

## Hospital Estadual de Luziânia

### Relatório Técnico Mensal



**FEVEREIRO**

**2023**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº45/2022 SES**

**CONTRATANTE**

Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

**CONTRATADO**

Instituto Patris

**UNIDADE GERENCIADA**

Hospital Estadual de Luziânia

Av. Alfredo Nasser, s/n - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO

**DIRETOR OPERACIONAL DO INSTITUTO PATRIS**

**DIRETORIA GERAL**

Sidnei Rugeri

**DIRETORA TÉCNICA**

Dr<sup>a</sup> Renata Meireles Roriz de Moraes

**DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

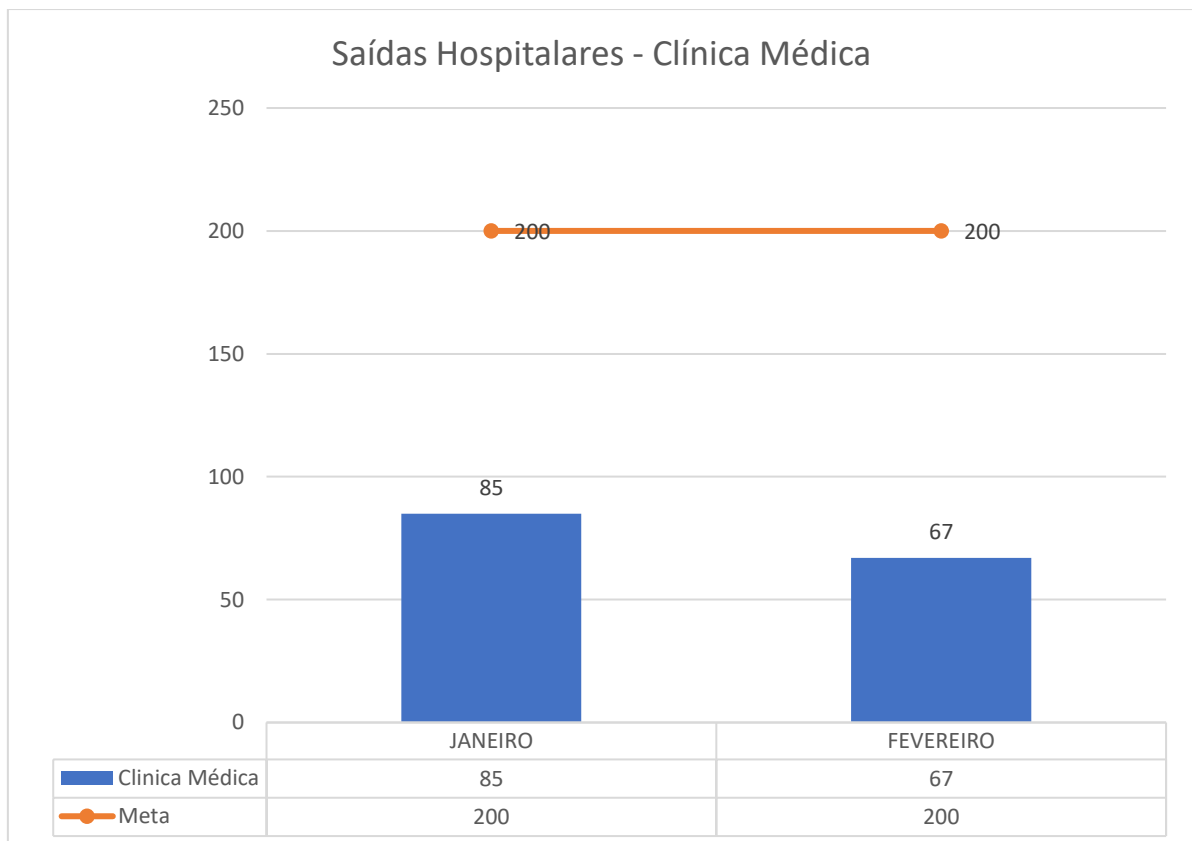
Isnar Passos

## 1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO

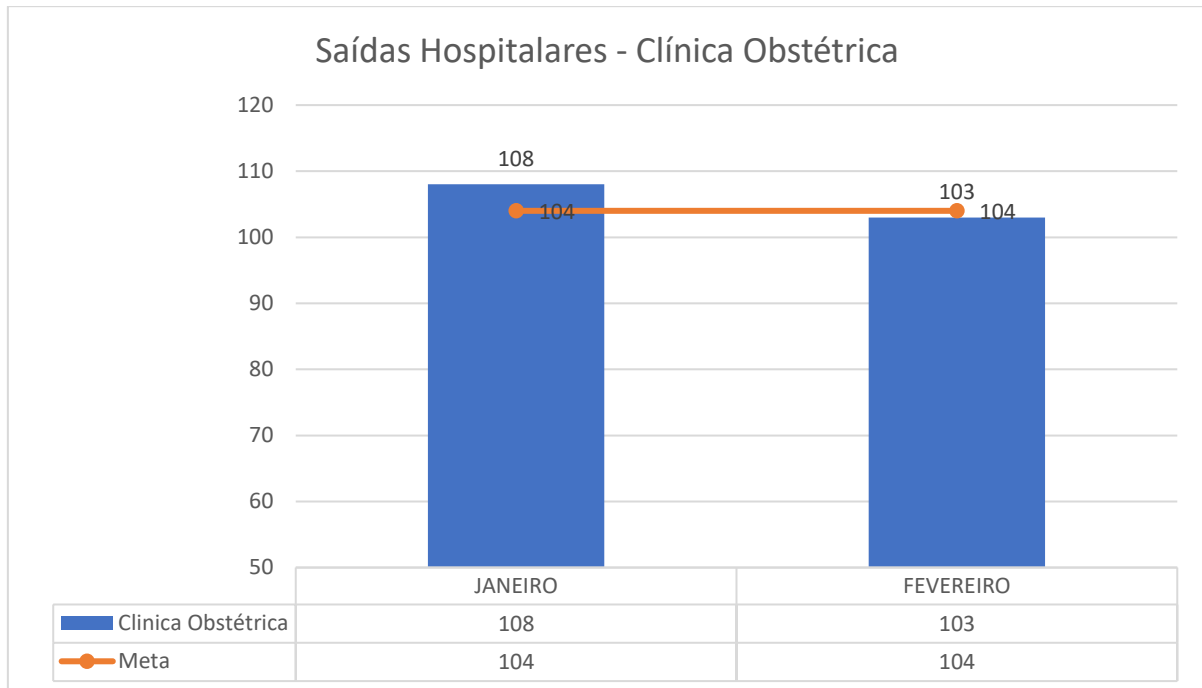
### 1.1- INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

#### 1.1-1. SAÍDAS – CLÍNICA MÉDICA

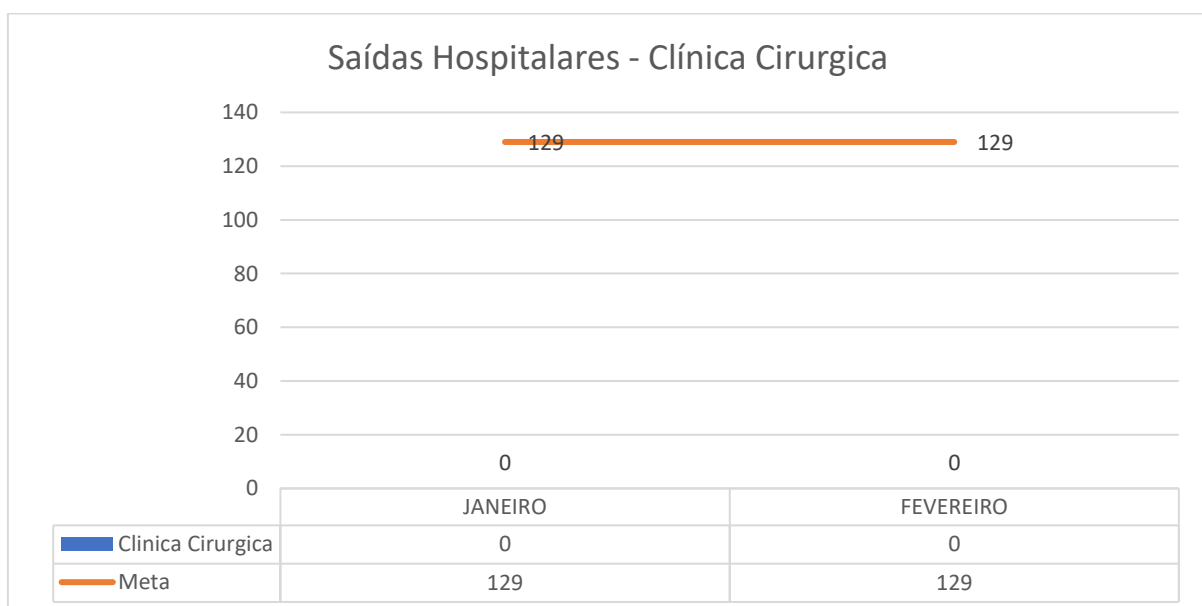
O contrato de gestão nº 045/2022 estabelece a meta de 433 saídas hospitalares, sendo 200 saídas de clínica médica, 104 saídas de clínica obstétrica e 129 saídas de clínica cirúrgica.



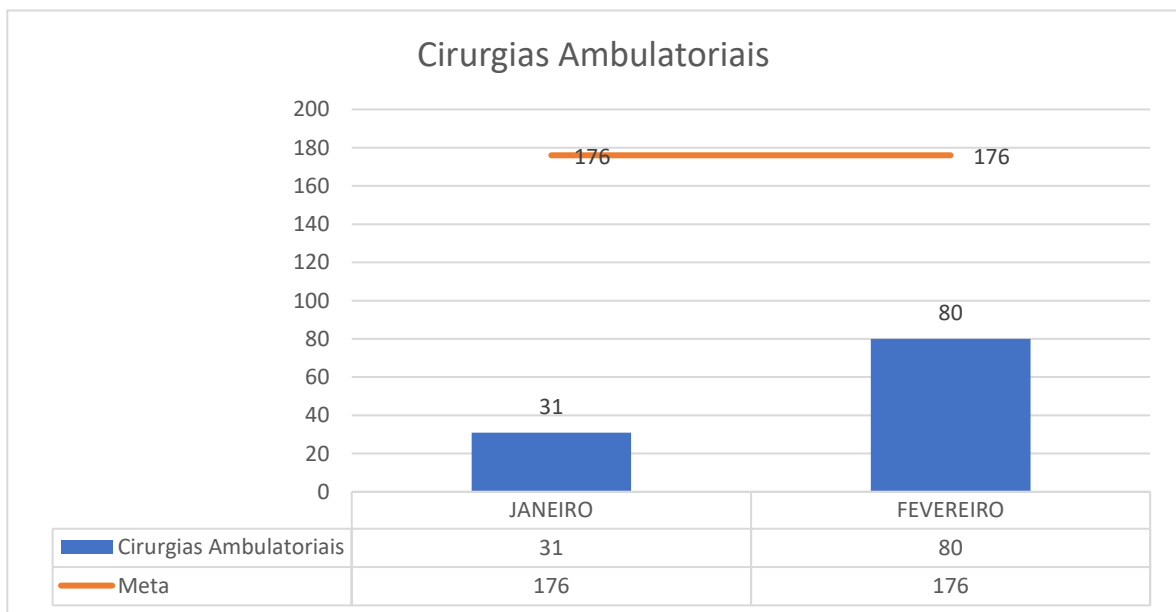
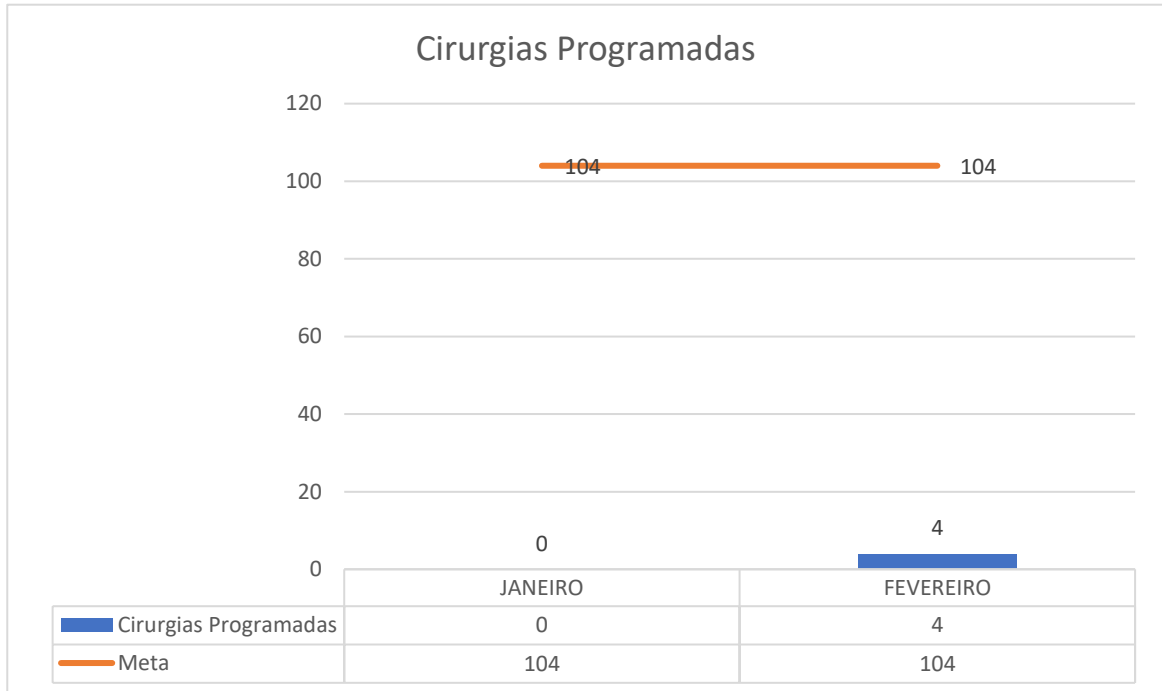
## 1.1-2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



## 1.1-3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA

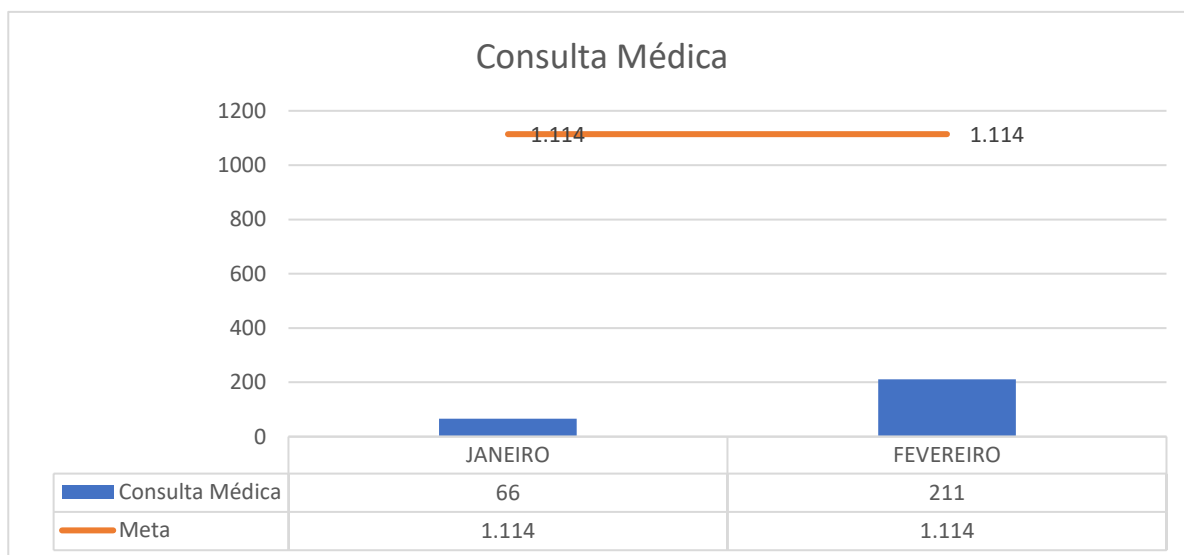


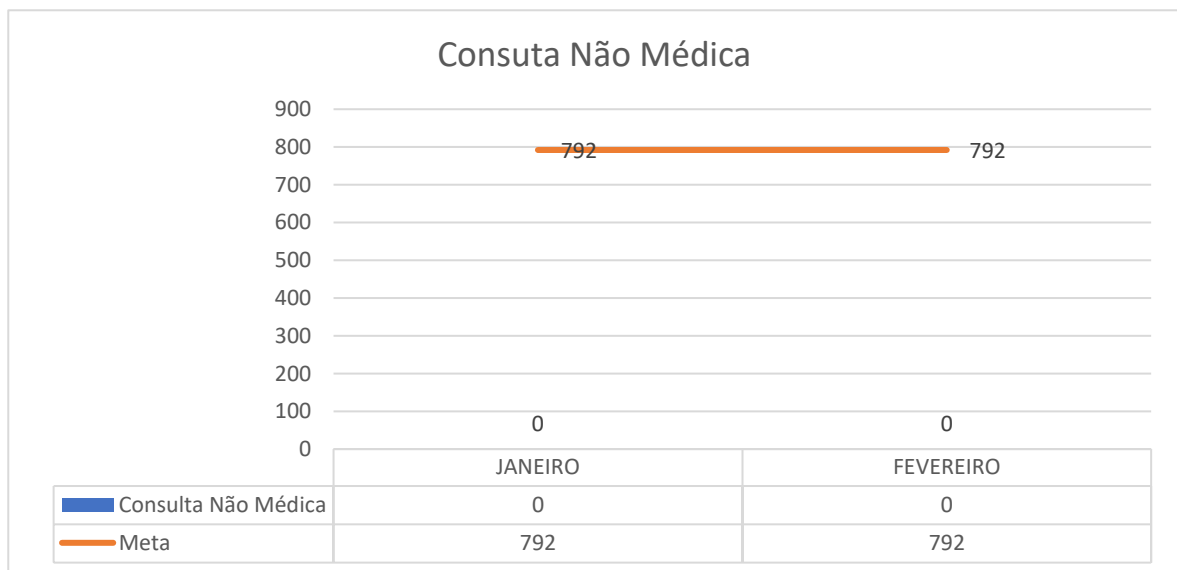
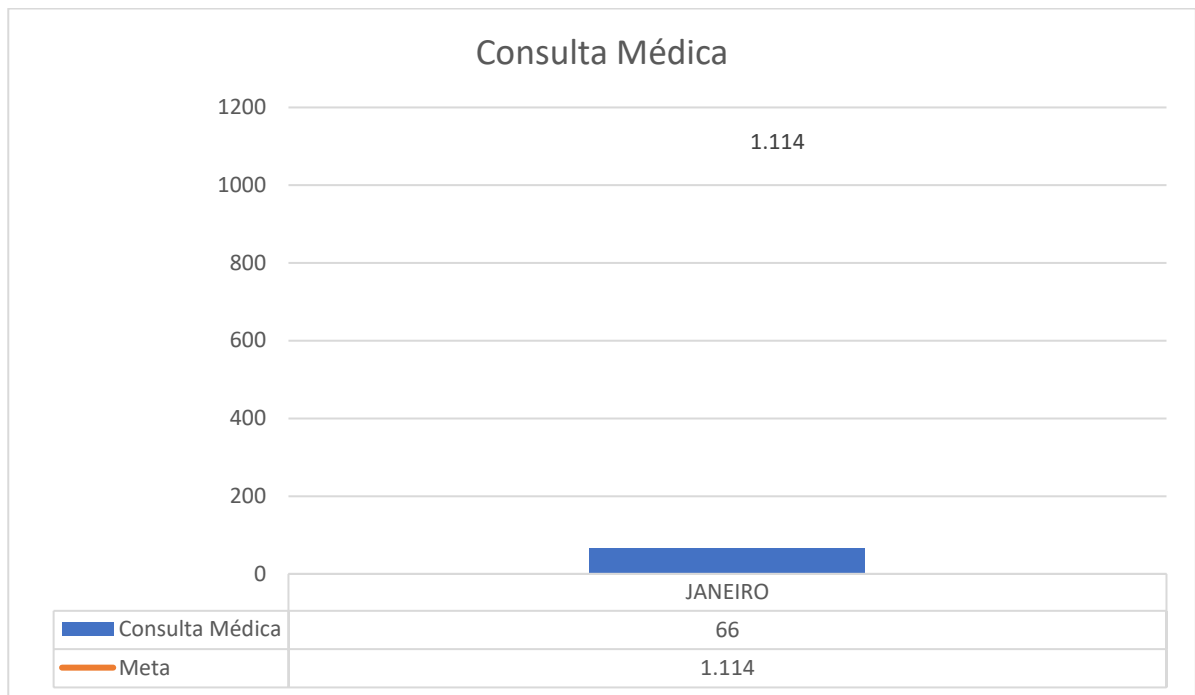
## 1.2- CIRURGIAS



### 1.3- CONSULTAS AMBULATORIAS

Em 24 de agosto de 2022, inciamos as consultas médicas ambulatoriais na Unidade, com o atendimento do gastroenterologista, realizando as avaliações dos egressos pós Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, bem como retorno e prognóstico pós biópsias.

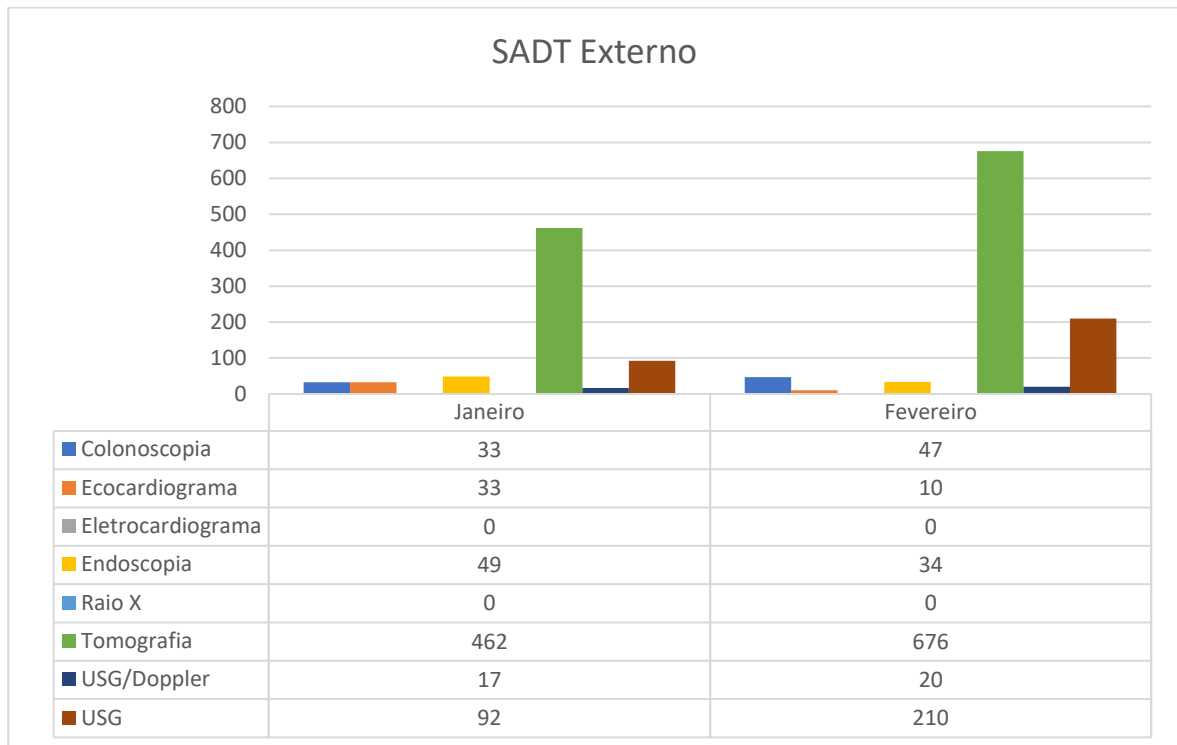




#### 1.4- SADT EXTERNO

A Unidade Hospitalar deverá ofertar e realizar ao menos mensalmente 60 exames de colonoscopia, 40 exames de ecocardiograma, 80 exames de eletrocardiograma, 50 endoscopias, 80 exames de Raio- x, 600 tomografias computadorizada (TC), 40 exames de ultrassonografia/ Doppler, 400 exames de ultrassonografia para pacientes externos,

com variação de até  $\pm 10\%$ , sendo os pacientes referenciados pelo Complexo Regulador Estadual.

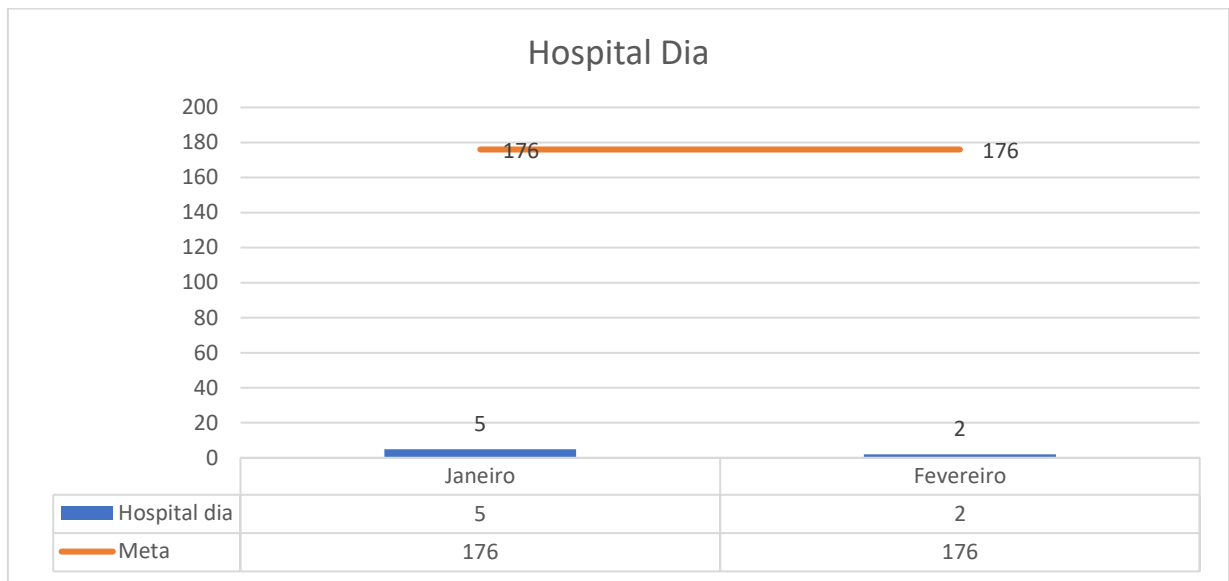


## 1.5- HOSPITAL DIA

O Hospital Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos cirúrgicos; pacientes clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

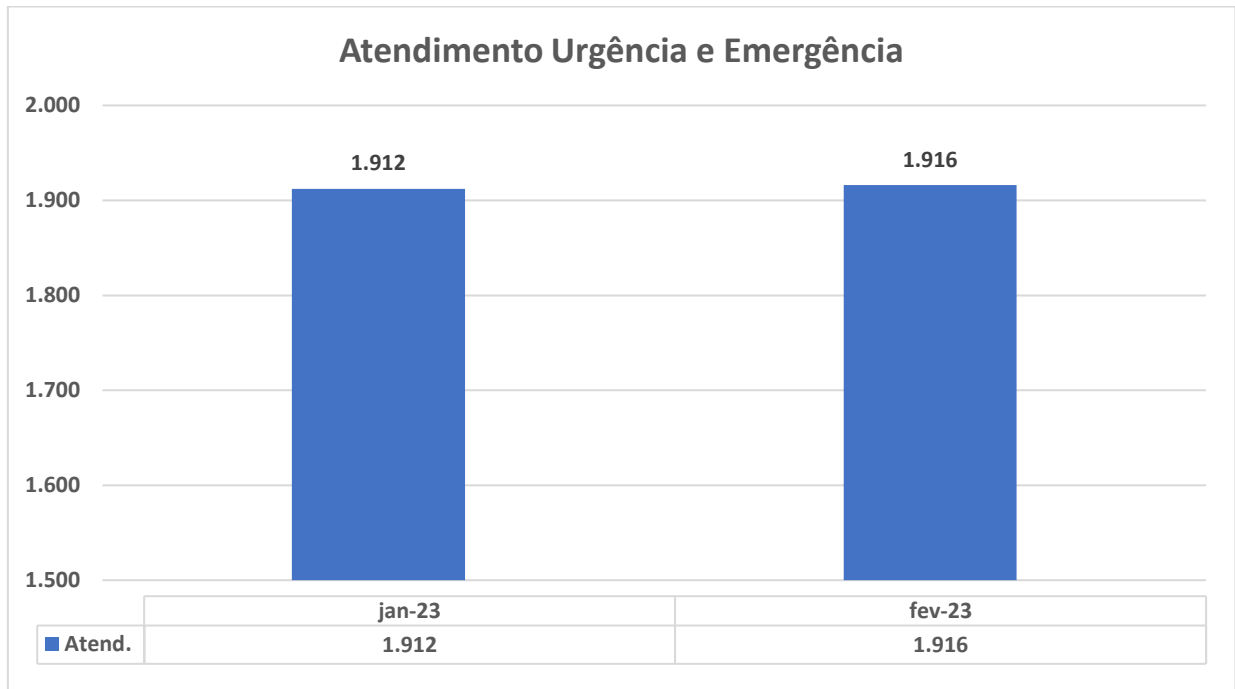
A Unidade Hospitalar deverá realizar 176 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até  $\pm 10\%$ .





## 1.6- ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “*estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários da demanda espontânea, referenciados e/ ou encaminhados para a Unidade Hospitalar*”.

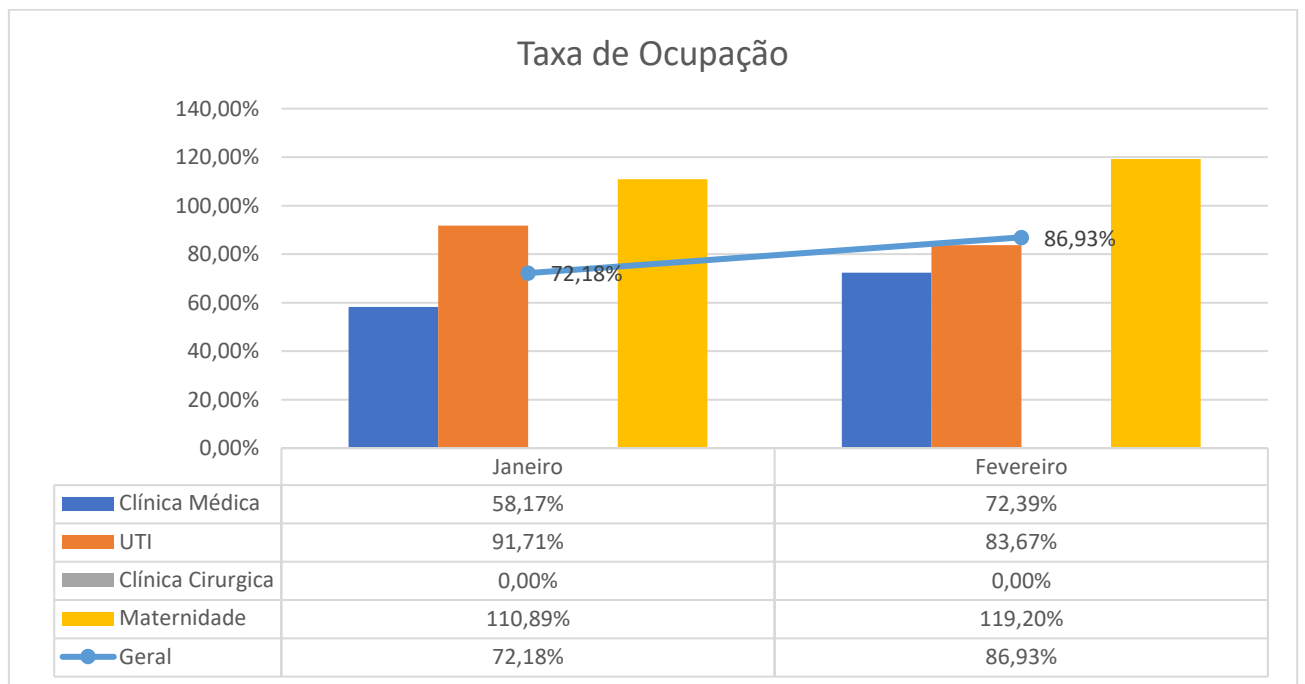


Ao todo, foram triados 1.916 pacientes, dos quais 199 foram identificados como casos incompatíveis com o perfil de atendimento da unidade e, portanto, sendo orientado e encaminhados para outros serviços. Dos restantes, 1690 pacientes receberam atendimento médico, sendo que a maior demanda foi para casos classificados como pouco urgentes (verde)

## 2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

### 2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

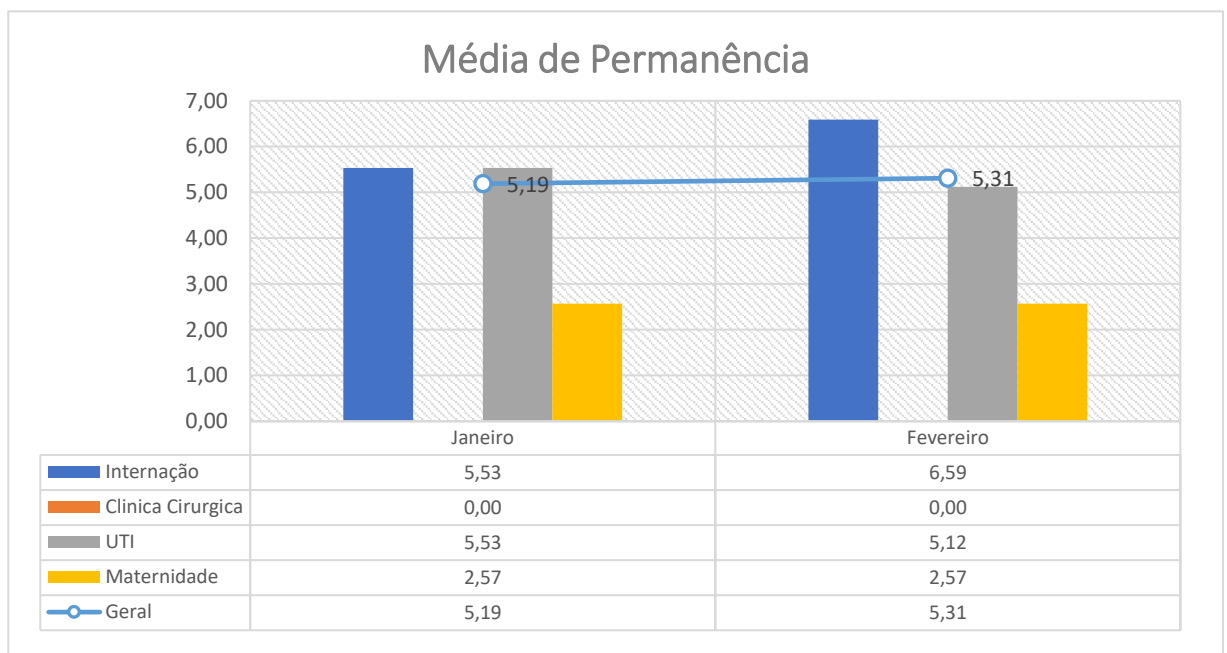
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a taxa de ocupação para a enfermaria é de 85%, e 90% para as unidades de terapia intensiva.



Em fevereiro, nota-se um aumento na taxa de permanência em relação ao mês de janeiro. Um dos fatores que contribuíram para este aumento foi a necessidade de adequação da enfermaria clínica, tendo uma redução na quantidade de leitos ofertados.

## 2.2.MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

De acordo com o Contrato de Gestão nº 045/2022, os tempos médios de permanência (TMP) para **clínica** médica 4 dias, obstétrica 2 dias, cirúrgica programadas 2 dias e cirúrgica 3 dias.



A média de permanência hospitalar na clínica médica em fevereiro, esteve em 6,59%. Ao avaliar a permanência dos pacientes na unidade, nota-se vimos que um dos motivos maiores está relacionado alto índice de uso de antimicrobiano. Tempo de permanência da clínica médica são de 4 dias, sendo que o tratamento mínimo de uso de antibiótico é de 7 dias. O período indicado aponta quanto tempo é necessário para garantir que a bactéria seja eliminada do organismo, o agente causal da infecção, seu perfil de sensibilidade aos antimicrobianos, e o diagnóstico deve ser embasado em resultados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais.

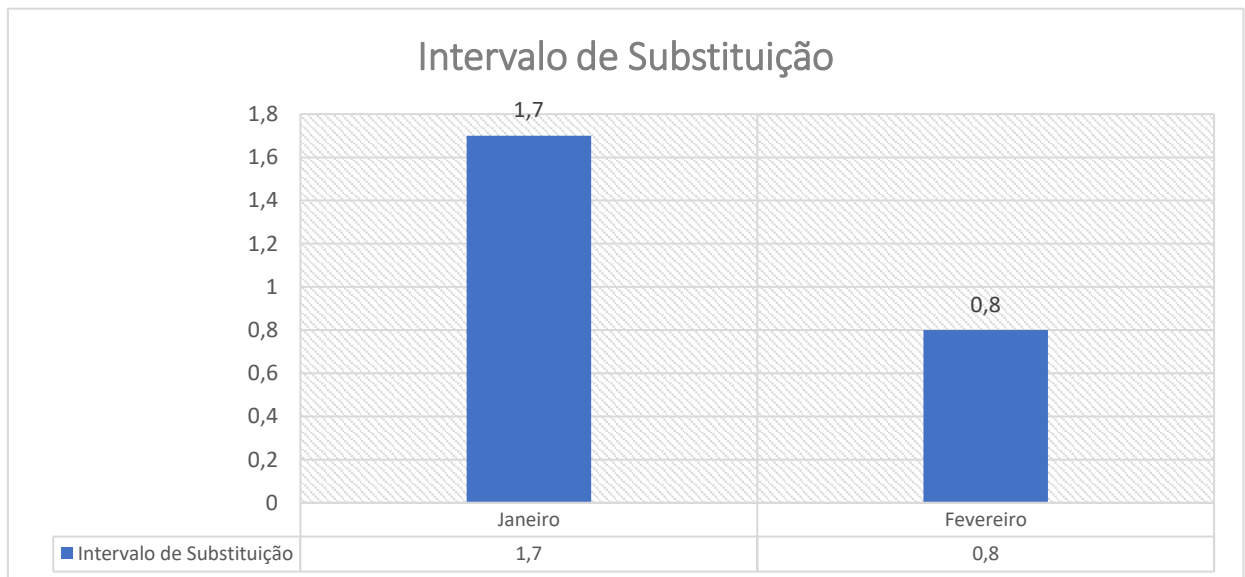
Com relação a unidade de terapia intensiva (UTI), tivemos um valor de 5,12% na média de permanência da UTI, para fins de comparação, no período de janeiro tivemos um total de 5,53%.

A média de permanência em hospitais acima de sete dias está diretamente relacionada ao aumento do risco de infecções hospitalares nosocomiais em pacientes, além de evidenciar uma deficiência na rotatividade das internações, porém deve-se levar em consideração características próprias da unidade e do setor, bem como o perfil de gravidade dos pacientes.

A análise crítica dos dados revela que houve estabilidade na média de permanência dos pacientes. O resultado é bastante positivo e evidencia que, durante o mês de fevereiro, o tempo de internação dos pacientes em cuidados intensivos foi consistente.

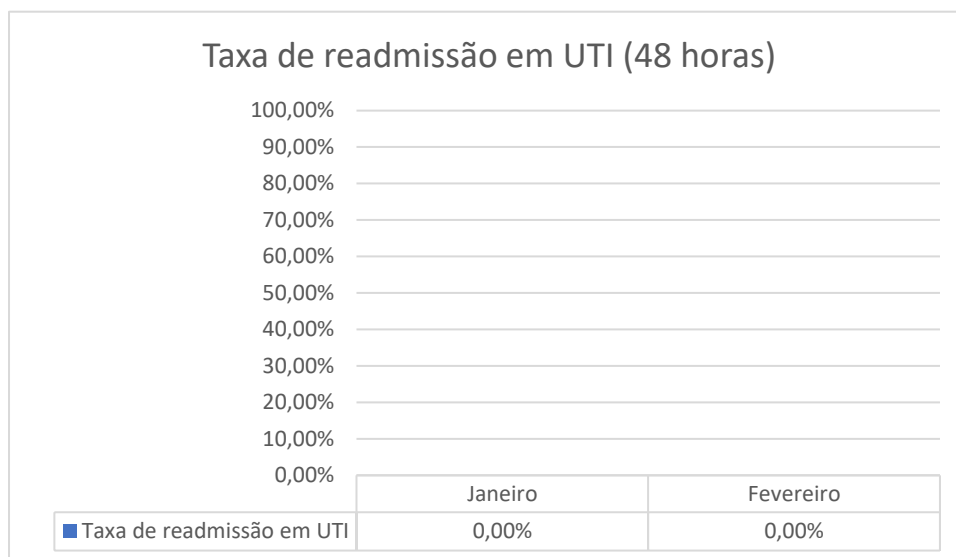
### 2.3.ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 17 horas ou tempo inferior a este.



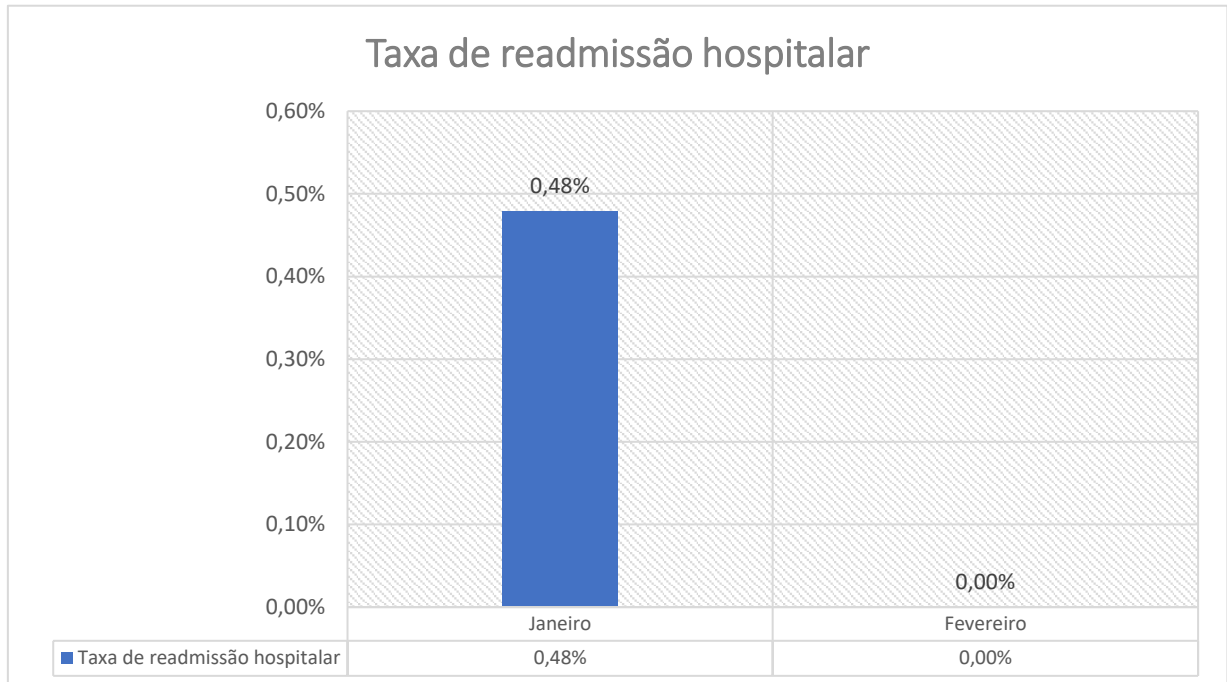
## 2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta estabelecida é manter a taxa de até 5%.



## 2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

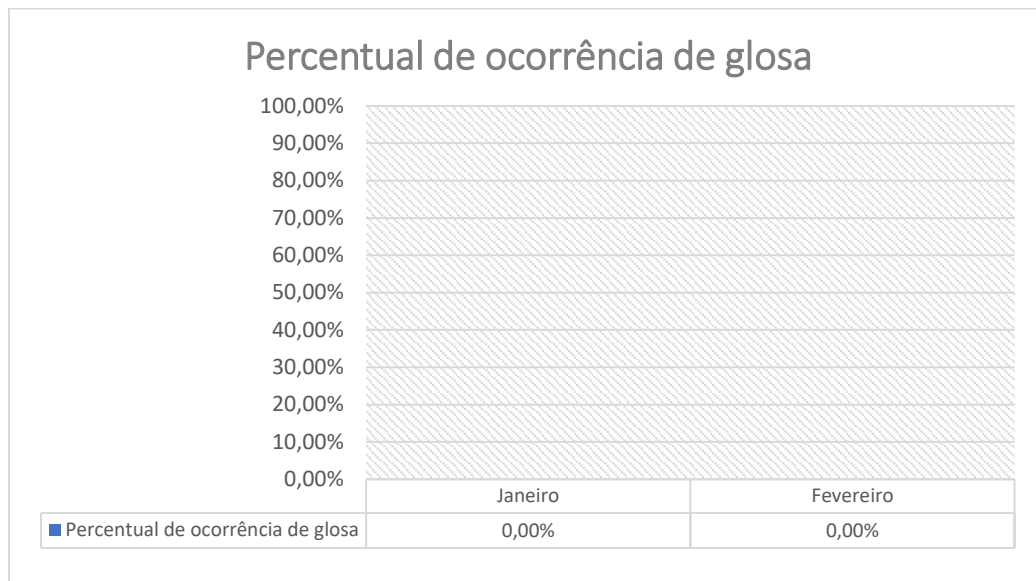
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



A Desospitalização segura é uma das práticas da nossa equipe assistencial, o que nos permitiu o cumprimento da meta estabelecida.

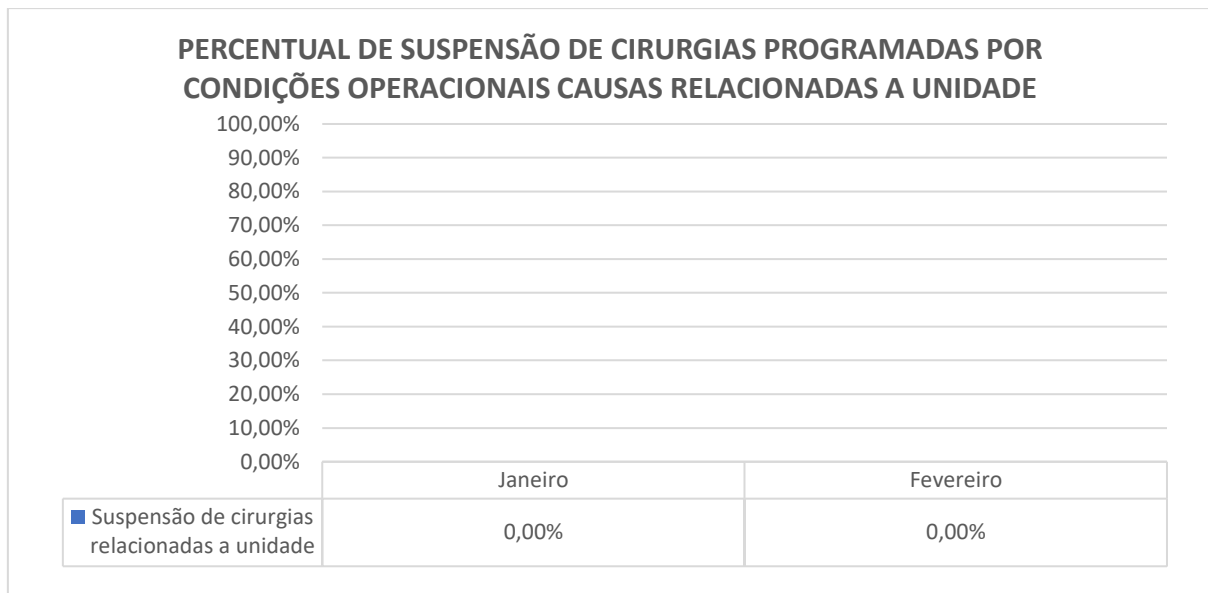
## 2.6.PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, o indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta é manter o percentual menor ou igual a 1%.



## **2.7.PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS CAUSAS RELACIONADAS A UNIDADE**

De acordo com o contrato de gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas a unidade, é de menor ou igual a 5%.

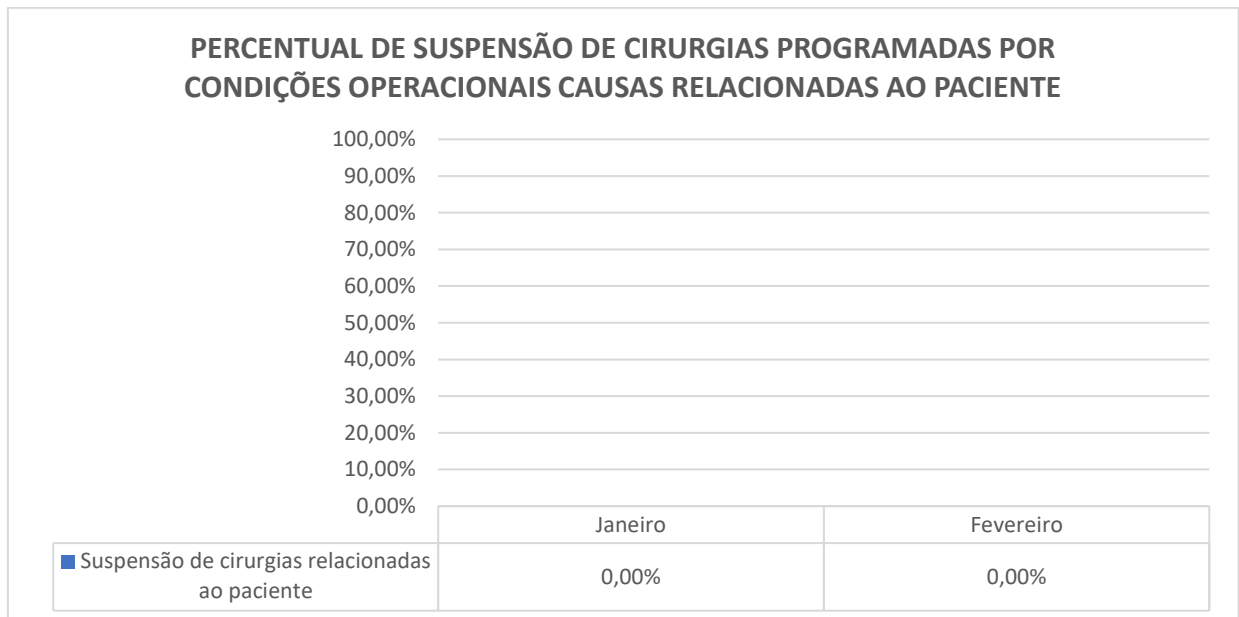


A unidade está em processo de estruturação para procedimentos cirúrgicos.



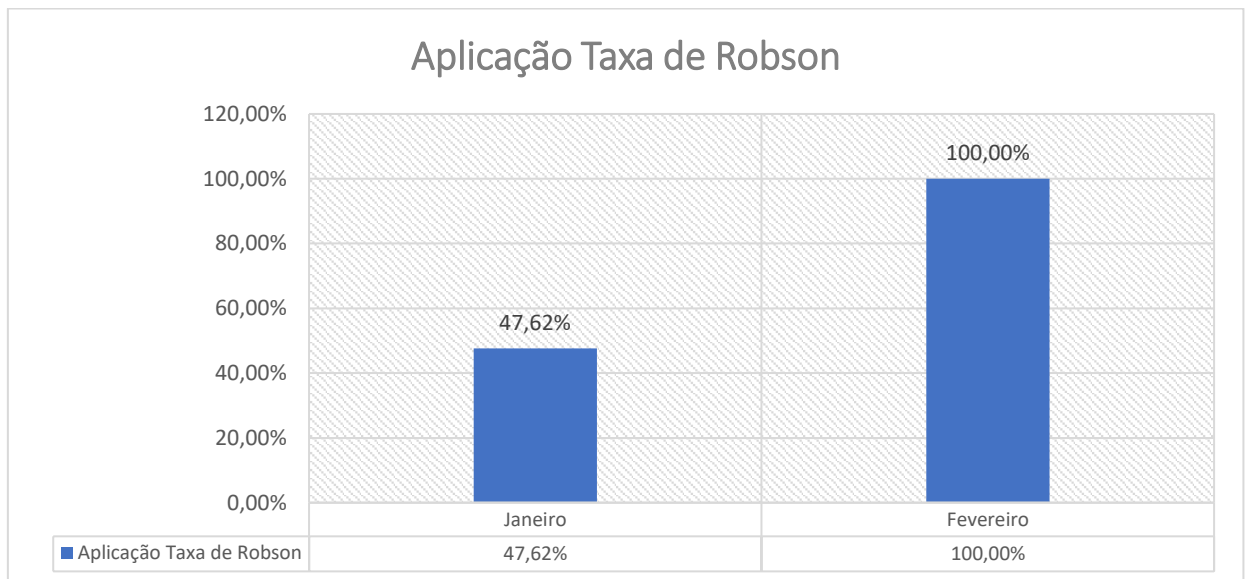
## 2.8. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS CAUSAS RELACIONADAS AO PACIENTE

De acordo com o contrato de gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas ao paciente, é de menor ou igual a 5%.



## 2.9. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.

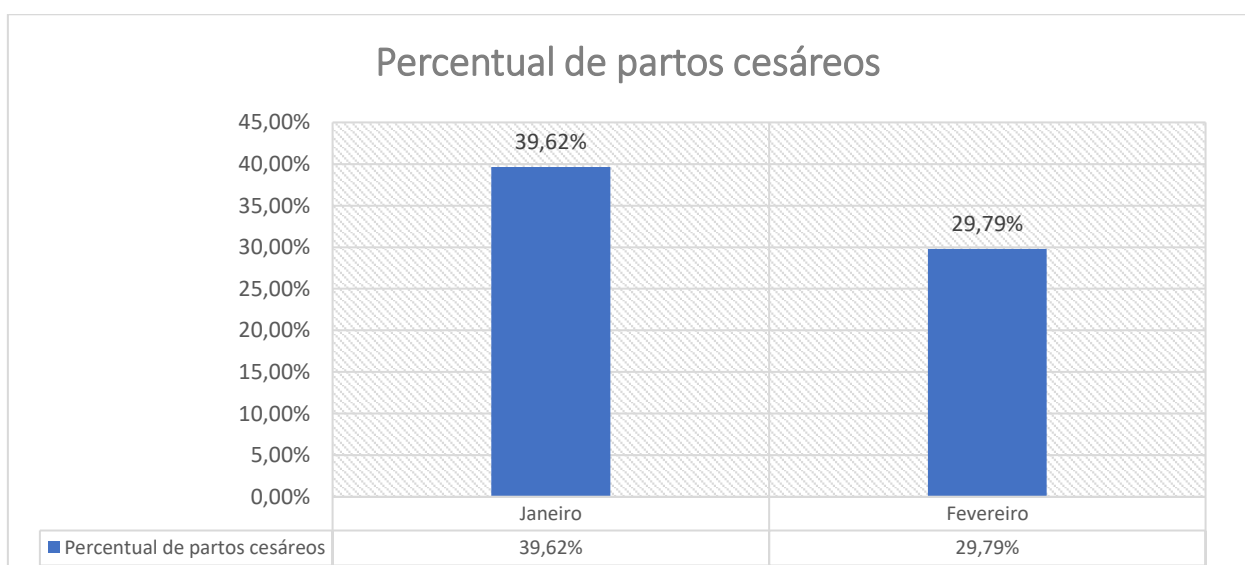
Essa classificação estratifica as gestantes em 10 grupos distintos, nos quais espera-se um percentual aceitável de cesáreas. A identificação do tamanho dos grupos dessa classificação, pode demonstrar ao gestor qual é a sua população obstétrica predominante, permitindo a tomada de decisão para reduzir o índice de cesáreas e a comparação desse indicador com outras localidades ou instituições.



A taxa de aplicação da escala de Robson até dezembro de 2022, encontrava-se em processo de implantação. A partir de janeiro, as equipes foram treinadas para utilização da ferramenta dentro do sistema, permitindo o início do seu funcionamento.

## 2.10. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

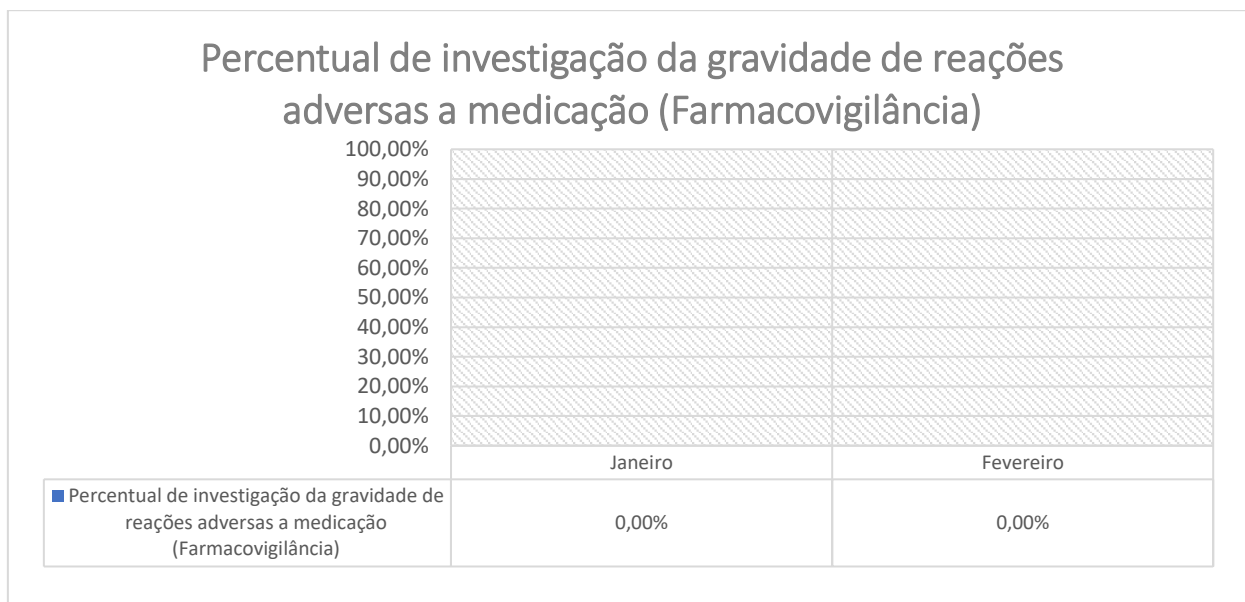
De acordo com o Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor do 15%.



No Brasil, a maioria dos partos ocorrem em ambiente hospitalar. Destes, 56% são partos cesárea (GUIMARÃES et al., 2021). Na região Centro-Oeste 62,5% dos partos correspondem a cesáreas, enquanto a região Norte apresenta o menor índice 46,2%. (KNOBEL, 2020). Segundo dados do Sistema de Nascidos Vivos, do Ministério da Saúde, no ano de 2020 o índice de cesáreas no Estado de Goiás representou 68,45%. Já no município de Goiânia, esse número de Goiânia, esse índice atingiu 71%. (BRASIL, 2020). As indicações de parto cesáreas são realizadas após análise clínica. Os indicadores da unidade estão em proximidades com os indicadores nacionais. Ainda assim estamos trabalhando para melhora deste índice.

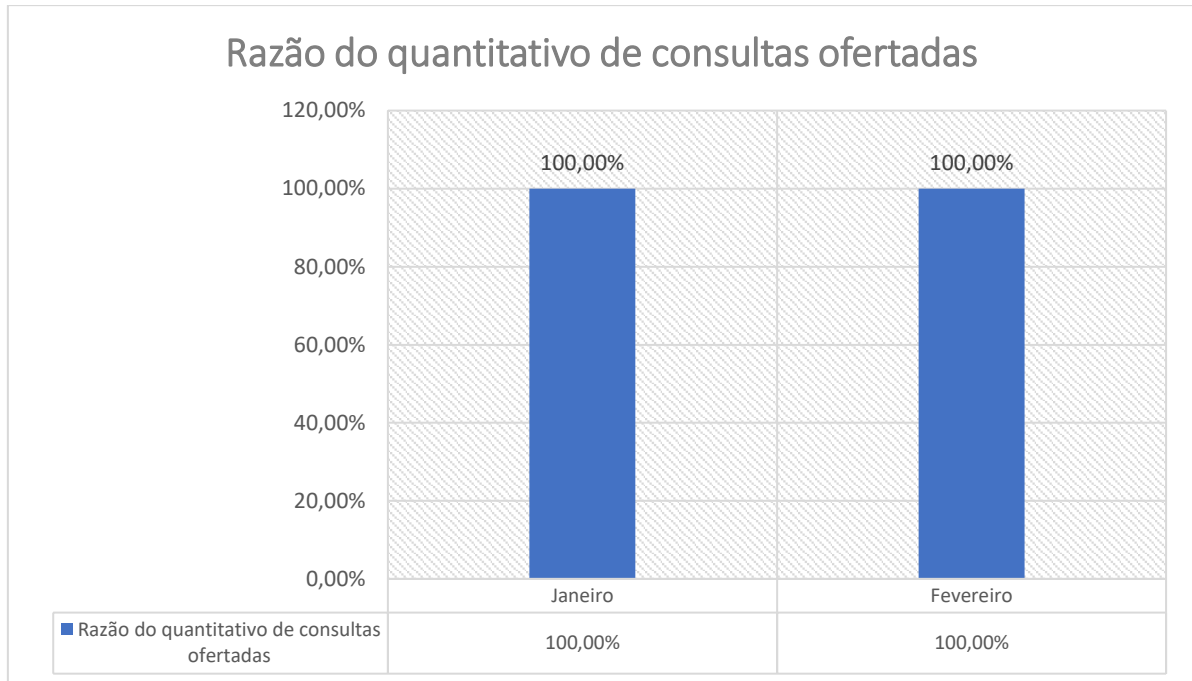
## 2.11. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta estabelecida para a investigação da gravidade de reações adversas a medicação é que seja maior ou igual a 95% dos casos apresentados.



## 2.12. RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTADAS OFERTADAS

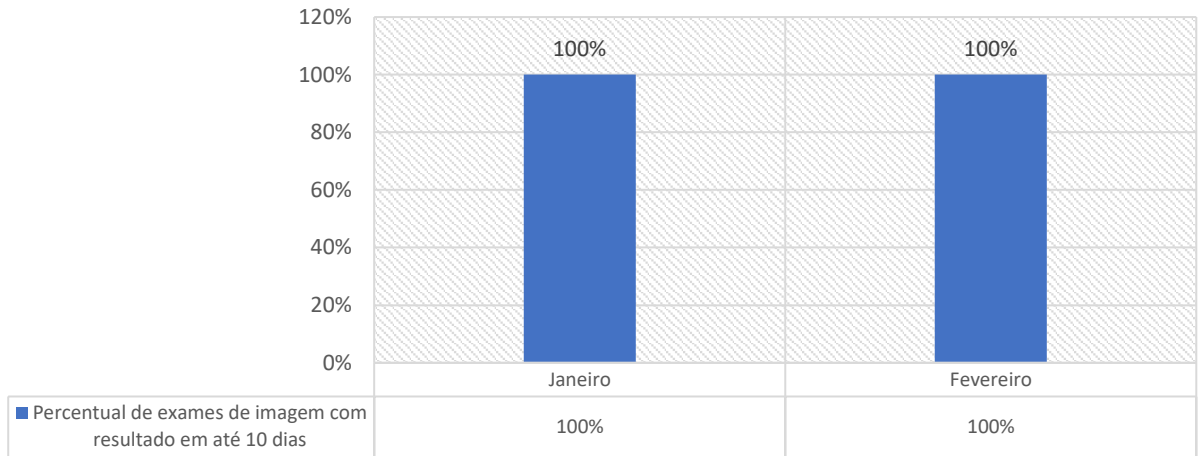
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta da razão quantitativa de consultas ofertadas deverá manter a proporção igualitária a quantidade de consultas propostas.



### **2.13. PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10 DIAS**

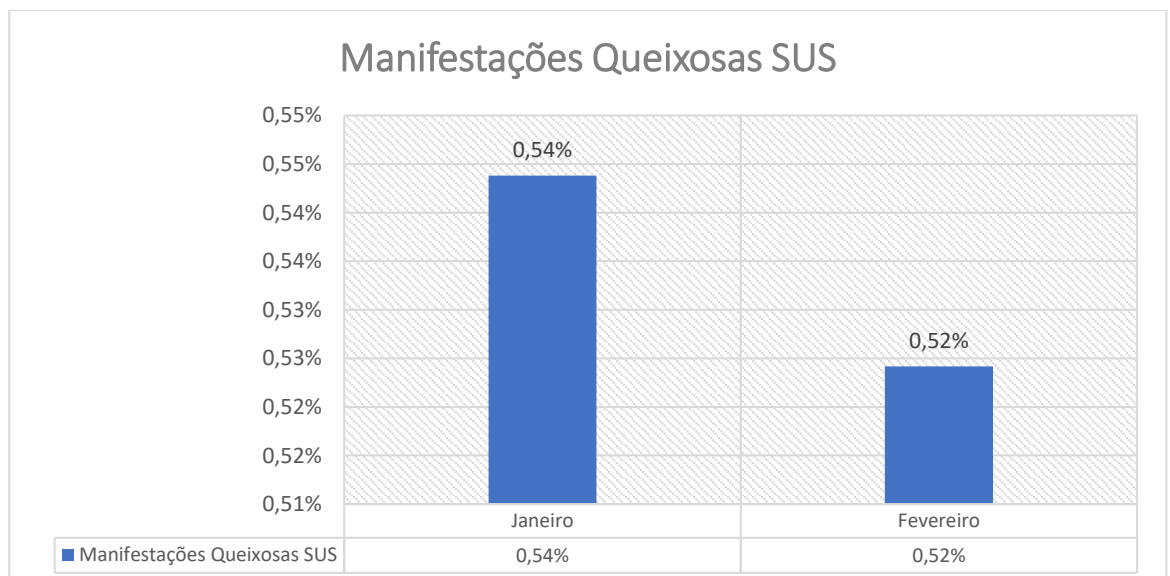
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta dos exames de imagem com resultado em até 10 dias é maior ou igual a 70%.

### Percentual de exames de imagem com resultado em até 10 dias



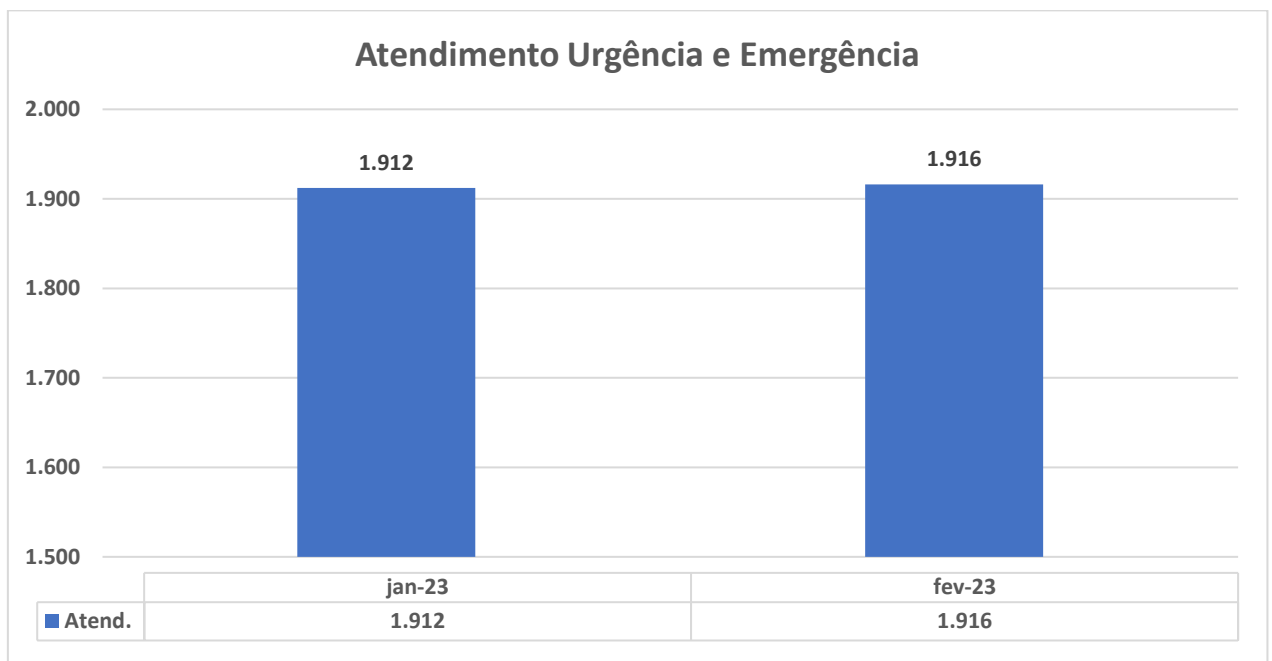
#### 2.14. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS

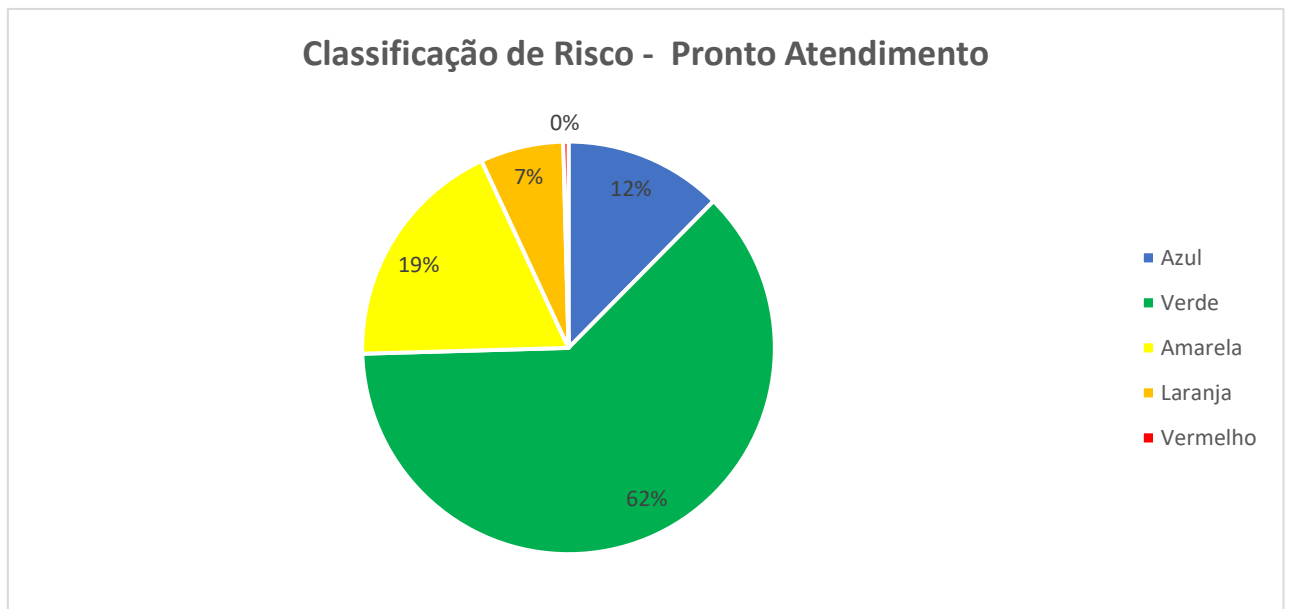
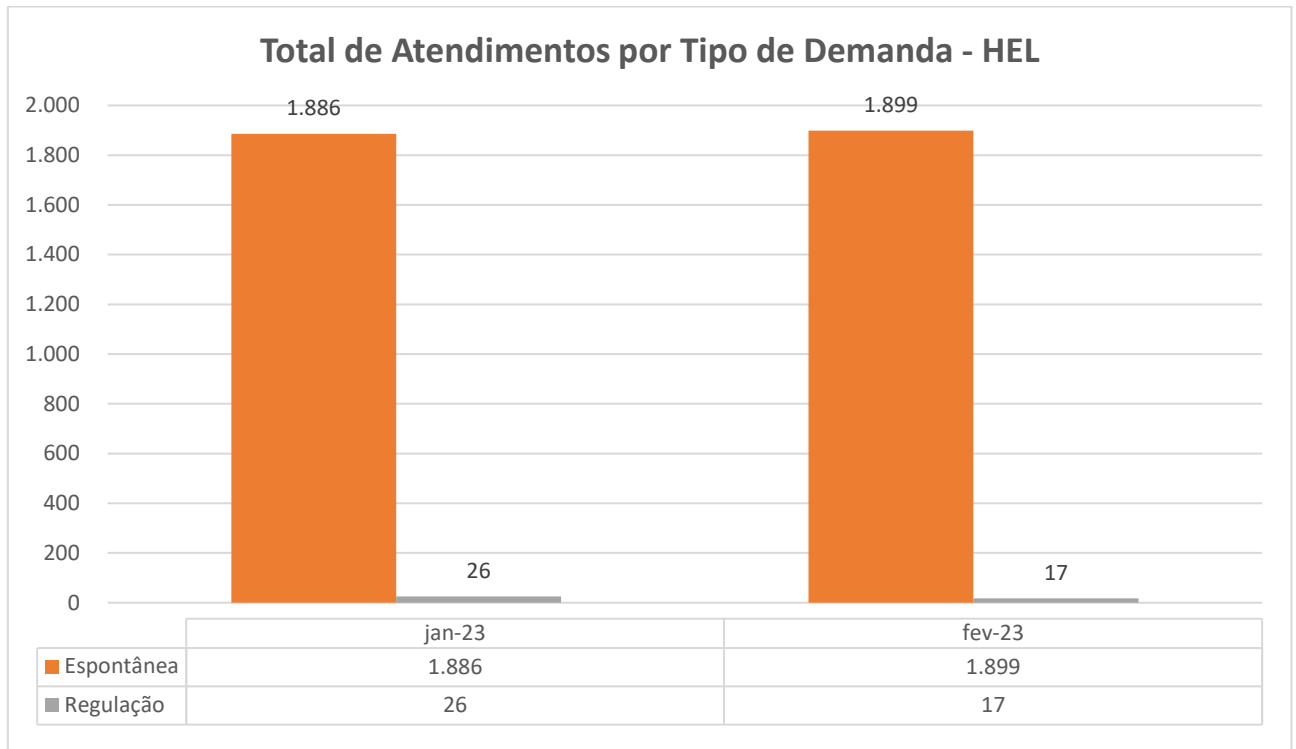
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter menor que 5%, as manifestações queixosas recebidas na unidade hospitalar.



Nota-se pelo gráfico acima que mantivemos o indicador dentro da meta estipulada, inferindo qualidade e a agilidade nas resoluções das manifestações apresentadas pelas pessoas que utilizam do serviço da unidade hospitalar.

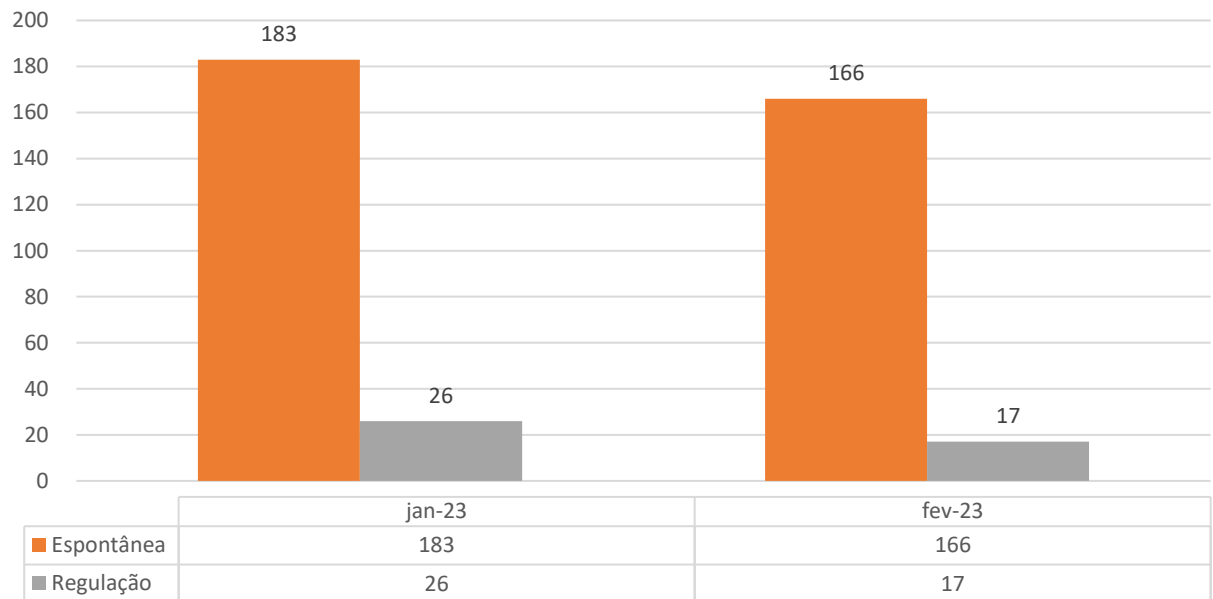
### 3. DADOS ASSISTENCIAIS



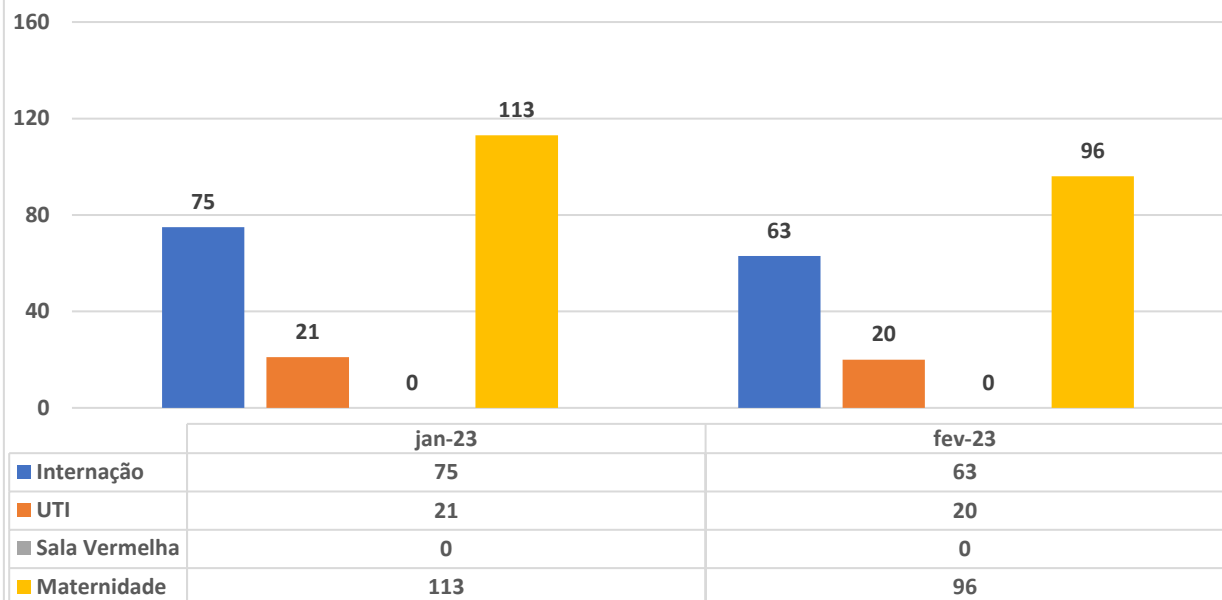


De acordo com o Ministério da Saúde, a classificação de risco é utilizada no acolhimento hospitalar para se fazer uma avaliação inicial do paciente e determinar a necessidade de um atendimento mais urgente.

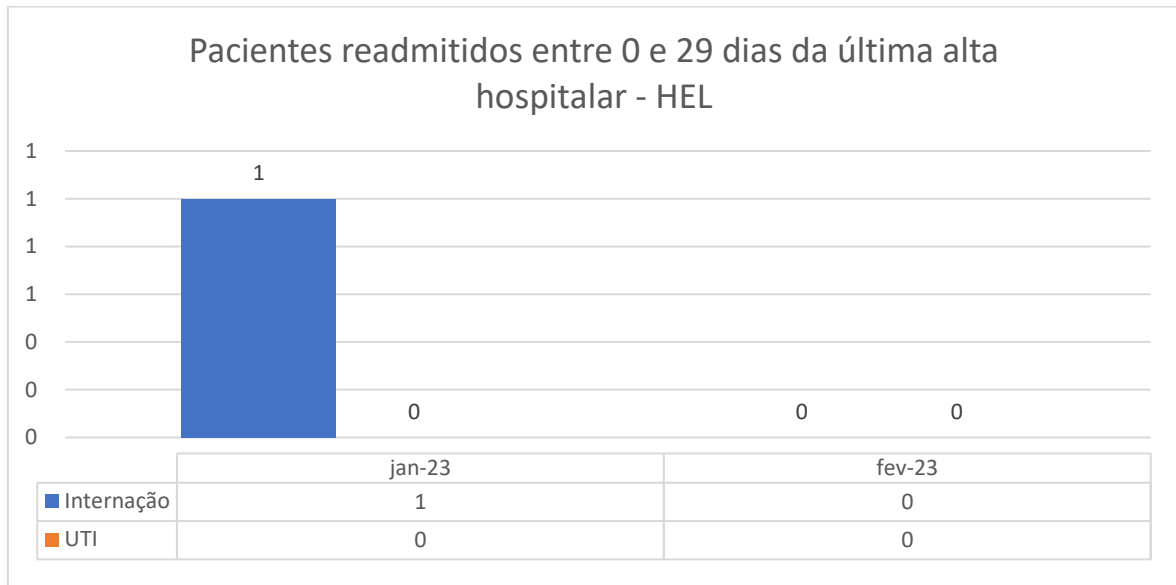
## Procedência de Internações por Demanda



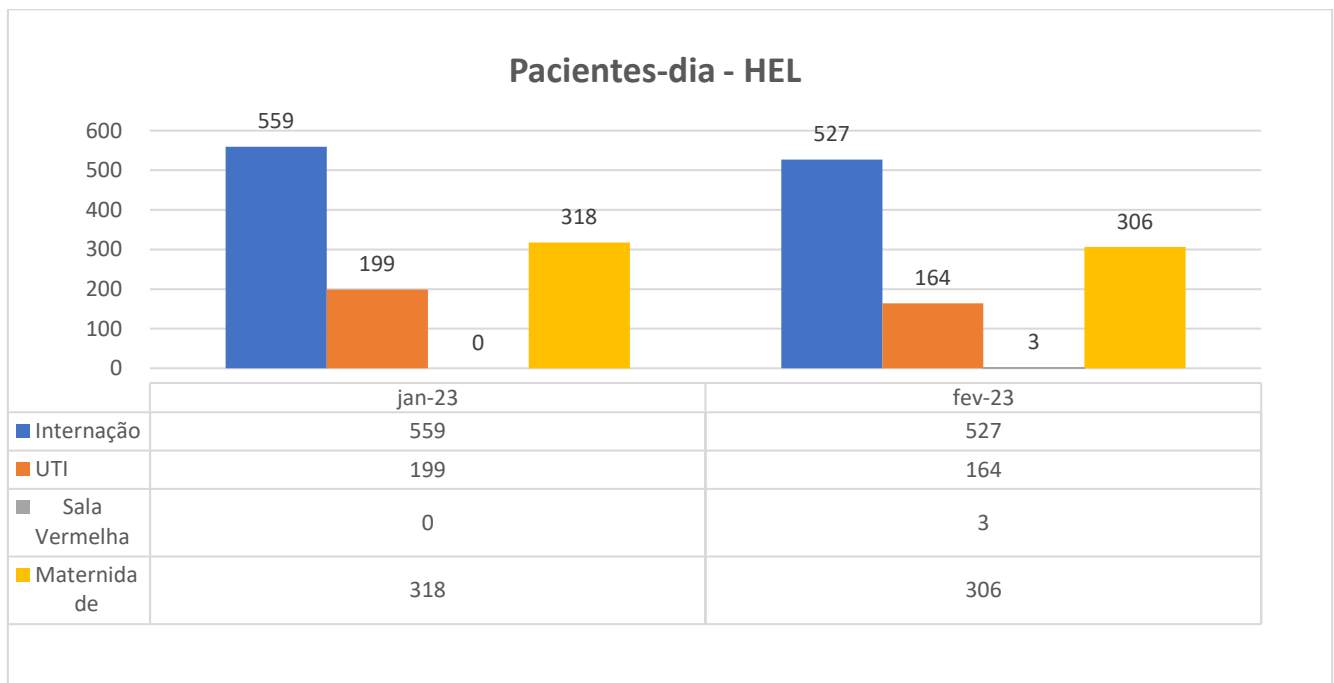
## Internações Hospitalares



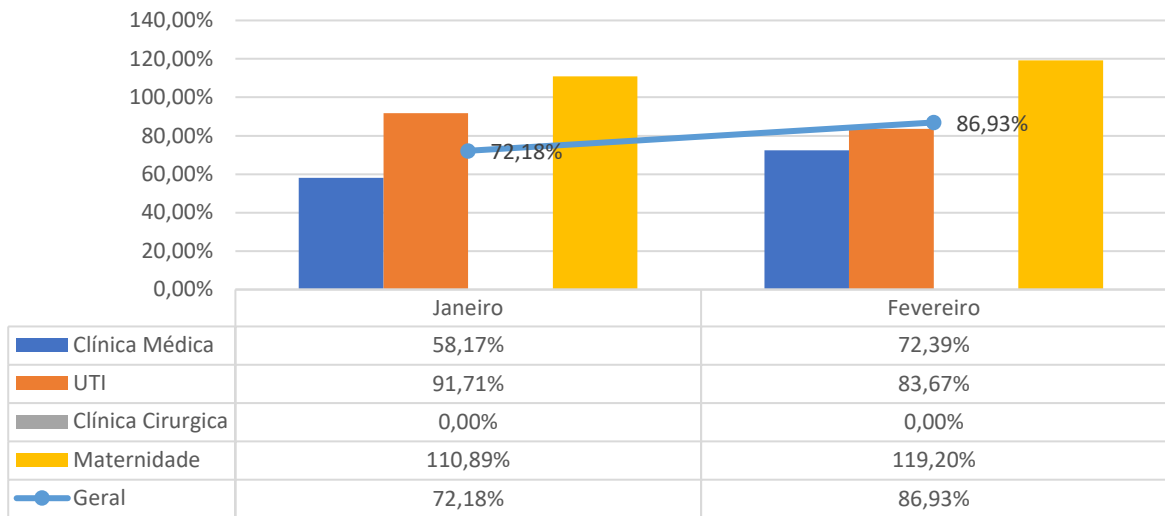




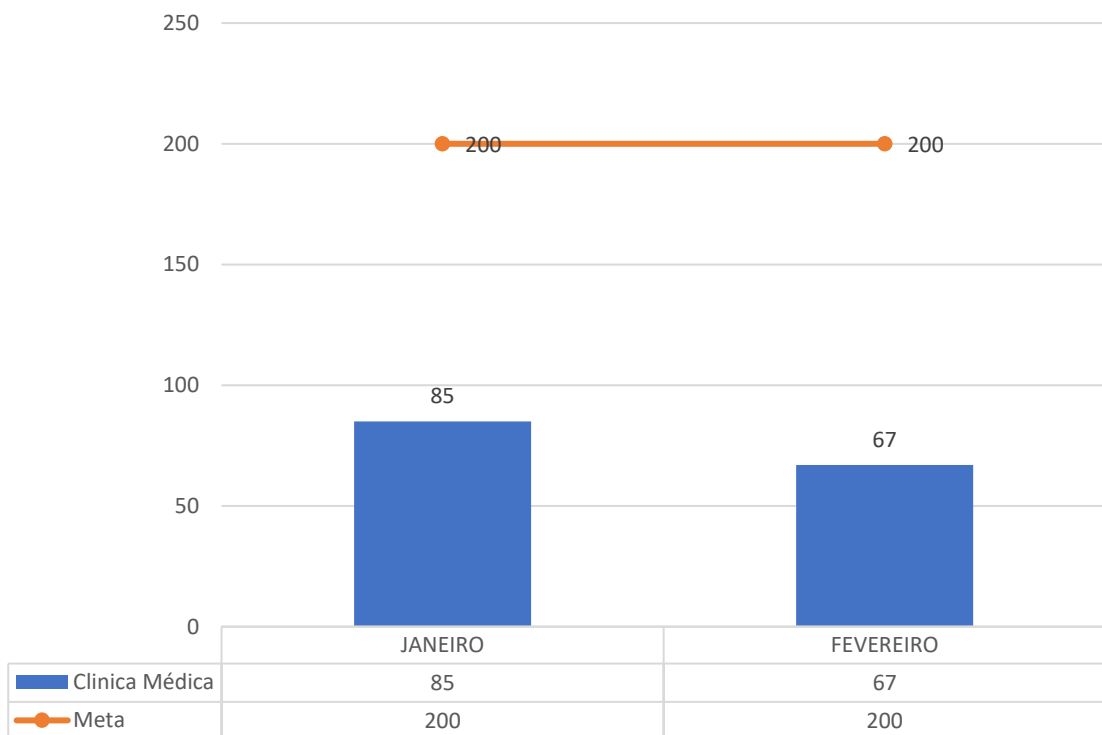
A taxa de readmissão hospitalar é um importante indicador hospitalar considerando o atendimento prestado pela unidade hospitalar. O gráfico acima evidencia que a reinternação entre 0 e 29 dias após a alta, tem ocorrido sistematicamente nos últimos meses.

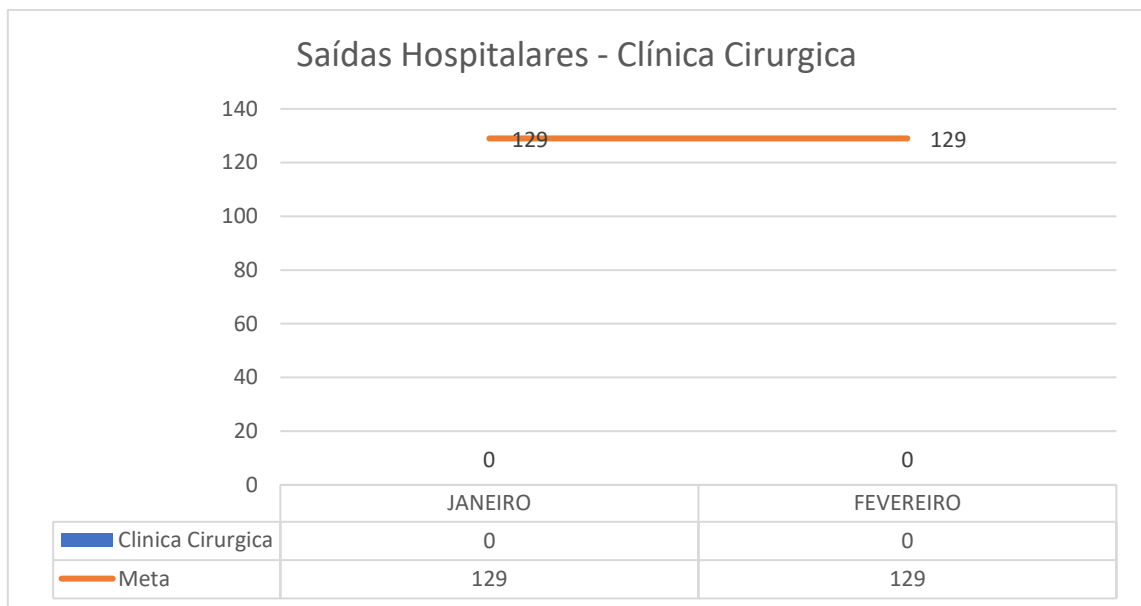
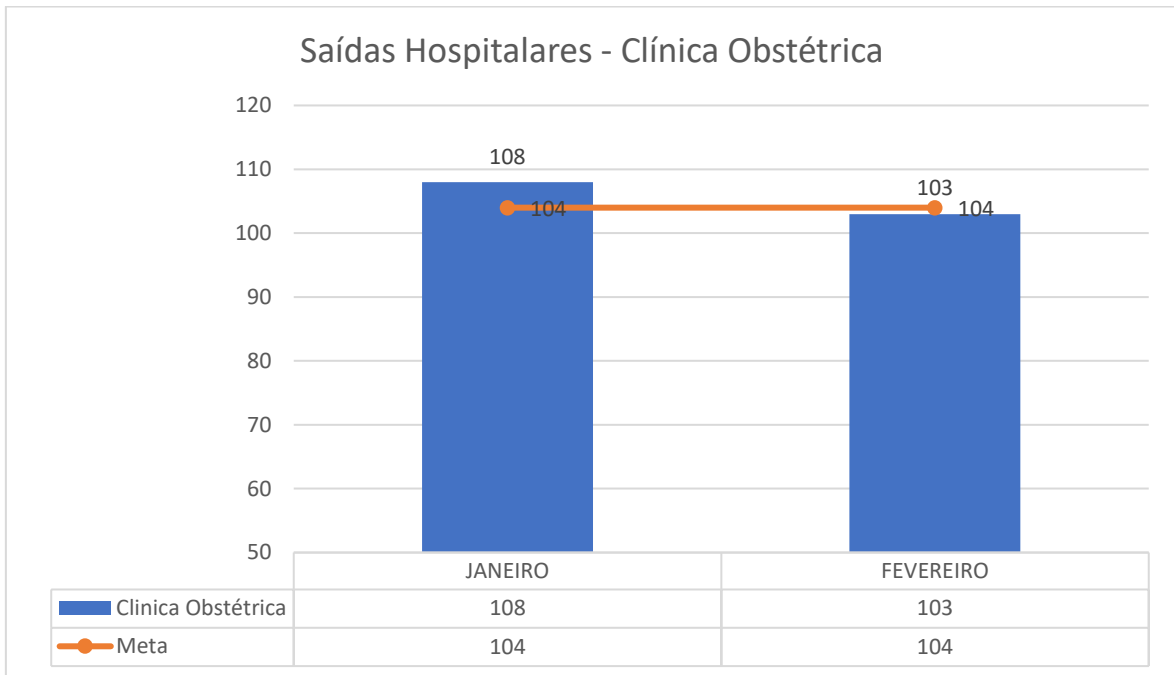


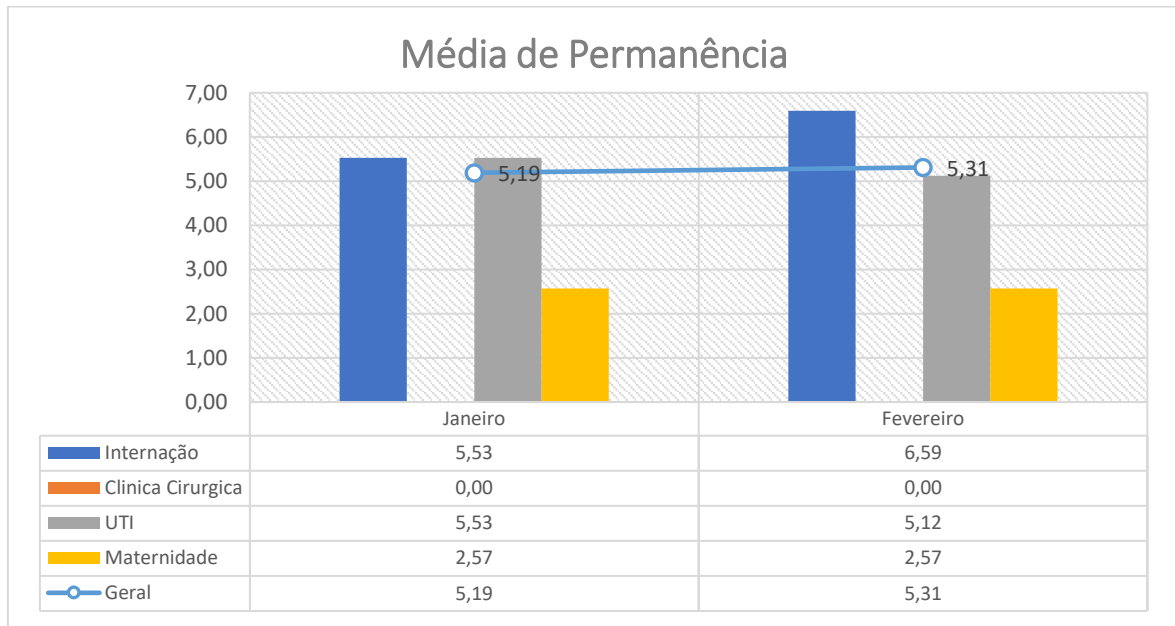
## Taxa de Ocupação



## Saídas Hospitalares - Clínica Médica



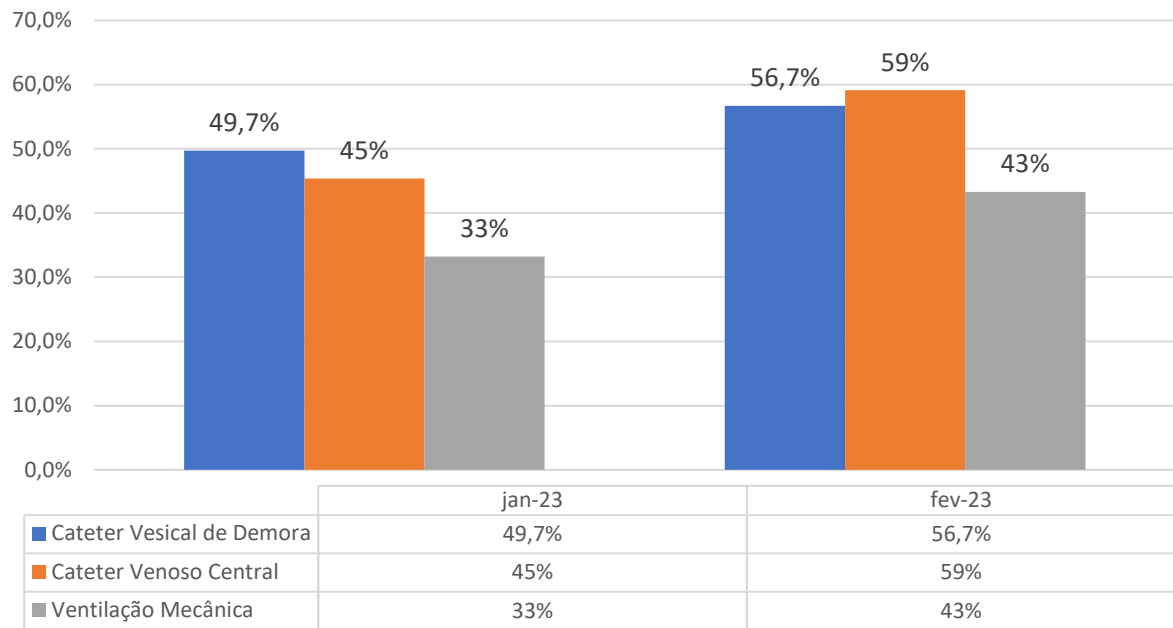




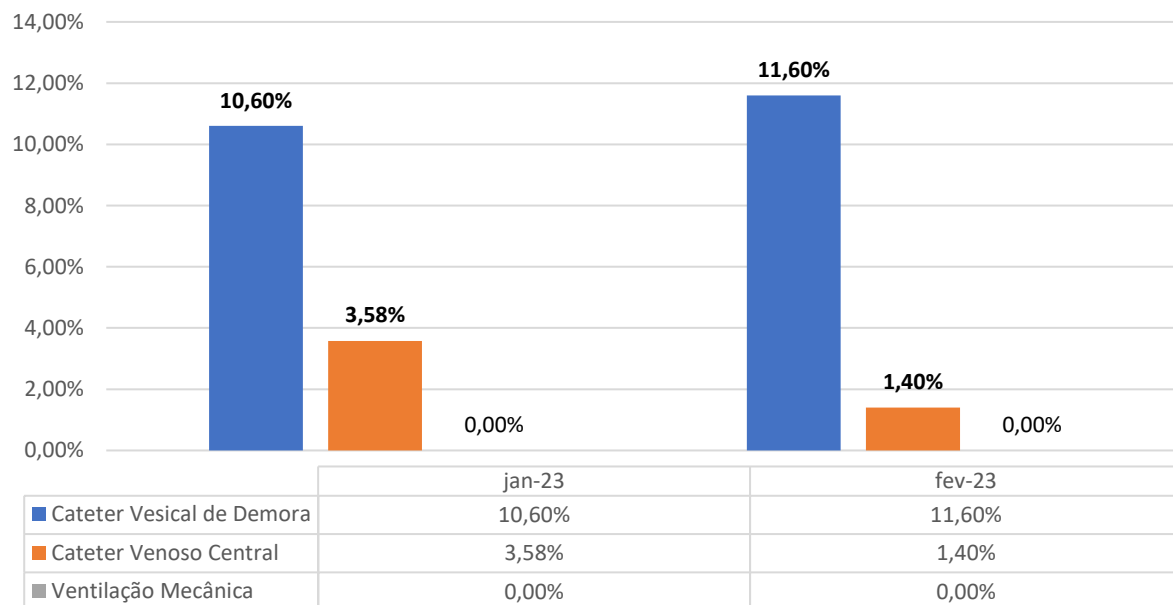
A média de permanência é um clássico indicador de gerenciamento do leito hospitalar. O alto índice de pacientes acima de 65 anos de idade, corrobora para uma média de permanência maior, uma vez que, pessoas na faixa etária possuem mais de uma comorbidade que necessitam de tratamento.

#### 4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

## Procedimentos Invasivos em Leitos Críticos - HEL

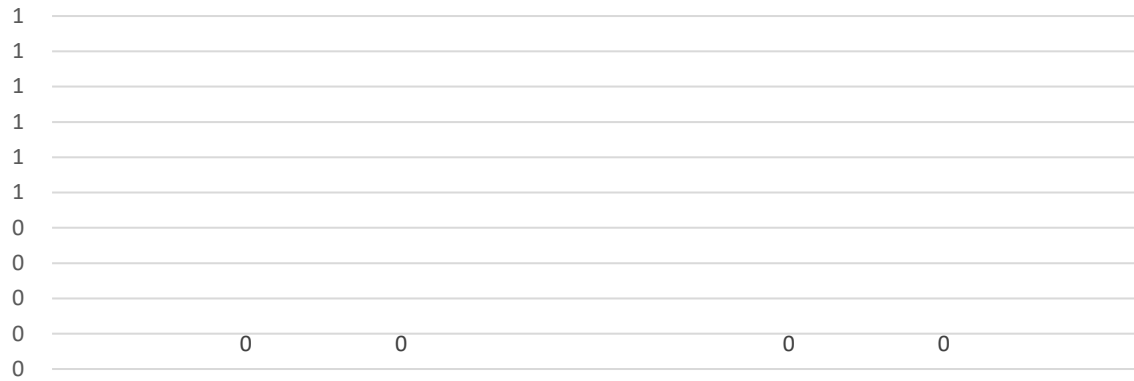


## Procedimentos Invasivos na Enfermaria - HEL



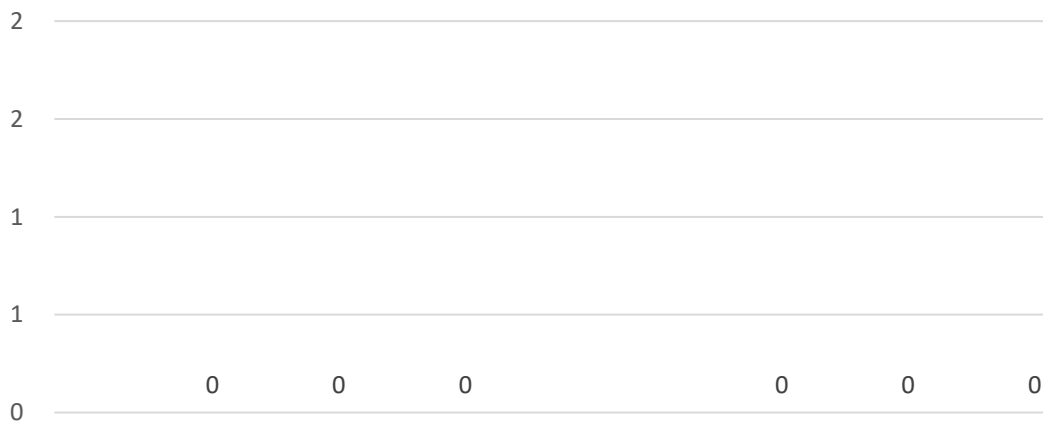
### 4.1 Farmacovigilância

**Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HEL**



	jan-23		fev-23	
■ Internação	0	0	0	0
■ UTI	0	0	0	0

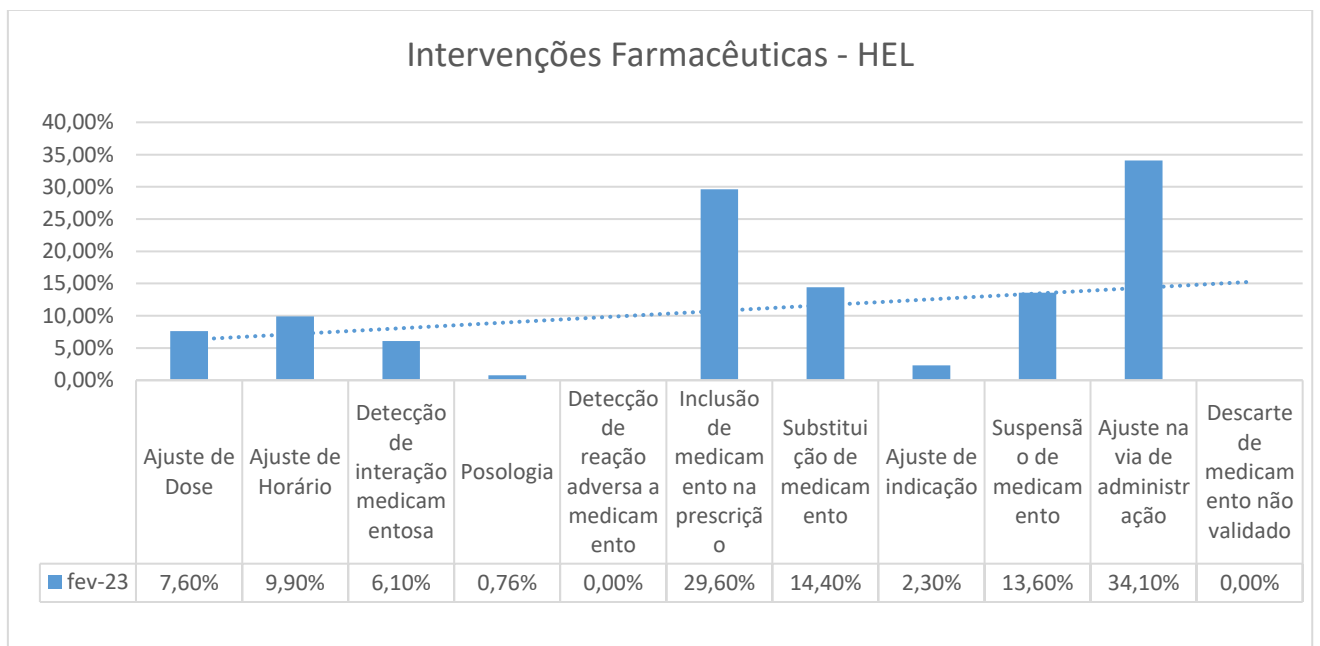
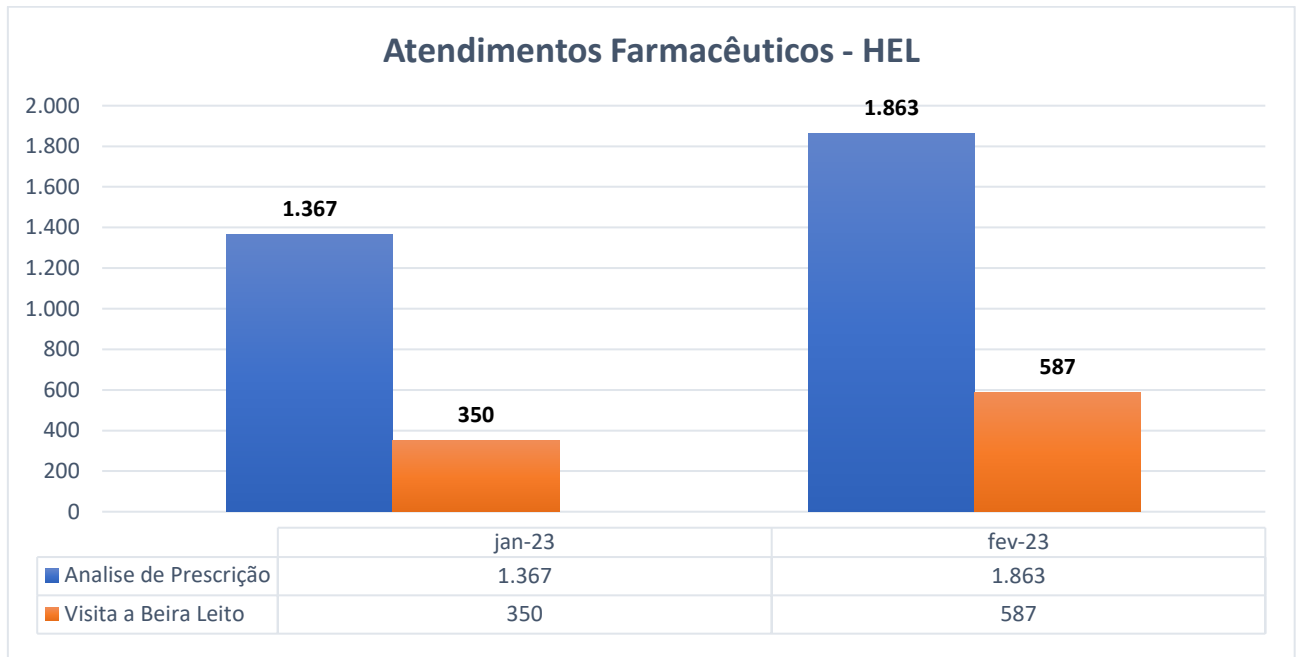
**Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade - HEL**

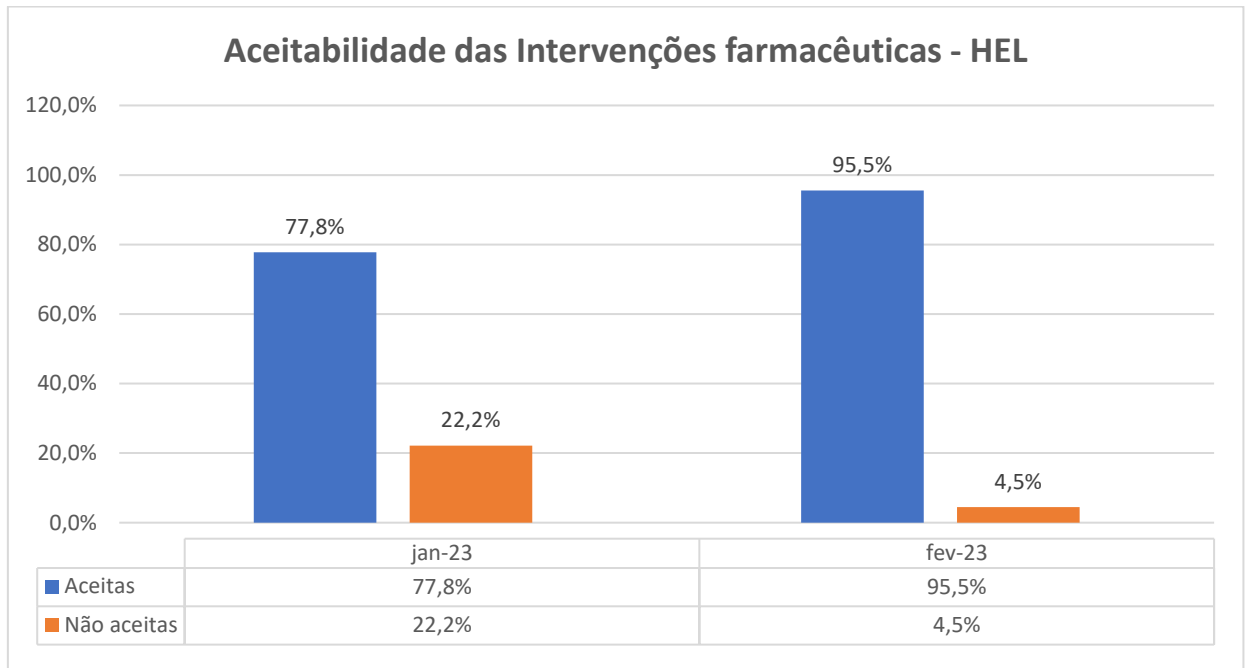


	jan-23			fev-23		
■ Leve	0	0	0	0	0	0
■ Moderada	0	0	0	0	0	0
■ Grave	0	0	0	0	0	0

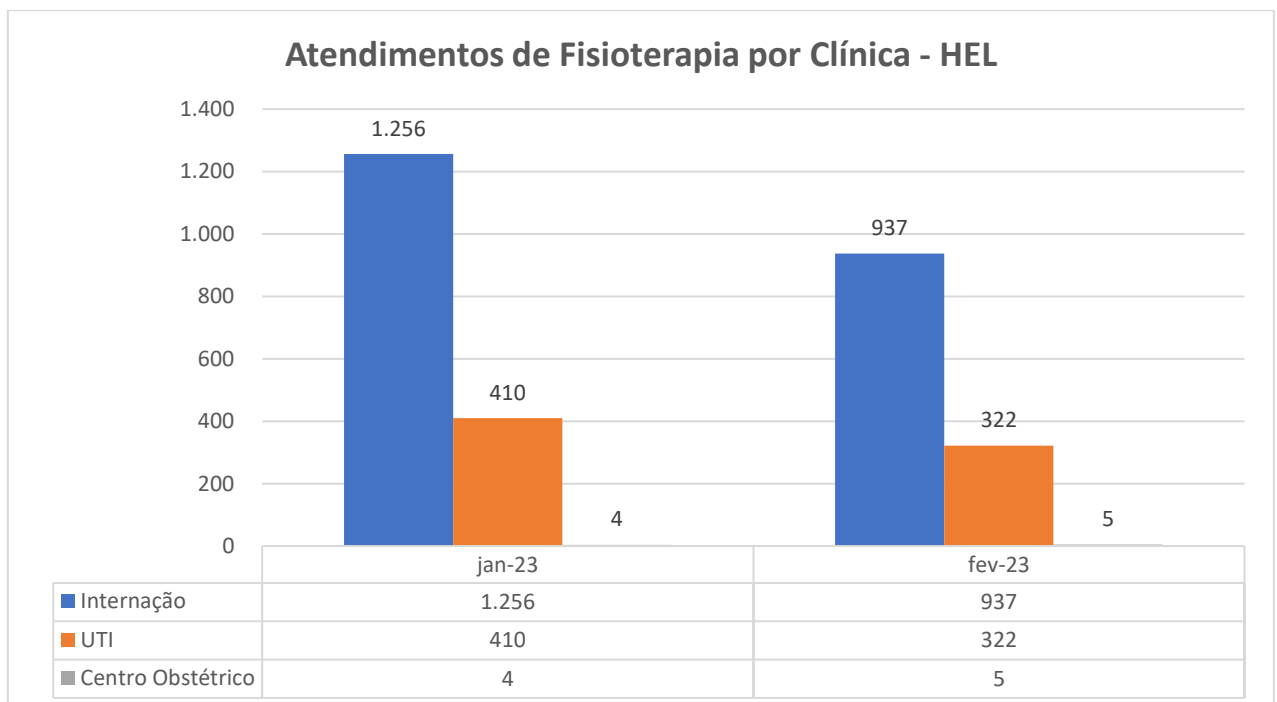
**5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

## 5.1 FARMÁCIA



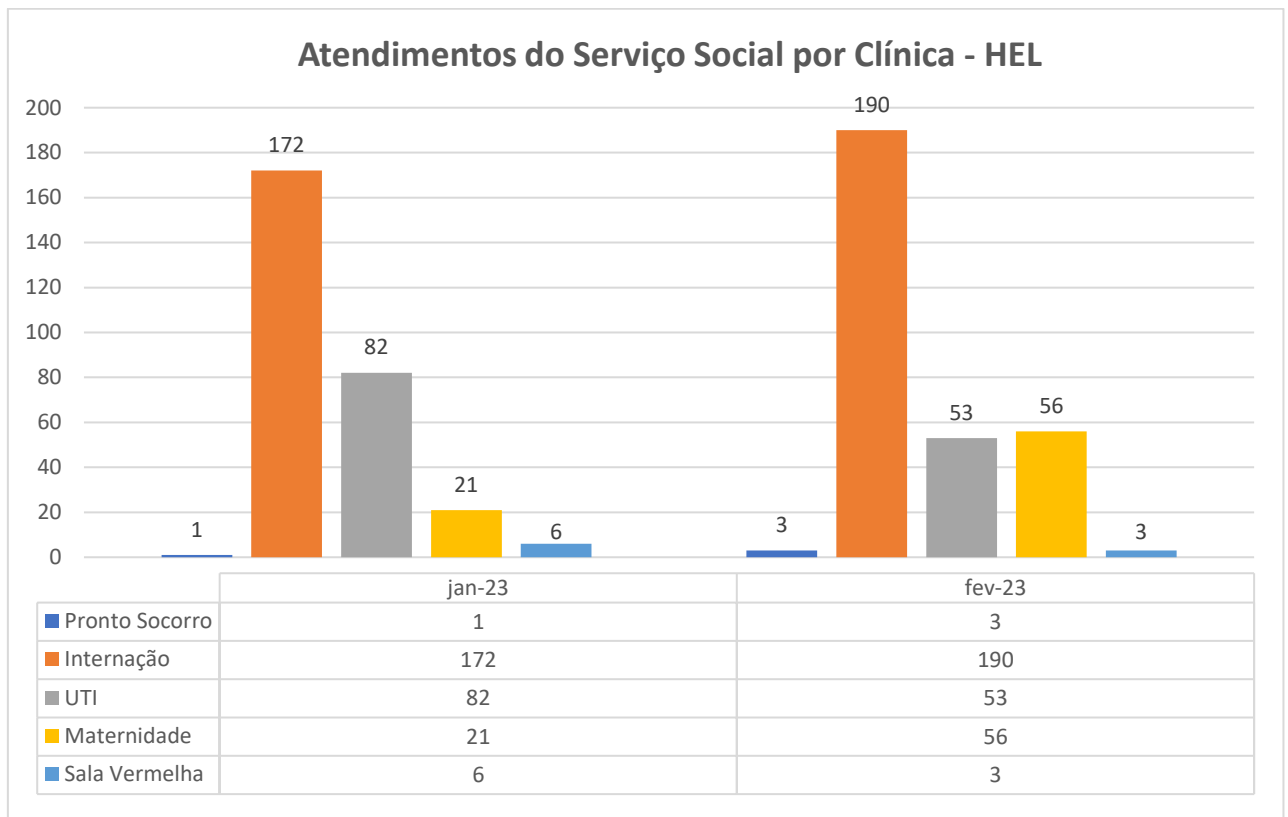


## 5.2 FISIOTERAPIA



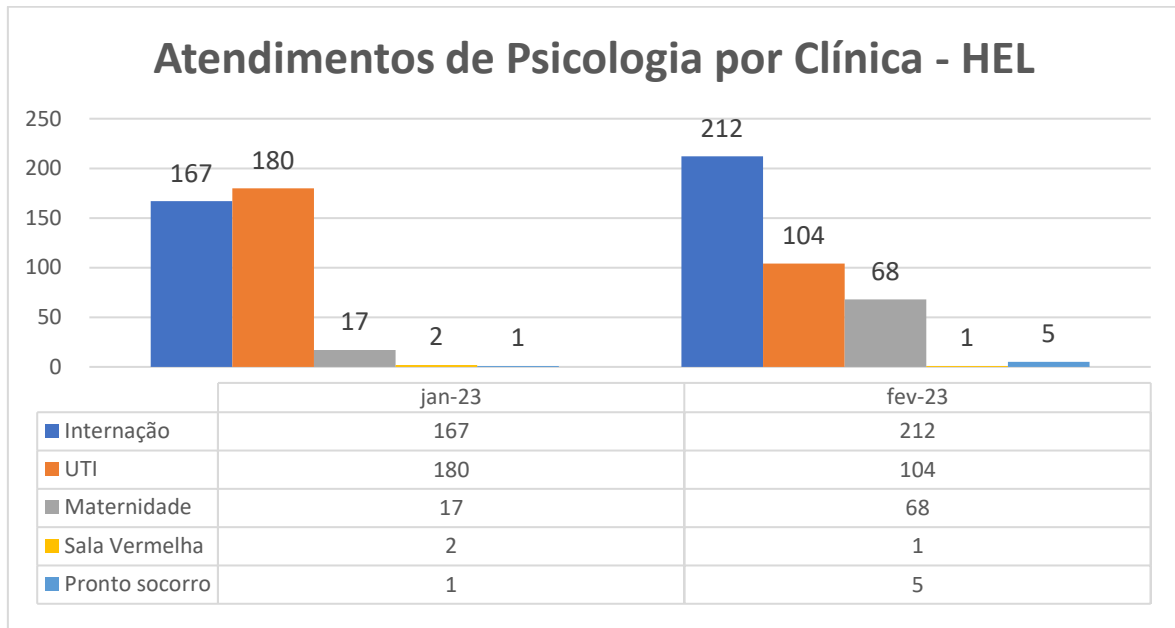


## 5.3 SERVIÇO SOCIAL

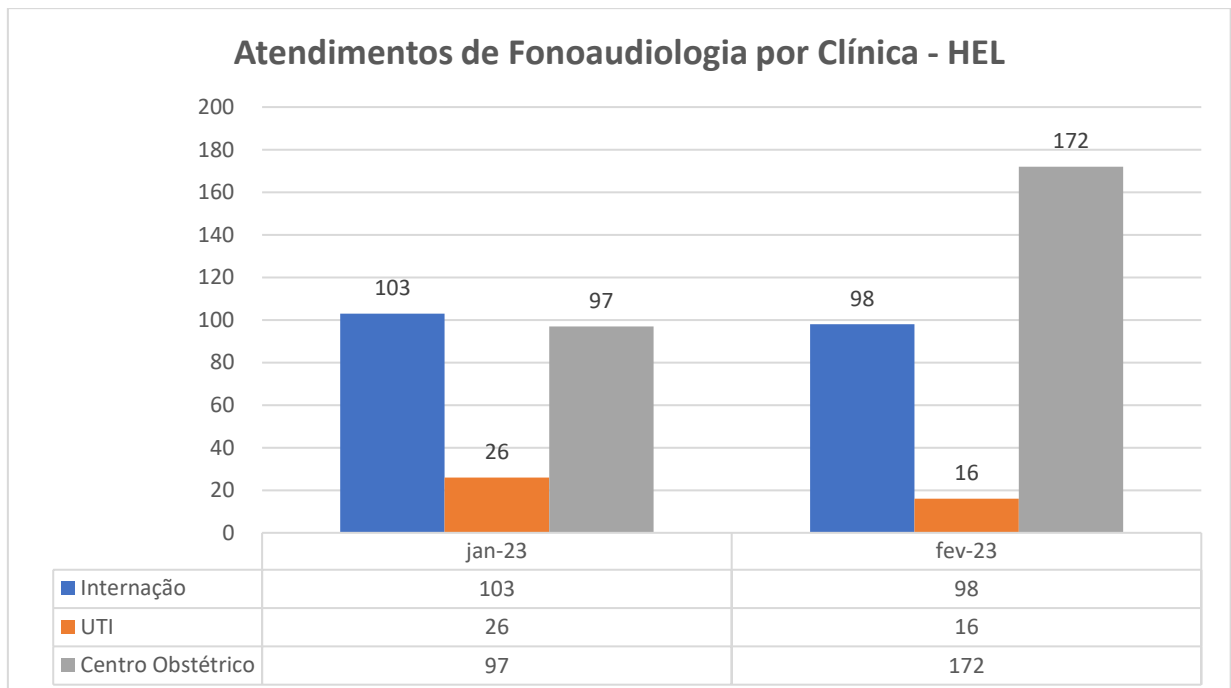


As demandas para o Serviço Social são identificadas através dos Atendimentos Sociais a beira leito, solicitações da equipe e dos próprios pacientes ou familiares. Sendo que abarcam os setores de Enfermagem, UTI, ALCON, Sala Vermelha e Pronto Socorro. Em todos esses setores o Serviço Social realiza entrevista social, orientações quanto as normas e rotinas da unidade e quanto aos direitos do paciente no âmbito da Assistência Social, Previdência Social e Saúde.

## 5.4 PSICOLOGIA



## 5.5. FONOAUDIOLOGIA



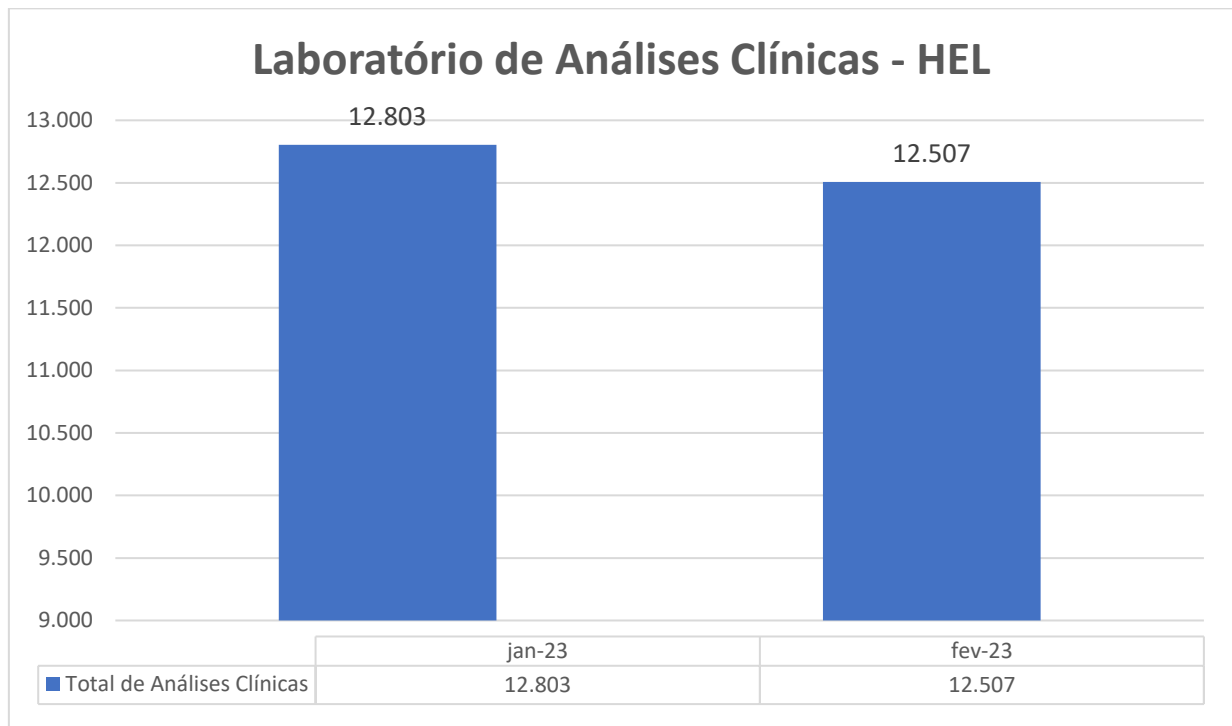
Durante o mês de fevereiro foram realizados 286 atendimentos fonoaudiológicos, sendo 16 na UTI, 98 na enfermaria e 172 na maternidade, sendo eles: terapia fonoaudiológica, gerenciamento

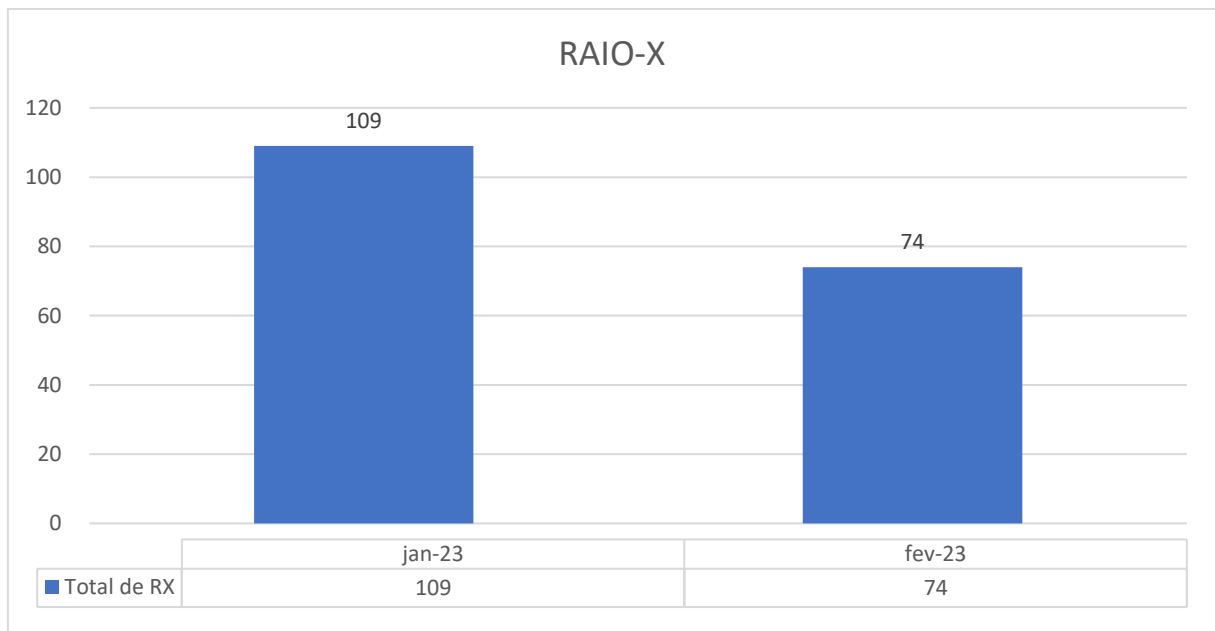
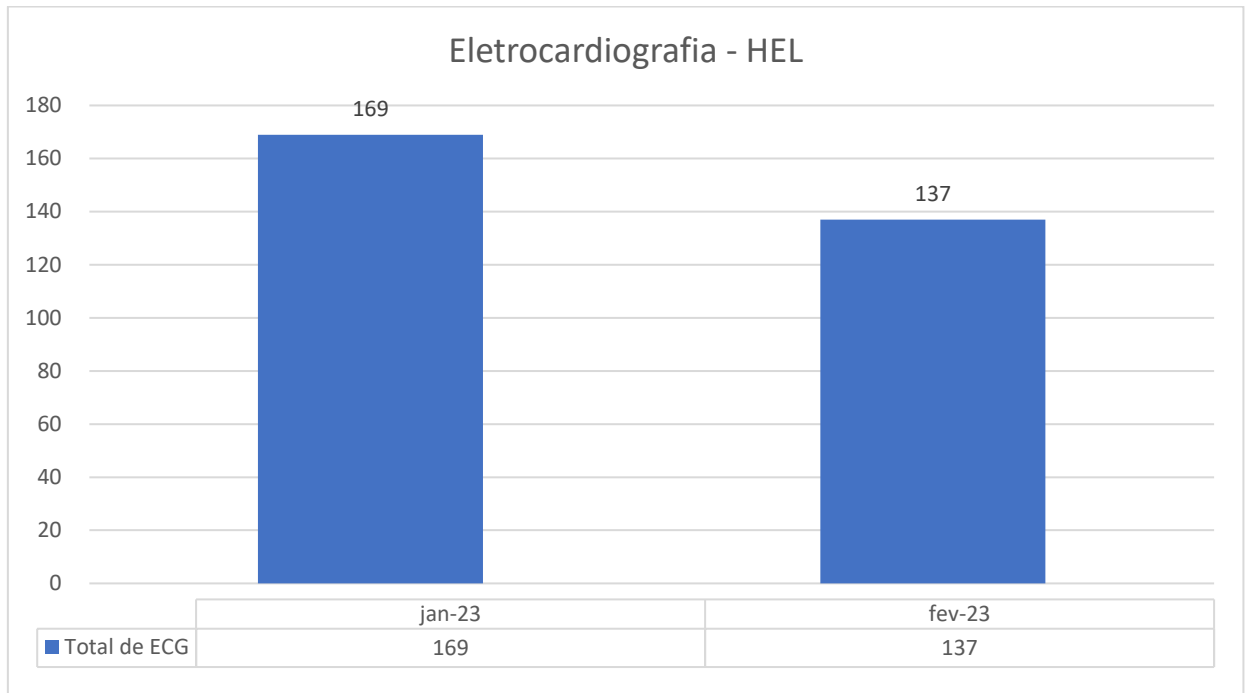
alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, estímulos de linguagem, consultoria na amamentação, translactação, entre outros.

Na enfermaria, dois pacientes foram de alta hospitalar com uso de via alternativa de alimentação/SNE, devido disfagia orofaríngea neurogênica grave e trinta e dois paciente tiveram progressão de consistência, de forma segura, na enfermaria e na UTI oito pacientes foram possíveis progredir consistência de forma segura e um paciente foi extubado com retorno de via oral exclusiva.

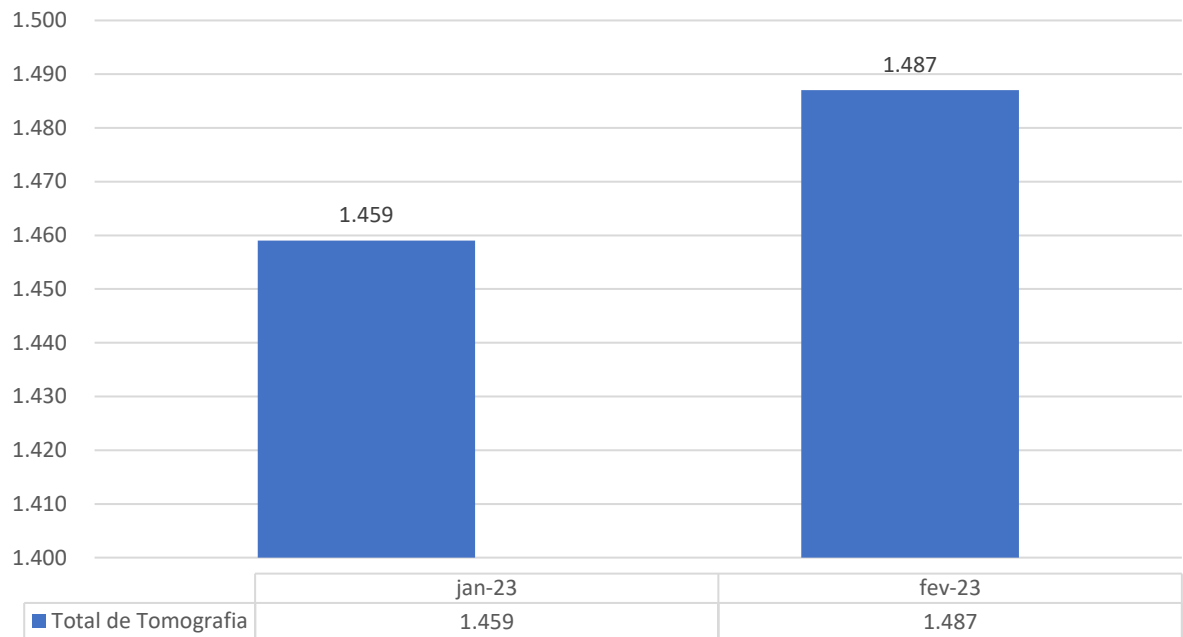
Na maternidade foram realizados 172 atendimentos fonoaudiológicos, com 86 testes da linguinha nos RN e 86 consultorias na amamentação: correção da pega, translactação e estímulos nutritivo e não nutritivo, bem como coordenação Sucção, Deglutição e Respiração (S-D-R).

## 6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

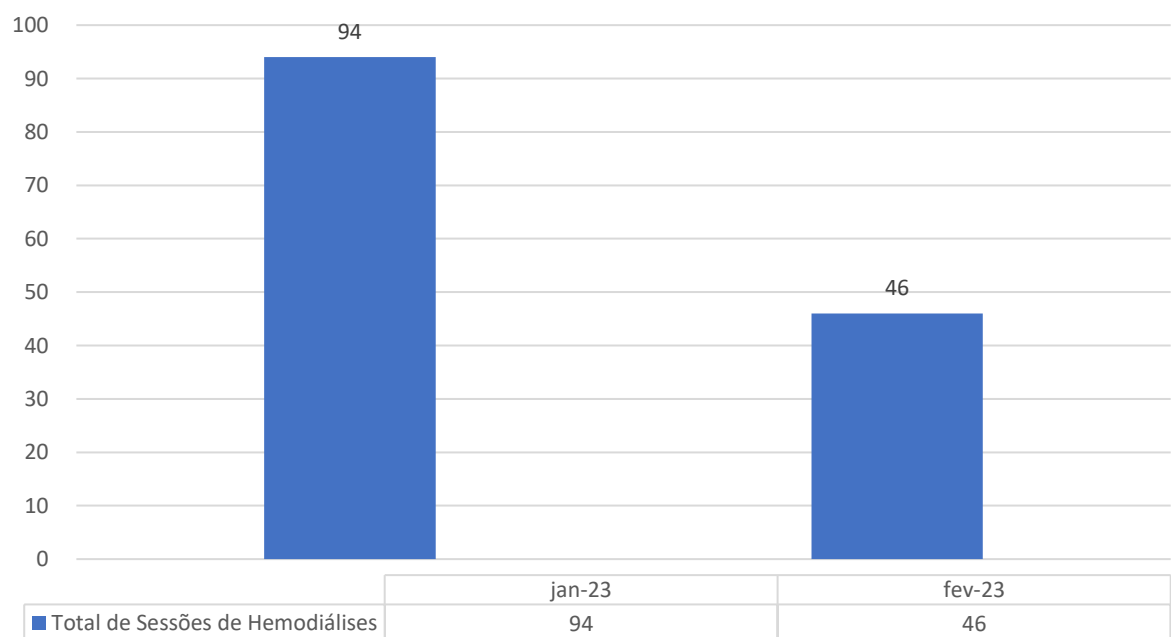


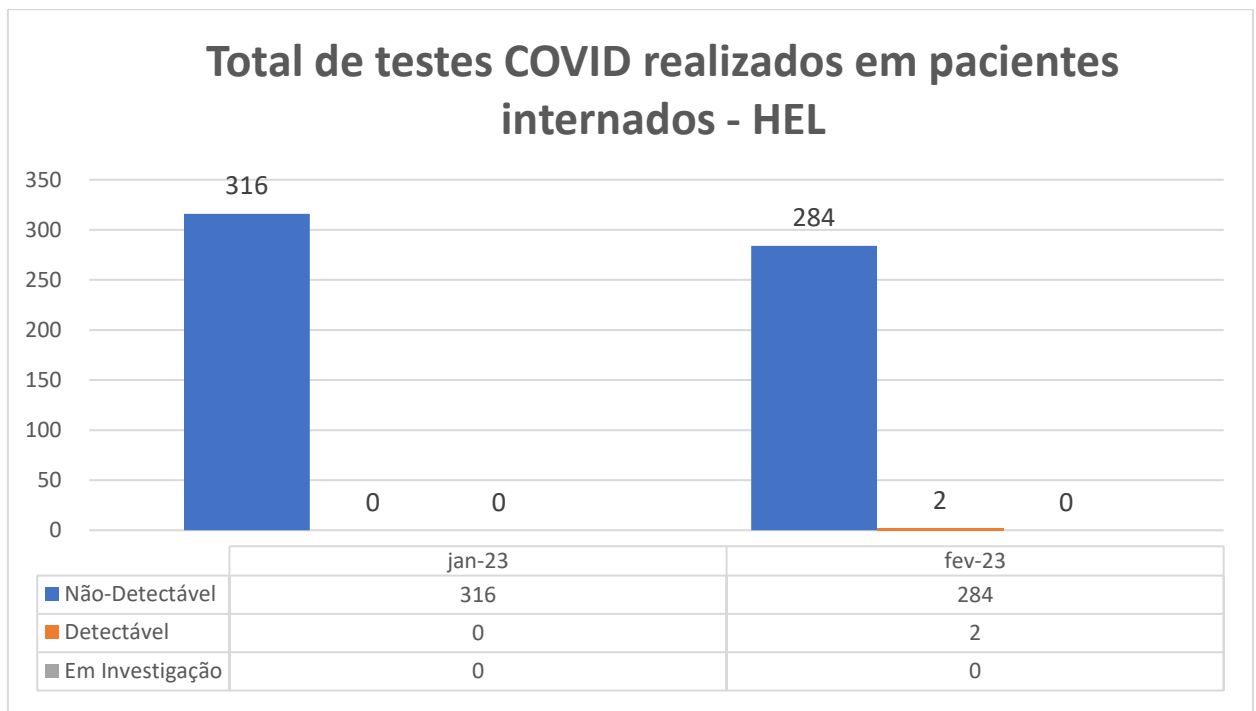
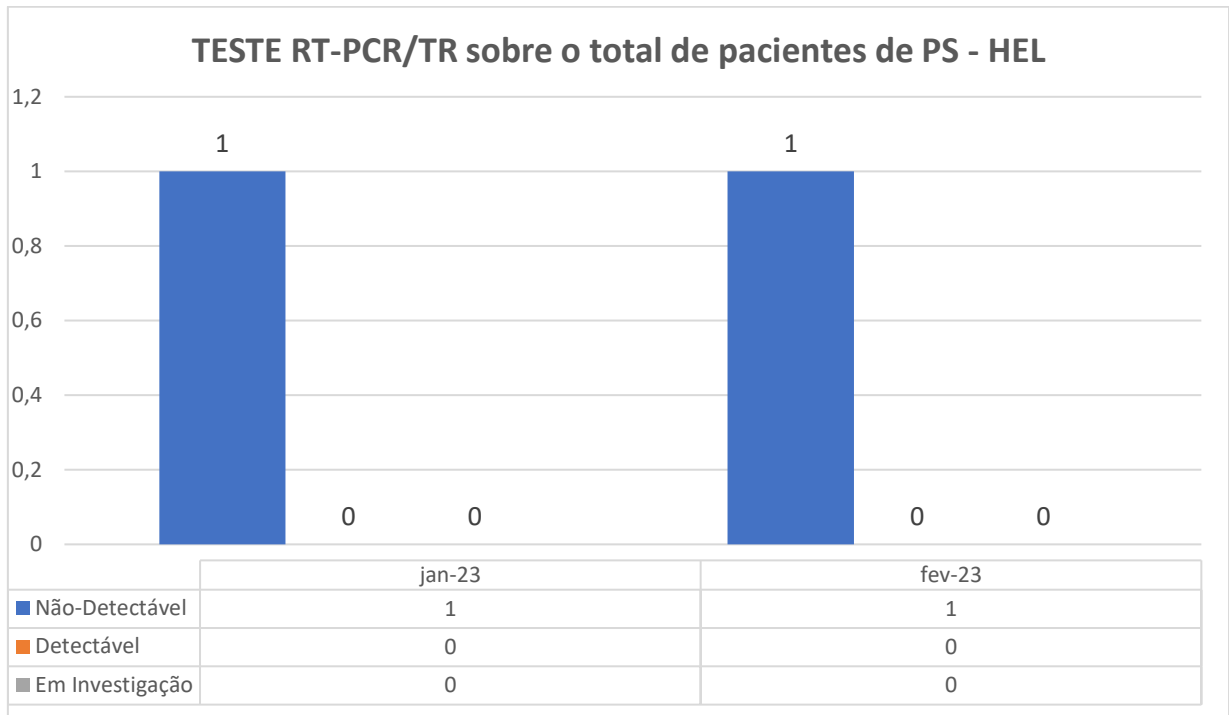


## Tomografia Computadorizada - HEL



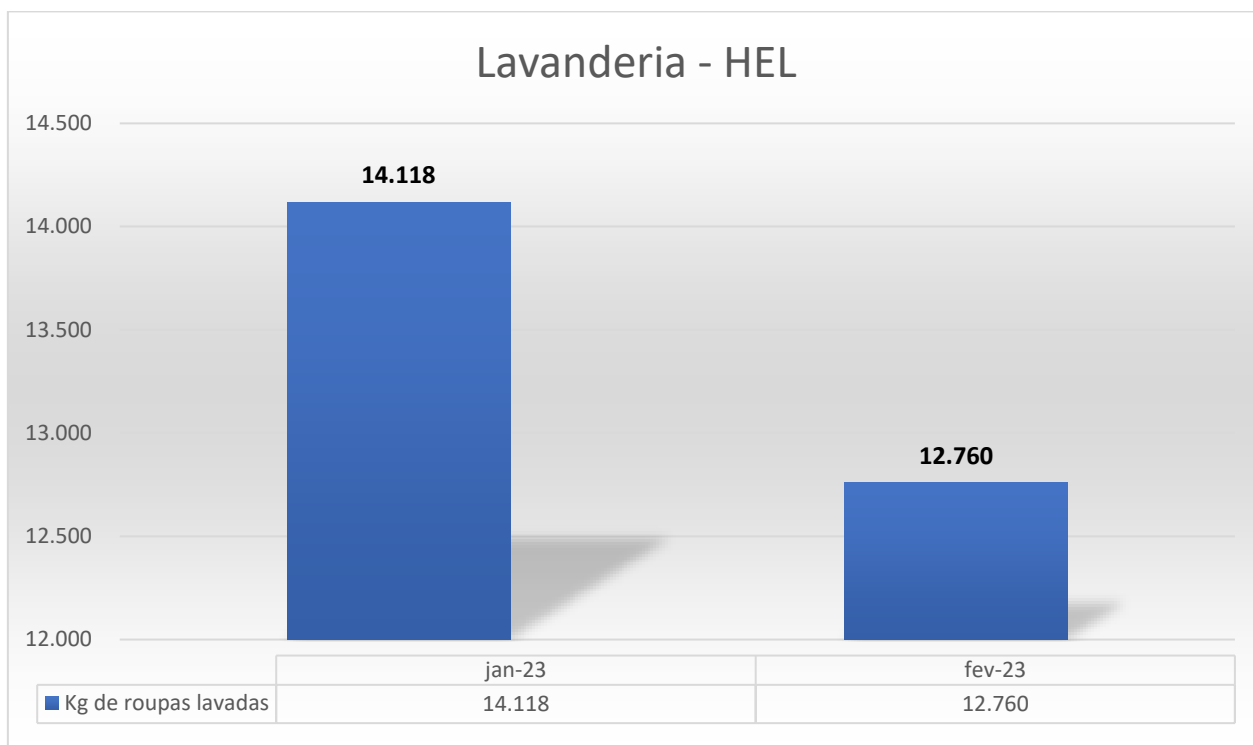
## Hemodiálise - HEL



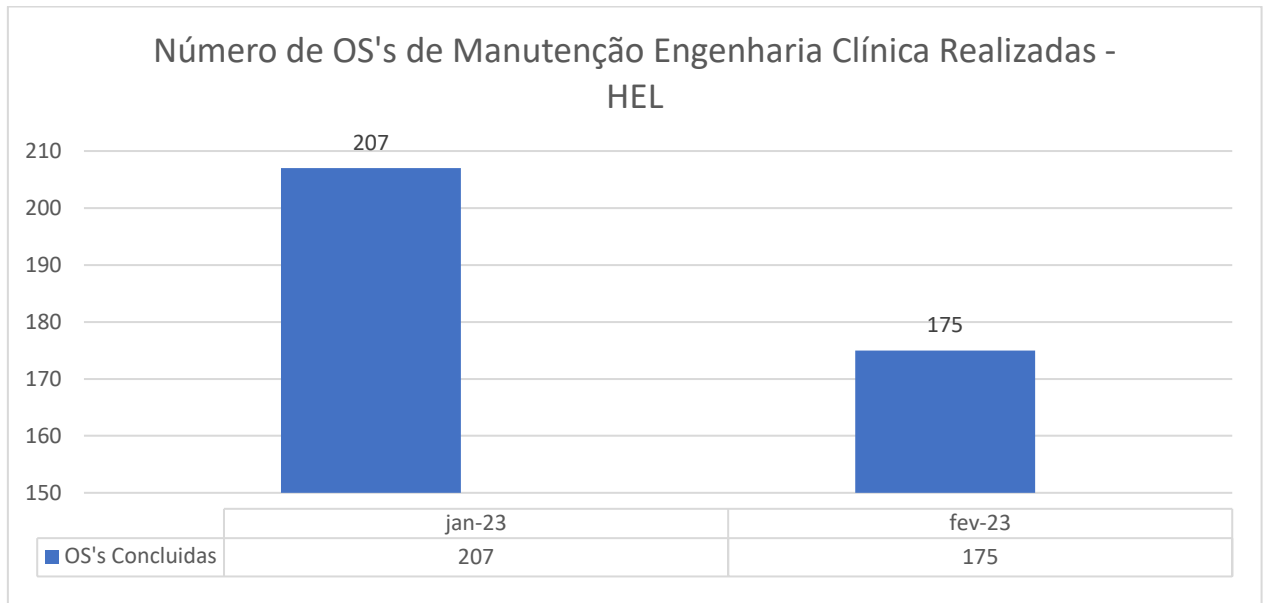


## 7. ÁREAS DE APOIO

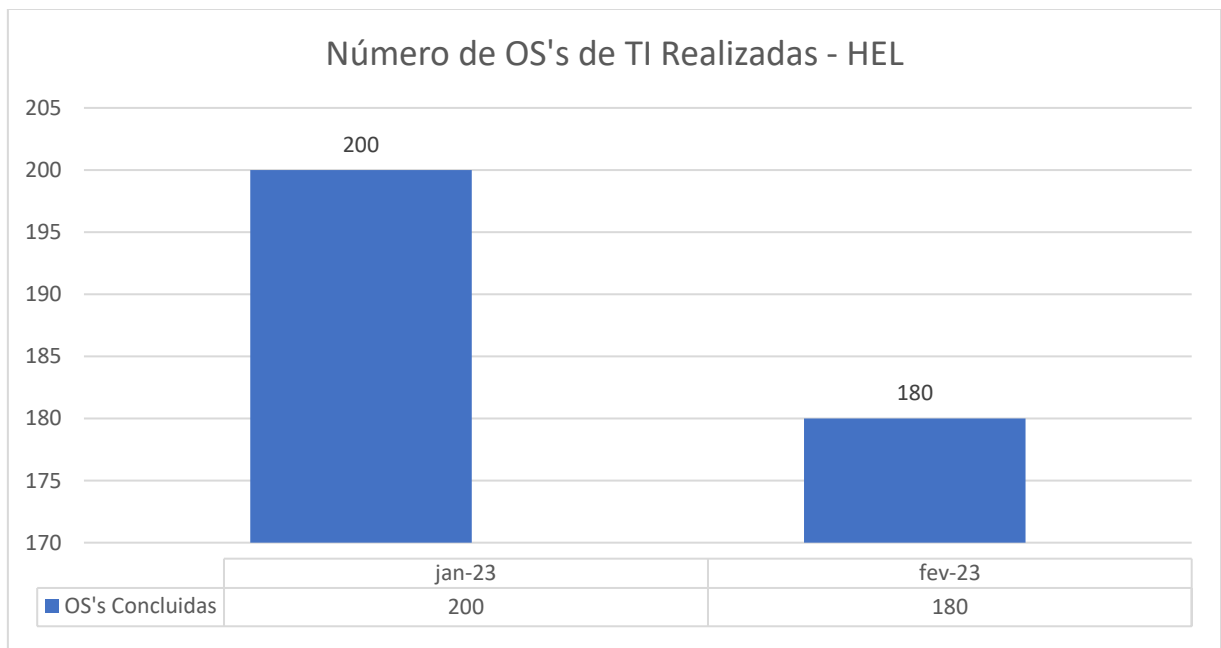
### 7.1. LAVANDERIA



### 7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

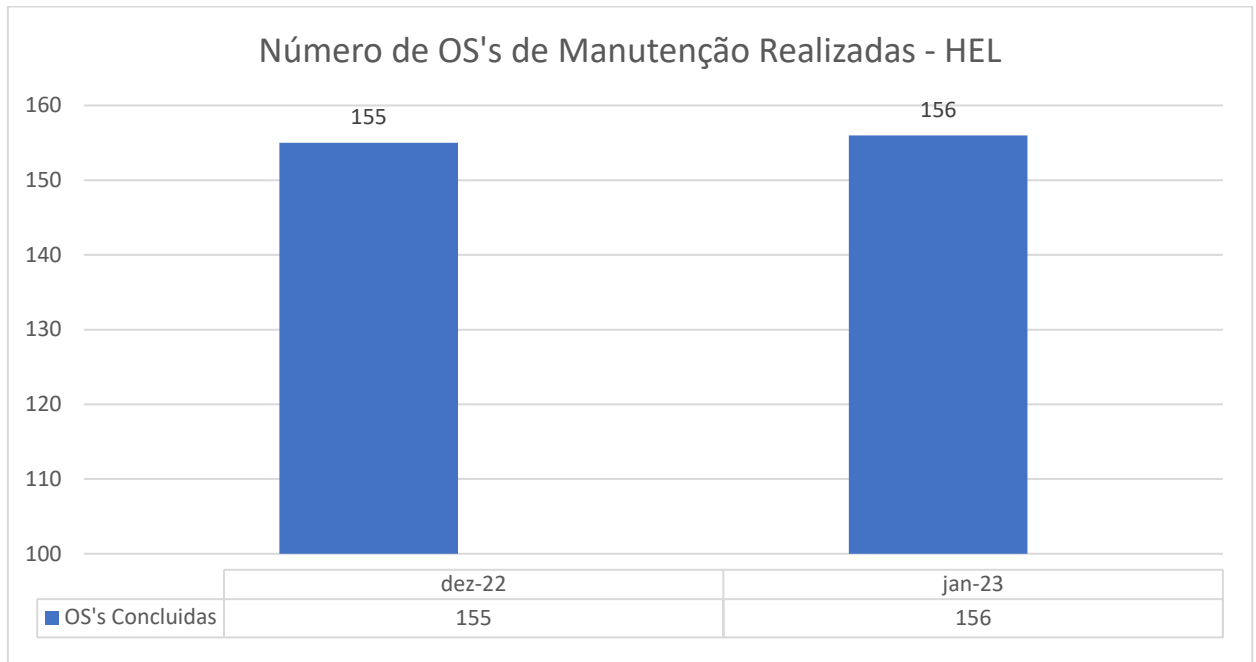


### 7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

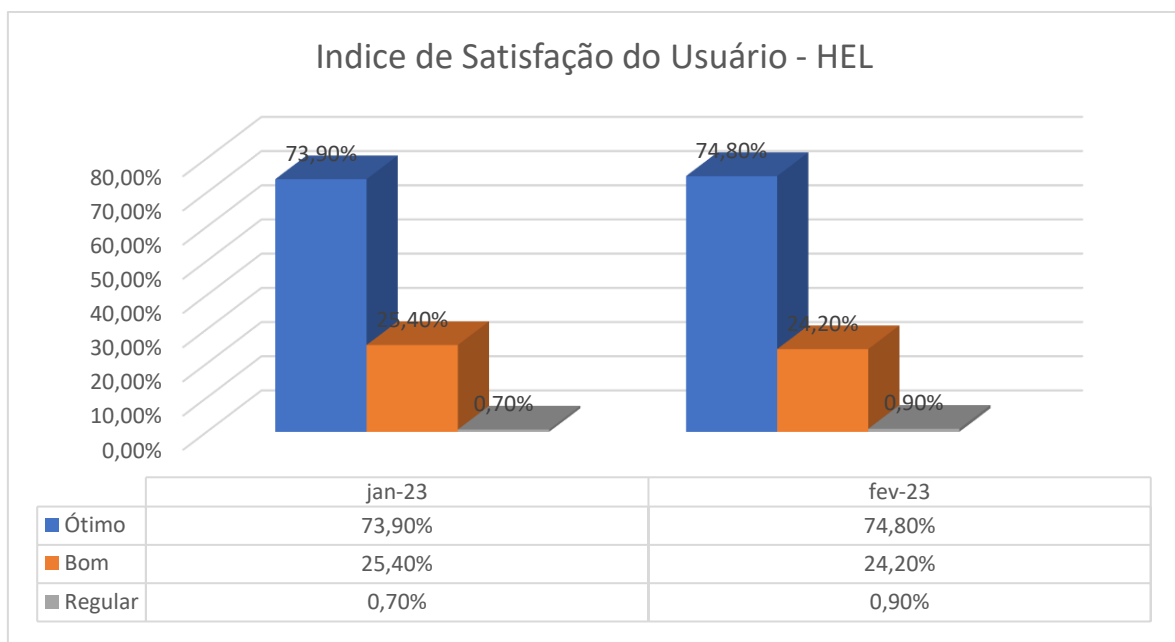


### 7.4. SERVIÇO DE INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO PREDIAL



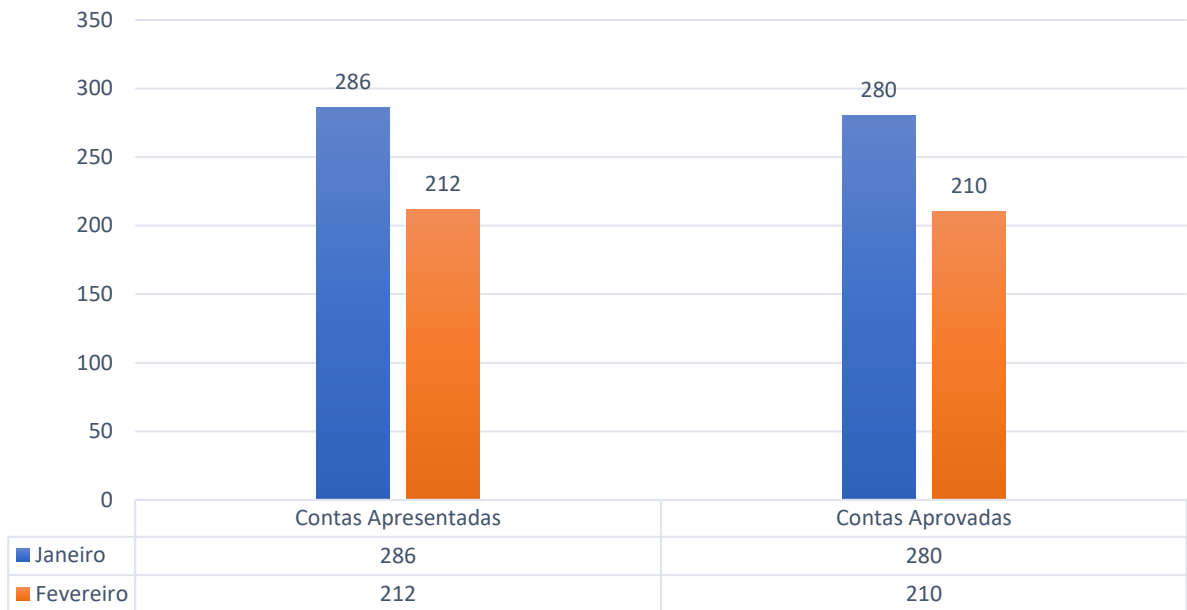


## 7.5. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

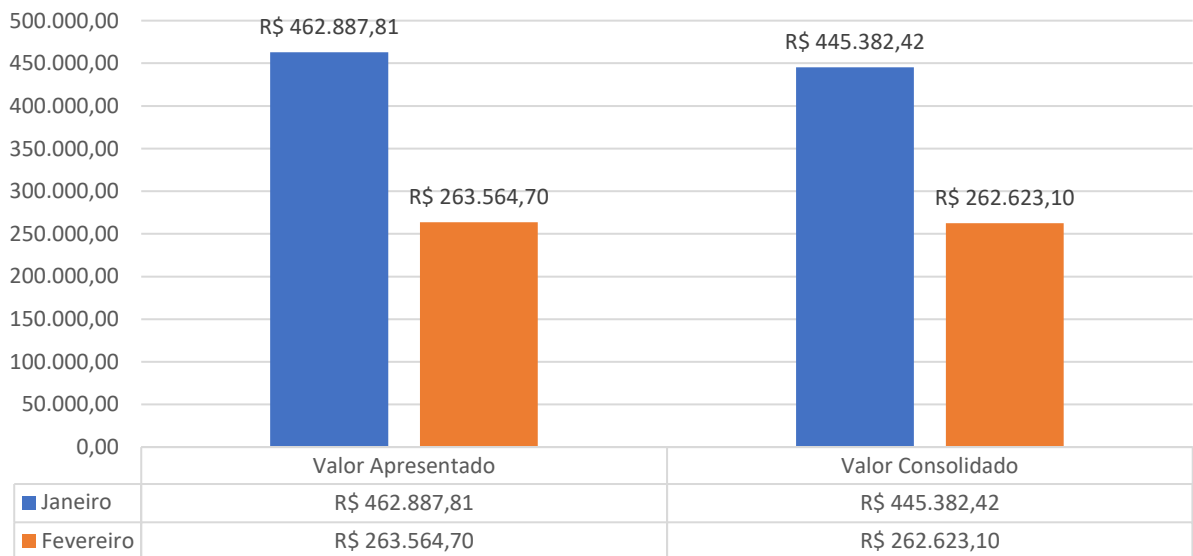


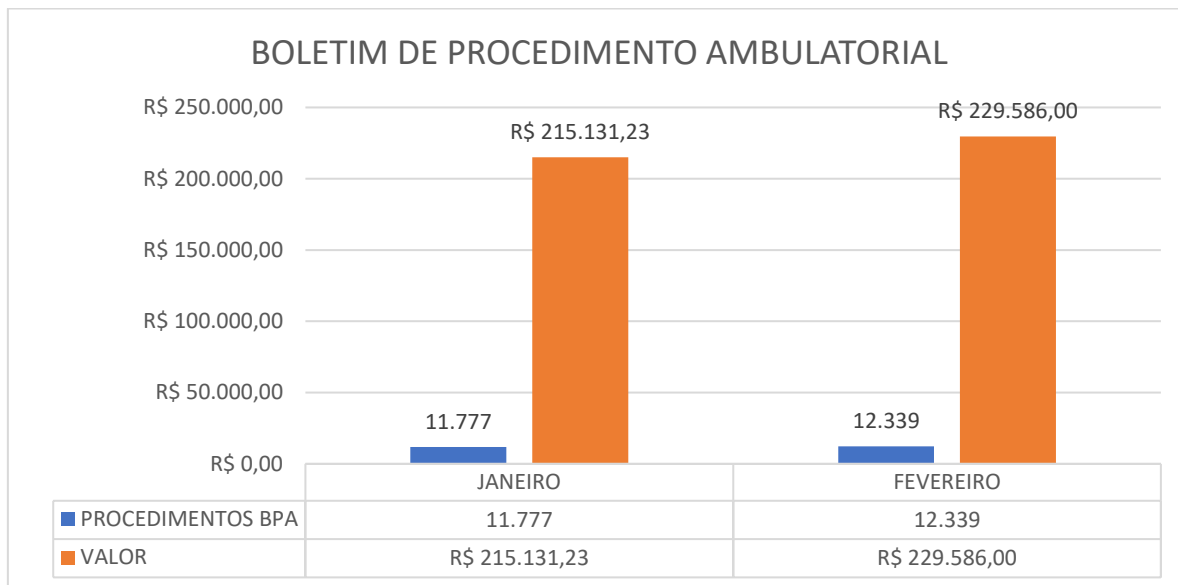
## 7.6. FATURAMENTO

## Autorização de Internação Hospitalar



## Autorização de Internação Hospitalar





Em fevereiro nota-se uma redução no valor das contas de AIH de aproximadamente 41% em comparação ao mês de janeiro.

O valor médio das contas de fevereiro foi de R\$ 1.250,59, contra R\$ 1.590,65 das contas de janeiro.

## 8. RECURSOS HUMANOS.

Em termos de pessoal, o Hospital Estadual de Luziânia- Vasco do Rosário de Melo-HEL, conta com 281 colaboradores, sendo 247 alocados diretamente na área assistencial e 34 alocados em outras áreas.

No mês de Fevereiro, o RH recebeu 07 solicitações para contratações, sendo que para essas contratações foram realizados processos seletivos internos e externos, tendo sido realizadas 15 entrevistas. Nesse mesmo período foram desligados 3 colaboradores.

A Gestão de pessoas disponibiliza constantemente informações à Secretária Estadual de Saúde Goiás (SES), destacando-se, dentre elas, as respostas a ofícios e a questionamentos quanto ao quadro de pessoal, controle de servidores lotados, controle de atestados gerais de COVID-19, bem como informações sobre turnover e treinamentos. Nesse período, houve uma dedicação de 80 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta secretaria.

Em Fevereiro, 13 ações educativas foram realizadas no HEL. As ações abordaram temas como: carrinho de parada, treinamento dos pop's da farmácia, café com a qualidade, prevenção da IST'S, condição insegura, higienização das mãos, políticas de RH, dentre outras. Contando com o engajamento dos colaboradores do HEL, houveram 385 participações nas ações realizadas.



A campanha Fevereiro Roxo Laranja é uma maneira de refletir na população a importância de proporcionar bem-estar e qualidade de vida para pessoas portadoras de doenças crônicas, como, Leucemia, Lúpus, Alzheimer e Fibromialgia, com isso a equipe de nutrição do HEL, realizou nos dias 22 e 27 de fevereiro uma palestra, ressaltando a importância de uma nutrição adequada com dieta anti-inflamatória, antioxidante e o



O HEL realizou no dia 22/02/2023, o primeiro Café com a Qualidade, o bate-papo entre os servidores dos setores da unidade com o Núcleo de Qualidade Hospitalar. Na conversa foi

abordado os quatros pilares da gestão da qualidade: gestão de documentos, gestão de risco, gestão por indicadores e auditoria.



No presente mês foram cadastrados 33 colaboradores no sistema MV e no CNES. A ação proporciona total controle dos processos de identificação, transparência e faturamento no hospital. Para o processamento da folha de pagamento foram dedicadas 50 horas. O processo inclui tratamento do ponto, ajuste das movimentações de pessoal, apontamento de descontos oriundos de ausência ou falta disciplinar, conferência e validação para pagamento.

A seguir, veja-se o quadro dos colaboradores afastados por conta da COVID-19, além de outros indicadores de importância.





## Conclusão

Nota-se que no mês de fevereiro tivemos uma estabilização com relação aos números apresentados em janeiro.

Iniciamos a abertura do centro cirúrgico para atender o movimento de cirurgias eletivas e emergenciais com o intuito de dar celeridade a fila de pacientes que aguardam atendimento cirúrgico.

A maternidade mostra-se o principal serviço da unidade. O atingimento das metas de saídas de clínica obstétrica, taxa de ocupação maior que o estipulado em contrato, são pontos que fazem corroborar esta afirmação. Além disso, as manifestações referentes não só a esse serviço, mas ao hospital como um todo, nos fazem mensurar que estamos no caminho certo, dentro do perfil de atendimento desta unidade.



---

**SIDNEI RUGERI**

**DIRETOR GERAL – HEL**



---

**VITTOR GALDINO**

**PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS**



# HOSPITAL ESTADUAL

De Luziânia - Vasco do Rosário Melo



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Página de assinaturas








**Sidnei Rugeri**  
433.553.310-15  
Signatário



**Vittor Galdino**  
729.096.171-49  
Signatário

HISTÓRICO

- 06 jun 2023**  
16:58:01  **Hemyllin Soares Da Silva** criou este documento. (E-mail: hemyllin21@gmail.com)
- 09 jun 2023**  
18:31:06  **Vittor Arthur Galdino** (E-mail: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 729.096.171-49) visualizou este documento por meio do IP 201.71.169.102 localizado em Cuiabá - Mato Grosso - Brazil
- 09 jun 2023**  
18:31:12  **Vittor Arthur Galdino** (E-mail: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 729.096.171-49) assinou este documento por meio do IP 201.71.169.102 localizado em Cuiabá - Mato Grosso - Brazil
- 06 jun 2023**  
17:11:28  **Sidnei Luis Rugeri** (E-mail: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 433.553.310-15) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Brasília - Federal District - Brazil
- 06 jun 2023**  
17:11:42  **Sidnei Luis Rugeri** (E-mail: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 433.553.310-15) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Brasília - Federal District - Brazil

