



PREFEITURA  
**NITERÓI**  
TRABALHANDO SÉRIO,  
SUPERANDO DESAFIOS.

SAÚDE

## **Termo de Colaboração nº 001/2020**

**Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino**

### **Relatório de Avaliação Assistencial**

#### **Indicadores de Desempenho**

**JANEIRO/2023**

**Gisela Motta de Miranda – Diretora Geral**

**Rafael de Freitas Eduardo – Diretor Técnico**

**Malu Mariá Ribeiro Paulino – Apoiadora Institucional**

**Daniel Antonio Bouzada Fraga – Gerente Sistemas de Informação**

**Yury Alexander Tavares – Analista de Informação**

## Apresentação

O presente relatório tem por objetivo apresentar e descrever as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino (HMOGC), durante seu trigésimo quarto 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 HMOGC será executada mensalmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação da Fundação Municipal de Saúde.

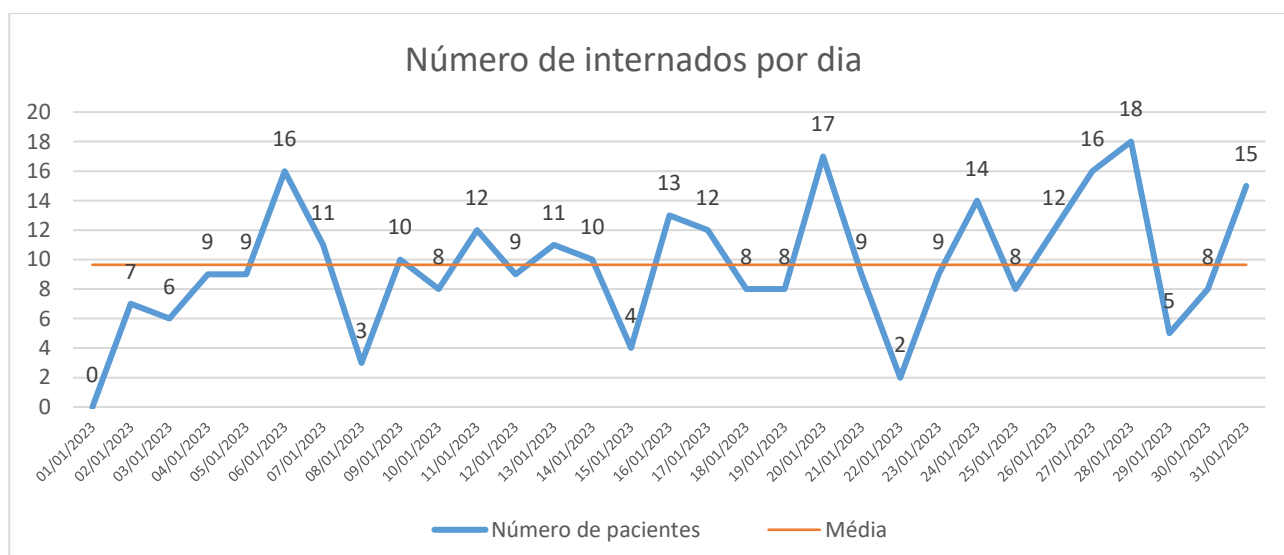
Em relação ao volume da produção assistencial hospitalar contratada, sua aferição será realizada, dentre outros fatores, através da ocupação dos leitos da unidade, utilizando-se o indicador Taxa de Ocupação Geral de Leitos. Este indicador mede o perfil de utilização e gestão eficiente dos leitos operacionais 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

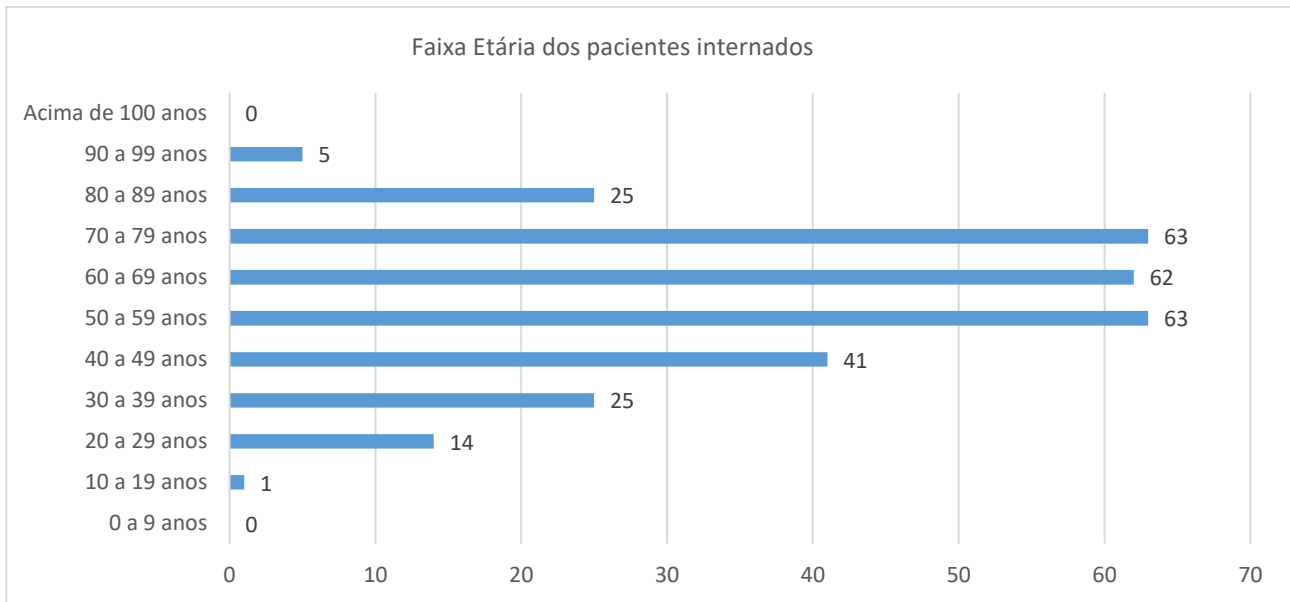
Durante o mês de janeiro de 2023, a unidade recebeu, por meio do sistema de regulação de vagas do município de Niterói (RESNIT), um total de 299 pacientes. O período apresentou uma média 9,64 pacientes acolhidos por dia, sendo que o dia 28 registrou o maior número de pacientes admitidos, com 18 no total.

Dos 299 acolhimentos realizados no mês de janeiro de 2023, 79 foram de pacientes clínicos, sendo 1 caso da Covid-19, 195 foram internações de demandas cirúrgicas e 25 pacientes oncológicos.



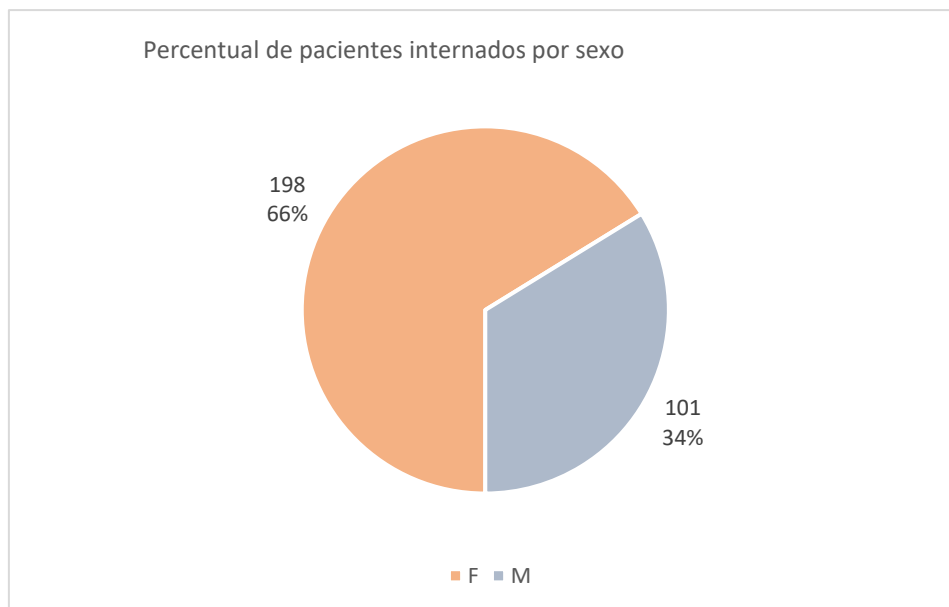
Fonte: SGH TI-MED

Em relação à análise etária dos pacientes acolhidos, a faixa entre 70 a 79 anos concentrou o maior número de pacientes, 54 no total, seguida da faixa etária entre 60 a 69 anos, com 53 pacientes.



Fonte: SGH TI-MED

Dos 299 pacientes acolhidos na unidade no período, 66% (198) foram do sexo feminino e 34% (101) do sexo masculino.

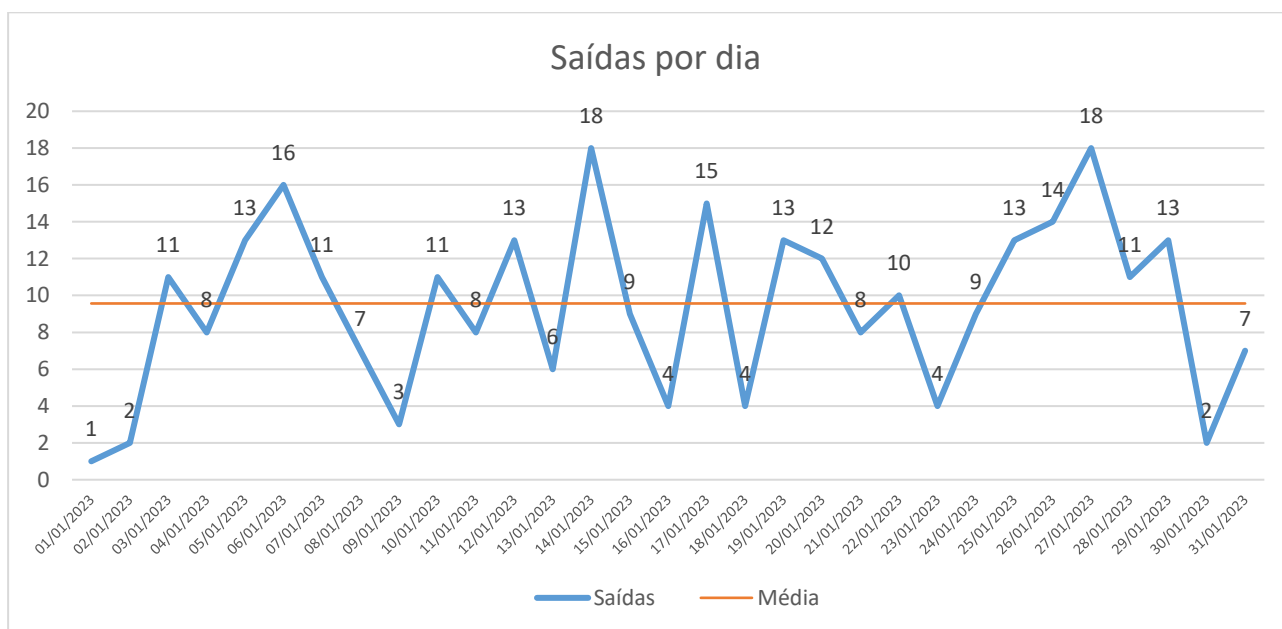


Fonte: SGH TI-MED

## Saídas hospitalares

No período em análise, foi verificado o total de 294 saídas hospitalares, sendo 270 altas/transferências e 24 óbitos. Os dias 14 e 21 apresentaram o maior número de saídas no período, com 18 registros no total. A média para o mês foi de 9,48 saídas/dia.

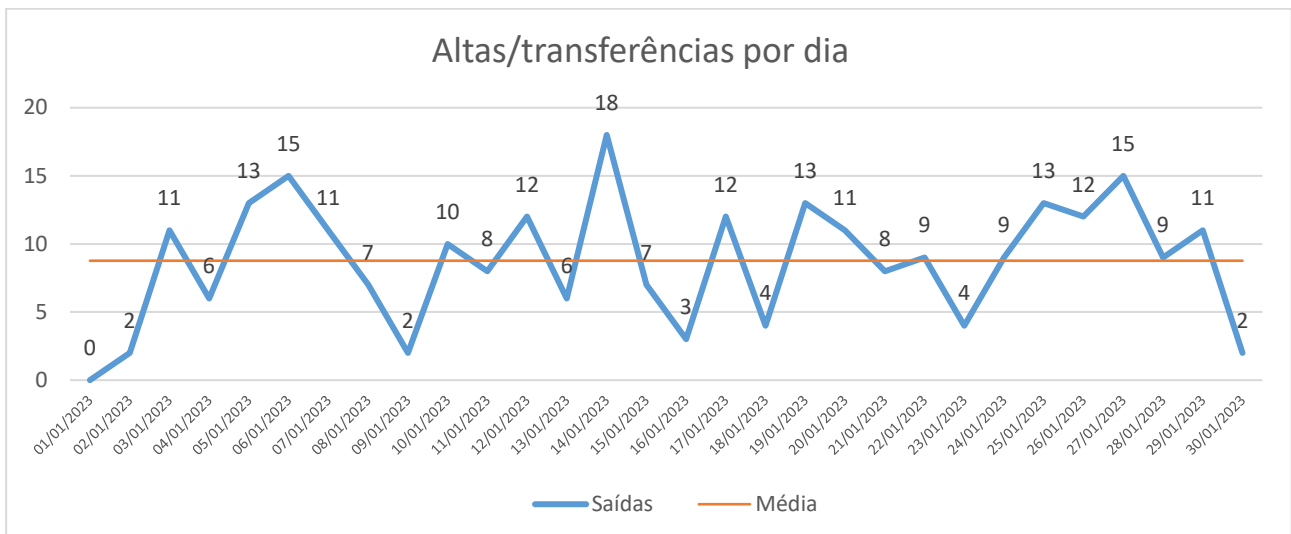
Das 294 saídas no mês, 87 foram de pacientes clínicos, sendo 1 paciente Covid, 183 pacientes cirúrgicos e 24 oncológicos.



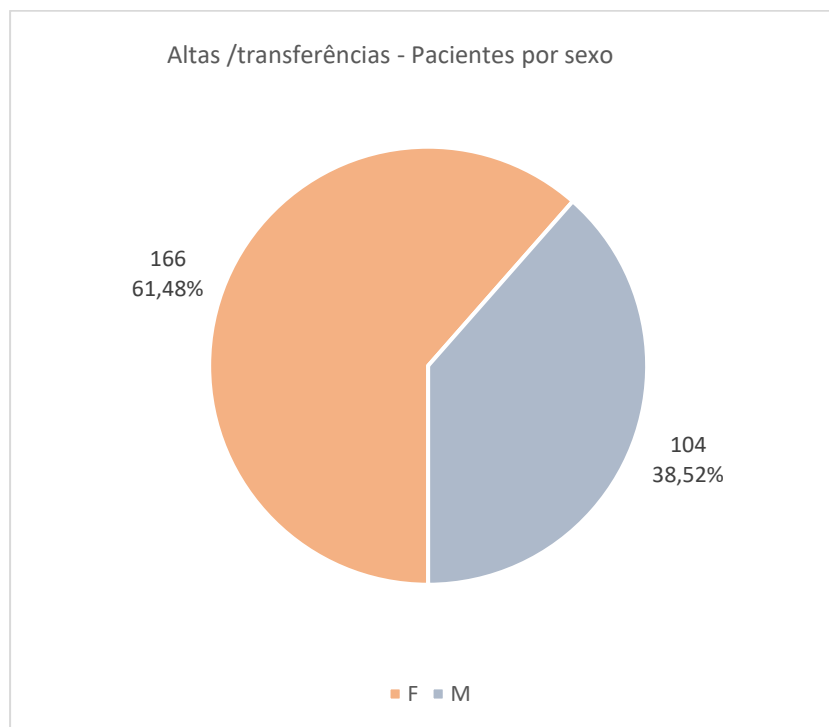
Fonte: SGH TI-MED

## Altas Hospitalares e transferências

No período, foram registradas 265 altas hospitalares e 5 transferências, resultando em uma média diária de 7,2 saídas hospitalares. Do total destes pacientes, 56,6% (123) eram do sexo feminino e 43,3% (94) do sexo masculino.



Fonte: SGH TI-MED

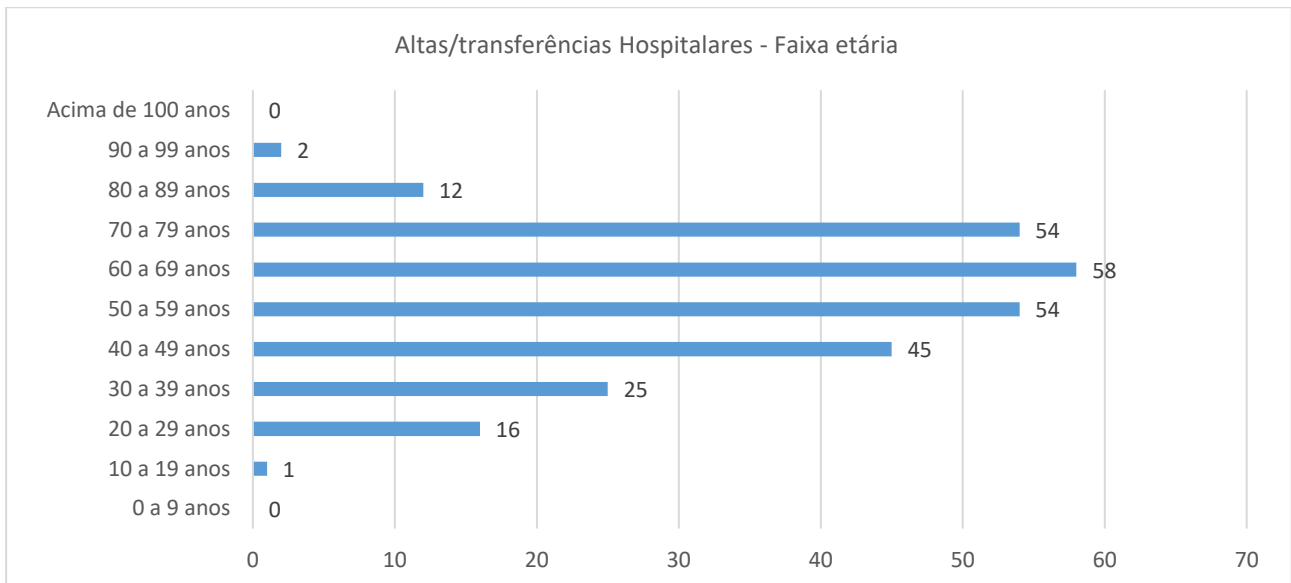


Fonte: SGH TI-MED

Abaixo, apresentamos a planilha de todas as transferências no mês de janeiro.

NOME	DATA DA SOLICITAÇÃO	DATA DA TRANSFERÊNCIA	DESTINO	MOTIVO
M. A. V.	01/01/2023	06/01/2022	HUAP	ANGIOPLASTIA
S. F. A.	22/11/2022	17/01/2023	HEAA	REVASCULARIZAÇÃO
M. A. N.	10/12/2022	25/01/2023	HCCOR	REVASCULARIZAÇÃO
M. N. L.	28/12/2022	26/01/2023	HCCOR	REVASCULARIZAÇÃO
M. S.	24/11/2022	26/01/2023	HCCOR	REVASCULARIZAÇÃO

Em relação à idade do paciente, a faixa etária de 60 a 69 anos apresentou o maior número de registros, 58 registros, seguida pela faixa de 50 a 59 anos e 70 a 79 anos, com 54 registros em cada faixa etária.



Fonte: SGH TI-MED

## Óbitos

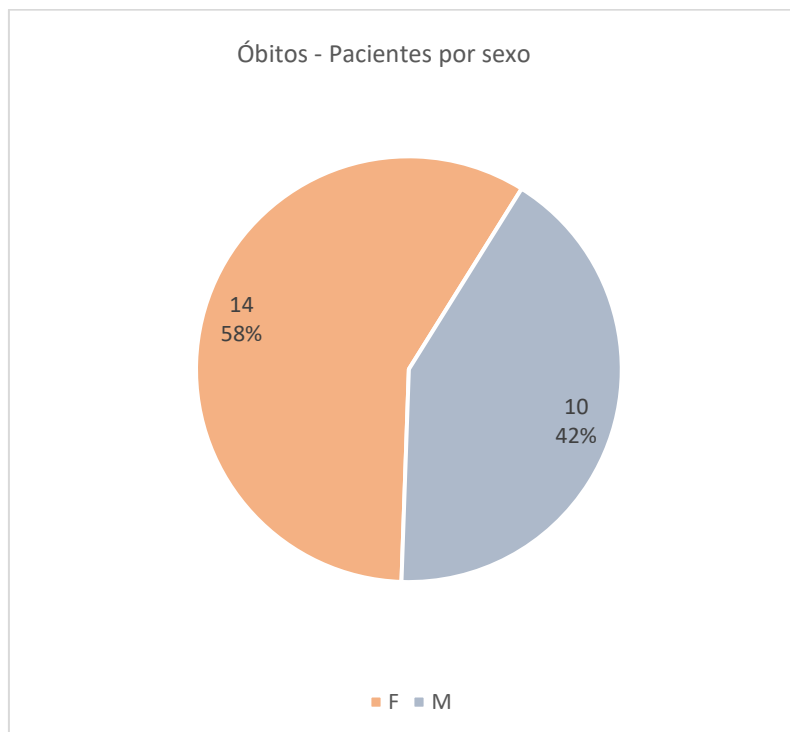
No período em análise, foram verificados 24 óbitos, sendo que destes, nenhum ocorreu no período das primeiras 24 horas de admissão do paciente na unidade. Os dias 17 e 27 apresentaram o maior número de registros, 3 no total de cada dia. A média para o mês foi de 0,77 óbitos diários.

Cabe ressaltar que dos 24 óbitos verificados no mês de janeiro de 2023, 15 foram de pacientes clínicos e 9 de pacientes oncológicos, sendo 2 paliativos. Não houve óbito de paciente cirúrgico.



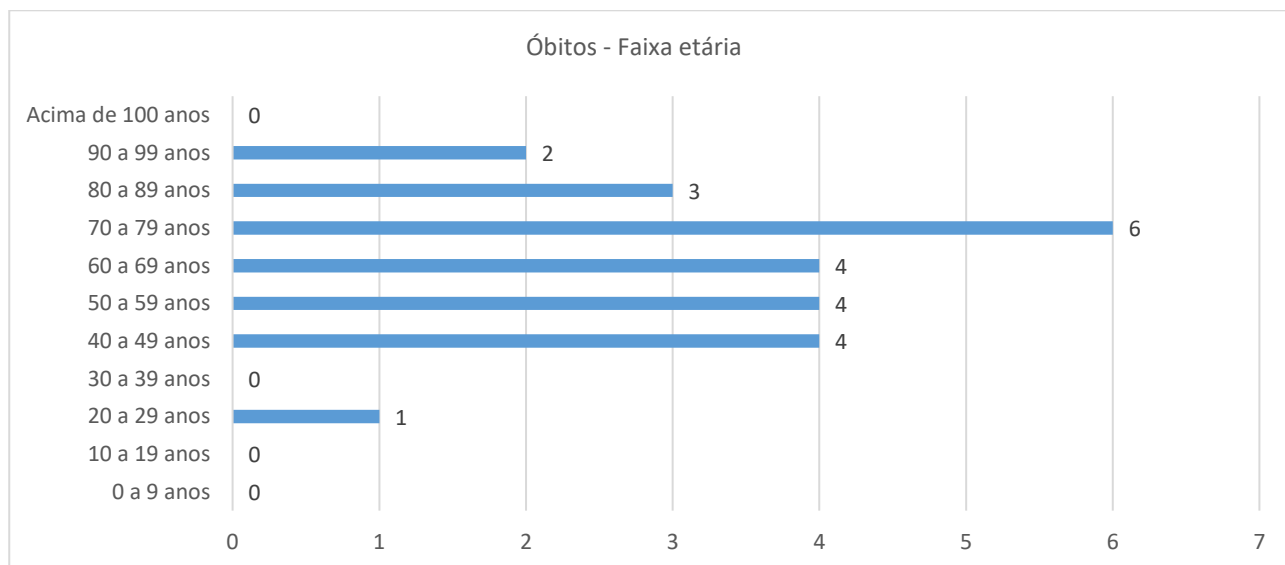
Fonte: SGH TI-MED

Do total de pacientes que evoluíram a óbito, 58% (14) eram do sexo feminino e 42% (10) do sexo masculino. As faixas etárias com maior número de registros foram entre 70 a 79 anos, com 6 óbitos, seguida da faixa etária de 60 a 69 anos, 50 a 59 anos, 40 a 49 anos, com 4 óbitos em cada.



Fonte: SGH TI-MED





Fonte: SGH TI-MED

## AIH e SADT

O número total de AIHs no período alcançou o montante de 335 autorizações. A produção de SADT ficou assim registrada para o mês de janeiro/2023:

Tipo de Procedimento/Exame	Total realizado	Total de Pacientes	Média
Doppler	131	56	2,34
Ecocardiograma	92	86	1,07
Endoscopia	9	9	1,00
Gastrostomia	3	3	1,00
Hemodiálise	73	14	5,21
Hemoterapia	65	21	3,10
Laboratório	21.256	645	32,95
Raio-X	446	332	1,34
Tomografia	187	125	1,50
Mamografia	211	211	1,00
Ultrassonografia	73	64	1,14
Pareceres	555	374	1,48

Fonte: SGH TI-MED

## PRODUÇÃO DO AMBULATÓRIO E CENTRO DE REABILITAÇÃO

O Centro de Reabilitação Pós Covid segue em funcionamento. Abaixo, a produção assistencial do mês de janeiro/2023:

PRODUÇÃO JANEIRO /2023	
TIPO DE ATENDIMENTO	TOTAL
ATENDIMENTO ONCOLÓGICO	19
CARDIOLOGIA	306
CIRURGIA GERAL	292
CIRURGIA GINECOLÓGICA	119
CIRURGIA PROCTOLÓGICA	55
CIRURGIA UROLÓGICA	110
CIRURGIA VASCULAR	81
CLÍNICA MÉDICA	234
ECO	44
ENFERMAGEM	397
ENFERMAGEM ONCOLÓGICA	176
ERGOMETRIA	4
FISIOTERAPIA	424
FONOAUDIOLOGIA	38
MAMOGRAFIA – EXAME	211
MASTOLOGIA CLÍNICA	13
NEUROLOGIA	16
NUTRIÇÃO	32
ONCOLOGIA - MASTOLOGIA / GINECOLOGIA	67
PEQUENAS CIRURGIAS	139
PSICOLOGIA	3
RETORNO POS CIRURGICO	256
SERVIÇO SOCIAL	11
TRANSCRIÇÃO DE EXAMES	10
ULTRASSONOGRAFIA	31
<b>Total</b>	<b>3088</b>
<b>Total de Pacientes Atendidos</b>	<b>1406</b>

Fonte: SGH TI-MED

## Análise de Desempenho – Indicadores

Indicador	Descrição	Fórmula	Meta	Fonte	N	D	jan/23
<b>INDICADORES LEITOS CLÍNICA MÉDICA</b>							
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 70 e 95%	Censo hospitalar	1375	1455	94,50%
2. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}}$	$\leq 21$ dias	Censo hospitalar	1375	180	7,64
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	$\frac{\text{Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h}}{\text{dividido pelo total de saídas}} \times 100$	<50%	Censo Hospitalar	24	180	13,33%
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	$\frac{\text{Nº de casos novos de IPCSL no período}}{\text{Número CVCs-dia no período}} \times 1000$	$\leq 5$	Registros mantidos pela CCIH	1	215	4,65
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%	Prontuário dos pacientes	3	84	3,57%
<b>INDICADORES LEITOS CLÍNICA CIRÚRGICA</b>							
6. 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 80 e 85%	Censo hospitalar	193	434	44,47%
7. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}}$	Entre 3 a 4 dias	Censo hospitalar	193	216	0,89
8. Taxa de mortalidade institucional (>24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período	$\frac{\text{Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h}}{\text{dividido pelo total de saídas}} \times 100$	<3%	Censo Hospitalar	0	216	0%
9. 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	$\frac{\text{Nº de casos novos de IPCSL no período}}{\text{Número CVCs-dia no período}} \times 1000$	$\leq 5$	Registros mantidos pela CCIH	0	0	0
10. Incidência de lesão por pressão do paciente	Reflete qualidade assistencial	$\frac{\text{No de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período}}{\text{No de pacientes internados no período}} \times 100$	<5%	Prontuário dos pacientes	0	217	0%
11. Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês.	$\Sigma$ das cirurgias realizadas mensalmente	Mínimo 250/mês	Livro de registro das cirurgias	395	395	395

**Relatório de Acompanhamento Mensal**  
**Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino**

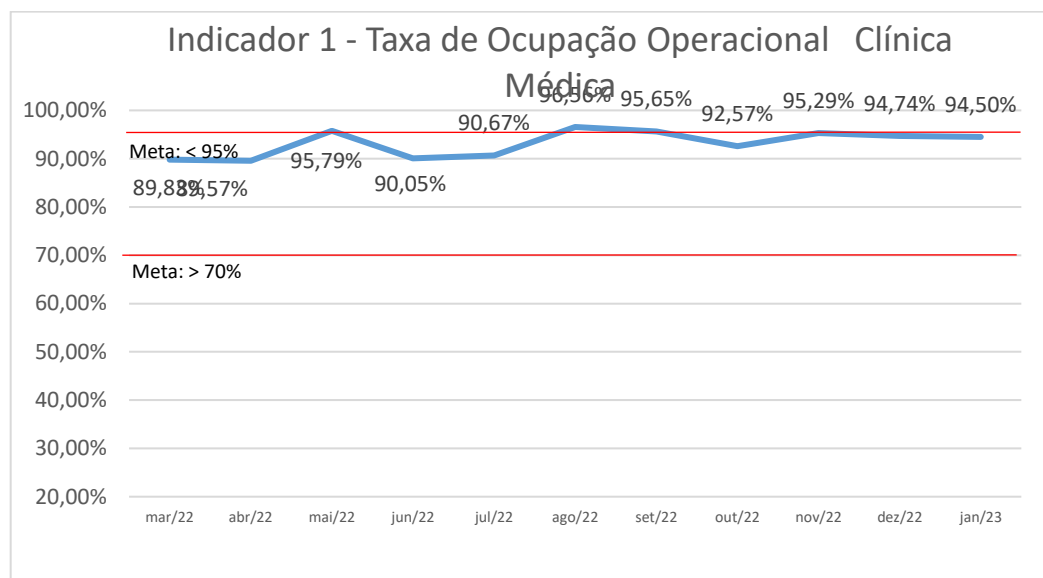
12. Conformidade com os padrões de Cirurgia Segura	Monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas	Número de pacientes submetidos à cirurgia com verificação de checklist em um mês dividido pelo número de pacientes submetidos à cirurgia em um mês x 100	100% de implantação	Registros de perioperatório/transoperatório com checklist assinado	232	232	100%
13. Taxa de Incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	Corresponde à taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	Número de infecções de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas, dividido pelo número total de cirurgias limpas X 100.	Entre 14 e 16%	Prontuário dos pacientes	0	57	0,00%
<b>INDICADORES HOSPITALARES</b>							
1. Taxa de Ocupação Operacional	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	Número de pacientes-dia / pelo número de leitos-dia X 100	Entre 70 e 95%	Censo hospitalar	1568	1889	83,01%
2. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	Número de pacientes-dia / pelo número de saídas em determinado período (30 dias)	≤ 21 dias	Censo hospitalar	1568	396	3,96
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	Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h dividido pelo total de saídas X 100	<50%	Censo Hospitalar	24	396	6,06%
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	Nº de casos novos de IPCSL no período / número CVCs-dia no período X 1000	≤5	Registros mantidos pela CCIH	1	215	4,65
5. Incidência de lesão por pressão do paciente	Reflete qualidade assistencial	No de casos novos de pacientes com lesão por pressão no período / No de pacientes internados no período X 100	<10%	Prontuário dos pacientes	3	301	1,00%
6. Manutenção das comissões	Funcionamento das Comissões	Funcionamento das comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.	01 Reunião Mensal por comissão	Ata da reunião mensal	1	1	1
7. Índice de satisfação dos usuários	Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados	Usuários satisfeitos / nº de questionários X 100	> 80%	Pesquisa de satisfação	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	No. De respostas (retorno) / número total de usuários ouvidos X 100	100%	Informações da ouvidoria	41	41	100,00%
9. Percentual de profissionais treinados no bimestre	Educação permanente	Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais X 100%	30%	Listagem de presença e Atas dos cursos realizados	142	324	43,83%

## Análise e discussão dos resultados

### Indicadores Leitos Clínica Médica e Covid

#### 1. Taxa de Ocupação Operacional - Clínica Médica e Covid

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 hospital 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 hospital se dá em disponibilizar o leito à rede, liberando o montante de vagas operacionais ao RESNIT, através do Núcleo Interno de Regulação hospitalar (NIR).

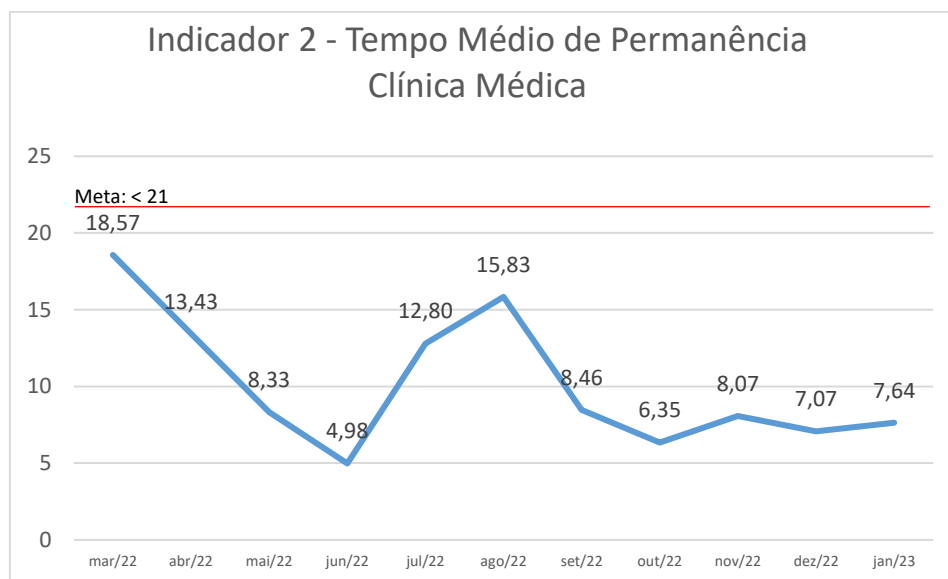


Em janeiro de 2023, observa-se uma diminuição deste indicador, quando comparado ao mês anterior, com resultado de 94,50% de taxa de ocupação.

O hospital segue plenamente operacional, e capaz de absorver as demandas assistenciais presentes e futuras, em sua totalidade de 60 leitos operacionais, que permanecem ativos e à disposição do Sistema de Regulação. Importante destacar que houve uma readequação na Unidade, uma vez que 29 leitos são clínicos, 10 são de CTI, 7 são leitos de semi-intensiva e 14 foram destinados a pacientes cirúrgicos.

## 2. Tempo médio de Permanência - Clínica Médica e Covid

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 janeiro de 2023, observa-se um aumento do indicador, em comparação ao mês anterior. O resultado de 7,64 dias de tempo médio de permanência está dentro da meta estipulada para o mesmo.

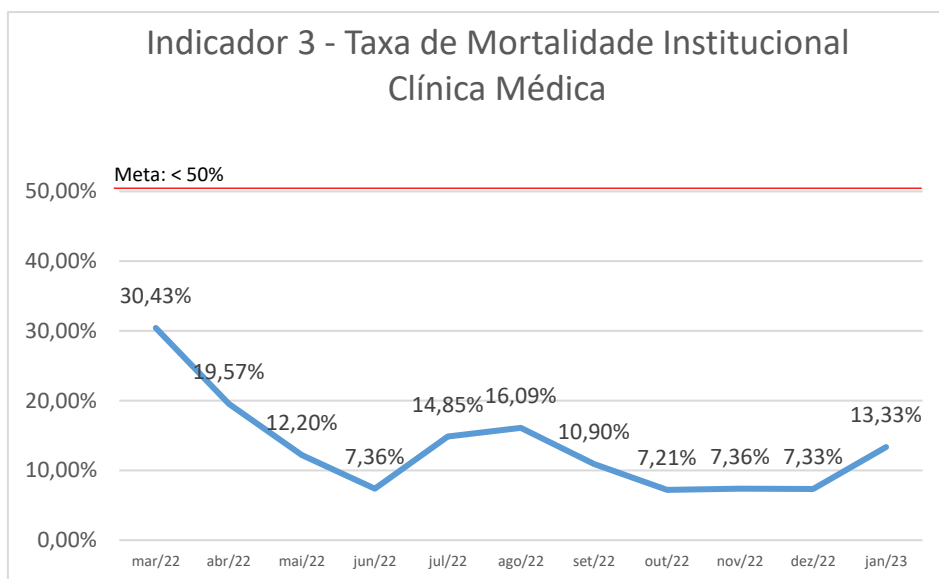


A manutenção de bons resultados de tempo médio de permanência depende do controle dos casos de longa permanência. Este objetivo tem sido foco de atenção das equipes multidisciplinares ao longo de todo contrato de gestão. Observa-se que alguns casos estão associados à gravidade e cronicidade clínica dos pacientes, outros à questões de ordem social e de regulação. O trabalho de gestão clínica dos pacientes de longa permanência segue de forma regular e intensa, buscando garantir as devidas transferências ou altas hospitalares destes pacientes. Abaixo, apresentamos a planilha atualizada de acompanhamento de casos de longa permanência.

30/01/2023 10:14 h	Data Intern.	Tempo Int. Máx: 169 Dias >15 dias: 7 >20 dias: 5	Total: 51 Pacientes >15 dias: 13,7% >20 dias: 9,80%	Idade Máx: 94 Anos >15 Máx: 75 Anos
ENFERMARIA 22	14/08/2022	169 Dias	TERESA DE JESUS DA SILVA	51 Anos
ENFERMARIA 22	21/12/2022	40 Dias	LEONILDA AUSTRIANO DE SOUZA	75 Anos
ENFERMARIA 42	22/12/2022	39 Dias	JOSE LUIZ DA SILVA NETO	49 Anos
ENFERMARIA 22	29/12/2022	32 Dias	ROBERTO DE OLIVEIRA	74 Anos
ENFERMARIA 22	06/01/2023	24 Dias	BRUNO DA SILVA JÚNIOR (BRUNO)	40 Anos
ENFERMARIA 22	10/01/2023	20 Dias	FABIANA DA CONCEIÇÃO BRANCO	29 Anos
ENFERMARIA 22	13/01/2023	17 Dias	TERESA DA SILVA SILVA	68 Anos

### 3. Taxa de mortalidade institucional (>24h) - Clínica Médica e Covid

Este indicador tem por objetivo mensurar a capacidade de impacto assistencial ao desfecho clínico negativo. Sendo assim, o processo de humanização e os protocolos técnicos de cuidados intensivos impactam sobremaneira na evolução clínica positiva e esta condução tem sido feita de forma multiprofissional e cooperativa, integrando ações, e gerando resultados.

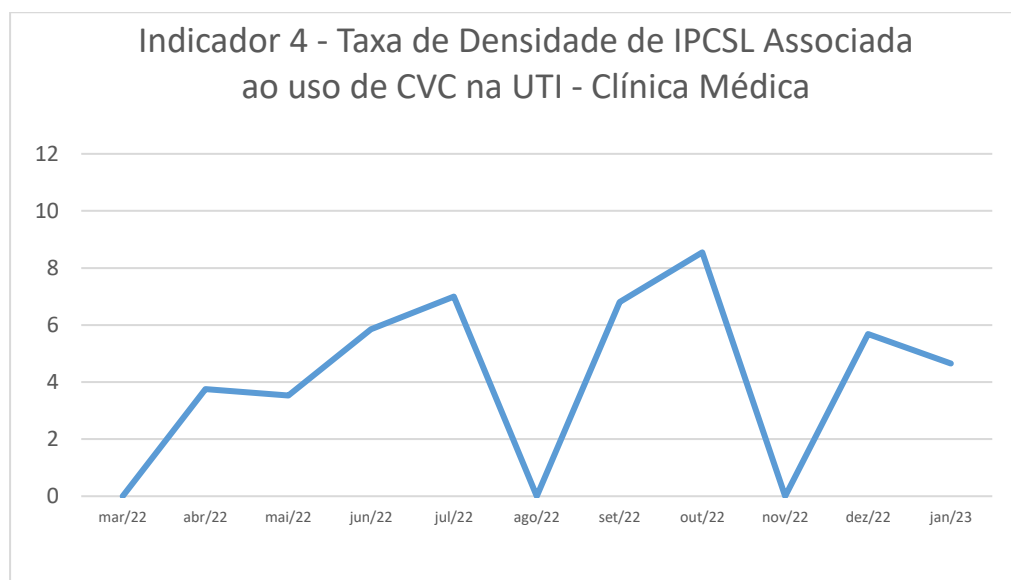


Em janeiro de 2023, observa-se uma elevação deste indicador, quando comparado ao mês anterior, com resultado de 13,33%, e um número absoluto de 24 óbitos.

O retrato deste indicador é um dos mais importantes desafios da gestão da unidade hospitalar: 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 cada perda ocorrida, que tem seu grau de importância, o resultado alcançado para a taxa de mortalidade institucional continua sendo positivo. 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 - Clínica Médica e Covid

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.



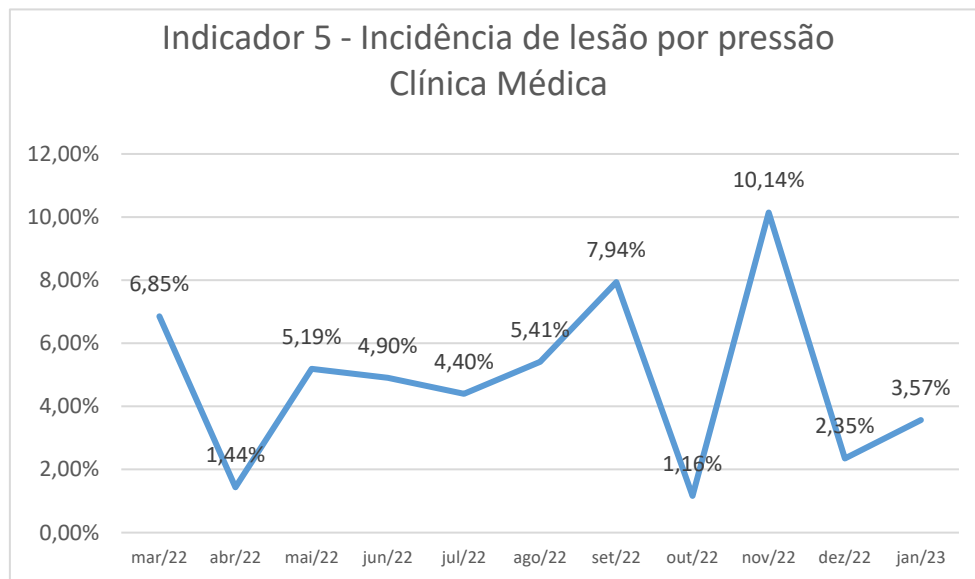
No mês de janeiro de 2023, houve uma melhora no resultado do indicador, que alcançou a taxa 4,65%. Assim sendo, foi observado apenas um caso de IPCSL.



A CCIH do HMOGC vem acompanhado cada caso, traçando estratégias e ações para a mitigação de riscos infecciosos na unidade hospitalar. O resultado deste indicador está diretamente relacionado ao trabalho da CCIH e da equipe multidisciplinar do hospital, já que expressa as ações técnicas das equipes médicas e de enfermagem na condução destes dispositivos.

#### 5. Incidência de lesão por pressão do paciente - Clínica Médica e Covid

Este é um indicador que analisa diretamente a efetividade do cuidado 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 estomatoterapia, e da prática destes cuidados direcionados.



O resultado de janeiro de 2023 apresentou uma elevação, quando comparado ao mês anterior, com resultado de 3,57%, dentro da meta estabelecida. Apenas 3 casos foram observados, todos casos clínicos graves.

Ao longo dos meses, este indicador vem tendo sua meta alcançada, com atenção dedicada aos fatores impactantes. Estamos atentos ao aumento do tempo de permanência e à cronicidade de condições clínicas como fatores predisponentes para o aumento deste indicador.

Muitas ações de cuidado e atenção ao surgimento de lesões por pressão têm sido empregadas, já que estas são critérios de piora clínica e prognóstica dos pacientes, e precisam estar sendo controlados de perto. As medidas preventivas e terapêuticas, continuam a ser conduzidas com seriedade e comprometimento.

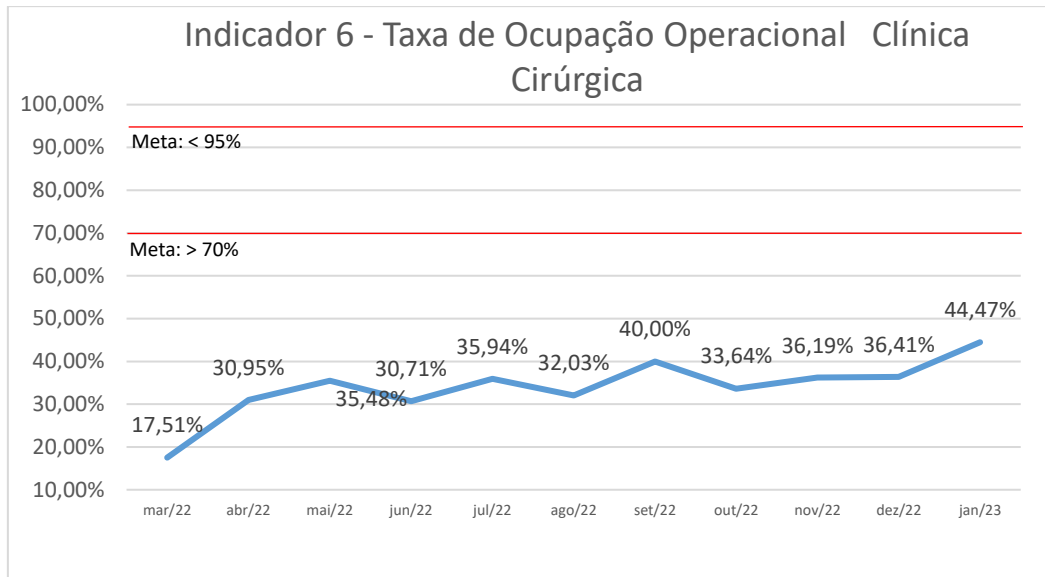
### **Indicadores Leitos Clínica Cirúrgica**

#### **6. Taxa de Ocupação Operacional – Clínica Cirúrgica**

Este indicador reflete a ocupação da unidade hospitalar em relação à Clínica Cirúrgica, 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 cirúrgicos têm origem do processo conduzido pela Regulação Municipal (RESNIT). Assim sendo, a responsabilidade e compromisso da gestão do hospital se dá em disponibilizar o leito à rede, liberando o montante de vagas operacionais ao RESNIT, através do Núcleo Interno de Regulação hospitalar (NIR).

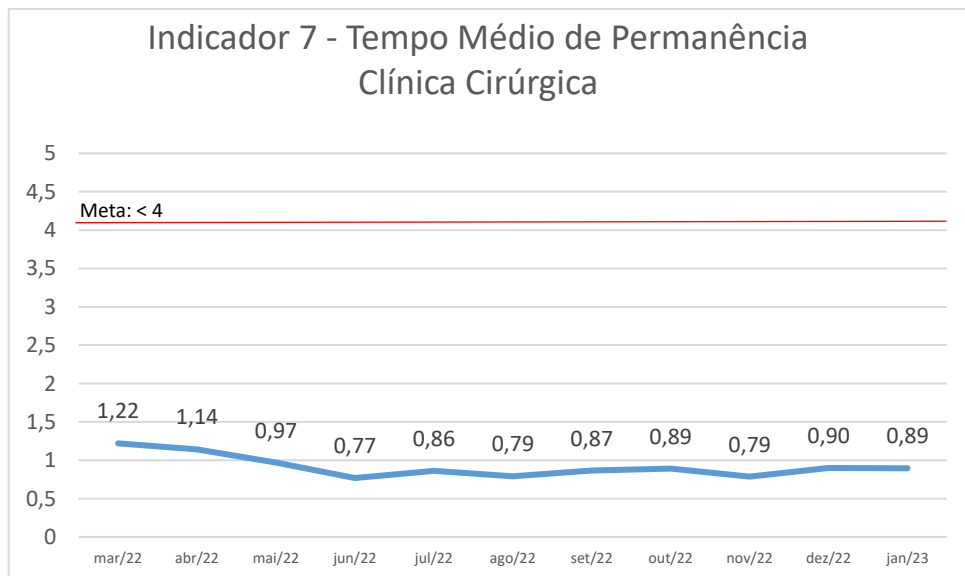
No mês de janeiro de 2023, a taxa de ocupação foi de 44,47%. Isso porque 9 equipes cirúrgicas atuaram no Centro Cirúrgico: equipes de cirurgia geral, de oncologia da mulher, cirurgia vascular, urológica e proctológica.

Observa-se, através dos resultados do indicador, que do total dos 232 pacientes que realizaram cirurgia no mês de janeiro, 56 tiveram alta no mesmo dia e 107 em menos de 24 horas. Logo, como o indicador retrata pacientes-dia, aqueles não são incluídos para calcular a taxa de ocupação.



## 7. Tempo médio de Permanência – Clínica Cirúrgica

Este indicador traduz a capacidade resolutiva da assistência cirúrgica 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 janeiro de 2023, o resultado foi de 0,89 dias de tempo médio de permanência, resultado esse que está dentro da meta estipulada.

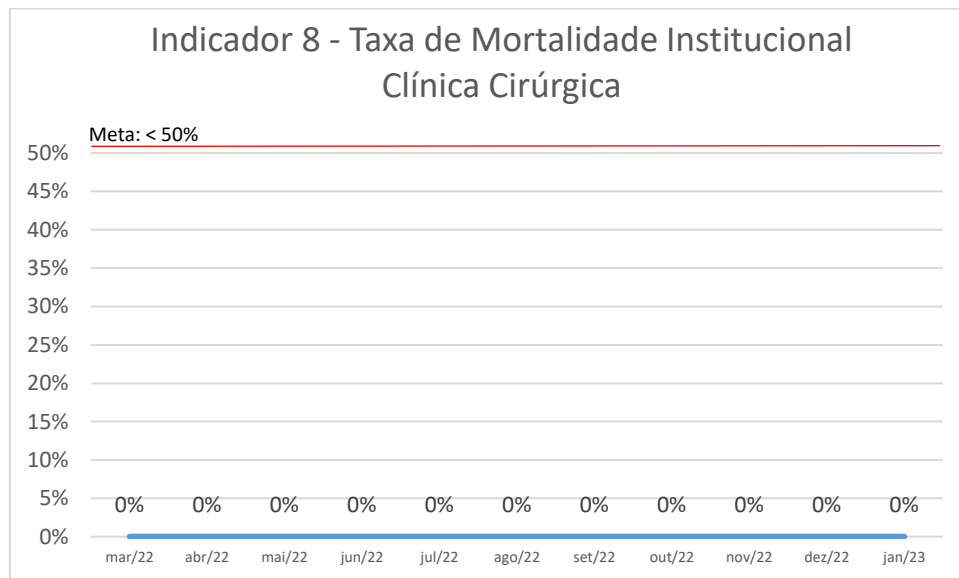


### 8. Taxa de mortalidade institucional (>24h) – Clínica Cirúrgica

Este indicador tem por objetivo mensurar a capacidade de impacto assistencial ao desfecho clínico cirúrgico negativo, com a proporção de óbitos de pacientes cirúrgicos admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas de pacientes cirúrgicos.

No mês de janeiro de 2023, a unidade manteve o excelente resultado, dentro da meta estipulada, com taxa de 0% de óbitos de pacientes cirúrgicos.

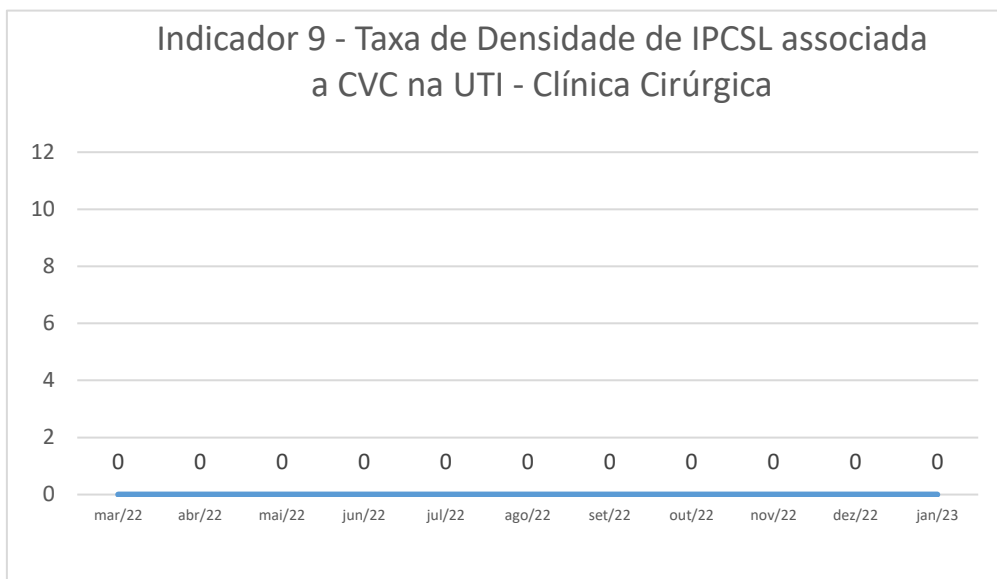
Importante enfatizar que o retrato deste indicador é um dos mais importantes desafios da gestão da unidade hospitalar: salvar vidas. Dessa forma, é de extrema importância manter este padrão de qualidade assistencial, alcançando a meta mensal estipulada.



### 9. Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI - Clínica Cirúrgica

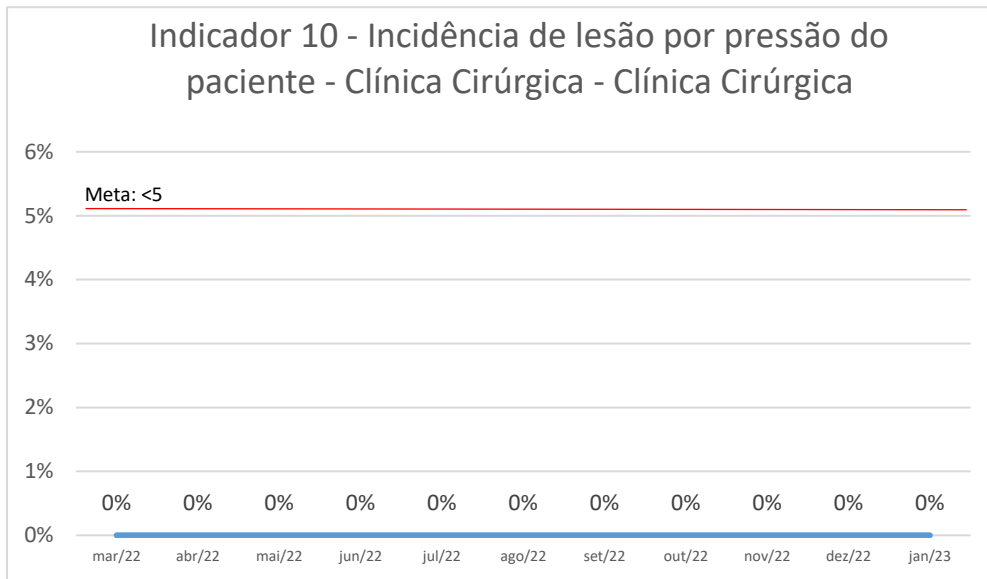
Este indicador retrata diretamente um índice acompanhado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), e reflete o cuidado e a técnica assistencial de implantação e manutenção de cateteres venosos centrais. Desde a obtenção do acesso venoso central, pelo médico, passando pela utilização e manutenção do dispositivo por enfermeiros e técnicos de enfermagem, rígidos protocolos de assepsia e antissepsia devem ser observados. Em janeiro de 2023, não houve registro de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes cirúrgicos em uso de cateter venoso central. Logo, a unidade manteve a taxa 0, dentro da meta estipulada.

A CCIH do HMOGC vem acompanhado cada caso, traçando estratégias e ações para a mitigação de riscos infecciosos na unidade hospitalar. O resultado deste indicador está diretamente relacionado ao trabalho da CCIH e da equipe multidisciplinar do hospital, já que expressa as ações técnicas das equipes médicas e de enfermagem na condução destes dispositivos.



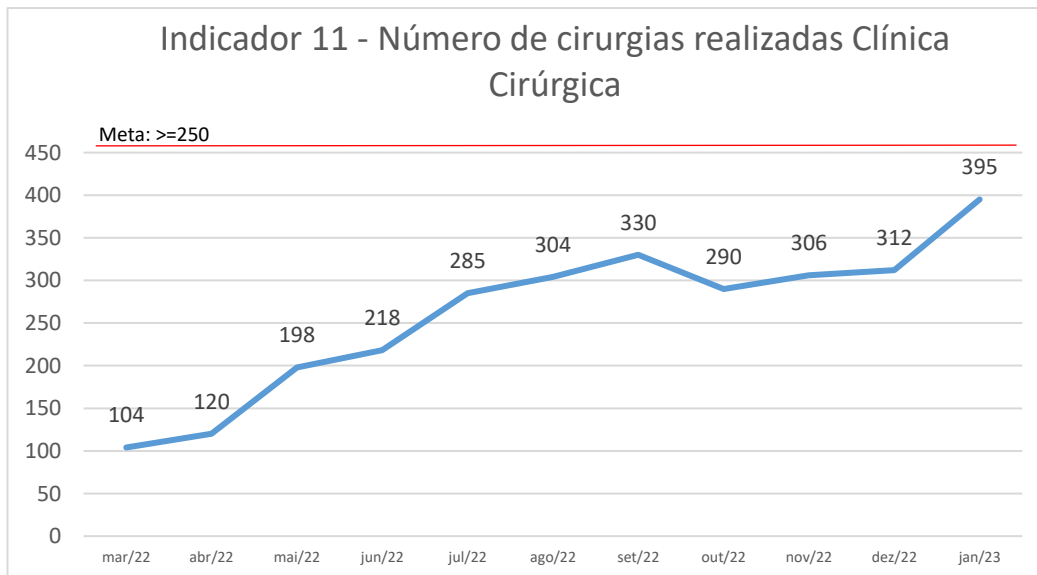
#### 10. Incidência de lesão por pressão do paciente – Clínica Cirúrgica

Este é um indicador que analisa diretamente a efetividade do cuidado aos pacientes cirúrgicos 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 estomatoterapia, e da prática destes cuidados direcionados. Em janeiro de 2023, não obtivemos incidência de Lesão por Pressão do Paciente. Sendo assim, o HMOGC manteve excelente resultado nesse indicador, com taxa de 0%, dentro da meta estipulada.



### 11. Número de cirurgias realizadas - Clínica Cirúrgica

Este é um indicador que possui o objetivo de demonstrar o quantitativo de cirurgias realizadas na unidade hospitalar. Em janeiro foram realizados 395 procedimentos cirúrgicos, com um total de 303 pacientes.



Importante demonstrar os procedimentos realizados no Centro Cirúrgico em janeiro, conforme tabelas abaixo:

<b>CIRURGIA GERAL</b>	
REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	57
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPARACOPICA	36
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	18
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	13
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	7
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	4
COLOSTOMIA	1
DRENAGEM DE ABSCESSO	1
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS /CISTO SEBACEO/LIPOMA	1
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	1
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	1
TIREOIDECTOMIA TOTAL	1
<b>CIRURGIA GINECOLÓGICA</b>	
HISTERECTOMIA TOTAL	10
OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	5
HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	3
CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	2
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	1
EXERESE DE POLIPO DE UTERO	1
HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1
RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	1
<b>CIRURGIA PROCTOLÓGICA</b>	
HEMORROIDECTOMIA	16
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	5
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	2
EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	1
<b>CIRURGIA UROLÓGICA</b>	
URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	9
INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	7
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	5
EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	4
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	4
CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	3
EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER	3
NEFROSTOMIA PERCUTANEA	2
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	2
CISTOSTOMIA	1
ESPLENECTOMIA	1
NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	1
ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	1
PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUICIAL	1
<b>CIRURGIA VASCULAR</b>	
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	20
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES MMII BILATERAL	5
AMPUTACAO / DESARTICULACAO DOS MEMBROS INFERIORES	2
IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	2
AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	1
AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	1
AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	1
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	1
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	1

<b>CIRURGIA ONCOLÓGICA DA MULHER</b>	
SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	12
RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	4
BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	3
HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	3
TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	2
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	1
HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	1
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1
LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	1
<b>CIRURGIA ONCOLÓGICA - UROLOGIA</b>	
LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	1
NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	1
<b>CIRURGIA ONCOLÓGICA - GERAL</b>	
BIÓPSIAS MULTIPLAS INTRA ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA	1

## 12. Conformidade com os padrões de Cirurgia Segura - Clínica Cirúrgica

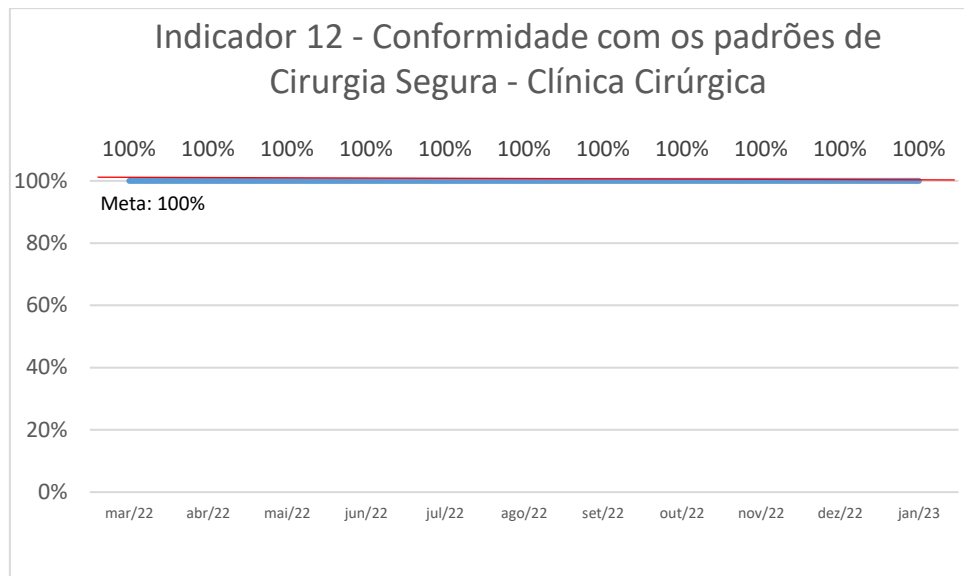
Este indicador possui o objetivo de monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas, através da utilização sistemática da lista de verificação como uma estratégia para reduzir o risco de incidentes cirúrgicos.

A finalidade é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto.

As medidas contemplam objetivos essenciais para a Cirurgia Segura, que são apresentadas em uma lista de verificação, em que identifica, compara e verifica o cumprimento às etapas críticas de segurança e, assim, minimiza os riscos evitáveis mais comuns que colocam em risco as vidas e o bem-estar do paciente.

Em janeiro de 2023, alcançamos a meta estipulada, com uma taxa de 100%. A equipe multiprofissional junto à gestão hospitalar está comprometida a manter este padrão de qualidade, alcançando mensalmente a meta estipulada.

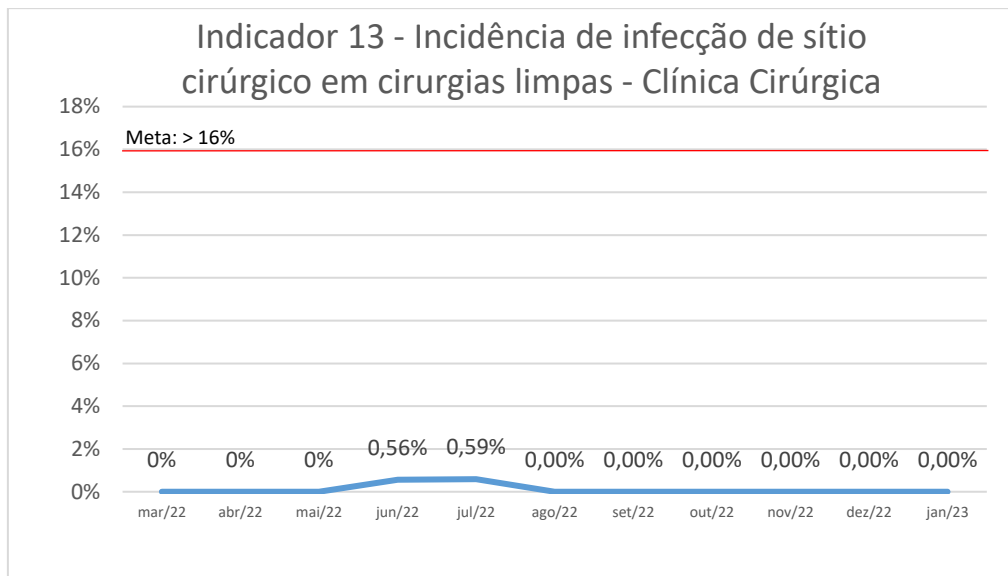




### 13. Taxa de Incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas – Clínica Cirúrgica

Este indicador analisa a segurança do paciente através da taxa de infecções pós-cirúrgicas conforme potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de microrganismos presentes no tecido a ser operado. Cabe ressaltar que esse indicador apenas incide em cirurgias limpas, quais sejam, aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecido de difícil descontaminação, na ausência do processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório.

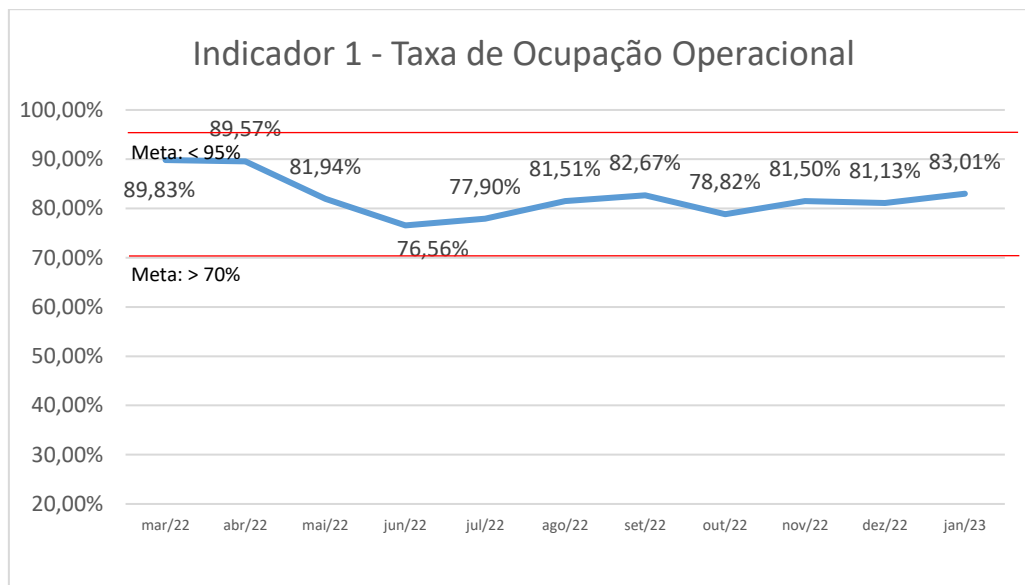
Em janeiro de 2023, a taxa de incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas foi de 0%, dentro da meta estipulada.



## Indicadores Hospitalares – Geral

### 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.

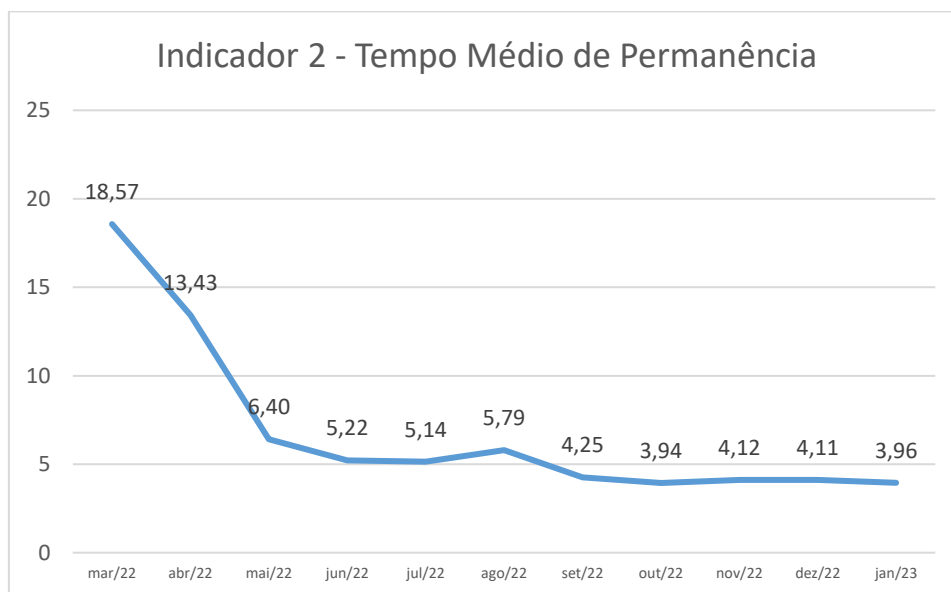


Em janeiro de 2023, observa-se uma elevação deste indicador, quando comparado aos meses anteriores, com resultado de 83,01% de taxa de ocupação.

O hospital segue plenamente operacional, e capaz de absorver as demandas assistenciais presentes e futuras, em sua totalidade de 60 leitos operacionais, que permanecem ativos e à disposição do Sistema de Regulação. Importante destacar que houve uma readequação na Unidade, uma vez que 29 leitos são clínicos, 10 são de CTI, 7 são leitos de semi-intensiva e 14 foram destinados a pacientes cirúrgicos.

## 2. Tempo Médio de Permanência

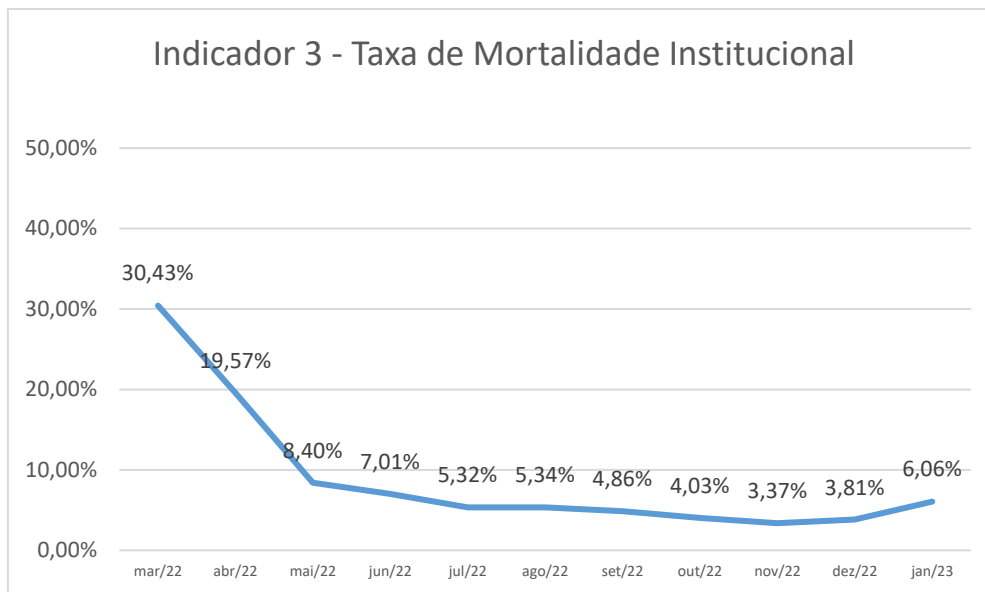
Este indicador traduz a capacidade resolutive da assistência prestada, pois leva em consideração as entradas e saídas ocorridas na unidade hospitalar. Estas saídas são calculadas pelo somatório de óbitos, transferências e altas hospitalares. Em janeiro de 2023, observa-se uma pequena diminuição, em comparação ao mês anterior. O resultado de 3,96 dias de tempo médio de permanência está dentro da meta estipulada para o mesmo.



## 3. Taxa de Mortalidade Institucional (>24h)

Este indicador tem por objetivo mensurar a capacidade de impacto assistencial ao desfecho clínico negativo. Sendo assim, o processo de humanização e os protocolos técnicos de cuidados

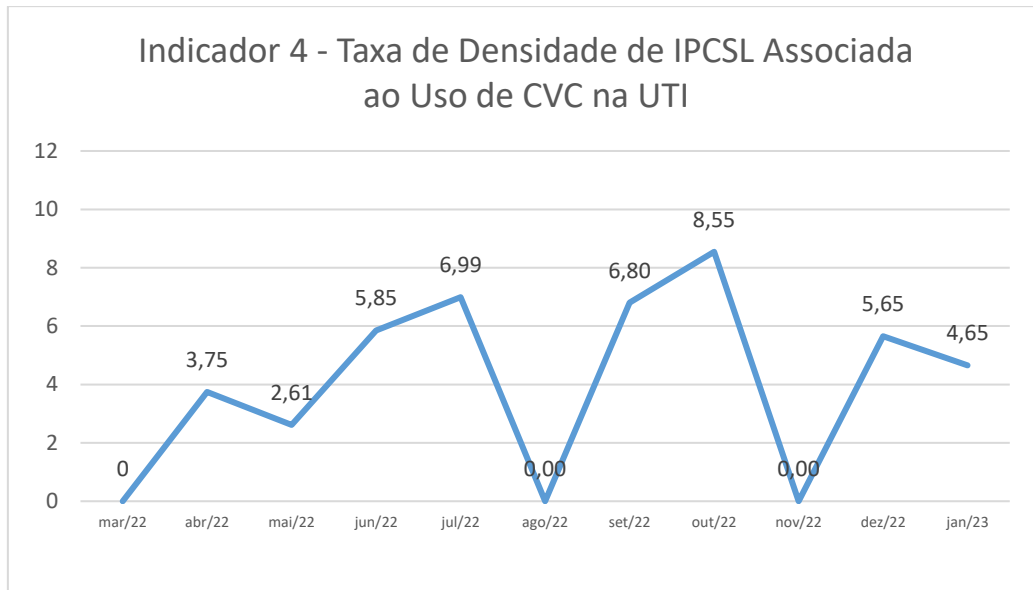
intensivos impactam sobremaneira na evolução clínica positiva e esta condução tem sido feita de forma multiprofissional e cooperativa, integrando ações, e gerando resultados.



Em janeiro de 2023, observa-se um aumento deste indicador, quando comparado aos meses anteriores, com resultado de 6,06%, e um número absoluto de 24 óbitos.

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

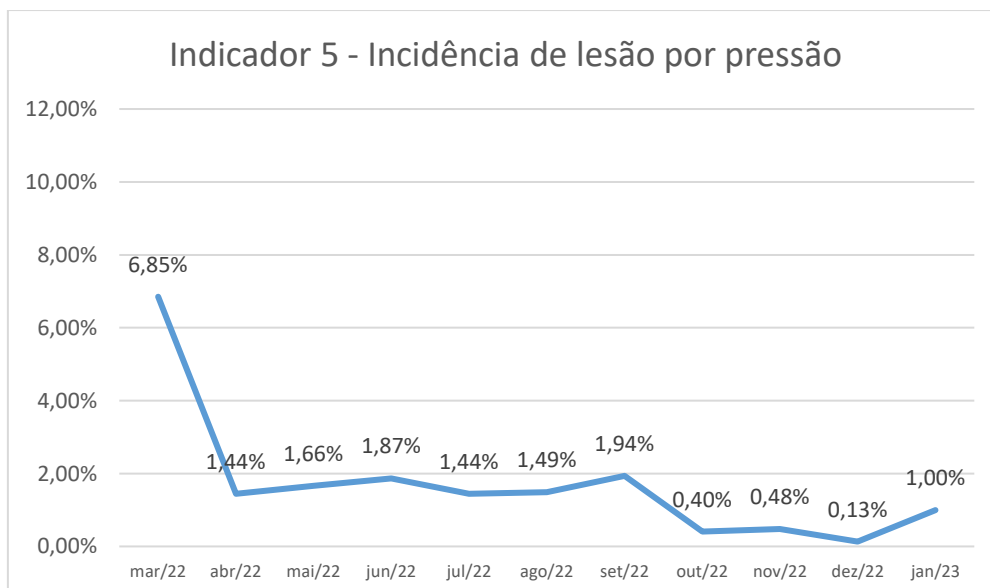
Este indicador retrata diretamente um índice acompanhado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), e reflete o cuidado e a técnica assistencial de implantação e manutenção de cateteres venosos centrais. Desde a obtenção do acesso venoso central, pelo médico, passando pela utilização e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



No mês de janeiro de 2023, houve uma elevação do indicador, que alcançou a taxa 4,65%. Apenas um caso de IPCSL foi observado.

#### 5. Incidência de Lesão por Pressão do Paciente

Este é um indicador que analisa diretamente a efetividade do cuidado 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 estomatoterapia, e da prática destes cuidados direcionados.



O resultado de janeiro de 2023 apresentou uma elevação, quando comparado ao mês anterior, com resultado de 1,00%, dentro da meta estabelecida. Apenas 3 casos foram observados, todos casos clínicos graves.

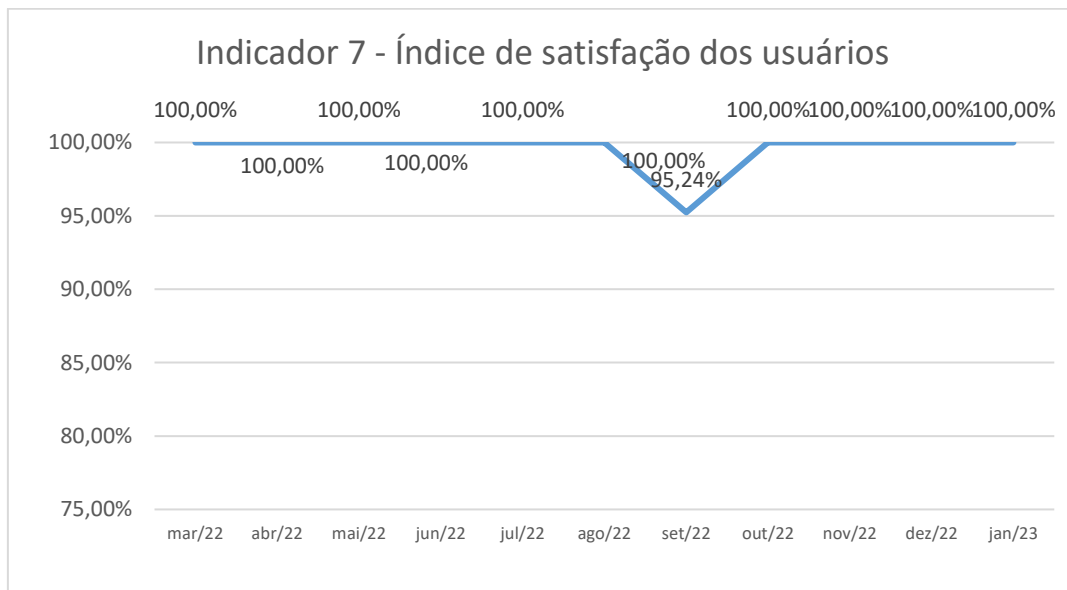
#### 6. Manutenção das comissões

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 janeiro de 2023, com a realização de reuniões periódicas das seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Óbito, Comissão de Análise e Revisão de Prontuários, Comissão de Vigilância Epidemiológica, Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, Comissão de padronização de materiais e medicamentos, Comissão de Gerenciamento de Riscos relacionados aos produtos para Saúde, Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente, além das contratuais, também ocorreu a realização da Comissão de Curativo, Comitê Transfusional, Comissão de Cuidados Paliativos, Comissão de Ética de Enfermagem e Comissão de Ética Médica. 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

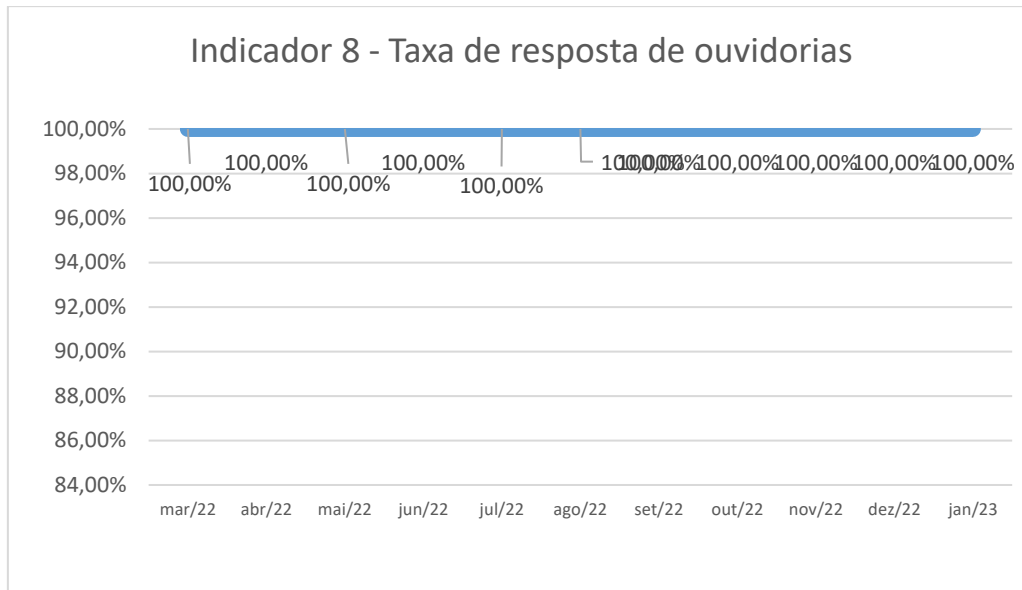
Relevante demonstrar tal índice, já que é de suma importância a avaliação de satisfação de pacientes e familiares de pacientes internados, ainda que não possua meta mensal estipulada. Trata-se de resultado de extrema relevância por expressar a impressão quanto à qualidade dos serviços recebidos. Em janeiro de 2023, alcançamos uma taxa com 100% de aprovação.

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) do serviço aos usuários ouvidos pela ouvidoria em suas reclamações

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 janeiro de 2023, assim como em toda série histórica. Entendemos que esta é uma obrigação do setor de ouvidoria.

#### 9. Percentual de profissionais treinados no bimestre

Este indicador avalia importante nuance da contínua capacitação profissional de uma unidade hospitalar de alta complexidade, a educação permanente. 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 janeiro de 2023, estivemos acima de 43% de profissionais treinados e capacitados, reiterando o comprometimento e a responsabilidade das lideranças assistenciais em capacitar suas equipes.

## Conclusões

Seguimos no enfrentamento da contaminação do SARS-CoV-2 e suas variantes, à frente da gestão do Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino, como também iniciamos uma nova fase com a implantação do Centro Cirúrgico, caracterizando um período de grandes responsabilidades e desafios.

O cenário de aumento de casos de Covid-19 em um curto horizonte de tempo se confirmou, as dinâmicas assistencial e operacional do hospital já se encontravam maduras e atendendo às demandas assistenciais. No entanto, após a grande elevação do número de casos, observamos uma queda dos mesmos, em junho e julho/21, e uma estabilização deste números em janeiro e setembro/21, seguida de nova queda em outubro e novembro/21. O mês de dezembro/21 apresentou um aumento no número de casos e de internações, boa parte destas relacionadas aos casos clínicos não-covid e o mês de janeiro/22 houve um aumento no número de casos e de internações relacionados à doença, com o rápido incremento de casos da variante Ômicron. O mês de fevereiro apresentou o início da queda do número dos casos, o que se confirmou durante os meses subsequentes.

É importante salientar que a transição de Hospital exclusivo de COVID-19 para Hospital Geral com atendimento clínico e cirúrgico foi diretamente impactada pelo advento da variante Ômicron, tendo sido seu cronograma dilatado. Nos meses de janeiro e fevereiro de 2022, com o aumento do acolhimento de pacientes, ocorreu uma readequação no hospital, com reaberturas de enfermarias e CTI, o que acarretou a dilação da inauguração do centro cirúrgico.

Contudo, no mês de março de 2022 iniciou a nova fase do HMOGC, com a inauguração do centro cirúrgico e início das cirurgias, um período de transição, com adequações e ajustes necessários.

Seguimos um trabalho sério e comprometido, 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 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.

Concluído o trigésimo quarto mês de contrato, o HMOGC 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.

Cabe ressaltar o trabalho realizado pela equipe multiprofissional do HMOGC, que continuamente constrói relacionamentos de confiança, tanto interna quanto externamente, atuando com base na capacitação e respeito mútuo. Tal comprometimento é de suma importância para aperfeiçoar a qualidade nos serviços e, assim, propiciar o bem estar do paciente. O hospital, através de sua equipe, dispõe de um ambiente bem organizado, estruturado e preparado para acolher os pacientes, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado com a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

A análise de todos os indicadores de desempenho demonstra a eficácia da gestão da Viva Rio no hospital, 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 Oceânico Dr. Gilson Cantarino. 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