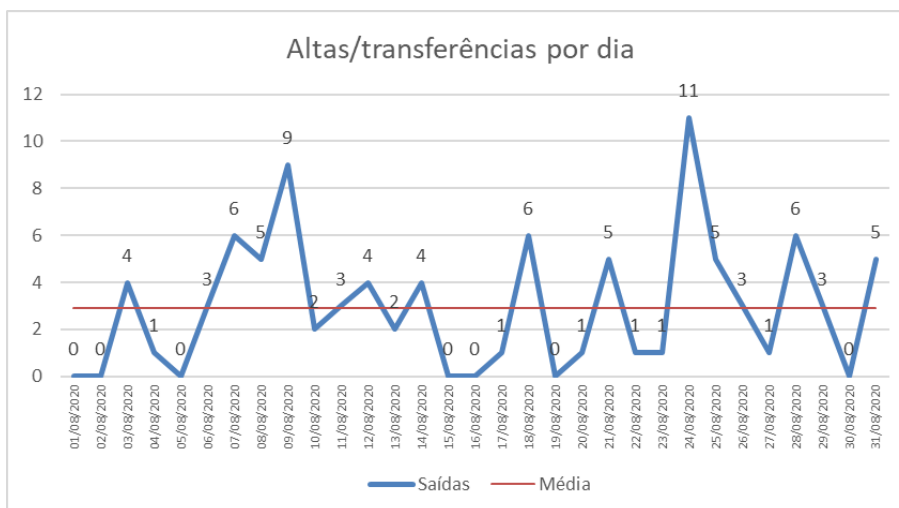
No período em análise, foi verificado o total de 125 saídas hospitalares, sendo 92 altas/transferências e 33 óbitos. O dia 12 de agosto apresentou o maior número de saídas no período, com 12 no total. A média diária para o mês foi de aproximadamente 4 saídas por dia.



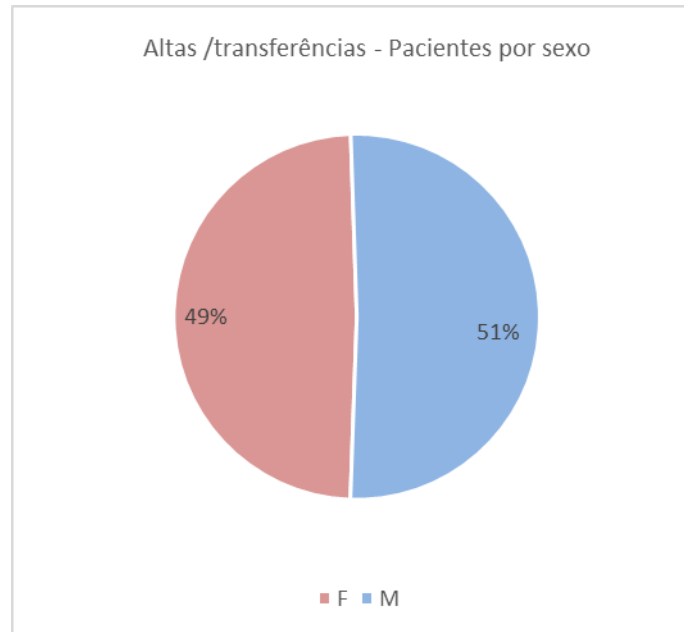
Fonte: SGH TI-MED

Altas Hospitalares e transferências

No período, foram registradas 90 altas hospitalares e 2 transferências, resultando em uma média diária de 2,90 registros. Do total destes pacientes, 51% (47) eram do sexo masculino e 49% (45) do sexo feminino.

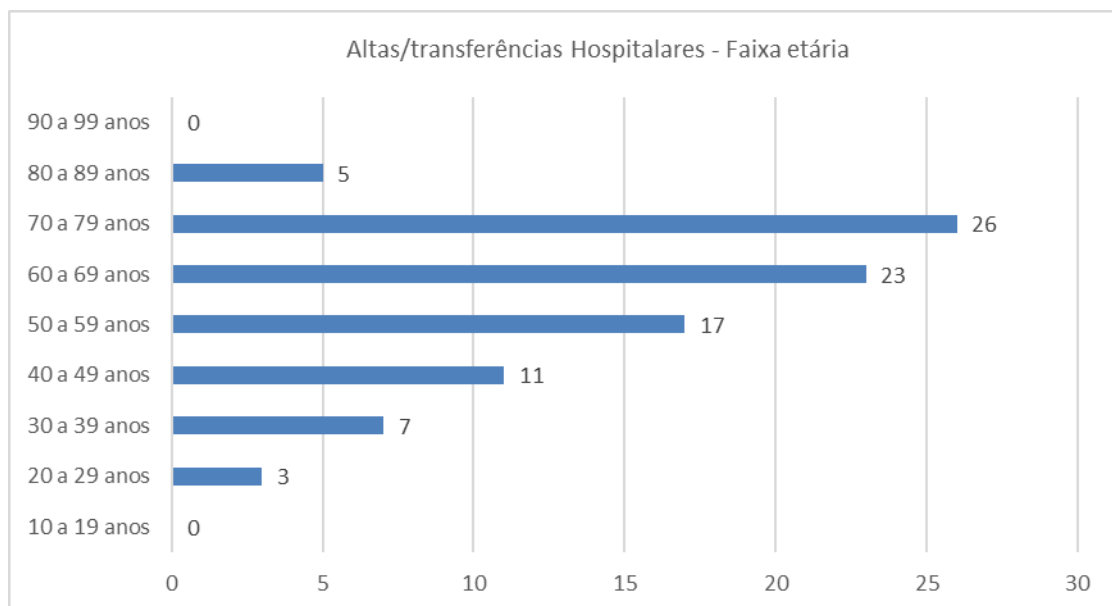


Fonte: SGH TI-MED



Fonte: SGH TI-MED

Em relação à idade do paciente, a faixa etária entre 70 a 79 anos apresentou o maior número de registros (26), seguida pela faixa entre 60 a 69 anos (23).



Fonte: SGH TI-MED

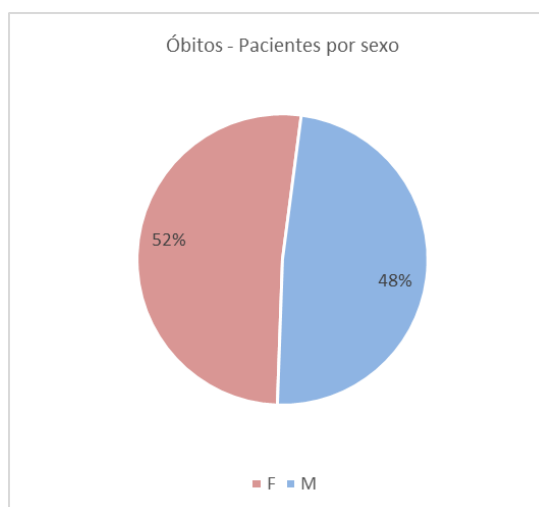
Óbitos

No período em análise, foram verificados 33 óbitos, sendo que os dias 18 e 30 de agosto apresentaram o maior número de registros, 4 no total. A média para o mês foi de 1,07 óbitos diários.

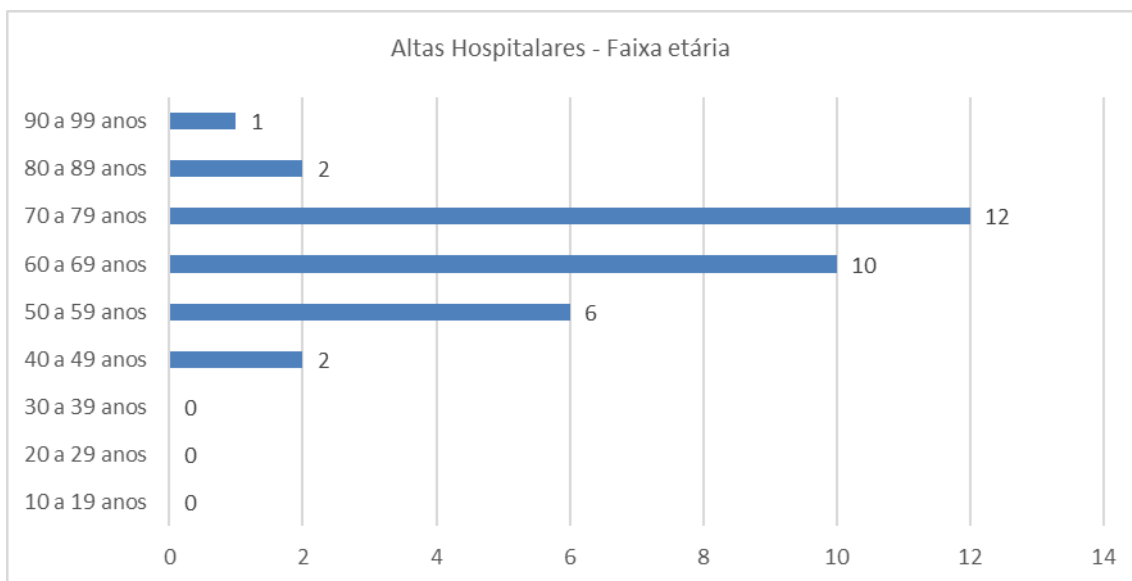


Fonte: SGH TI-MED

Do total de pacientes que evoluíram a óbito, 48% (16) eram do sexo masculino, e 52% (17) do sexo feminino. A faixa etária com maior número de registros foi entre 70 a 79 anos (12), seguida pela faixa entre 60 a 69 anos (10).



Fonte: SGH TI-MED



Fonte: SGH TI-MED

AIH e SADT

O número total de AIHs alcançou o montante de 119 de autorizações. A produção de SADT ficou assim registrada para o mês de agosto/2020: 10.284 exames laboratoriais, 862 radiografias, 152 tomografias e 108 USG.

PRODUÇÃO	
AIH - Internações	119
Exames Laboratoriais	10.284
Radiografias	862
Tomografias	152
USG	108

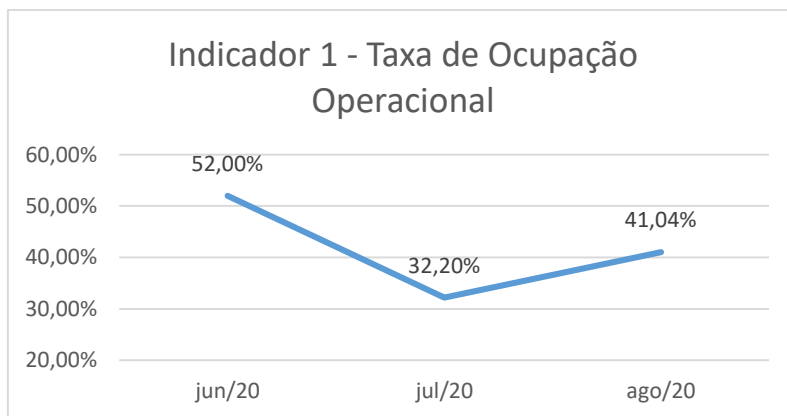
Análise de Desempenho - Indicadores de desempenho

INDICADORES							
Indicadores	Significado	Fórmula	Meta	Fonte	N	D	R
1. Taxa de Ocupação Operacional	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de leitos-dia} \times 100$	Entre 85 e 100%	Censo hospitalar	1744	4250	41,04%
2. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\text{Número de pacientes-dia} / \text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}$	≤ 21 dias	Censo hospitalar	1744	125	13,95
3. Taxa de mortalidade institucional (>24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados)	$\text{N}^\circ \text{ de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h dividido pelo total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)} \times 100$	$< 50\%$	Censo Hospitalar	30	125	24%
4. Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI	Corresponde à densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de IPCSL no período} / \text{número CVCs-dia no período} \times 1000$	≤ 5	Registros mantidos pela CCIH	1	695	1,44
5. Incidência de lesão por pressão do paciente	Reflete qualidade assistencial	$\text{N}^\circ \text{ de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes internados no período} \times 100$	$< 10\%$	Prontuário dos pacientes (controle de lesões, escala de braden)	9	115	7,82%
6. Manutenção das comissões	Funcionamento das Comissões	Funcionamento das comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.	01 Reunião mensal	Ata da reunião mensal	-	-	1
7. Índice de satisfação dos usuários	Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados	$\text{Usuários satisfeitos} / \text{n}^\circ \text{ de questionários} \times 100$	$> 80\%$	Pesquisa de satisfação e Ouvidoria	67	69	97,10%
8. Taxa de resposta (feedback) do serviço aos usuários ouvidos pela ouvidoria em suas reclamações	Avaliar eficiência do setor de ouvidoria através do retorno dado aos usuários	$\text{No. de respostas (retorno)} / \text{número total de usuários ouvidos} \times 100$	$> 90\%$	Informações da ouvidoria	12	12	100%
9. Percentual de profissionais treinados no	Educação permanente	$\text{N}^\circ \text{ de profissionais capacitados} / \text{N}^\circ \text{ total de profissionais} \times 100\%$	30%	Listagem de presença e Atas dos	293	526	55,70%
Percentual de performance:							88,80%

Análise e discussão dos resultados

1. Taxa de Ocupação Operacional

Este indicador reflete a ocupação da unidade hospitalar, considerando-se o cálculo de pacientes-dia e de leitos operacionais-dia. Trata-se de um indicador que não depende de fatores internos de gestão da unidade hospitalar. Esta afirmação se fundamenta no fato de o hospital não ser uma unidade de livre demanda, não recebendo pacientes espontaneamente. Todos os pacientes internados no HMON têm origem em transferências vindas de outras unidades de saúde da rede, sendo este processo conduzido pela Regulação Municipal (RESNIT). Assim sendo, a responsabilidade e compromisso da gestão do HMON se dá em disponibilizar o leito à rede, liberando o montante de vagas operacionais ao RESNIT, através do Núcleo Interno de Regulação hospitalar (NIR).



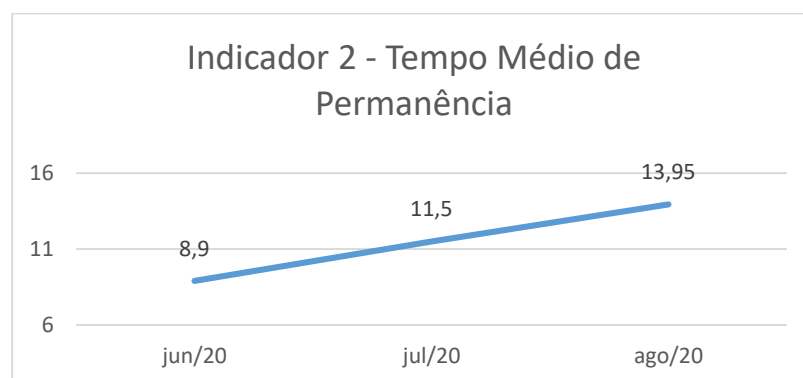
Assim como nos meses anteriores, não houve o alcance da meta mínima estipulada, com percentual auferido em 41,04% de ocupação para agosto, porém, com a observação de um incremento de quase 10 pontos percentuais em comparação com o mês anterior. Neste momento, estamos vivenciando uma ascensão na ocupação hospitalar, tanto em números percentuais, como absolutos.

Como previamente argumentado, não há a possibilidade de criação de uma demanda específica por parte da unidade hospitalar. Hospitais de demanda regulada, como o HMON, dependem diretamente do encaminhamento de pacientes para que tenha uma elevada taxa de

ocupação. De toda forma, esperamos que esta tendência de aumento da ocupação se mantenha, e que a meta do indicador possa ser alcançada.

2. Tempo Médio de Permanência

Este indicador traduz a capacidade resolutive da assistência prestada, pois leva em consideração as saídas ocorridas. Estas saídas são calculadas pelo somatório de óbitos e altas hospitalares. Conclui-se que, ao se observar uma baixa taxa de mortalidade e um baixo tempo de permanência, este último resultado esteja diretamente associado a um índice elevado de altas hospitalares. É exatamente o que se observa nesta situação: baixa taxa de mortalidade, elevado índice de altas hospitalares, que ocasionam um baixo tempo de permanência. Trata-se da expressão da grande quantidade de pacientes recuperados, após a internação hospitalar.

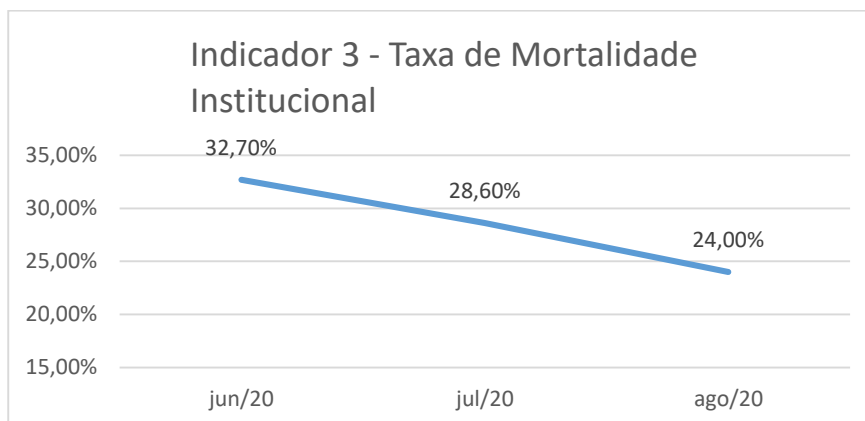


Quando analisamos os resultados dos últimos três meses, observamos que a meta do indicador vem sendo alcançada, porém também nos deparamos com um aumento gradual do tempo médio de permanência. Atribuimos este achado aos resultados do próximo indicador, a taxa de mortalidade institucional. Como temos observado uma também gradual redução da mortalidade, é natural se esperar o impacto disto no tempo de permanência. Trata-se de pacientes de gravidade elevada, que estão sendo tratados a fim de se evitar o desfecho de óbito, mas que, com isso, acabam permanecendo muito tempo internados para sua completa recuperação. Estes dois indicadores praticamente se espelham em suas curvas de evolução.

De toda forma, a meta do tempo médio de permanência vem sendo alcançada, e os números permanecem baixos. O alcance desta meta, cabe ressaltar, prejudica o objetivo do indicador 1, como pontuado anteriormente.

3.Taxa de Mortalidade Institucional (>24h)

Este indicador tem por objetivo mensurar a capacidade de impacto assistencial ao desfecho clínico negativo. O enfrentamento da Covid-19 trouxe grandes desafios técnico-assistenciais. Protocolos e condutas estão em constantes atualizações, e a gama de publicações científicas só cresce, na medida em que mais estudos vão sendo concluídos acerca da doença. Uma certeza, à despeito de toda falta de solidez de conhecimento acerca do tema, é que o processo de humanização e os protocolos técnicos de cuidados impactam sobremaneira na evolução clínica positiva. Esta condução tem sido feita de forma multiprofissional e cooperativa, integrando ações, e gerando resultados.

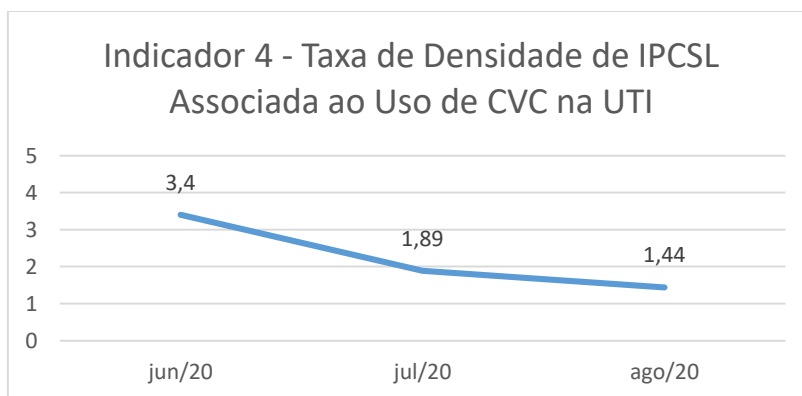


Em agosto, observamos a menor taxa de mortalidade institucional, desde o início das atividades assistenciais no HMON. Em comparação aos meses anteriores, observa-se uma tendência gradual de queda. Esta análise evolutiva nos permite inferir que o grande propósito da unidade hospitalar vem sendo cumprido. O retrato deste indicador é um dos mais importantes desafios da gestão do HMON: salvar vidas. Manter estes números baixos, preferencialmente em curva descendente, têm sido o objetivo de todos. Desde o início da assistência, este indicador vem tendo sua meta alcançada.

À despeito de todas as perdas ocorridas, que têm seu grau de importância, o resultado alcançado para a taxa de mortalidade institucional continua sendo positivo, principalmente quando comparado com os resultados observados em outras unidades hospitalares que têm o mesmo propósito assistencial. Esperamos manter este padrão de qualidade assistencial, com impacto direto nos desfechos clínicos.

4. Taxa de Densidade de IPCSL Associada ao Uso de CVC na UTI

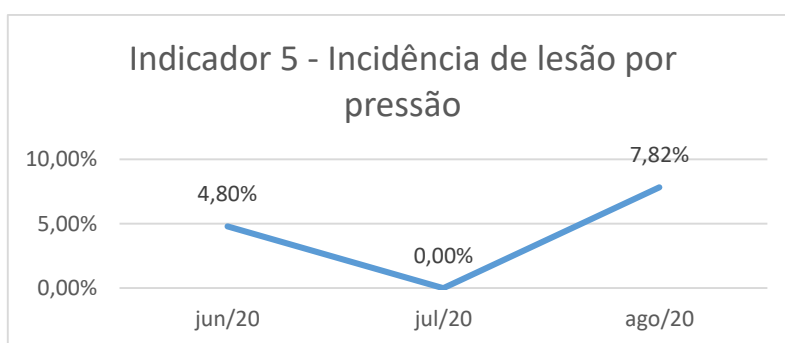
Este indicador retrata diretamente um índice acompanhado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), e reflete o cuidado e a técnica assistencial de implantação e manutenção de cateteres venosos centrais. Desde a obtenção do acesso venoso central, pelo médico, passando pela utilização e manutenção do dispositivo por enfermeiros e técnicos de enfermagem, rígidos protocolos de assepsia e antisepsia devem ser observados.



Trata-se de mais uma meta com resultados decrescentes, que traduz a qualidade assistencial ofertada. Este índice vem apresentando baixíssimos números absolutos, que faz com o que o cálculo do indicador apresente resultados expressivos em termos de qualidade e segurança assistencial. Este número significa que, de todos os acessos venosos centrais utilizados nos pacientes, dia após dia, novamente no mês de agosto, apenas em um caso foi observada infecção relacionada ao dispositivo. Este resultado espelha o comprometimento profissional e a capacidade técnica da equipe multidisciplinar do HMON, já que expressa as ações técnicas das equipes médica e de enfermagem na condução destes dispositivos.

5. Incidência de Lesão por Pressão do Paciente

Este é um indicador que analisa diretamente a efetividade do cuidado de enfermagem aos pacientes internados, principalmente àqueles que apresentam algum grau de restrição de mobilidade, seja por estarem sedados, seja por serem portadores de condições clínicas subjacentes. É um índice que expressa o resultado da aplicação de protocolos de estomaterapia, e da prática destes cuidados direcionados.



O resultado encontrado em julho será difícil de ser repetido, porém trabalharemos neste sentido. Mesmo com o aumento do número de casos de novas lesões ou piora daquelas já existentes, ainda nos mantivemos dentro da meta estipulada para este indicador.

As medidas preventivas e terapêuticas, direcionadas a esta condição clínica, continuam a ser conduzidas com seriedade e comprometimento das equipes assistenciais. Esperamos manter o alcance da meta, assim como voltar este resultado a patamares menores.

6. Manutenção das Comissões

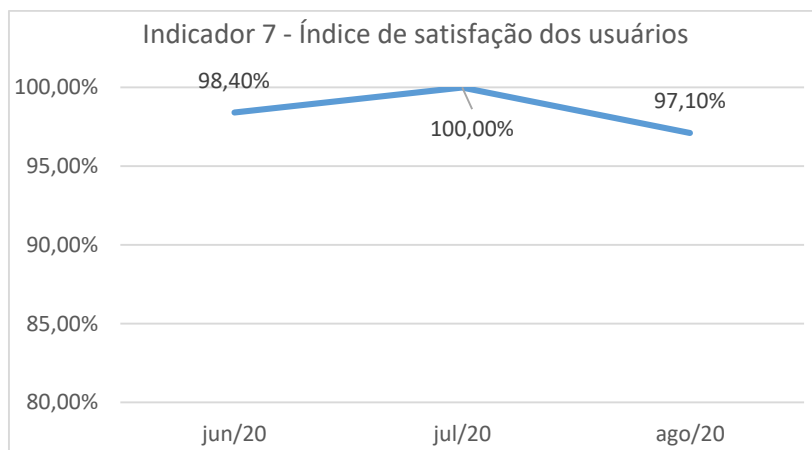
Este indicador tem por objetivo acompanhar a produção técnica e documental de algumas das comissões hospitalares obrigatórias. Por se tratar de comissões compostas por membros do corpo clínico do hospital, estas têm elevada importância na discussão de processos de aperfeiçoamento e melhoria.

A meta foi alcançada, com a realização de reuniões periódicas das seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Comissão de

Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica. Tais instâncias seguem seus trâmites de trabalho sendo regularmente adequados às demandas estratégicas da unidade, com atividades ordinárias e extraordinárias.

7. Índice de Satisfação dos Usuários

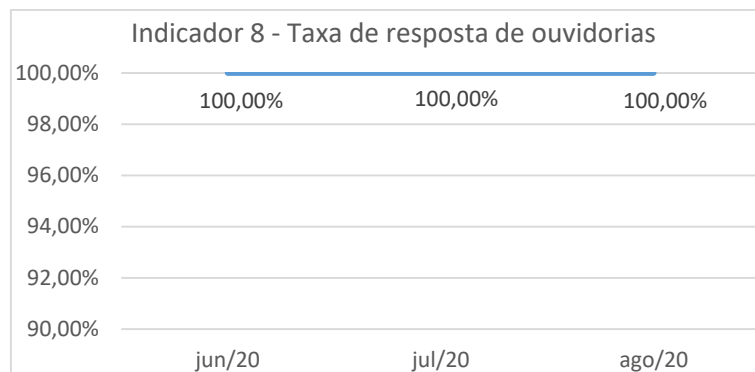
Este é um importante indicador que avalia a satisfação de pacientes e familiares de pacientes internados no HMON. Trata-se de resultado de extrema relevância por expressar a impressão quanto à qualidade dos serviços recebidos. Muitas vezes, o desfecho clínico negativo influencia este resultado, mas isso não tem sido observado no HMON. A meta foi alcançada com mais uma vez, no mês de agosto.



Trata-se de mais um indicador de extrema importância para a gestão, pois avalia a percepção do tomador final dos serviços. Estamos observando a manutenção deste indicador em níveis elevados de avaliação, ao longo dos meses apurados. Este resultado reflete o compromisso da gestão da unidade hospitalar com a qualidade assistencial, com a humanização e com o cuidado, no enfrentamento de uma entidade clínica que traz grandes ansiedades e restrições familiares. O foco assistencial centrado no paciente, aliado ao suporte psicossocial oferecido aos familiares, parece ser a associação que garante este resultado.

8. Taxa de Resposta (feedback) da Ouvidoria

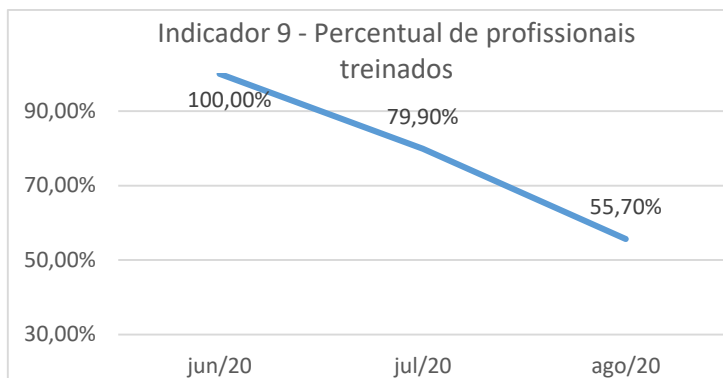
Este indicador expressa o atendimento das respostas para as demandas ativas, apresentadas por usuários e colaboradores, ao setor de Ouvidoria. Entende-se que, na medida que o usuário e o colaborador procuram o serviço de ouvidoria, todo esforço deva ser engendrado para uma resposta adequada. Mesmo quando isso não for possível, os esforços resolutivos devem ser claros e objetivos.



A meta deste indicador foi mantida em 100% de respostas ao longo dos últimos meses. Entendemos que esta é uma obrigação do setor de ouvidoria.

9. Percentual de profissionais treinados

Este indicador avalia importante nuance da contínua capacitação profissional de uma unidade hospitalar de alta complexidade, a educação permanente. Por se tratar de um hospital dedicado ao tratamento do Covid-19, tal incumbência se torna ainda mais relevante. Novos e reiterados protocolos técnicos e de segurança, que envolvem tanto os pacientes, como os profissionais, devem ser rigorosamente perseguidos em sua perfeita execução.



Ao longo dos últimos meses, esta meta vem sendo alcançada. Em agosto, tivemos mais de 55% de profissionais treinados e capacitados. Em julho, a meta foi alcançada em 79,9% dos profissionais, reiterando o comprometimento e a responsabilidade das lideranças assistenciais do HMON em capacitar suas equipes. Observando-se o mês de junho, este indicador ficou em 100%, pois se tratava das capacitações de acolhimento dos profissionais, obrigatórias para todos no início de suas atividades laborais. Em julho e agosto, devido ao aumento do conteúdo programático, nem todos os colaboradores passaram por capacitação.

Conclusões

Cumprimos o quinto mês de execução contratual à frente do Hospital Municipal Oceânico de Niterói. O trabalho que vem sendo desempenhado em conjunto pela OSC Viva Rio e pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói já mostra resultados eficazes e efetivos, em prol dos municípios de Niterói. O enfrentamento da pandemia de Covid-19 requer ações articuladas e execução de planejamento, que possibilite a adequada assistência, nos moldes de complexidade que a situação epidemiológica nos impõe.

De posse de informações e resultados evolutivos, alguns números chamam bastante a atenção. O principal deles se refere ao indicador número 3: taxa de mortalidade institucional. Temos observado números expressivos, de melhora gradual, com a redução da mortalidade de pacientes do HMON. É pública e notória a gravidade da doença que tratamos em caráter de pandemia, e para a qual os números internacionais mostram elevada mortalidade em pacientes portadores de co-morbidades ou condições clínicas desfavoráveis. Trabalhar de forma técnica e dedicada tem sido a nossa bandeira, desde o início das atividades, e os frutos precisam e merecem

ser colhidos por todos, principalmente pela população assistida, e pelos profissionais que travam esta luta cotidiana pela vida.

Outro indicador que nos chama a atenção é o de número 7: Índice de satisfação dos usuários. Pacientes e familiares são os clientes finais de todos os esforços que foram - e continuam sendo – engendrados na gestão do HMON. Receber esta devolutiva positiva destas pessoas, que reconhecem competência na humanização assistencial, na capacidade técnica, e na entrega de qualidade, nos enche de orgulho e de motivação para seguirmos em frente nesta batalha. A prerrogativa de um hospital é de curar e salvar vidas. Mas, quando isso não for possível, temos de ter certeza de que o melhor foi feito, e que ainda há o cuidado e o apoio que também nos cabe ofertar. Assim tem sido nosso atendimento psicossocial, que traz conforto e afeto àqueles que precisam, nos momentos mais difíceis.

Concluído o quinto mês de contrato, o HMON segue plenamente funcional. Já temos implantadas as especialidades médicas que ampliam o escopo de atendimento, aumentando a oferta assistencial aos nossos pacientes. Observamos a manutenção de fatores de produção elevados, e indicadores de desempenho bastante satisfatórios. Mantemos o foco da assistência centrada no paciente, sempre almejando os melhores desfechos clínicos.

Em relação aos indicadores de desempenho, a ressalva se mantém apenas relacionada ao indicador de taxa de ocupação operacional. Como exposto anteriormente neste e em outros relatórios, e em comunicações formais junto à CTA, a OSC Viva Rio entende que este indicador não expressa o que se deseja avaliar em termos de produção assistencial. Isso se deve aos fatos amplamente descritos, de que a unidade hospitalar não pode auto produzir sua demanda, tendo a mesma exclusivamente conduzida pelo ente público. Desta forma, mesmo percebendo que a meta de 70% de taxa de ocupação operacional não será alcançada em determinado mês, nada pode ser feito pela gestão do HMON, ou pela gestão da OSC, no sentido de aumentar a oferta de pacientes passíveis de internação. Assim sendo, solicitamos que tal indicador não seja considerado para o cálculo de pontuação da gestão do contrato, visto que nenhuma ação modificadora deste cenário é passível de ser executada pela contratada. É importante salientar que, desde o início das operações assistenciais do hospital, a demanda por leitos via regulação se mostrou aquém das expectativas, mesmo com a ampla disponibilidade operacional de leitos.

A análise de todos os demais indicadores de desempenho demonstram a eficácia da gestão da Viva Rio no HMON, com o alcance de metas na totalidade dos itens propostos, sendo alguns

destes indicadores alcançados em pontuação máxima possível. O trabalho tem sido conduzido de forma responsável, com integração entre as áreas assistenciais, gerenciais e estratégicas, com grande apoio institucional da OSC Viva Rio para o cumprimento de prazos e metas. Esperamos manter o padrão de entrega em níveis elevados, tanto do ponto de vista de produção, como de desempenho. E que, nos próximos meses de contrato, possamos manter indicadores com metas alcançadas, e com uma boa percepção do contratante sobre a entrega de um trabalho comprometido e efetivo.

Aproveitamos o ensejo para agradecer a confiança depositada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói na OSC Viva Rio para a gestão do Hospital Municipal de Niterói. Sentimo-nos honrados em representar o Município como um braço assistencial muito importante nos cuidados ao cidadão niteroiense, neste momento de tanta conturbação e insegurança que vivemos. Que se mantenha uma relação mutuamente fortificada e construtiva, pautada em correção, trabalho e entrega.

Reiteramos os votos de elevada estima e consideração!

OSC Viva Rio