



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**  
**MARÇO/2021**

VIVARIO

**Gisela Motta de Miranda – Diretora Geral HMON**

**Rafael de Freitas Eduardo – Diretor Técnico HMON**

**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 décimo segundo 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.

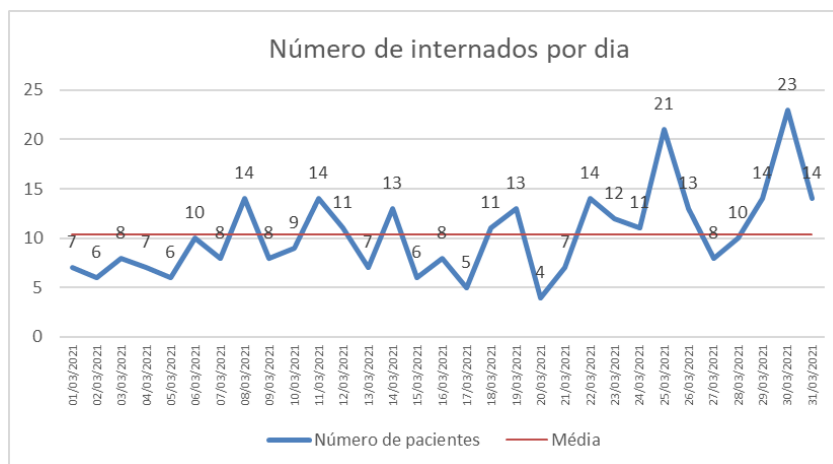
O Termo de Colaboração prevê que a avaliação de desempenho da OSC Viva Rio no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades no Hospital Municipal Oceânico de Niterói será executada mensalmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação da Fundação Municipal de Saúde.

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

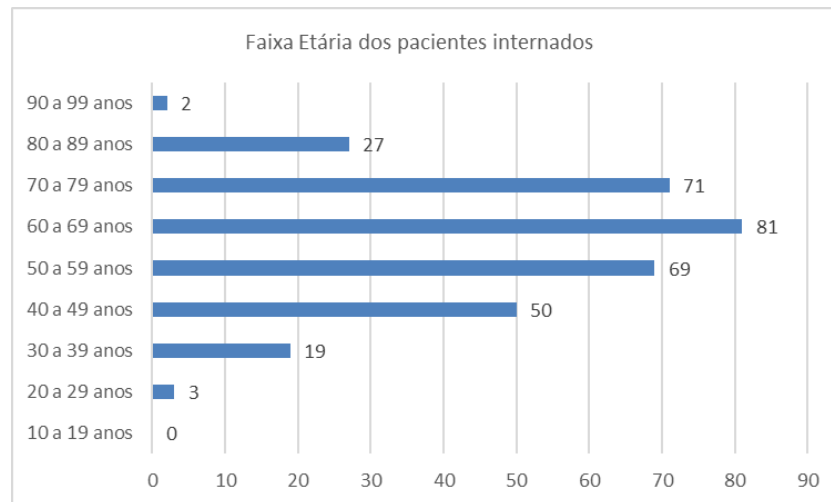
### Internações - Pacientes regulados

Durante o mês de março de 2021, a unidade recebeu por meio do sistema de regulação de vagas do município de Niterói (RESNIT), um total de 322 pacientes. O período apresentou uma média 10,3 pacientes acolhidos por dia, sendo que o dia 30 registrou o maior número de pacientes admitidos, com 23 no total.



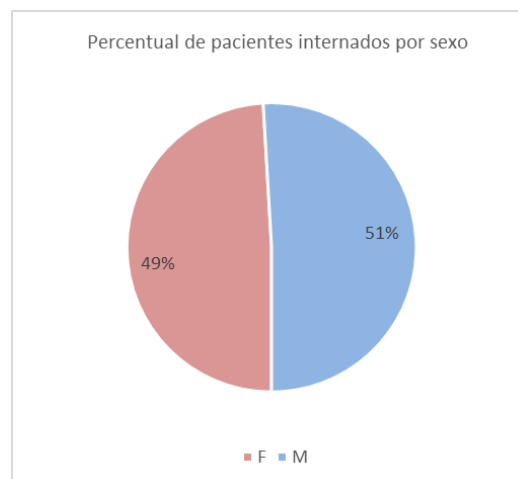
Fonte: SGH TI-MED

Em relação à análise etária dos pacientes acolhidos, a faixa entre 60 a 69 anos concentrou o maior número de pacientes, 81 no total, seguida da faixa etária entre 70 a 79 anos, com 71 pacientes.



Fonte: SGH TI-MED

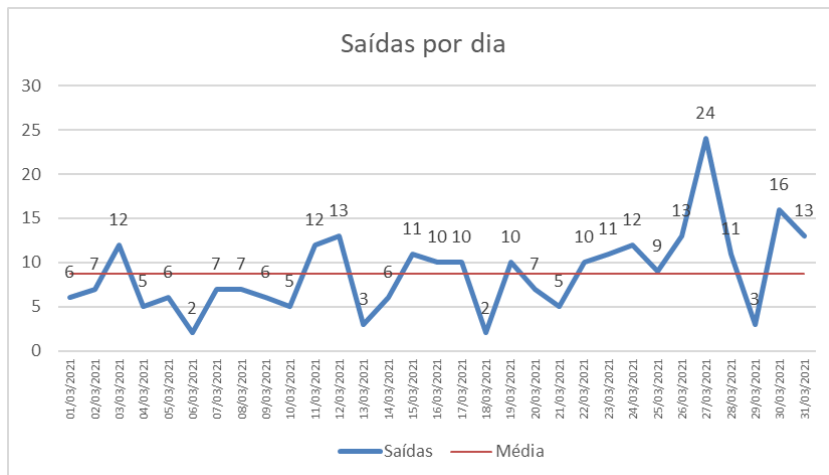
Dos 322 pacientes acolhidos na unidade no período, 49% (158) eram do sexo feminino e 51% (164) do sexo masculino.



Fonte: SGH TI-MED

### Saídas hospitalares

No período em análise, foram verificadas o total de 274 saídas hospitalares, sendo 175 altas/transferências e 99 óbitos. O dia 27 de março apresentou o maior número de saídas no período, com 24 no total. A média diária para o mês foi de 8,7 saídas/dia.



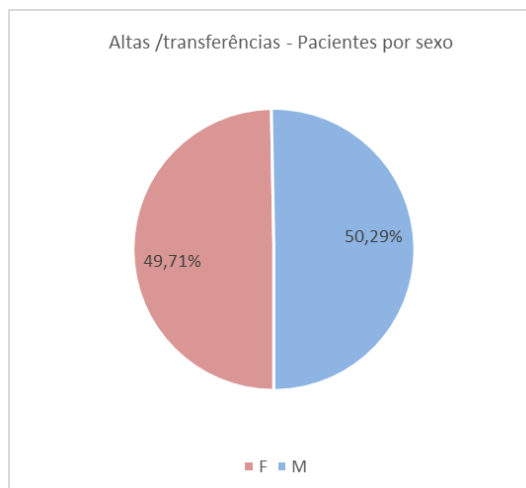
Fonte: SGH TI-MED

### Altas Hospitalares e transferências

No período, foram registradas 171 altas hospitalares e 3 transferências, resultando em uma média diária de 5,6 saídas hospitalares. Do total destes pacientes, 50,2% (88) eram do sexo masculino e 49,7% (87) do sexo feminino.

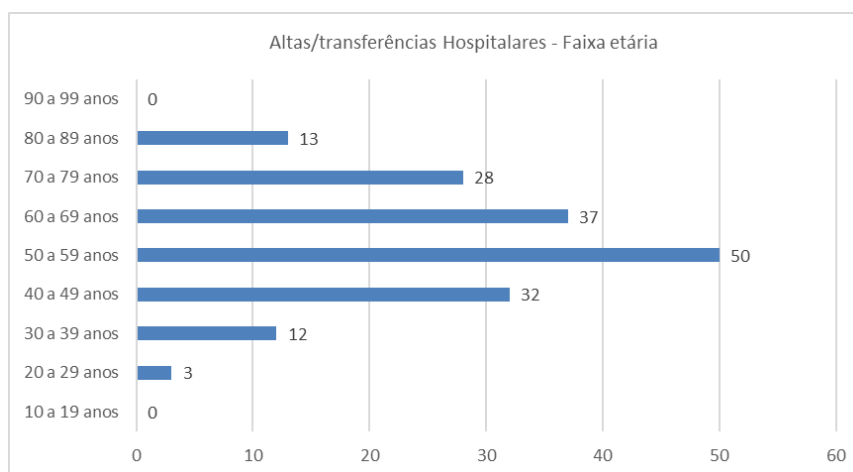


Fonte: SGH TI-MED



Fonte: SGH TI-MED

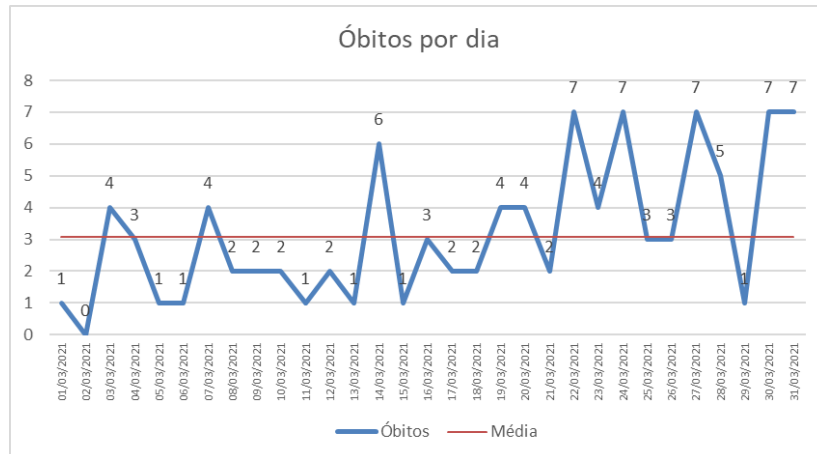
Em relação à idade do paciente, a faixa etária entre 50 a 59 anos apresentou o maior número de registros (50), seguida pela faixa entre 60 a 69 anos (37).



Fonte: SGH TI-MED

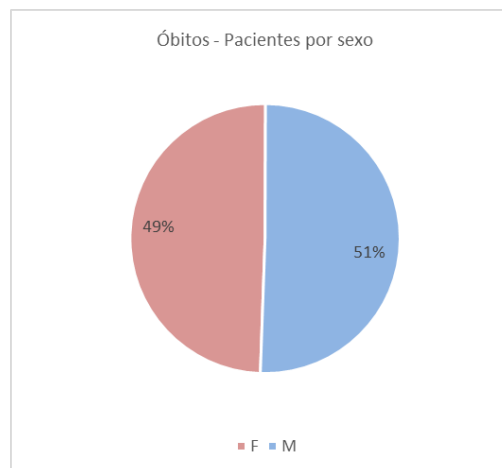
## Óbitos

No período em análise, foram verificados 99 óbitos, sendo que destes, 7 ocorreram no período inferior às 24 horas posteriores à admissão do paciente na unidade. Os dias 22, 24, 27, 30 e 31 de março apresentaram o maior número de registros, 7 no total. A média para o mês foi de 3,07 óbitos diários.

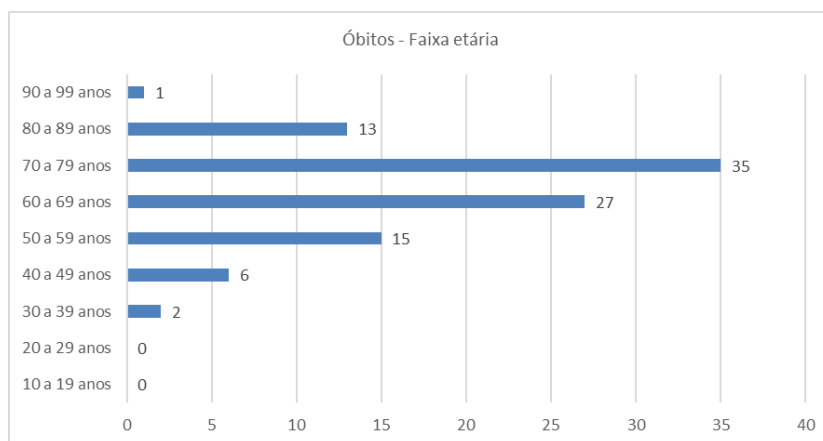


Fonte: SGH TI-MED

Do total de pacientes que evoluíram a óbito, 49% (49) eram do sexo feminino e 51% (50) do sexo masculino. As faixas etárias com maior número de registros foram entre 70 a 79 anos, com 35 registros e 60 a 69 anos, com 27 óbitos no total.



Fonte: SGH TI-MED



Fonte: SGH TI-MED

## AIH e SADT

O número total de AIHs alcançou o montante de 270 de autorizações. A produção de SADT ficou assim registrada para o mês de março/2021: 52.570 exames laboratoriais, 1.301 radiografias, 241 tomografias, 13 ultrassonografias, 185 ecocardiografias, 06 endoscopias, 306 hemodiálises, 93 hemoterapias, 02 GTT e 79 pareceres.

PRODUÇÃO	
AIH - Internações	270
Exames Laboratoriais	52.570
Radiografias	1.301
Tomografias	241
Ultrassonografias	13
Ecocardiografias	185
Endoscopia	06
Hemodiálise	306
Hemoterapia	93
GTT	02
Pareceres	79

Fonte: SGH TI-MED



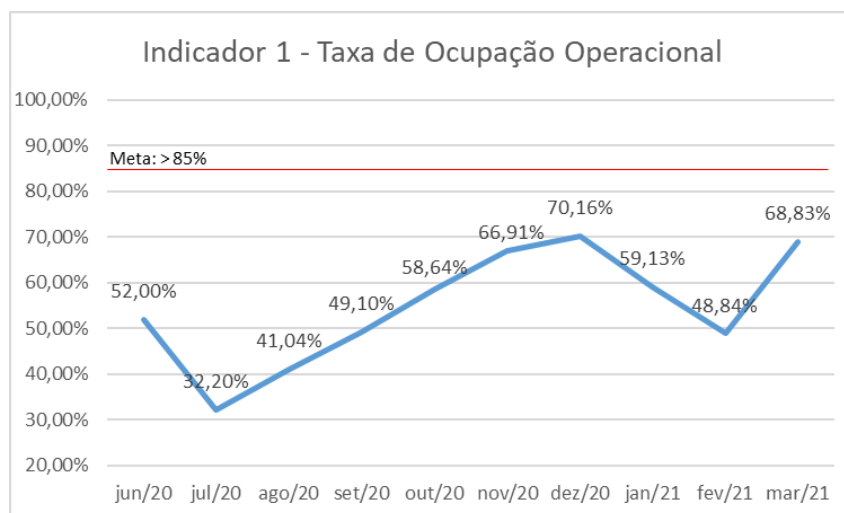
## Análise de Desempenho – Indicadores

INDICADORES						
Indicadores	Significado	Fórmula	Meta	N	D	mar/21
1. Taxa de Ocupação Operacional	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de leitos-dia}} \times 100$	Entre 85 e 100%	2902	4216	68,83%
2. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}}$	≤ 21 dias	2902	274	10,59
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)	$\frac{\text{Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h}}{\text{dividido pelo total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)}} \times 100$	<50%	93	274	33,94%
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	$\frac{\text{Nº de casos novos de IPCSL no período}}{\text{número CVCs-dia no período}} \times 1000$	≤5	7	1392	5
5. Incidência de lesão por pressão do paciente	Reflete qualidade assistencial	$\frac{\text{Nº de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período}}{\text{Nº de pacientes internados no período}} \times 100$	<10%	11	322	3,42%
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	-	-	1
7. Índice de satisfação dos usuários	Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados	$\frac{\text{Usuários satisfeitos}}{\text{nº de questionários}} \times 100$	> 80%	123	123	100,00%
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	$\frac{\text{No. de respostas (retorno)}}{\text{número total de usuários ouvidos}} \times 100$	> 90%	30	30	100,00%
9. Percentual de profissionais treinados no bimestre	Educação permanente	$\frac{\text{Nº de profissionais capacitados}}{\text{Nº total de profissionais}} \times 100\%$	30%	261	746	34,99%

## 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).



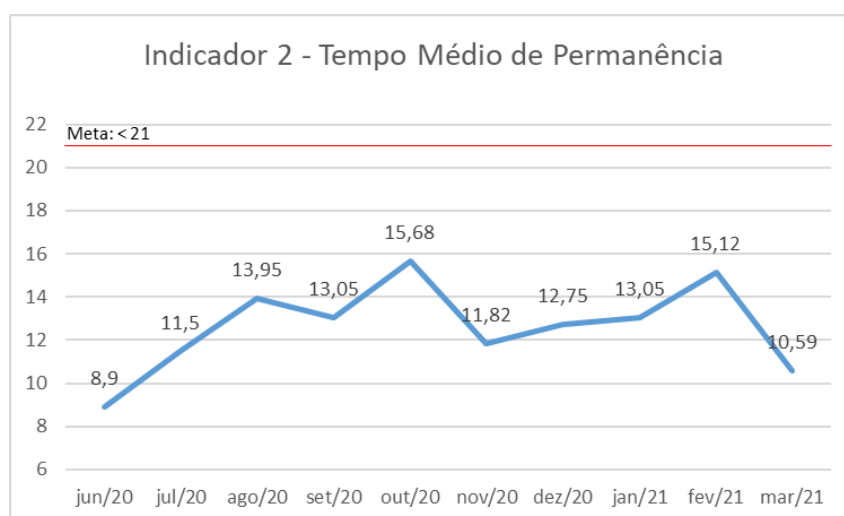
Os números de taxa de ocupação encontrados no mês de fevereiro de 2021 mostram uma curva descendente, quando comparados com os últimos dois meses, de dezembro/20 e janeiro/21. Tal perspectiva acompanha os números gerais do município de Niterói, em termos de número de casos neste período. Porém, há que se ressaltar a expectativa de aumento desta taxa de ocupação para os meses subsequentes, fenômeno que já está sendo observado no início de março de 2021, período em que este relatório é preparado.

Mediante todas as perspectivas de aumento do número de casos e de internações, o HMON segue plenamente operacional, e capaz de absorver a demanda assistencial futura em sua totalidade de 136 leitos operacionais, que permanecem ativos e à disposição do Sistema de Regulação.

A meta de taxa de ocupação estipulada em contrato não vem sendo alcançada, pois 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, a tendência para os próximos meses é que este indicador seja alcançado.

## 2. Tempo Médio de Permanência

Este indicador traduz a capacidade resolutive da assistência prestada, pois leva em consideração as entradas e saídas ocorridas na unidade hospitalar. Estas saídas são calculadas pelo somatório de óbitos, transferências e altas hospitalares. Em fevereiro de 2021, observa-se uma elevação do resultado deste indicador, que chegou a 15,12 dias de tempo médio de permanência, dentro da meta estipulada para o mesmo.



Quando analisamos os resultados evolutivos dos últimos meses, observamos uma discreta elevação deste resultado. Muitas são as razões que podem estar colaborando para isso, dentre elas o grau de complexidade clínica de pacientes admitidos, assim como a presença de casos clínicos complexos e com severo grau de cronicidade, que puxam este resultado para cima. De toda maneira, as equipes assistenciais do HMON trabalham conscientes da necessidade de dinâmica no giro de leitos da unidade, sempre que possível buscando a alta hospitalar dos pacientes viáveis.

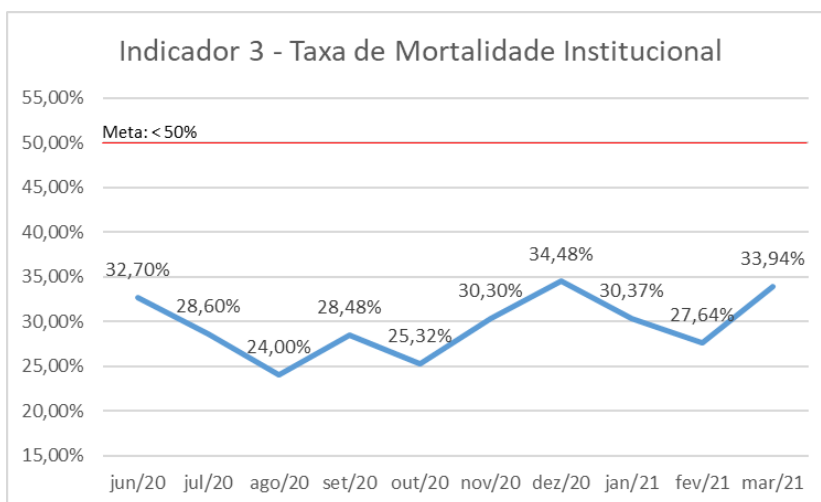
Ainda observamos a presença de casos de longa permanência, que estão sendo trabalhados para terem condições de alta hospitalar, ou para receberem a transferência que necessitem. Abaixo, segue a planilha de fevereiro destes casos, com seus respectivos tempos de permanência em dias:

Paciente	Dias
AMARO PEREIRA MELLO	28
CARLOS FRANCISCO MARINS	84
CARLOS ROBERTO CORREA MARQUES	76
CLEA ANTONIA DE MENDONCA	60
CRISTINA DA FONTE PONTES	24
DJANIRA DE AZEVEDO SOUZA	16
FLAVIO JOSE DE SOUZA	23
GIL CARLOS SENNA CORREA	80
GIUSEPPE TOSCANO	20
HELENO DE SOUZA	27
JOSE CLAUDIO MACHADO OUTOR	30
JUSSARA MARIA PEREIRA MACHADO	20
LAURA PACHECO	16
LEA DO ESPIRITO SANTO	31
LEDA SAMPAIO DE MELLO	21
MARIA LUCIA PLACIDA DA COSTA	16
MONICA DE OLIVEIRA MARTINS	36
ROBERTO NASCIMENTO	16
ROSALINA BORGES DA SILVA	20
SEVERINO NAZARO DA SILVA	19
ZEYNA DE ARAUJO MARTINS	30

### 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 intensivos impactam sobremaneira na evolução clínica positiva. Esta condução tem sido feita de forma multiprofissional e cooperativa, integrando ações, e gerando resultados.



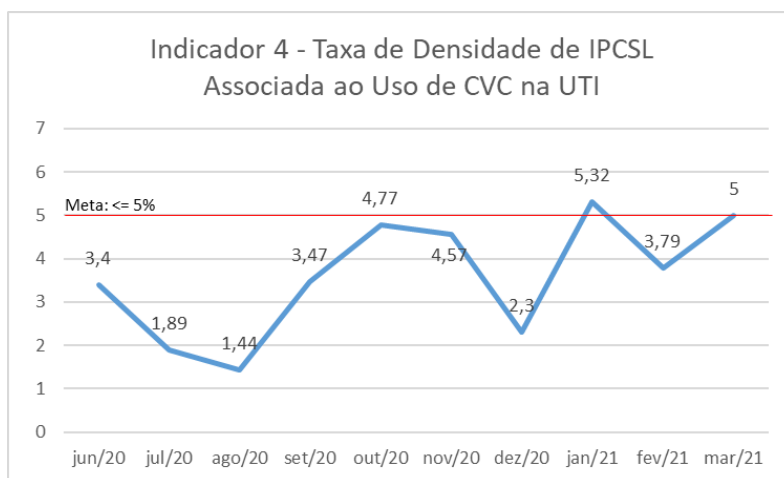
Observa-se, em fevereiro de 2021, uma redução gradual da taxa de mortalidade institucional quando comparada com os dois meses anteriores. Tal resultado é considerado satisfatório, e está bem abaixo da meta estipulada. Muito tem sido feito em termos assistenciais para manter este indicador estratégico com padrões aceitáveis.

O retrato deste indicador é um dos mais importantes desafios da gestão do HMON: salvar vidas. Manter estes números baixos 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.



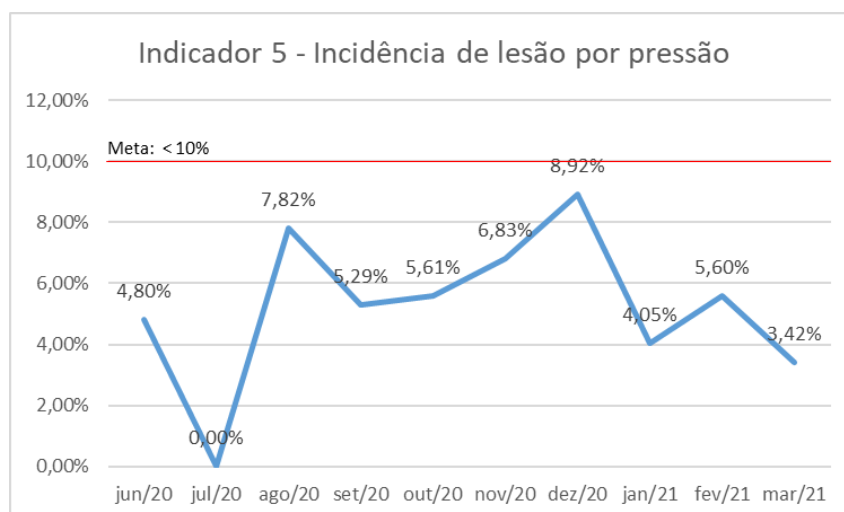
No mês de fevereiro de 2021, voltamos a manter o resultado dentro da meta estipulada, com a taxa de 3,79, e um número absoluto de 3 casos. Este está sendo considerado um importante resultado, visto que no mês anterior, pela primeira vez este indicador não alcançou a meta estipulada. Ações de melhoria foram discutidas e implementadas, com foco no controle e mitigação de risco para a ocorrência da infecção de corrente sanguínea.

Os resultados deste indicador espelham o comprometimento profissional e a capacidade técnica da equipe multidisciplinar do HMON, já que expressa as ações técnicas das equipes médicas 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 de fevereiro de 2021 se encontra dentro da meta estabelecida, porém apresenta uma tendência de alta, quando comparado ao mês anterior, que merece atenção e tratativas. Ao longo dos meses, este indicador vem tendo sua meta alcançada.

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, puxando sempre este resultado para baixo.

## 6. Manutenção das Comissões

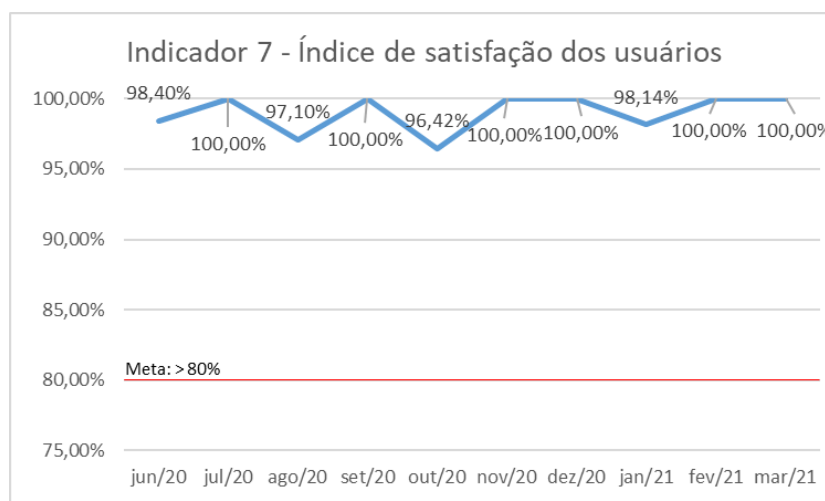
Este indicador tem por objetivo acompanhar a produção técnica e documental de algumas das comissões hospitalares obrigatórias. Por se tratar de comissões compostas por membros do corpo clínico do hospital, estas têm elevada importância na discussão de processos de aperfeiçoamento e melhoria.

A meta foi alcançada em novembro, 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 fevereiro de 2021, desta vez voltando ao patamar de 100% de aprovação.

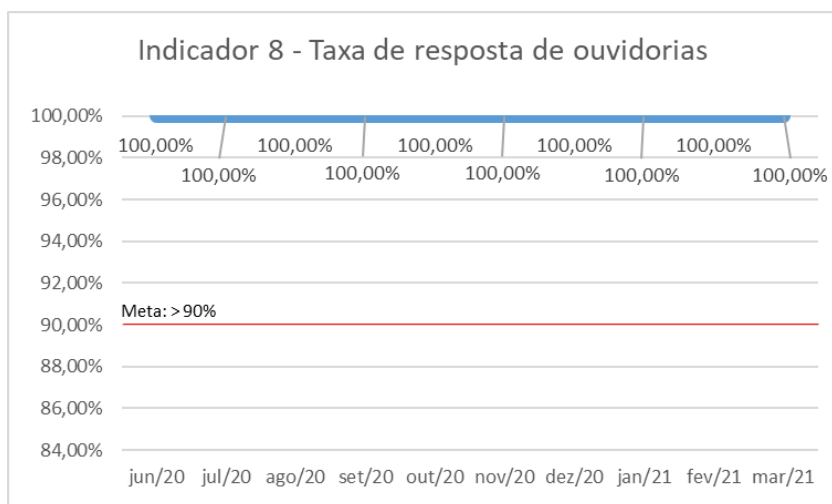


Trata-se de mais um indicador de extrema importância para a gestão, pois avalia a percepção do tomador final dos serviços. Estamos observando a manutenção deste indicador em níveis elevados de avaliação, ao longo dos meses apurados. Este resultado reflete o compromisso da gestão da unidade hospitalar 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

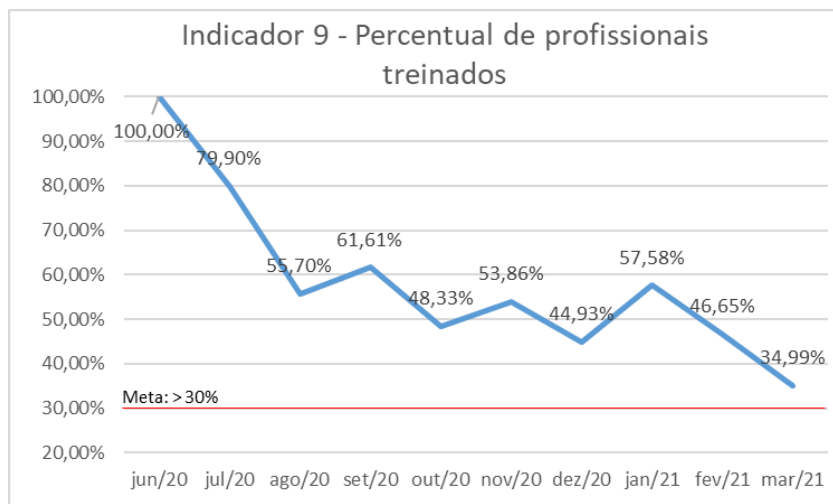
Este indicador expressa o atendimento das respostas para as demandas ativas, apresentadas por usuários e colaboradores, ao setor de Ouvidoria. Entende-se que, na medida que o usuário e o colaborador procuram o serviço de ouvidoria, todo esforço deva ser engendrado para uma resposta adequada. Mesmo quando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



A meta deste indicador foi mantida em 100% de respostas em fevereiro de 2021, assim como 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 fevereiro de 2021, tivemos mais de 46% de profissionais treinados e capacitados, reiterando o comprometimento e a responsabilidade das lideranças assistenciais do HMON em capacitar suas equipes.

## Conclusões

O início do ano de 2021, à frente da gestão do Hospital Municipal Oceânico de Niterói, tem sido de grandes responsabilidades e desafios. Estamos vislumbrando um cenário de aumento de casos em um curto horizonte de tempo, e as dinâmicas assistencial e operacional do HMON já se encontram maduras para enfrentar o que esteja pela frente. Seguimos um trabalho sério e comprometido no sentido de vencermos a Covid-19, tanto do ponto de vista coletivo, e da importância desta unidade para a rede de saúde, como para cada uma das vidas que são admitidas no hospital. O desafio é grande, mas a responsabilidade que nos foi dada foi e tem sido a principal motivação para seguirmos em frente. O trabalho desempenhado em conjunto pela OSC Viva Rio e pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói mostra resultados eficazes e efetivos, de forma indubitável. O enfrentamento da pandemia de Covid-19 requereu ações articuladas e execução de planejamento, que possibilitasse a adequada assistência, nos moldes de complexidade que a situação epidemiológica nos impõe. Com seriedade e responsabilidade, esta entrega vem sendo feita.

Analisando os resultados evolutivos dos indicadores, observamos que todos eles têm tido suas metas alcançadas, apenas com exceção da taxa de ocupação ao longo dos meses, devido às

razões amplamente discutidas sobre a impossibilidade de criação de demanda de internação por parte da unidade hospitalar. Em fevereiro de 2021, conseguimos melhorar o resultado do indicador 4, que não havia alcançado a meta no mês anterior. Ações corretivas e de melhoria foram executadas. Não só para este, mas para todos indicadores, como parte costumeira das condutas e protocolos hospitalares.

Outros indicadores estratégicos vem apresentando resultados bastante positivos, como a taxa de mortalidade (que vem apresentando sustentada queda) e satisfação dos usuários. Os resultados positivos de taxa de mortalidade institucional e de satisfação nos dão a certeza de que estamos no caminho correto. Porém, estamos cientes que este é um esforço contínuo e ininterrupto, a fim de garantir a qualidade e segurança da assistência prestada.

Concluído o décimo primeiro mês de contrato, o HMON segue plenamente funcional. Seguem em funcionamento as especialidades médicas que garantem a ampliação 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. No entanto, é importante salientar que, desde o início das operações assistenciais do hospital, todos os pacientes regulados para o HMON foram admitidos no hospital. Ainda cabe ressaltar que a disponibilidade de leitos operacionais se manteve plena durante todo o período, com 100% dos leitos da unidade hospitalar ofertado ao Sistema de Regulação Municipal. Também, a demanda por leitos via regulação se mostrou aquém das expectativas, mesmo com a ampla disponibilidade operacional de leitos. Ainda que a taxa de ocupação não esteja alcançando a meta estipulada, permanecemos prontos a tender um eventual aumento expressivo de demanda por leitos covid, mantendo nossa capacidade instalada de forma plenamente operacional. No entanto, a expectativa para os meses subsequentes é que esta taxa acabe por alcançar a meta entre 85 e 100% de ocupação.

A análise de todos os demais indicadores de desempenho demonstram a eficácia da gestão da Viva Rio no HMON, 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