

**Contrato de Gestão Nº 29/2021**

# **Relatório Mensal**

## **Março 2022**



**RELATÓRIO MENSAL**  
**Março 2022**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PREFEITO:** FABIANO TAQUES HORTA

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE:** SOLANGE REGINA DE OLIVEIRA

**CONTRATADA:** CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS (CEPP)  
CNPJ 33.927.377/0001-40

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL DR. ERNESTO CHE GUEVARA (HMECG)

**RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**Diretor Executivo:** João Paulo Castello Branco Diniz

**Diretora de Projetos:** Fabíola Oliveira Rebolças

**DIRETORIA DO HMECG**

**Diretor Geral:** Dr. Marcos Victoriano Porto Pacheco

**Diretor Técnico:** Dr. Sylvio Lemos

**Diretora de Administração:** Marcella Pereira

**Diretora de Enfermagem:** Ana Paula dos Santos Silva

**Diretora Multiprofissional:** Itamar Mello

**Diretor de Ensino & Pesquisa:** Pedro Eder Portari Filho

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>2. INDICADORES DE DESEMPENHO MENSAL.....</b>	<b>06</b>
2.1. Quadro 01 – Incentivo à Gestão da Unidade Hospitalar .....	06
2.1.1. MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES DE PRONTUÁRIO.....	06
2.1.2. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CADASTRADOS (ACOMPANHAMENTO DO CADASTRAMENTO E ATUALIZAÇÃO NO CNES) .....	06
2.1.3. SOMATÓRIO DAS DESPESAS PAGAS NO VENCIMENTO PELO TOTAL DE DESPESAS NO PERÍODO .....	07
2.1.4. RELAÇÃO DO GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO TOTAL DE GASTOS .....	07
2.1.5. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES.....	08
2.1.6. ÍNDICE DE APRESENTAÇÃO DE AIH.....	08
2.1.7. TAXA DE REJEIÇÃO DE AIH.....	09
2.1.8. PERCENTUAL DE PRONTUÁRIOS CONTENDO GUIA PÓS ALTA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	09
2.1.9. PERCENTUAL DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS ANALISADOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS.....	09
2.2. Quadro 02 – Incentivo à Qualificação da Unidade de Saúde .....	10
2.2.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NO CTI .....	10
2.2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA .....	11
2.2.3. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA CIRÚRGICA .....	12
2.2.4. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA PEDIATRIA .....	12
2.2.5. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR (FATOR GRAVIDADE) .....	12
2.2.6. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (FATOR HOSPITALAR) .....	13
2.2.7. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM ACESSO VENOSO .....	13
2.2.8. ÍNDICE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV PRECOCE) .....	14
2.2.9. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM CIRURGIAS LIMPAS.....	14
2.3. Quadro 03 – Incentivo à equipe .....	15
2.3.1. ÍNDICE DE FLEBITE .....	15
2.3.2. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP) .....	15
2.3.3. ÍNDICE DE QUEDA .....	15
2.3.4. ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES EM OBSERVAÇÃO .....	16
2.3.5. PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS. ....	16
2.3.6. ÍNDICE DE INDICAÇÃO .....	17
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>

**ANEXOS:**

- ANEXO I – Ata reunião da Comissão de Revisão de prontuário mar..22**
- ANEXO II – Relatório de profissionais/usuários mar...22**
- ANEXO III – Listagem SCNES mar..22**
- ANEXO IV– Relatório Recursos Humanos mar.22**
- ANEXO V– Relatório Aih´s apresentadas mar.22**
- ANEXO VI – Listagem de pacientes com guia de encaminhamento atenção primária mar.22**
- ANEXO VII – Ata reunião de comissão de revisão de óbitos mar.22**
- ANEXO VIII– Listagem óbitos mar.22.**
- ANEXO IX - Relatório pacientes CTI / clínica Médica mar.22**
- ANEXO X – Listagem de saídas mar.22**
- ANEXO XI – Artigo epidemiológico**
- ANEXO XII– Planilha informações dos óbitos mar.22**
- ANEXO XIII Relatório CCIH mar.22**
- ANEXO XIV – Relatório time de lesão mar.22**
- ANEXO XV – Relatório NSP (Núcleo Segurança Paciente) mar.22**
- ANEXO XVI– Relatório Ouvidoria mar.22**
- ANEXO XVII – Planilha de indicadores contratuais mar.22**

## **1. INTRODUÇÃO**

O Centro de Excelência em Políticas Públicas (CEPP), entidade sem fins lucrativos, denominada de Organização Social de Saúde, vem através deste apresentar os indicadores e metas do contrato de gestão nº 29/2021, celebrado junto à Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, que tem como objeto a gestão dos serviços de saúde de alta complexidade do Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara (HMECG).

Ressalta-se que, na data de 01 de setembro de 2021 a CEPP retomou os serviços no HMECG, visando o cumprimento do contrato 29/2021 firmado com a Secretaria Municipal de Saúde demonstrando boas práticas na gestão de leitos públicos, como também transparência na administração da unidade.

## 2. INDICADORES DE DESEMPENHO MARÇO 2022

### 2.1. Quadro 01 – Incentivo à Gestão da Unidade Hospitalar

#### 2.1.1. MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES DE PRONTUÁRIO

Março 2022: Valor alcançado 100%



No dia 31 de março, foi realizada a reunião para elaboração do relatório com a análise da comissão de revisão de prontuários.

Anexo I: Ata da reunião da comissão de revisão de prontuários março 22.

#### 2.1.2. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CADASTRADOS (SCNES)

Março 2022: Valor alcançado 113%



O setor de faturamento realiza mensalmente a verificação dos profissionais cadastrados na instituição com a base do sistema de cadastro nacional de estabelecimento de saúde (SCNES). A diferença entre os sistemas, está sendo

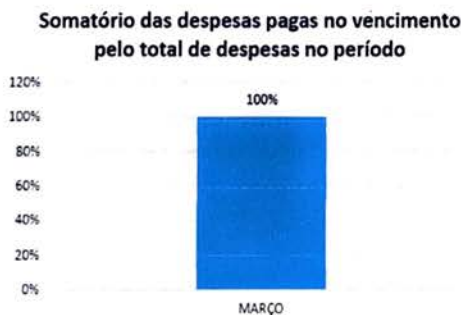
tratada pelo faturamento junto ao setor de TI, para que essa divergência seja sanada. A diferença à maior no SCNES deve-se a necessidade de revisão junto ao sistema Salux, onde foram identificadas falhas de cadastramento e duplicidade. Foram inativados alguns cadastros e ofertado uma plataforma virtual para recadastramento dos profissionais que por ventura perderam o acesso por motivos já citados a cima. Tal estratégia ainda passa por ajustes finos junto aos setores de faturamento e Tecnologia da Informação.

Anexo II – Listagem de profissionais/usuários março 22.

Anexo III - Listagem SCNES março 22.

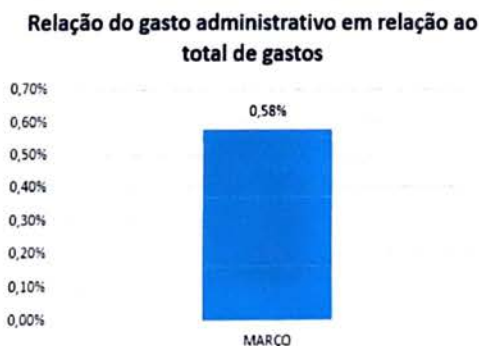
### 2.1.3. SOMATÓRIO DAS DESPESAS PAGAS NO VENCIMENTO PELO TOTAL DE DESPESAS NO PERÍODO

Março 2022: Valor alcançado 100%



### 2.1.4. RELAÇÃO DO GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO TOTAL DE GASTOS

Março 2022: Valor alcançado 0,58%



Observa-se que esse indicador tem como base o numerador/denominador como trimestre, teremos a informação deste indicador distorcida, tendo em vista, que o relatório de prestação de contas passou a ser mensal. O valor informado neste indicador foi mensal.

#### 2.1.7. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES

Março 2022: Valor alcançado 1,2%



#### Anexo IV - Relatório Recursos Humanos

#### 2.1.8. ÍNDICE DE APRESENTAÇÃO DE AIH

Março 2022: Valor alcançado 98%



O faturamento das contas referente ao mês de março compreende o montante de 150 contas, este quantitativo refere-se a prévia realizada dentro do sistema Sisaih01, tendo em vista, o calendário de entrega do faturamento perante a Secretaria de Saúde Municipal.

Anexo V Relatório Aih's apresentadas mar.22.



### 2.1.9. TAXA DE REJEIÇÃO DE AIH

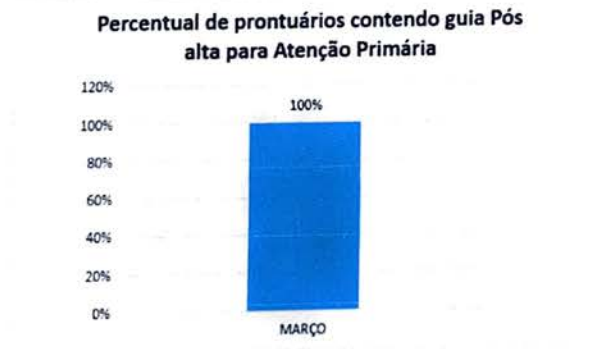
Março 2022: Valor alcançado 0%



Em março todas as 150 Aih's faturadas, foram aprovadas.

### 2.1.10. PERCENTUAL DE PRONTUÁRIOS CONTENDO GUIA PÓS ALTA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Março 2022: Valor alcançado 100%



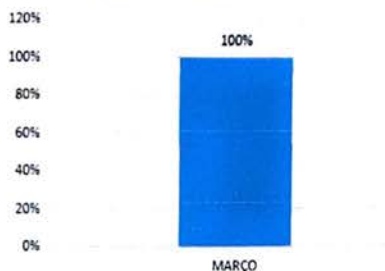
No mês de março, totalizou 92 prontuários, de pacientes que apresentaram alta hospitalar melhorada, sendo identificados Relatório de Alta com guia pós alta para atenção primária em 92 prontuários.

No ANEXO VI encontra-se a planilha de março contendo a listagem de pacientes com documentos preenchidos referente ao encaminhamento para unidade da atenção primária.

### 2.1.11. PERCENTUAL DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS ANALISADOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS

Março 2022: Valor alcançado 100%

**Percentual de óbitos institucionais analisados  
pela Comissão de Óbitos**



A comissão de revisão de óbito realizou sua reunião mensal em 10 de março de 2022 e realizou a leitura do relatório anterior e o início dos processos para análise dos óbitos ocorridos no referido mês.

Anexo VII: Ata da reunião da comissão de revisão de óbito março 22.

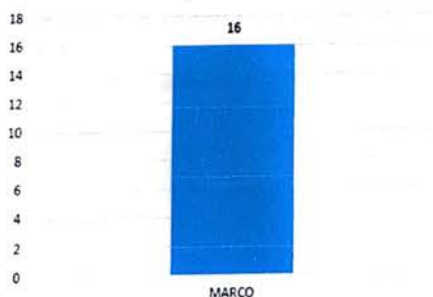
Anexo VIII: Listagem de óbitos março 22.

**2.2. Quadro 02 – Incentivo à Qualificação da Unidade de Saúde**

**2.2.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NO CTI**

Março 2022: Valor alcançado 16 dias

**Média de permanência no CTI**



Apesar do perfil planejado originalmente do HMECG ser de um hospital geral, com cirurgias eletivas de diversas especialidades, além de tratamentos clínicos e intensivos, observamos que no mês de março o perfil de pacientes internados na unidade foi completamente diferente do planejado inicialmente. Com o Centro Cirúrgico ainda em fase de obras para adequação e início do seu funcionamento, os pacientes encaminhados ao Hospital vieram, em sua maioria, das outras unidades hospitalares municipais de Maricá, em sua grande parte com idade avançada e muitas comorbidades associadas. Dos 162 pacientes internados na instituição

durante o mês de março, 123 apresentavam idade superior a 60 anos, o equivalente a 75,96% das internações. Em uma análise ainda mais criteriosa, 40 desses pacientes apresentavam mais de 80 anos de idade, correspondendo a aproximadamente 25% das internações – enquanto apenas 39 pacientes, ou 24%, apresentavam idade inferior a 60 anos.

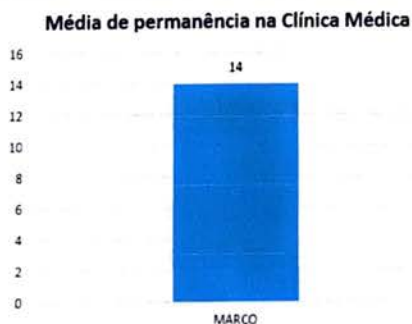
Esse perfil de pacientes apresenta como uma das características o tempo elevado de internação, principalmente em leitos de terapia intensiva. Ao analisar estudos de hospitais com perfil de pacientes semelhantes ao apresentado no HMECG em março de 2022, verificamos que os tempos de permanência dos pacientes ultrapassavam, em sua maioria, 14 dias. Esses pacientes chegavam com doenças agudas severas, com melhora parcial após instituição de tratamento adequado, porém acabavam evoluindo com complicações inerentes à internação em ambiente hospitalar, apesar de todas medidas preventivas adotadas.

Anexo IX – Relatório pacientes CTI/ clínica médica março 22.

Anexo X – Listagem de saídas março 22.

### 2.2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA

Março 2022: Valor alcançado 14 dias



O tempo médio de permanência na Clínica Médica do HMECG, durante os meses de março, ficou dentro da meta.

Anexo IX – Relatório pacientes CTI/ clínica médica março 22.

Anexo X – Listagem de saídas março 22.

### 2.2.3. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA CIRÚRGICA

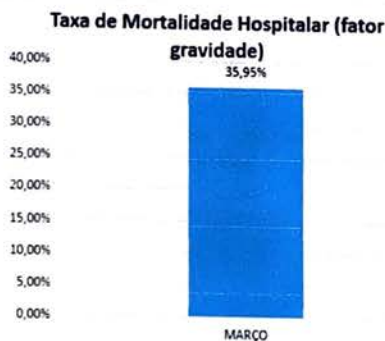
***Não se aplica. Verificar período para implantação do serviço em edital/contrato.  
Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02***

### 2.2.4. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA PEDIATRIA

***Não se aplica. Verificar período para implantação do serviço em edital/contrato.  
Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02***

### 2.2.5. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR (FATOR GRAVIDADE)

Março 2022: Valor alcançado 35,95%



Como já mencionado no item 2.2.1, referente ao tempo de internação nos leitos de terapia intensiva, o perfil de pacientes internados na unidade foi com mais de 75% dos pacientes internados durante o mês de março com idade superior a 60 anos.

Com este perfil de internação, o padrão da mortalidade seguiu essa mesma tendência, com quase 80% dos óbitos (46 pacientes) ocorrendo acima de 60 anos. Entre os pacientes abaixo de 60 anos que evoluíram a óbito, 50% deles apresentavam comorbidades graves, como neoplasias malignas ou doença renal crônica em hemodiálise, ou eram casos remanescentes da infecção por COVID-19.

O percentual de óbitos apresentado condiz com hospitais que apresentam um perfil epidemiológico parecido, em que os pacientes internados apresentam idade avançada, como visto em estudo realizado em hospital público nos últimos anos, [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs\\_artigos/2015\\_perfil\\_epidemiologico.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/2015_perfil_epidemiologico.pdf)

Anexo XI – Artigo perfil epidemiológico



2.2.6. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (FATOR HOSPITALAR)

Março 2022: Valor alcançado 32,02%



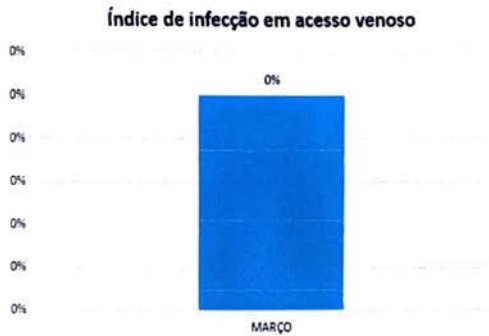
Seguindo a justificativa apresentada no indicador anterior (2.2.5), consequentemente esta meta também se mostrou fora de possibilidade de alcance, nas condições e perfil atuais deste hospital.

Ainda segundo a justificativa anterior, a idade avançada da imensa maioria dos pacientes que foram internados neste hospital no mês de março, associada a condições clínicas deterioradas na admissão dos mesmos, levam a uma mortalidade institucional elevada, pois a partir da abordagem inicial da nossa equipe, os pacientes são, quase em sua totalidade, compensados clinicamente, porém acabam evoluindo com complicações inerentes a internação, ao grau de severidade da doença aguda e ao estado funcional prévio do paciente à admissão, gerando internações prolongadas e elevando o número de óbitos institucionais.

Anexo XII – Relatório descritivo dos óbitos março 22.

**2.2.7. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM ACESSO VENOSO**

Março 2022: Valor alcançado 0%

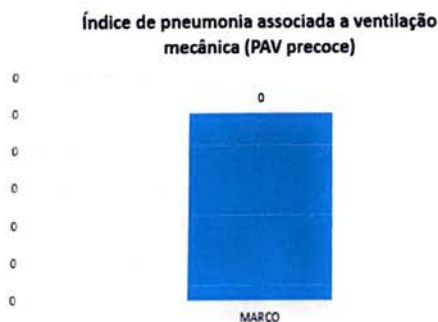


No mês de março foram contabilizados 491 pacientes/dia com necessidade de instalação/manutenção de cateter venoso central, sendo identificado 08 pacientes com infecção de corrente sanguínea.

Anexo XIII: Relatório CCIH março 22.

**2.2.8. ÍNDICE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV PRECOCE)**

Março 2022: Valor alcançado 0%



No mês de março o total de dias de todos os pacientes em ventilação mecânica foi de 373, sendo identificado 0 pacientes com pneumonia associada a ventilação mecânica.

ANEXOS XIII: Relatórios CCIH março 22.

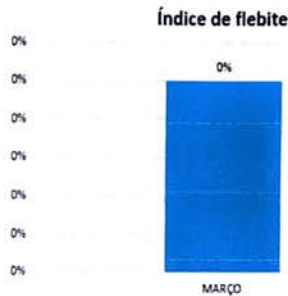
**2.2.9. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM CIRURGIAS LIMPAS**

***Não se aplica. Verificar período para implantação do serviço em edital/contrato.  
Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02***

### 2.3. Quadro 03 – Incentivo à equipe

#### 2.3.1. ÍNDICE DE FLEBITE

Março 2022: Valor alcançado 0%



No mês de março o total de número de pacientes-dia com acesso venoso foi de 1.361, sendo identificados 05 pacientes com flebite.

Anexo XIV - No relatório time de lesão Mar.22.

#### 2.3.2. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP)

Março 2022: Valor alcançado 1,23%



Durante o mês de março, dos 162 pacientes internados, 02 pacientes apresentaram incidência de úlcera por pressão.

Anexo XV – Relatório NSP (Núcleo Segurança Paciente) março .22

#### 2.3.3. ÍNDICE DE QUEDA

Março 2022: Valor alcançado 0%



No mês de março, o número de pacientes-dia foi de 2.220, sendo identificada 0 queda.

Anexo XV – Relatório NSP (Núcleo Segurança Paciente) março 22.

#### 2.3.4. ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES EM OBSERVAÇÃO

**Não se aplica. Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02**

#### 2.3.5 PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.

Março 2022: Valor alcançado 95%



Sobre o nível de satisfação total, tivemos um resultado positivo; dos votos para muito satisfeito (total de 94 votos), dos votos para satisfeito (total de 1 voto) e dos votos para razoavelmente satisfeito (total de 2 votos), e 3% dos votos para pouco satisfeito (total de 3 votos). Esses itens refletem o percentual de 95% para muito satisfeito e satisfeito no mês de março de 22.

Anexo XVI – Relatório Ouvidoria março 22.



### 2.3.6 ÍNDICE DE INDICAÇÃO DA UNIDADE

Março 2022: Valor alcançado 98%



De acordo com o total de 100 usuários entrevistados, o nível de indicação do hospital demonstra o percentual de 98%, ou seja, 98 entrevistados informaram que indicariam o hospital para algum familiar ou conhecido.

Anexo XVI – Relatório Ouvidoria março 22.

Anexo XVII- Planilha de Indicadores contratuais março 22

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pandemia do COVID-19 em seu estágio final no mês de março, o HMECG passou a apresentar um perfil de pacientes completamente diferente do que vinha apresentando nos últimos meses e também diferente do contratualizado inicialmente. Os pacientes vieram quase em sua totalidade das demais unidades municipais de saúde de Maricá e os pacientes encaminhados desses serviços para o HMECG foram em sua imensa maioria pacientes idosos, com diversas comorbidades associadas e doenças agudas severas; os poucos pacientes abaixo de 60 anos de idade (24,04%) também se apresentavam quase sempre com doenças de base graves, como neoplasias malignas e insuficiência renal crônica.

Este perfil de pacientes gerou um importante impacto em alguns indicadores, sobretudo nos de mortalidade e tempo de permanência, uma vez que caracteristicamente é uma população com uma taxa de mortalidade mais alta e também com internação mais prolongada.



Vale ressaltar que as obras de adequação do Centro Cirúrgico seguem conforme o programado durante esse mês e todos os processos de organização das clínicas cirúrgicas para funcionamento o mais breve possível.

Com o início das atividades cirúrgicas, o perfil do hospital se modificará bastante, assemelhando-se mais ao inicialmente proposto e, conseqüentemente, os indicadores certamente apresentarão consideráveis alterações, aproximando-se das metas contratuais.

  
**Marcos Victoriano Porto Pacheco**  
DIRETOR GERAL HMECG  
CRM RJ 43524-2

Dr. Marcos Pacheco  
**Diretor Geral**

Dr. Sylvio Lemos  
**Diretor Técnico**

  
**Marcella Pereira**  
Diretora Administrativa  
Mat. 00118

Marcella Pereira  
**Diretora de Administração**

  
**Ana Paula Silva**  
Direção de Enfermagem  
COREN-RJ 38916 - ENF.

Ana Paula dos Santos Silva  
**Diretora de Enfermagem**

  
**Itamar Favares**  
Diretora Multiprofissional  
Hospital Municipal Dr. Erisio Che Guevara

Itamar Mello  
**Diretora Multiprofissional**

Pedro Eder Portari Filho  
**Diretor de Ensino & Pesquisa**

Fabiola Oliveira Rebolças  
**Diretora de Projetos**