

**HEL**  
Hospital Estadual  
de Luziânia

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## Hospital Estadual de Luziânia

### Relatório Técnico Mensal



**Maio**

**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**

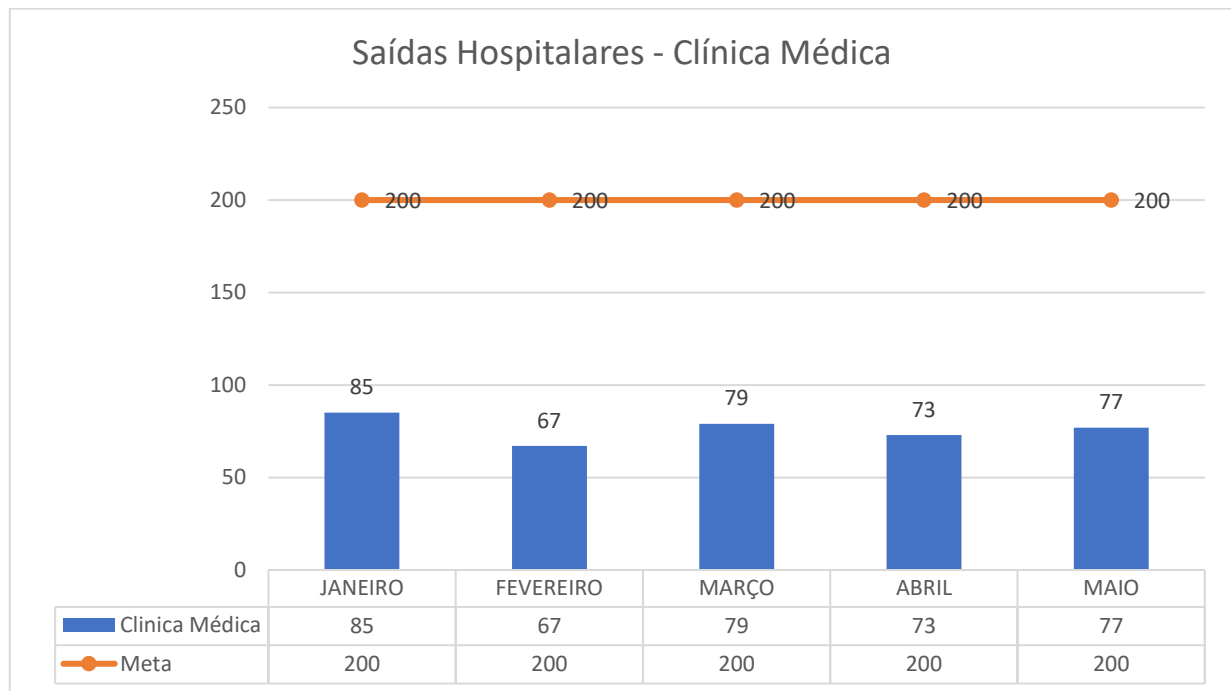
Isnar Passos

## 1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO

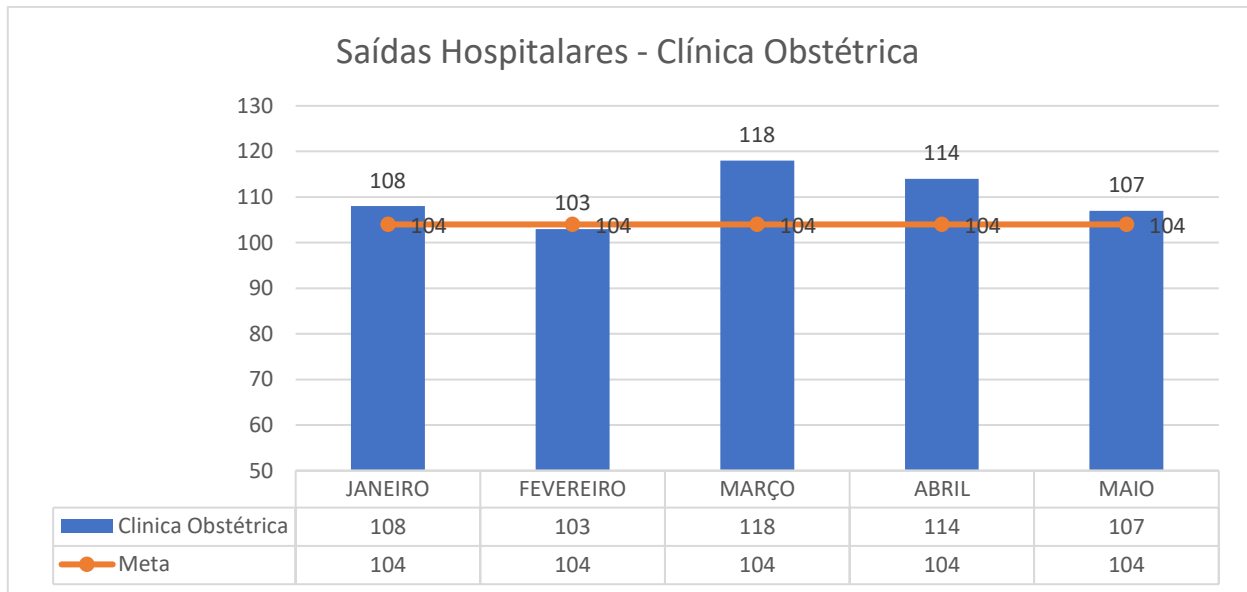
### 1.1- INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

#### 1.1-1. SAÍDAS – CLÍNICA MÉDICA

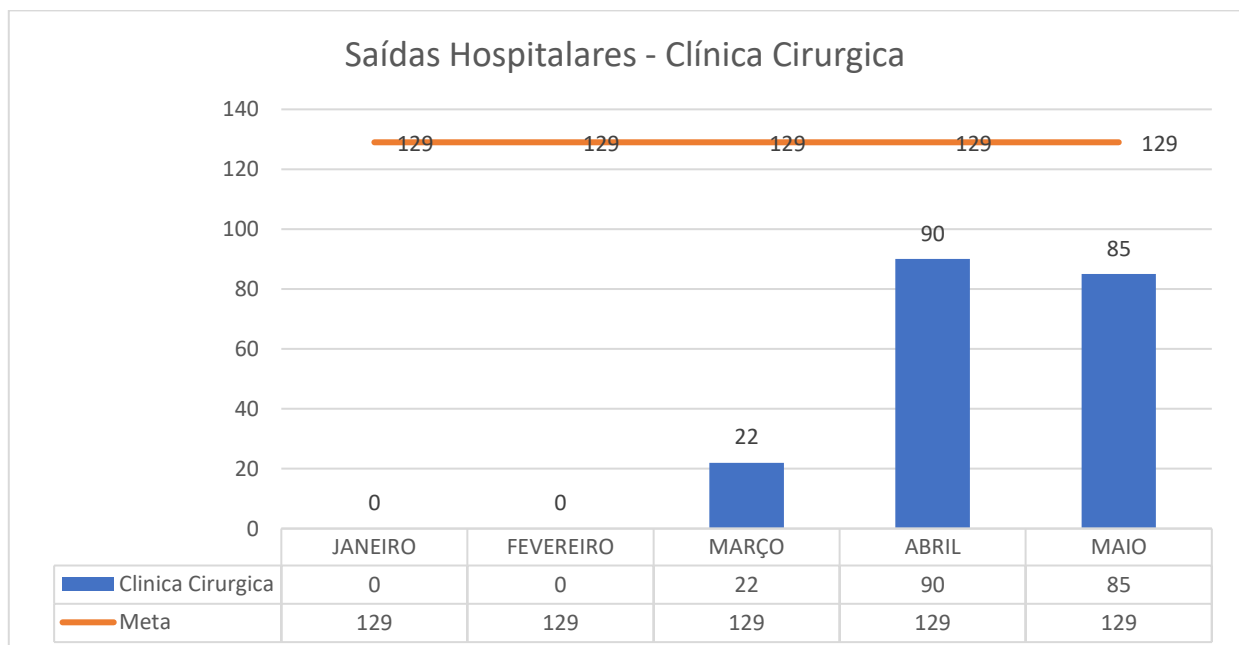
O contrato de gestão n° 045/2022 estabelece a meta de 433 saídas hospitalares, sendo 200 saídas de clínica médica, 104 saídas de clínica obstétrica e 129 saídas de clínica cirúrgica.



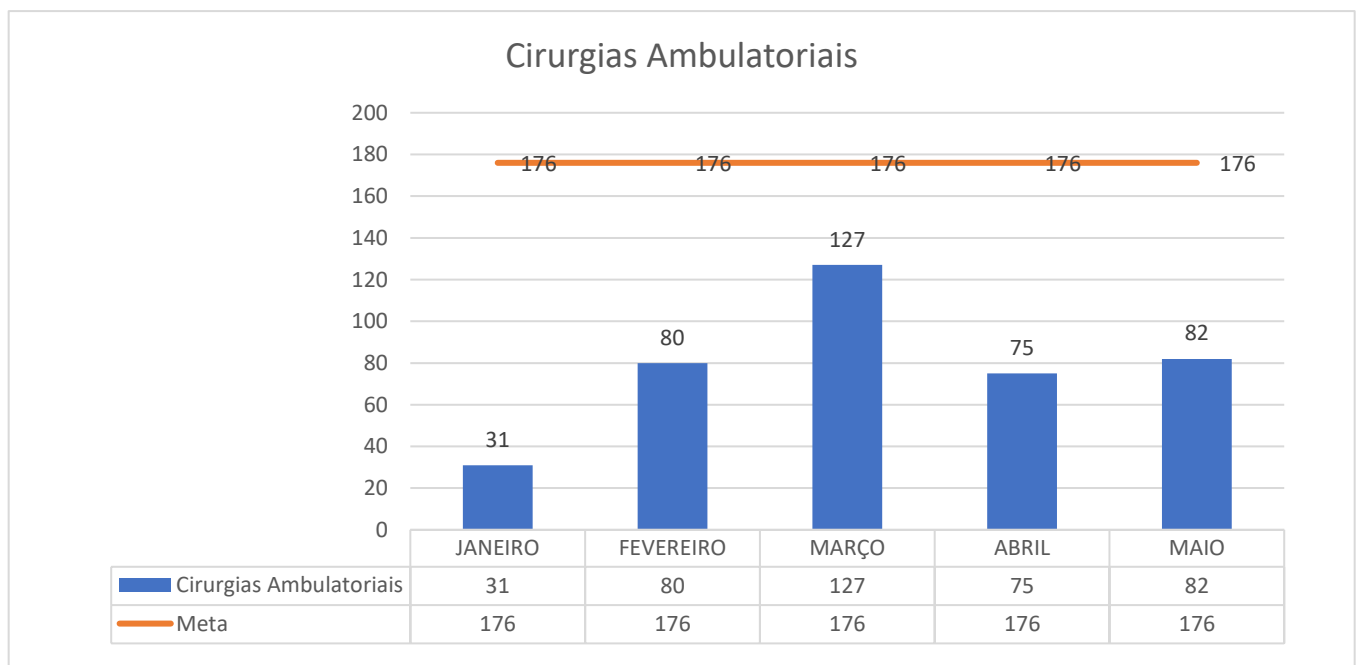
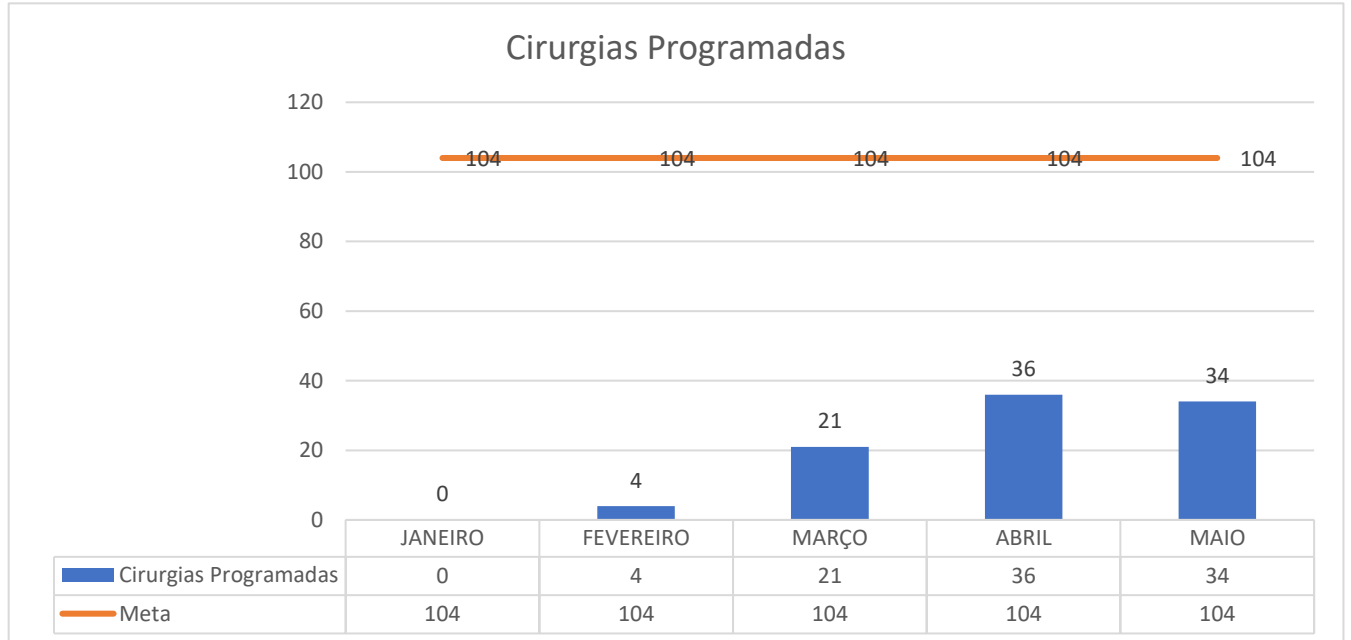
### 1.1-2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



### 1.1-3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA

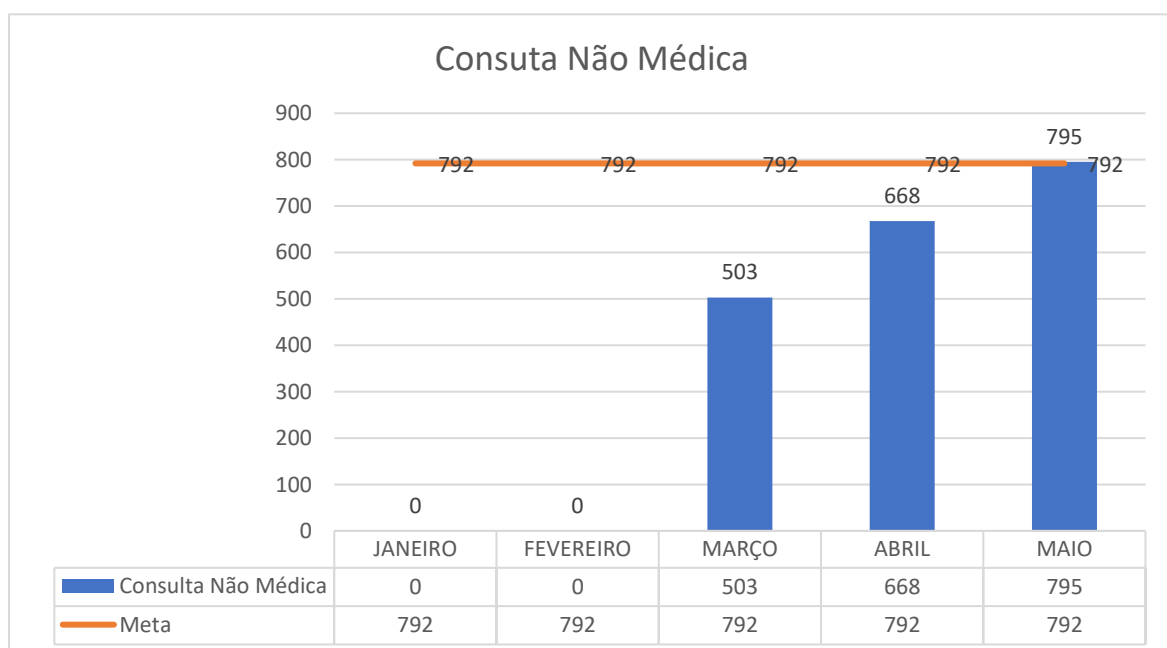
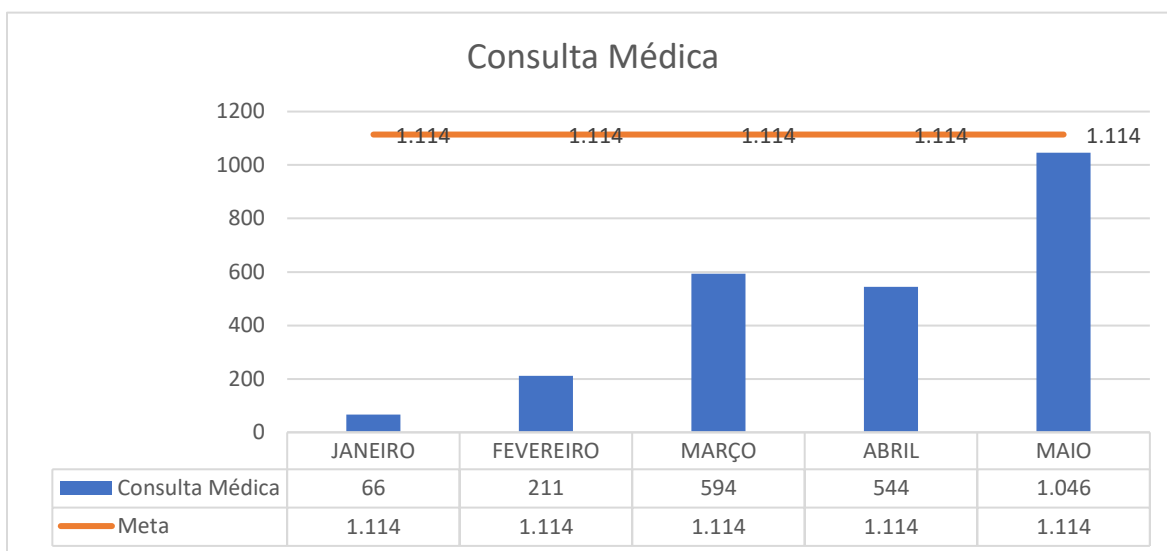


## 1.2- CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



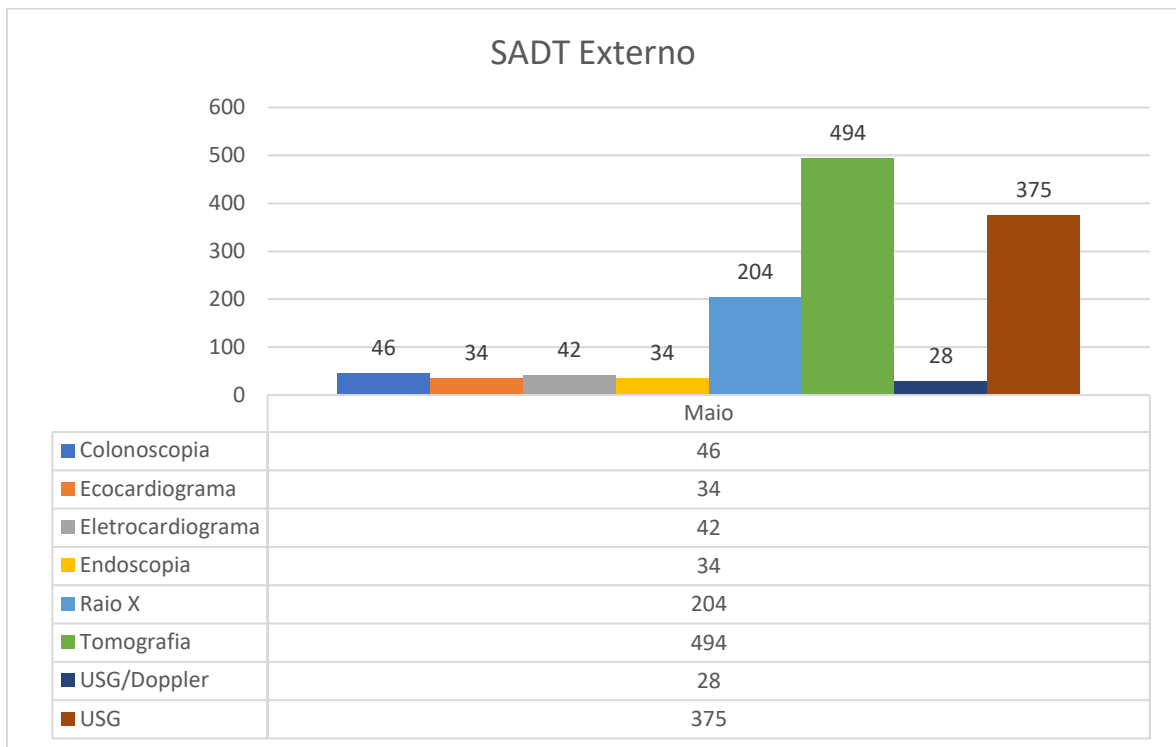
### 1.3- CONSULTAS AMBULATORIAS

Em 24 de agosto de 2022, iniciamos 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

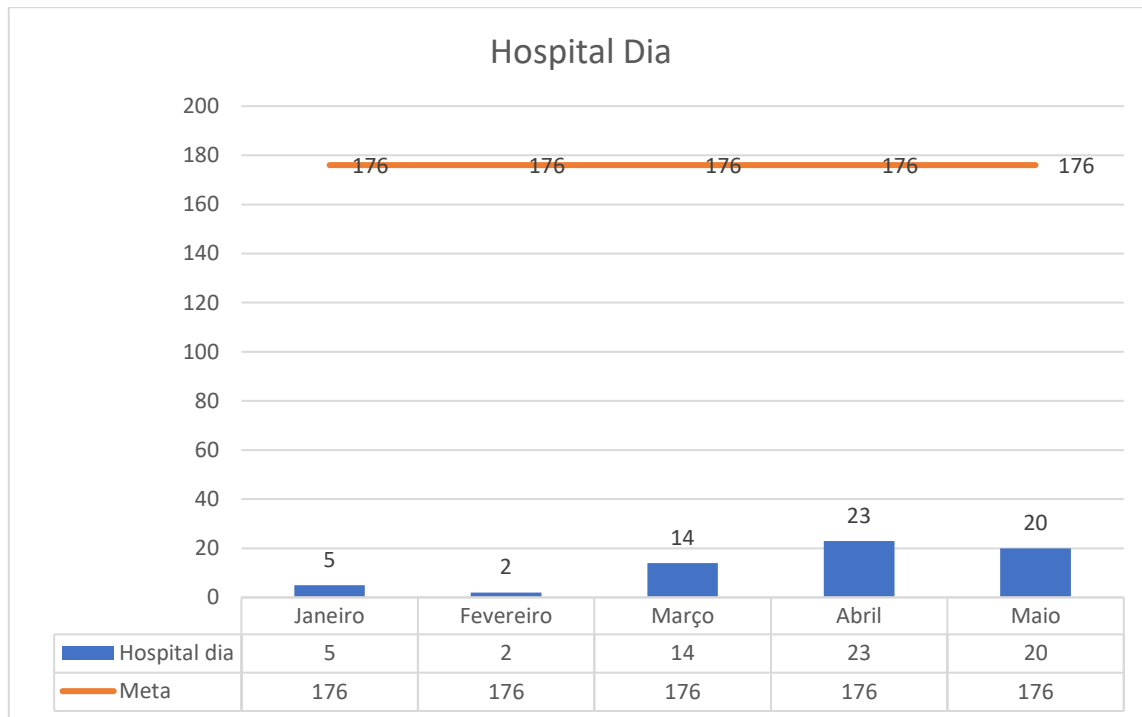
A Unidade Hospitalar deverá ofertar e realizar ao menos mensalmente 60 exames de colonoscopia, 40 exames de ecocardiograma, 80 exames de eletrocardiograma, 50 endoscopias, 80 exames de Raio- x, 600 tomografias computadorizada (TC), 40 exames de ultrassonografia/ Doppler, 400 exames de ultrassonografia 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  $\pm 10\%$ .

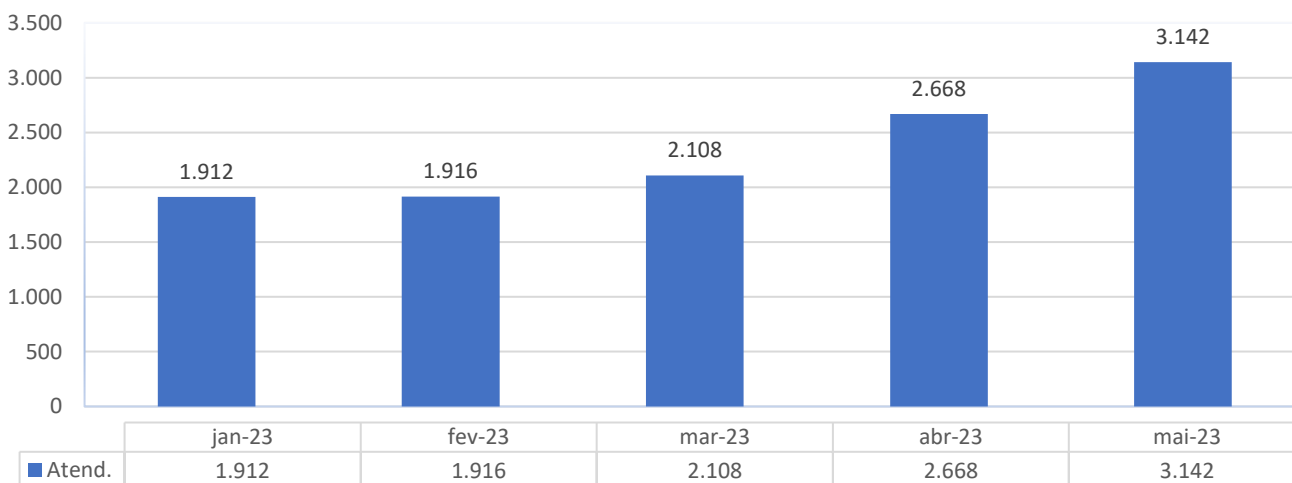




## 1.6- ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

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*”.

### Atendimento Urgência e Emergência



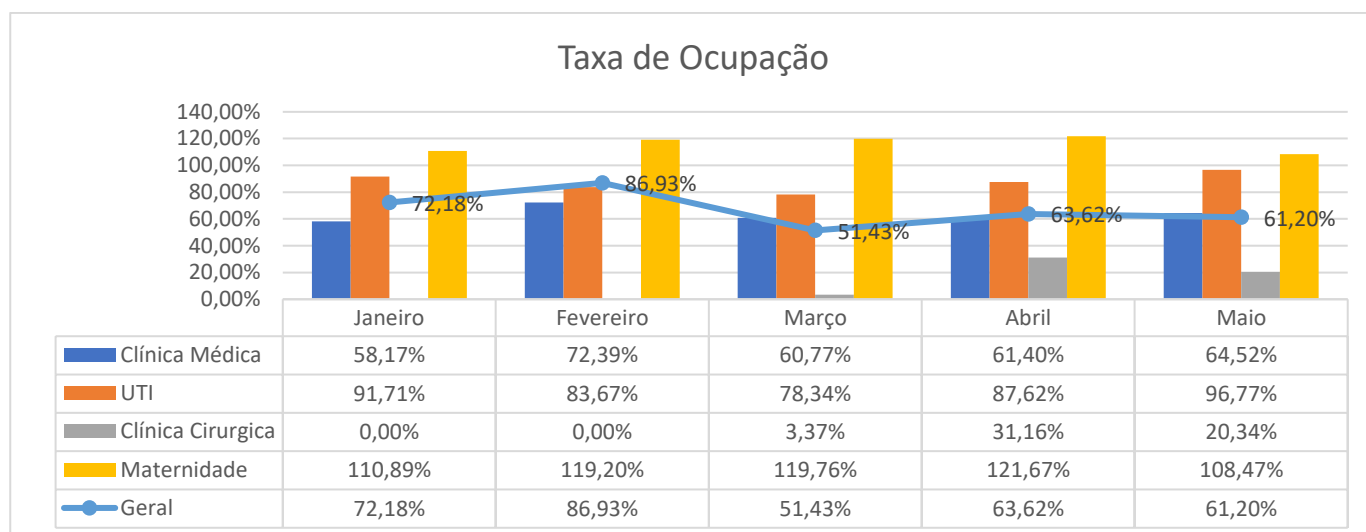
No mês de maio, um total de 3.142 pacientes foram acolhidos na triagem pelo enfermeiro, seguindo o sistema de classificação HumanizaSUS. A classificação de risco é uma etapa crucial no atendimento hospitalar, permitindo a priorização de pacientes com maior necessidade de atenção imediata.

Portanto em comparativo com dados do mês anterior o PS apresentou um aumento de 474 atendimentos, fato este relacionado a abertura do Pronto Socorro para demandas de ortopedia e cirurgia geral, a tendência é aumentar o número de atendimentos ao longo dos meses devido a demanda de procura por essas especialidades no município de Luziânia.

## 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.



A taxa de ocupação da UTI foi de 96,77%, representando um aumento de 9,15% em comparação com o mês anterior, que apresentou uma taxa de ocupação de 87,62%. Esse aumento na taxa de ocupação pode ser justificado por quatro fatores principais.

Primeiramente, ocorreu uma diminuição no número de saídas, totalizando 27 no período, em comparação com as 35 saídas registradas no mês anterior. Além disso, houve uma queda no índice de substituição no mesmo período, e observou-se um aumento no número de pacientes-dia, totalizando 210.

Ocorreu também uma mudança no perfil de internação que teve um impacto significativo no indicador de taxa de ocupação, especificamente, a UTI passou a ser responsável exclusivamente pela realização de sessões de hemodiálise, o que resultou em um aumento no número de pacientes internados por períodos prolongados simultaneamente.

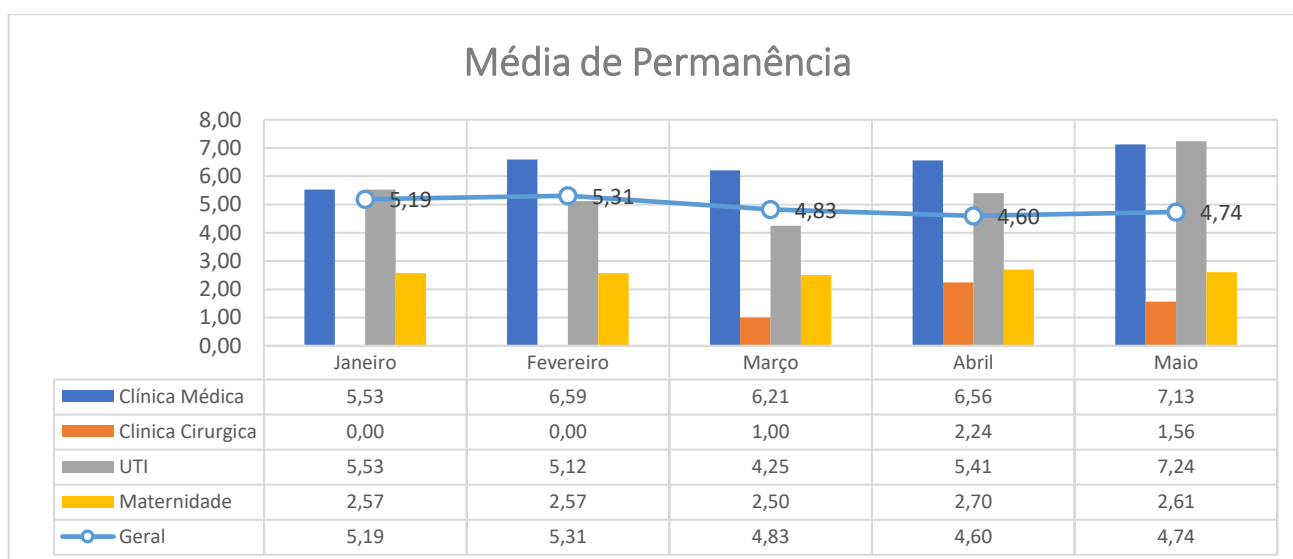
Os fatores citados combinados contribuíram para o aumento da taxa de ocupação em maio, refletindo a necessidade de gerenciar adequadamente a capacidade da UTI e garantir recursos

adequados para atender à demanda crescente. A análise desses dados é essencial para identificar tendências e planejar estratégias que visem otimizar o fluxo de pacientes e a utilização dos recursos disponíveis, garantindo assim a qualidade e segurança dos cuidados prestados na UTI.

Os dados foram comparados as metas de indicadores do contrato 45/22 de gestão do Hospital Estadual de Luziânia – HEL, conforme estipulado nesse contrato a meta para o indicador de taxa de ocupação da UTI é mantê-lo acima de 90%. Portanto a taxa permaneceu dentro da meta estabelecida no mês de maio.

## 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.



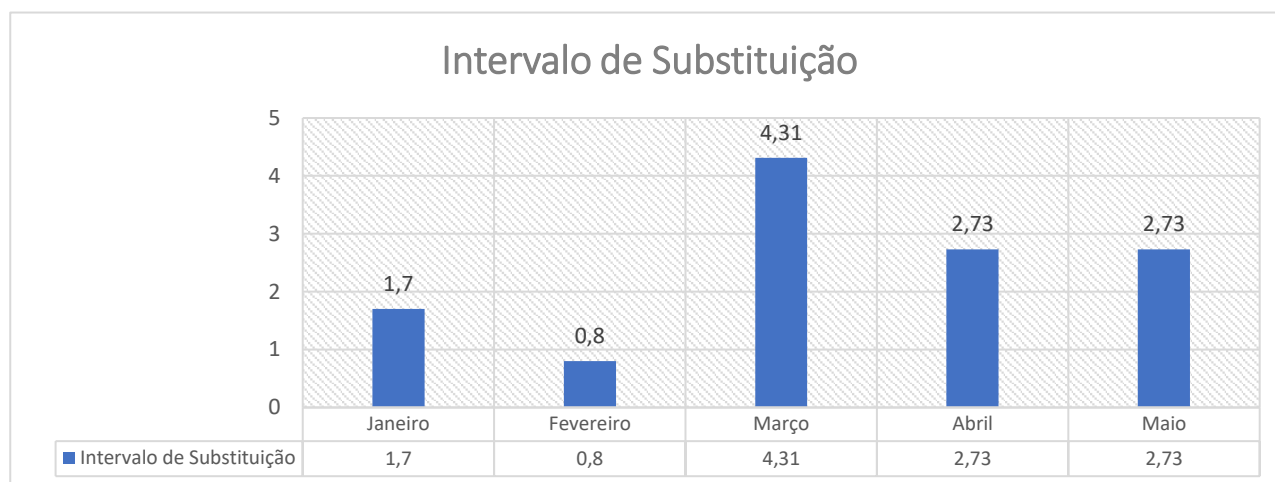
Na clínica médica no mês de maio tivemos a média de permanência de 7 dias. Os motivos apresentados para esse aumento de 0,44 pp. foram por espera na regulação para procedimentos ou especialidades que não temos em nossa unidade e pela gravidade dos pacientes. Outro quesito quem contribuiu para este aumento, é o alto índice de pacientes que fazem uso de antimicrobiano.

Por meio de informações coletadas, em maio, apresentou-se um índice de 7,24 dias na média de permanência da UTI, para fins de comparação, no período de abril tivemos um total de 5,41 dias, o aumento na média de permanência está relacionado ao fato de que a UTI apresentou um aumento no

número de pacientes-dia no mês de março e uma queda no índice de substituição, ocasionando assim um aumento de 1,83 dias na média de permanência, além da mudança do perfil de internação já mencionado.

### 2.3.ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

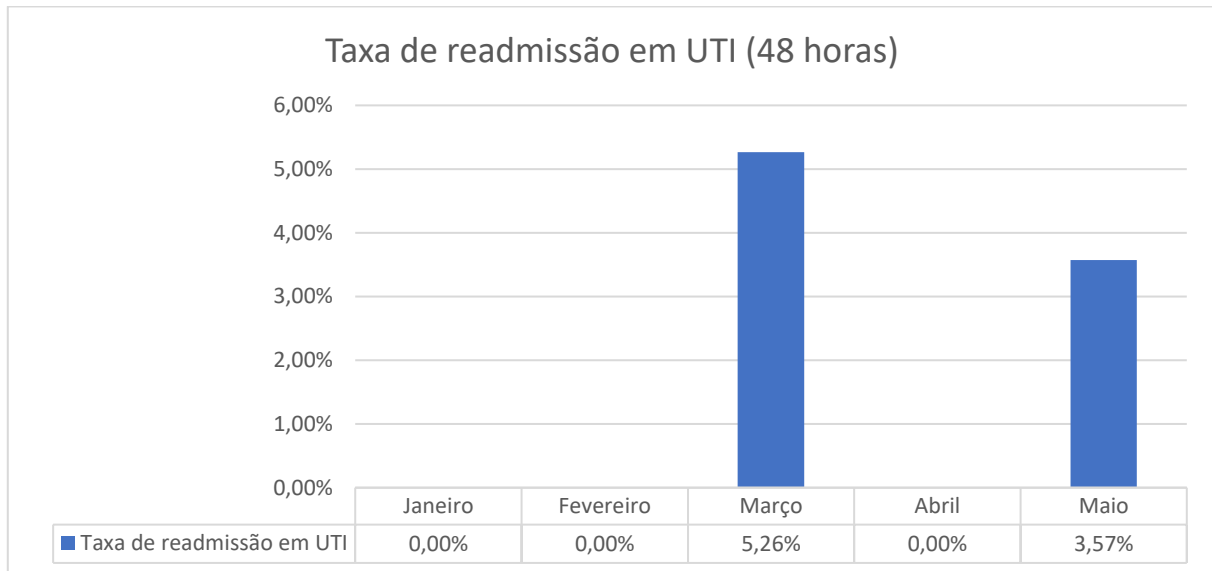
Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 17 horas ou tempo inferior a este.



Nota-se que durante os cinco meses iniciais, sempre estivemos atendendo a meta estabelecida contratualmente.

## 2.4.TAXA DE READMISSÃO EM UTI

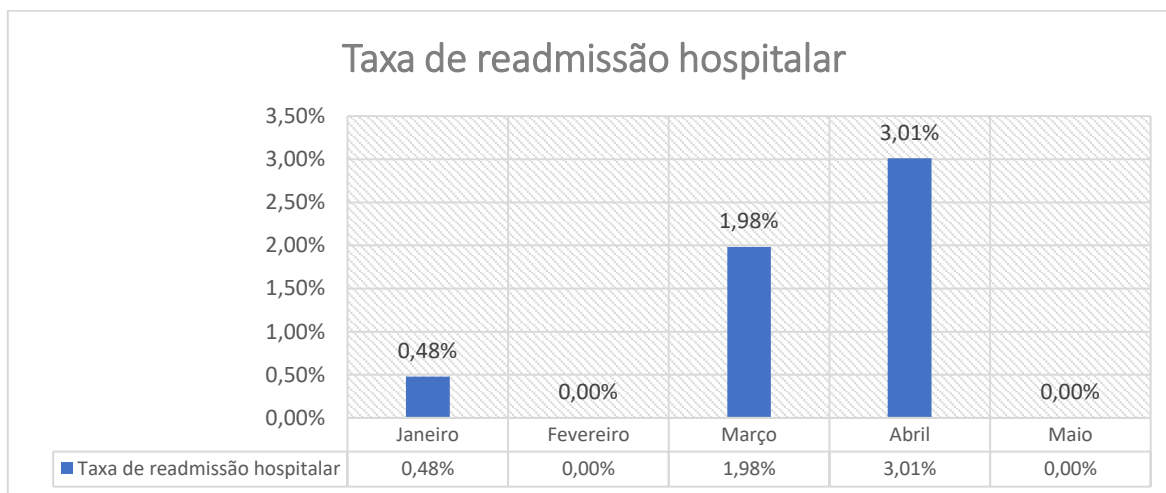
Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta estabelecida é manter a taxa de até 5%.



Em maio 01 paciente foi readmitido na UTI em um período  $\leq 48h$ , no mês ao todo houveram 27 saídas do setor, portanto, uma taxa de 3,57%. Para fins de comparação em abril 0 pacientes foram readmitidos na UTI em um período  $\leq 48h$  e no mês ao todo houveram 37 saídas do setor, portanto, uma taxa de 0%.

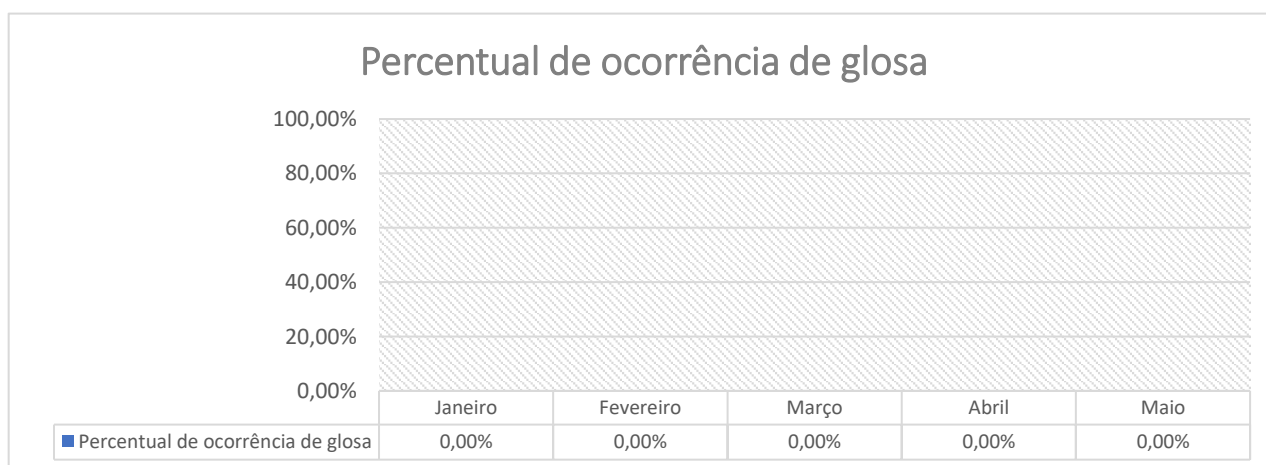
## 2.5.TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

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%.



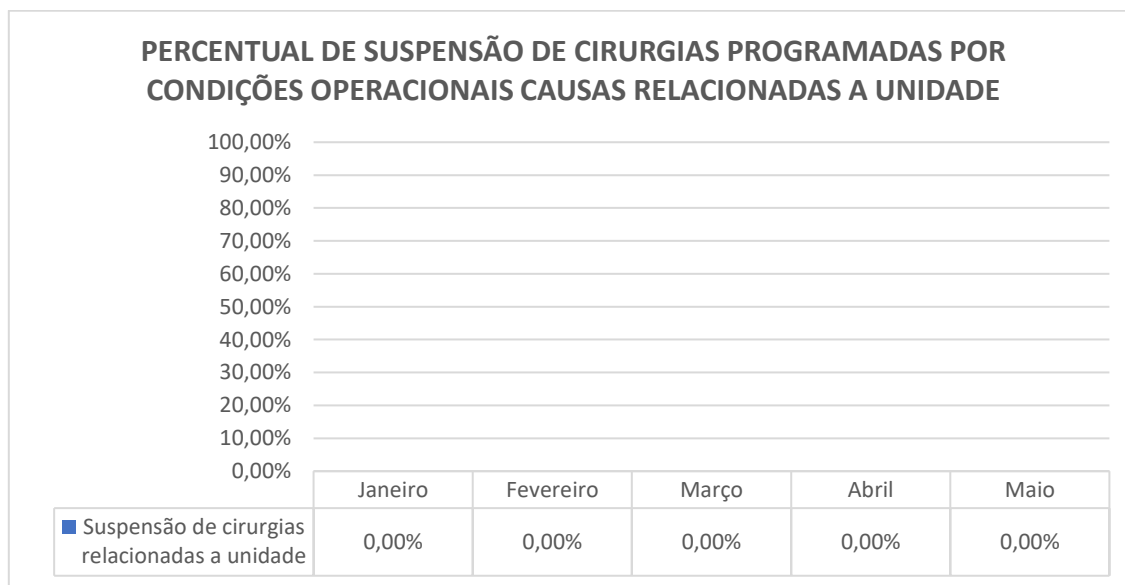
## 2.6.PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

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

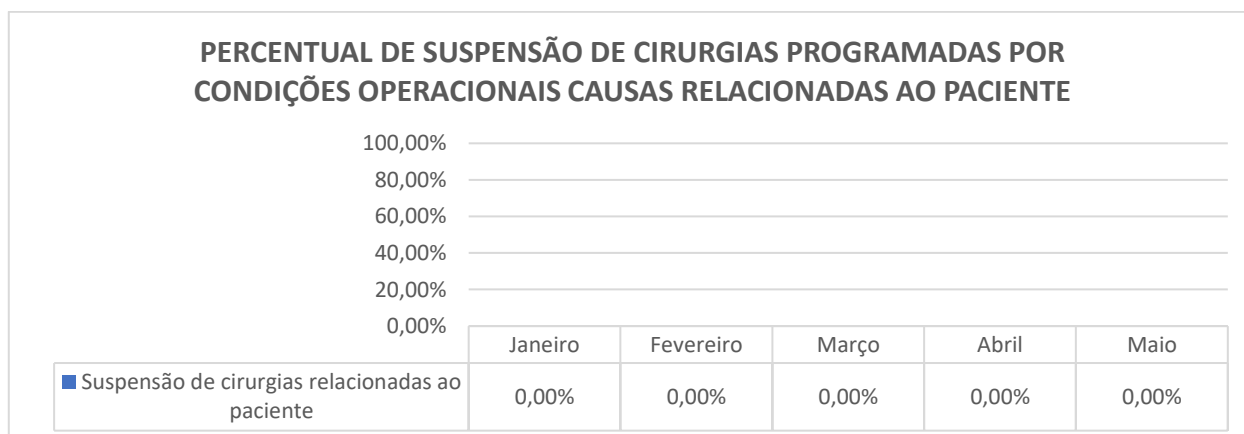
De acordo com o contrato de gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas a unidade, é de menor ou igual a 5%.



Até o momento, não houveram cancelamentos por condições operacionais da unidade.

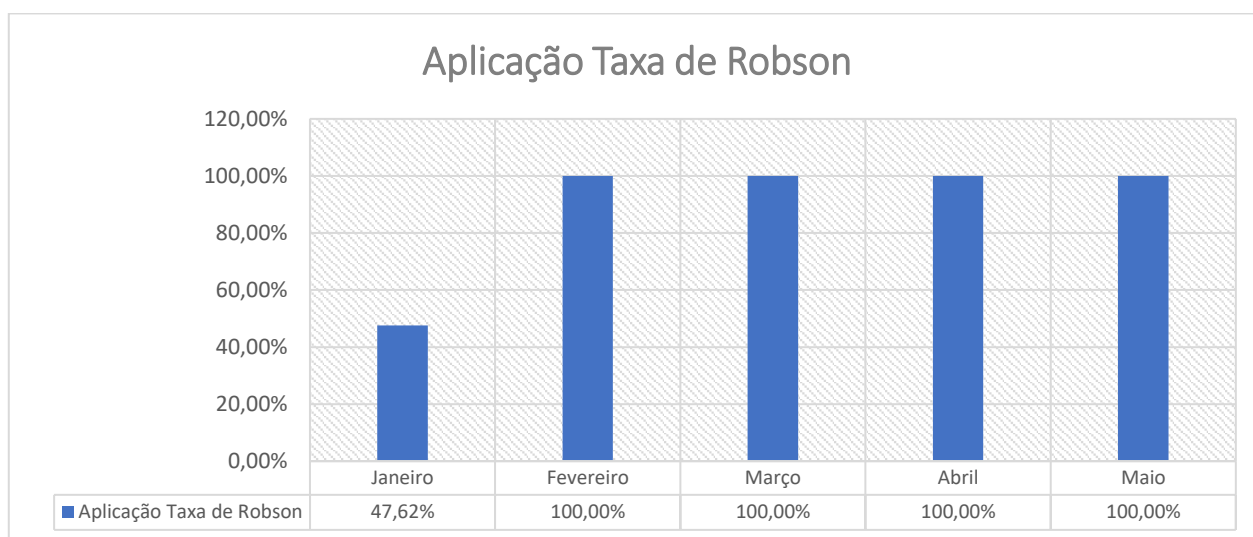
## 2.8. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS CAUSAS RELACIONADAS AO PACIENTE

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.

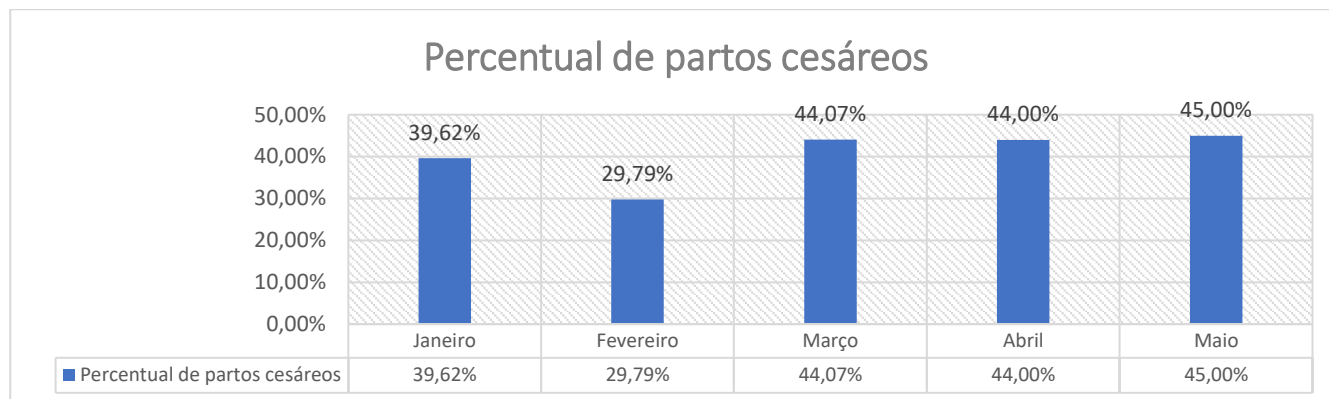


A partir do alinhamento de processos, conseguimos efetuar a aplicação da classificação de Robson em todos os partos cesáreos realizados na unidade hospitalar.



## 2.10. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

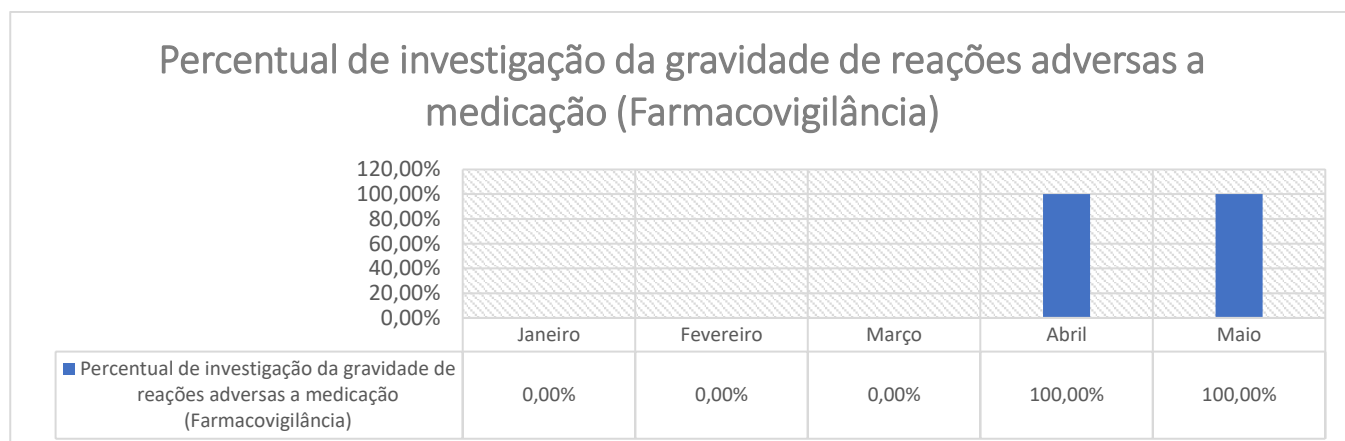
De acordo com o Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor do 15%.



De acordo com o portal do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, no ano de 2020, do total de 92.718 nascimentos vivos, 63.466 (68,5%) foram partos cesáreos, excluídos os nascimentos ignorados por tipo de parto. Os mapas do Portal da Primeira Infância do Tribunal de Contas de Goiás mostram que, quanto mais desenvolvida a região, mais hospitais e mais partos cesáreos.

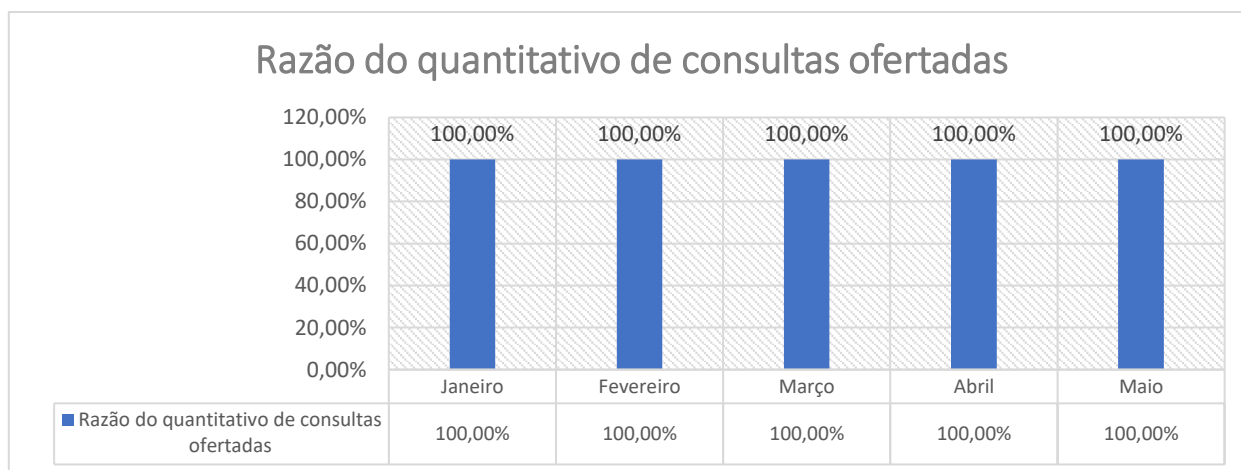
## 2.11. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO

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.



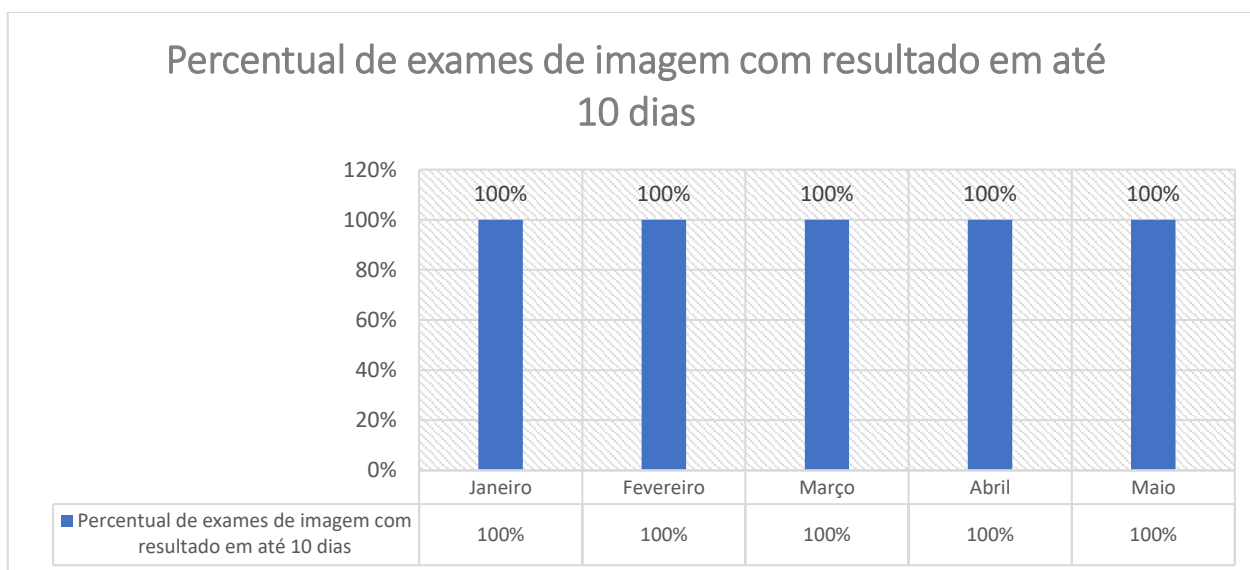
## 2.12. RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTADAS OFERTADAS

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

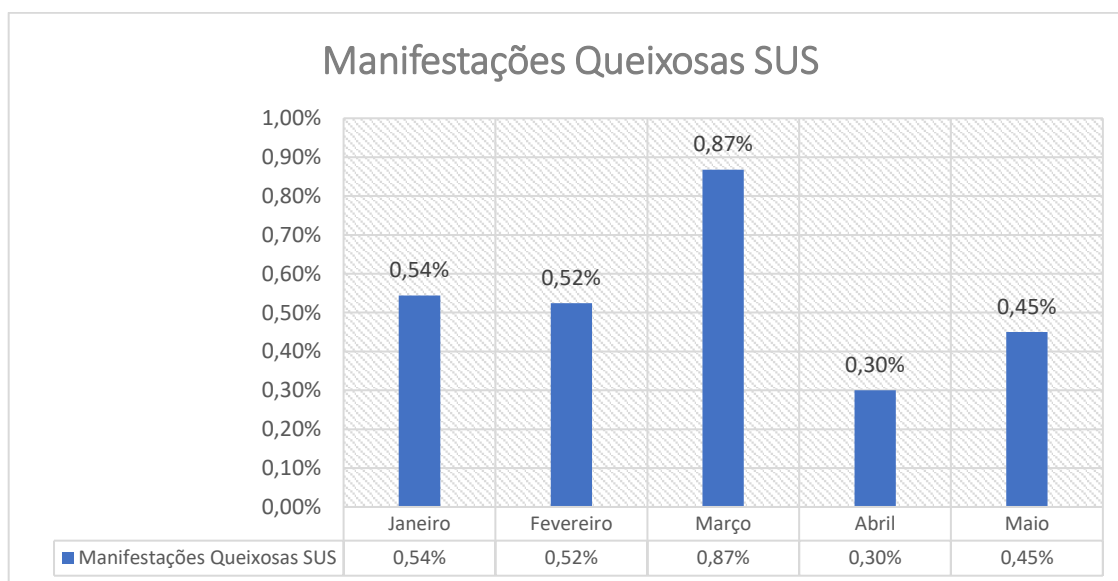
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta dos exames de imagem com resultado em até 10 dias é maior ou igual a 70%.



Durante o mês de maio, estivemos acima do estabelecido na meta contratual.

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

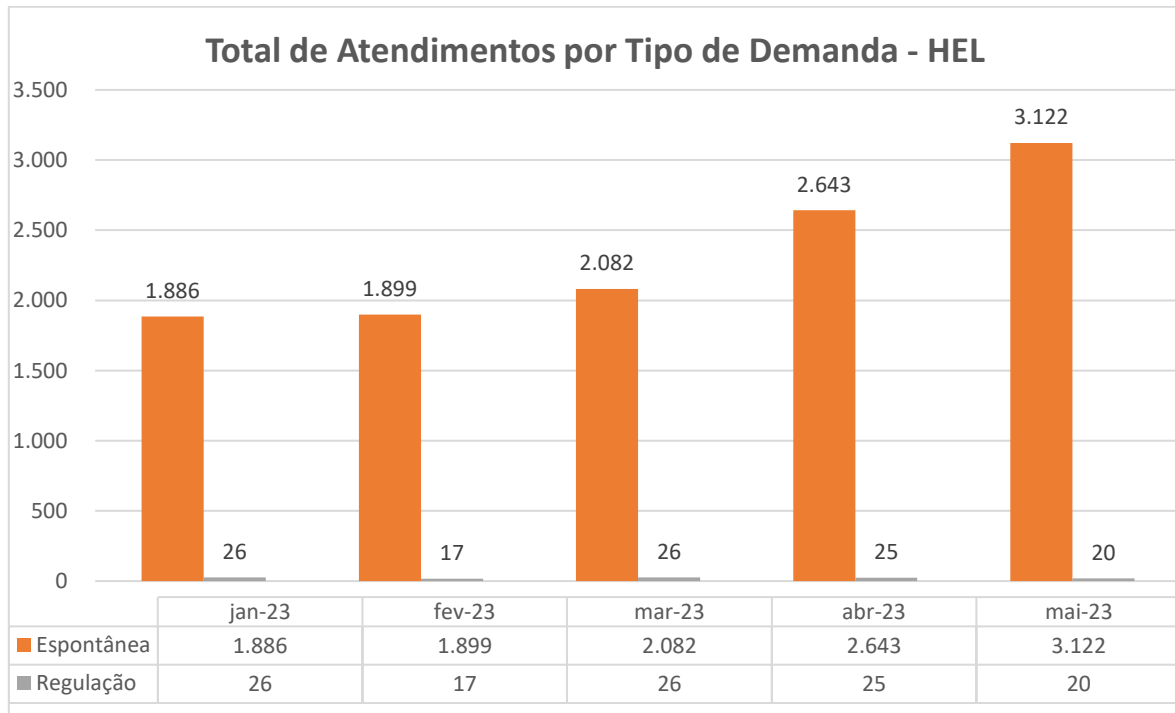
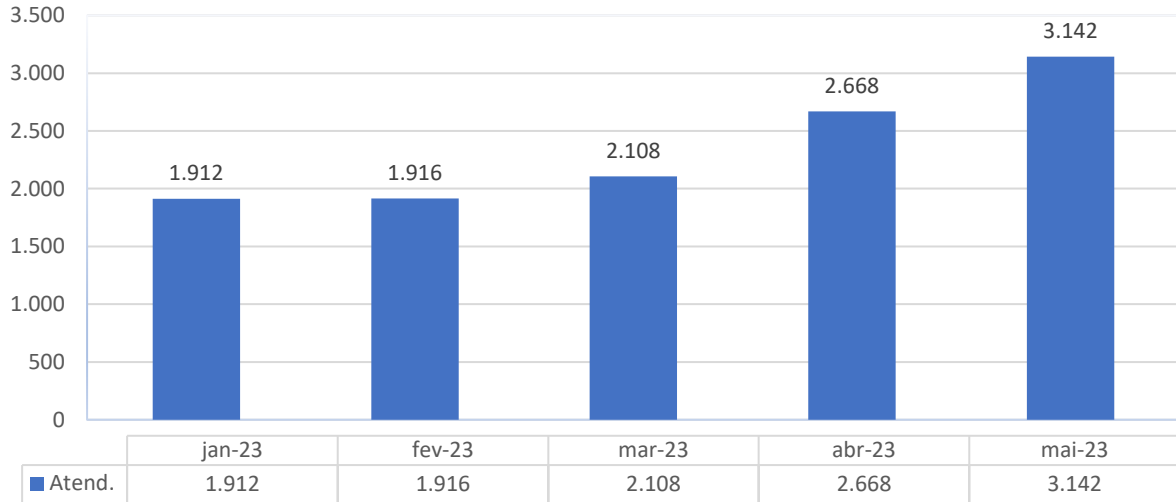
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter menor que 5%, as manifestações queixosas recebidas na unidade hospitalar.



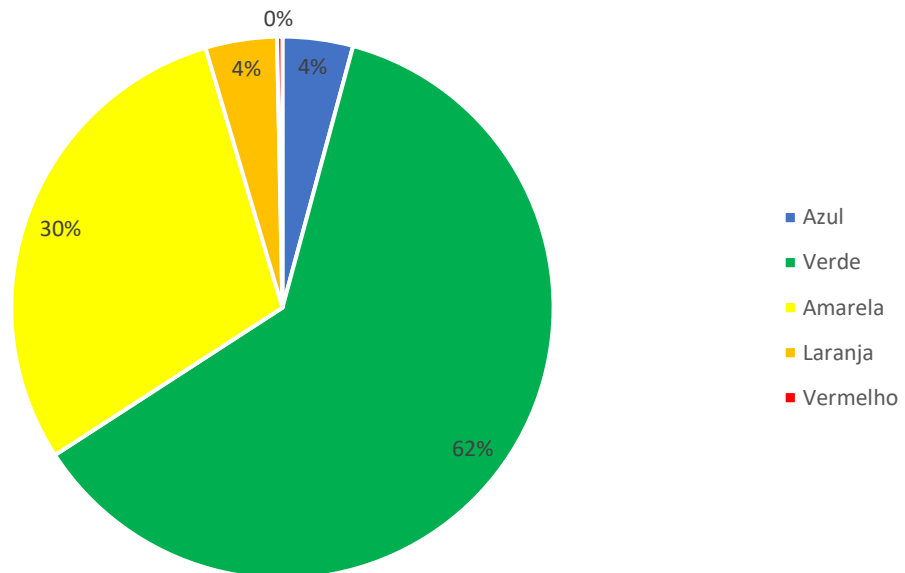
Nota-se pelo gráfico acima que mantivemos o indicador dentro da meta estipulada. A utilização das manifestações realizadas por nossos pacientes nos permite identificar pontos de melhoria em nossos processos. Realizamos também a análise sistemática das manifestações recebidas, permitindo a tomada de ações proativas para resolver as manifestações queixosas.

### 3. DADOS ASSISTENCIAIS

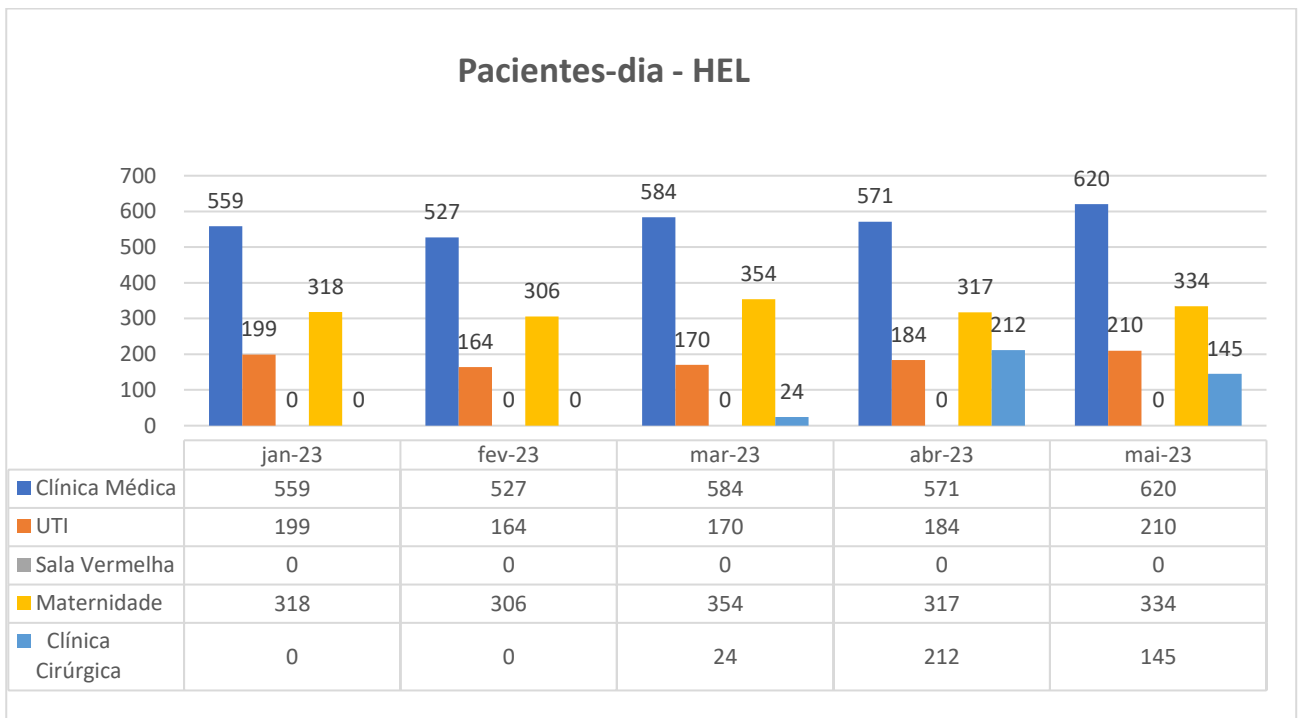
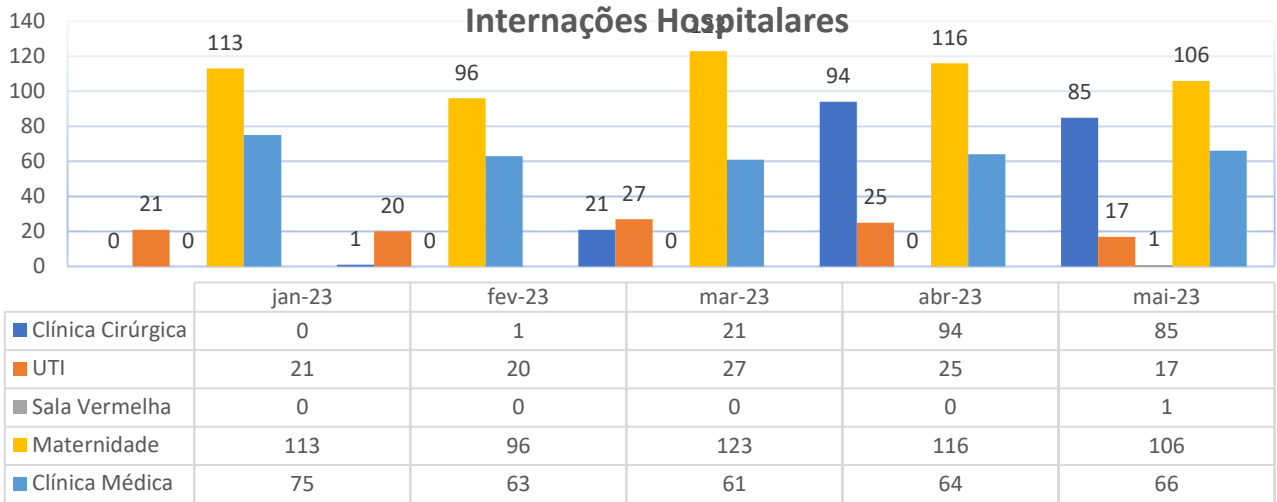
#### Atendimento Urgência e Emergência



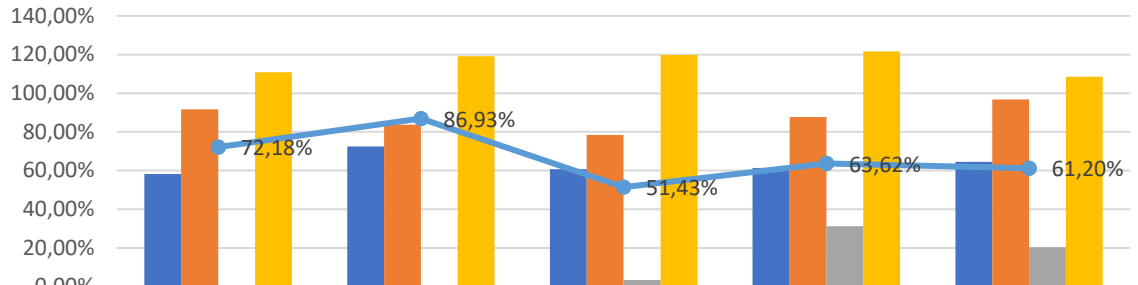
### Classificação de Risco - Pronto Atendimento



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.

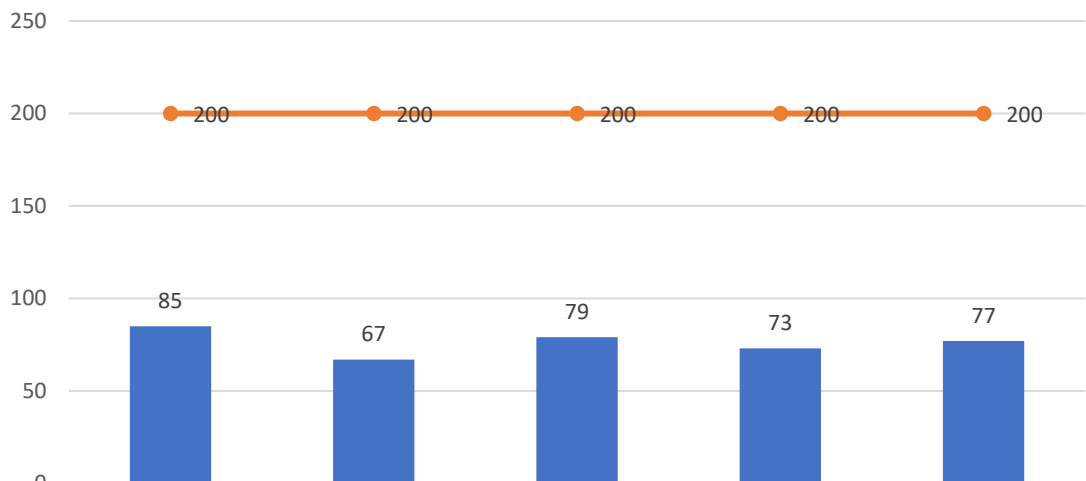


### Taxa de Ocupação



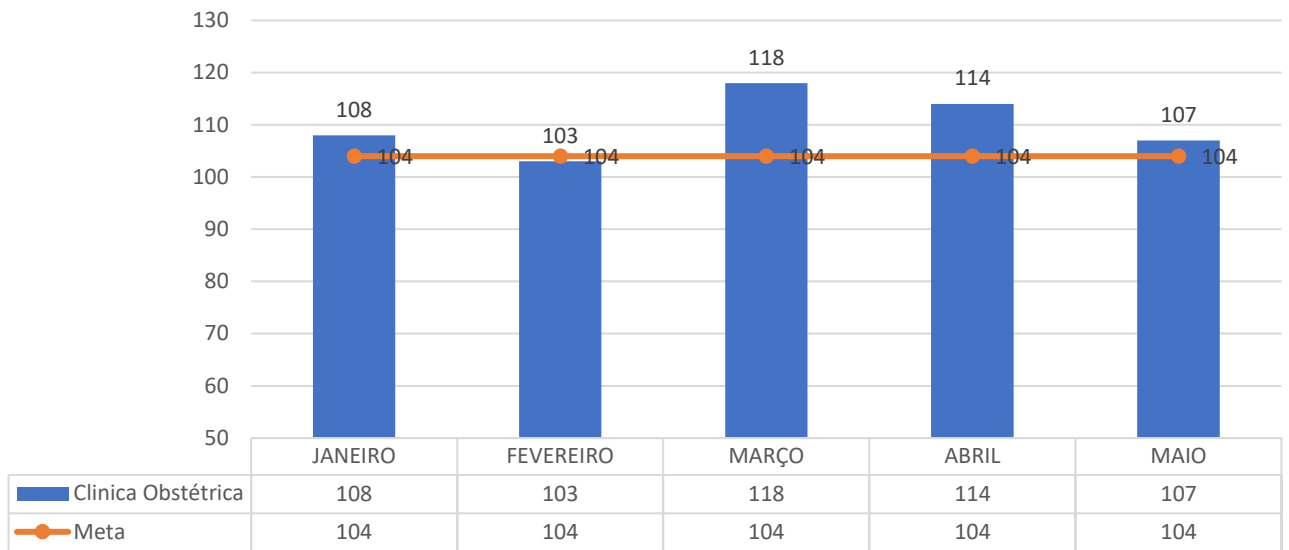
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Clínica Médica	58,17%	72,39%	60,77%	61,40%	64,52%
UTI	91,71%	83,67%	78,34%	87,62%	96,77%
Clínica Cirúrgica	0,00%	0,00%	3,37%	31,16%	20,34%
Maternidade	110,89%	119,20%	119,76%	121,67%	108,47%
Geral	72,18%	86,93%	51,43%	63,62%	61,20%

### Saídas Hospitalares - Clínica Médica

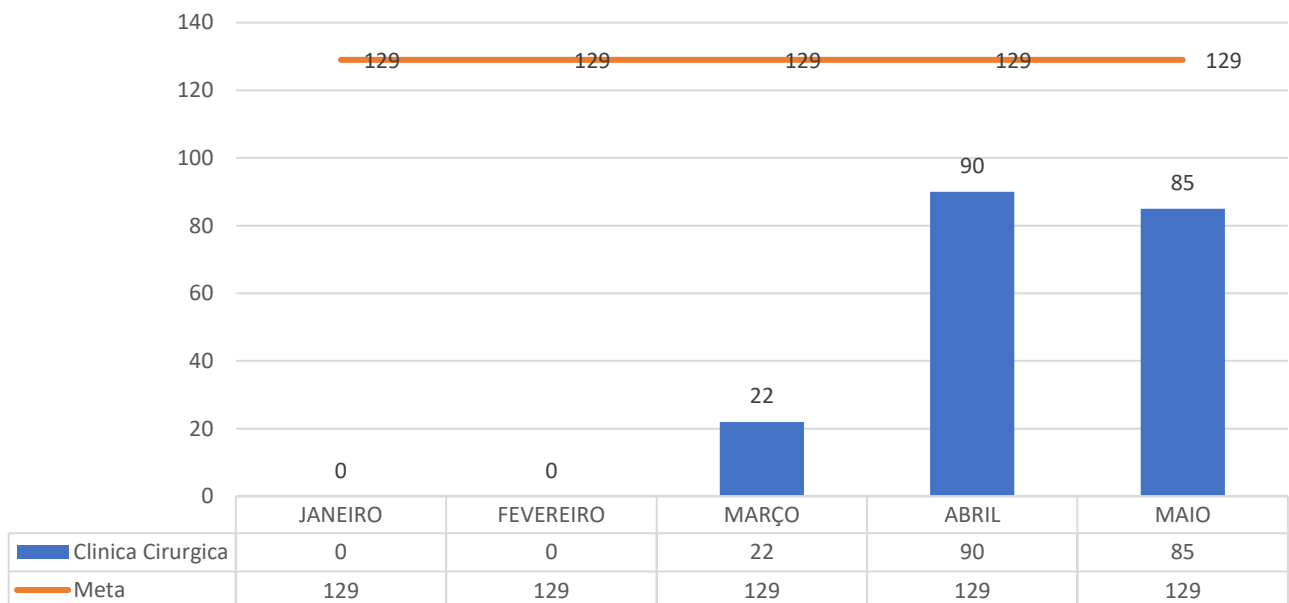


	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
Clínica Médica	85	67	79	73	77
Meta	200	200	200	200	200

### Saídas Hospitalares - Clínica Obstétrica

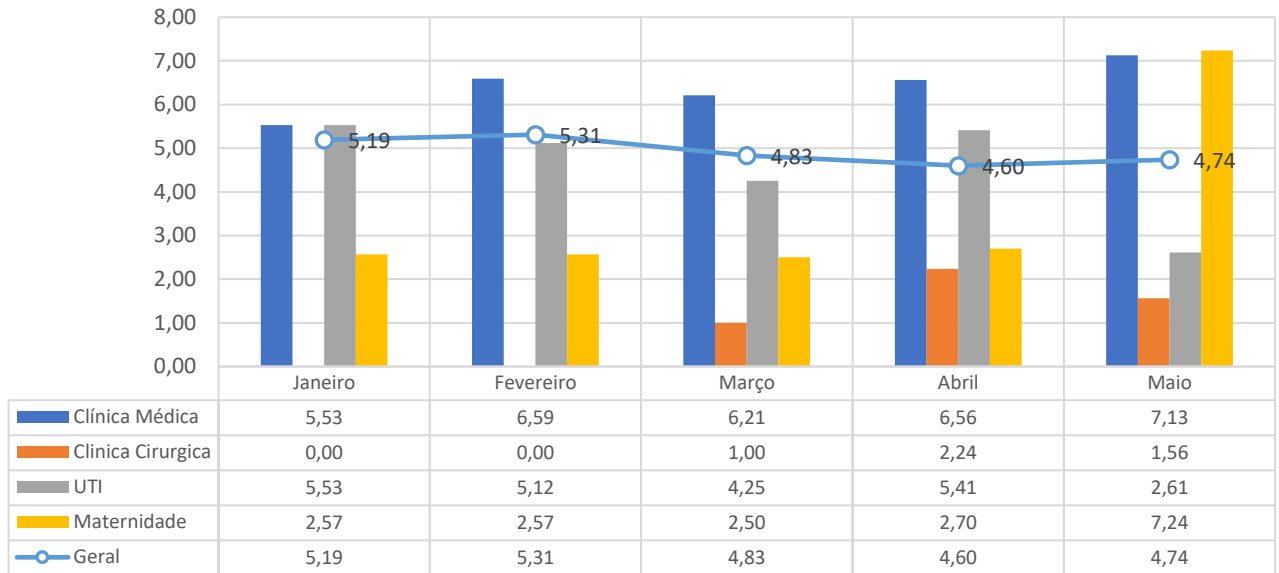


### Saídas Hospitalares - Clínica Cirúrgica



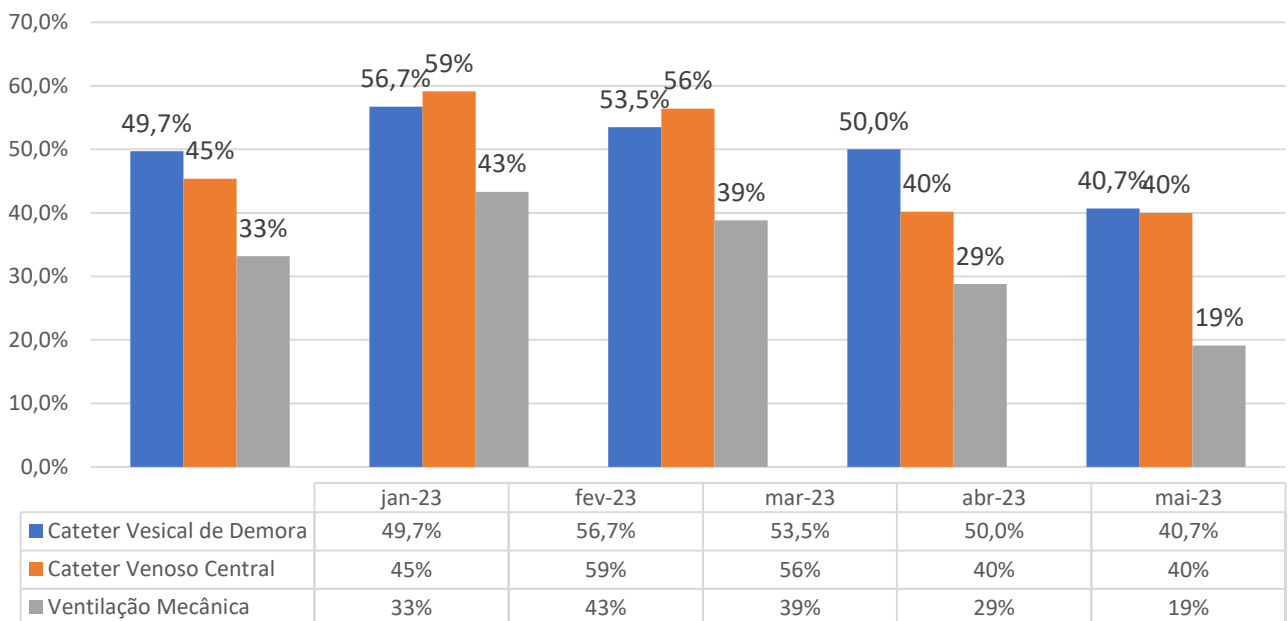


### Média de Permanência

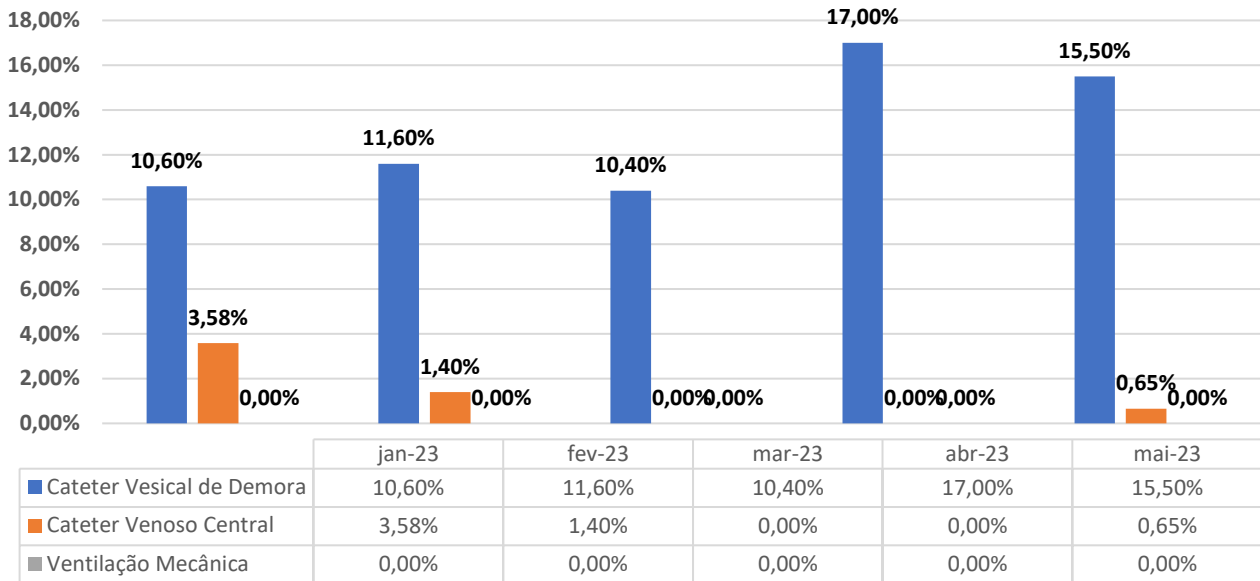


## 4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

### Procedimentos Invasivos em Leitos Críticos - HEL

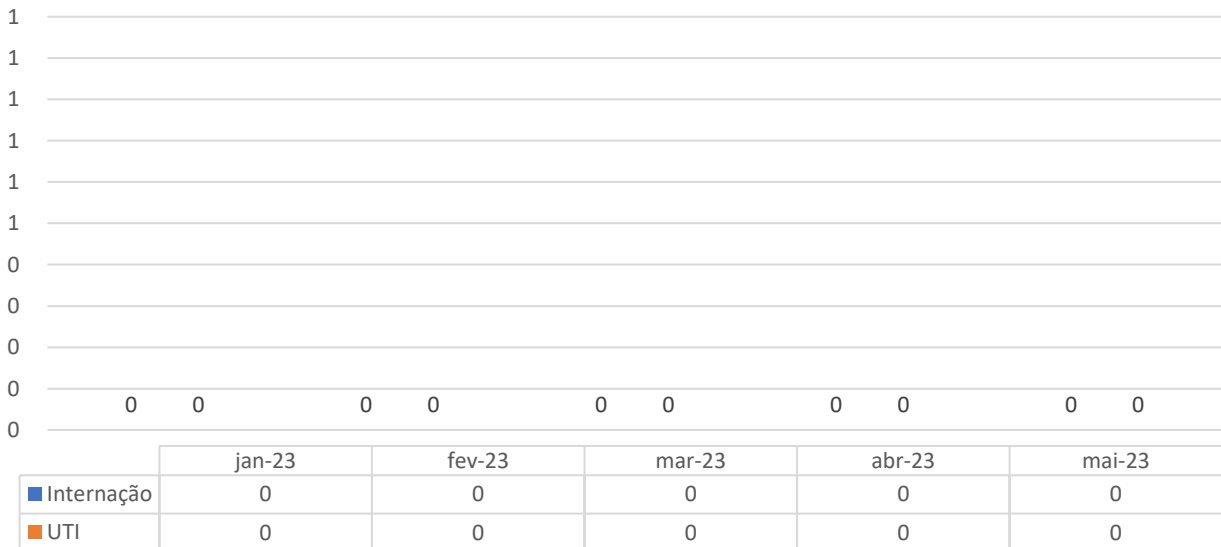


### Procedimentos Invasivos na Enfermaria - HEL

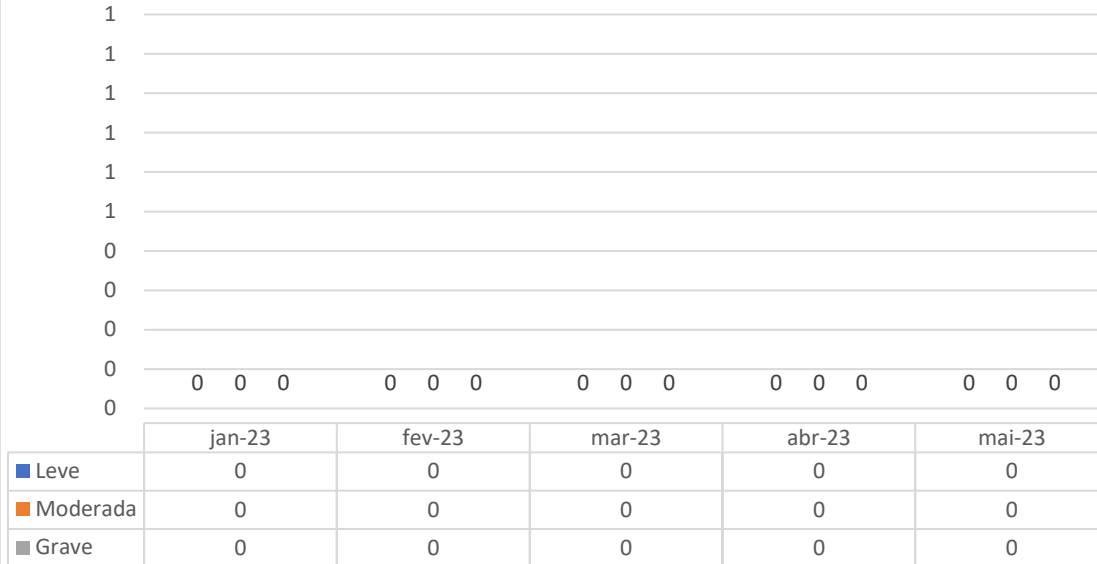


### 4.1 Farmacovigilância

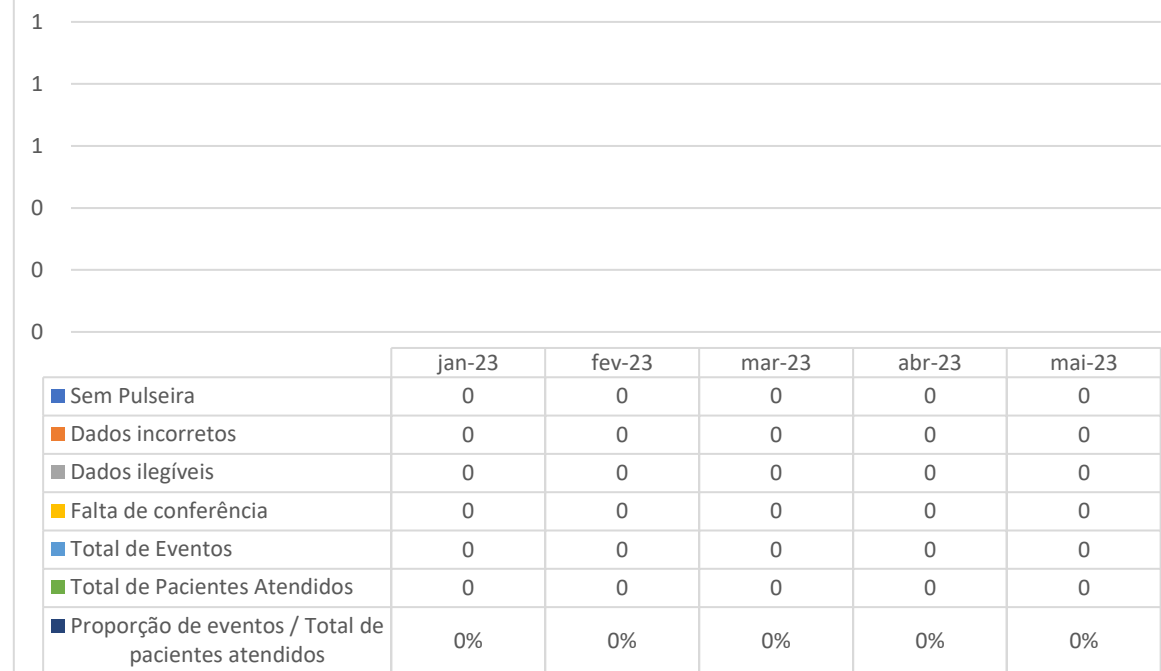
#### Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HEL



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



### Meta 1 - Identificação correta dos pacientes - HEL



### Meta 2 - Comunicação efetiva - Resultado críticos de exames laboratoriais - HEL



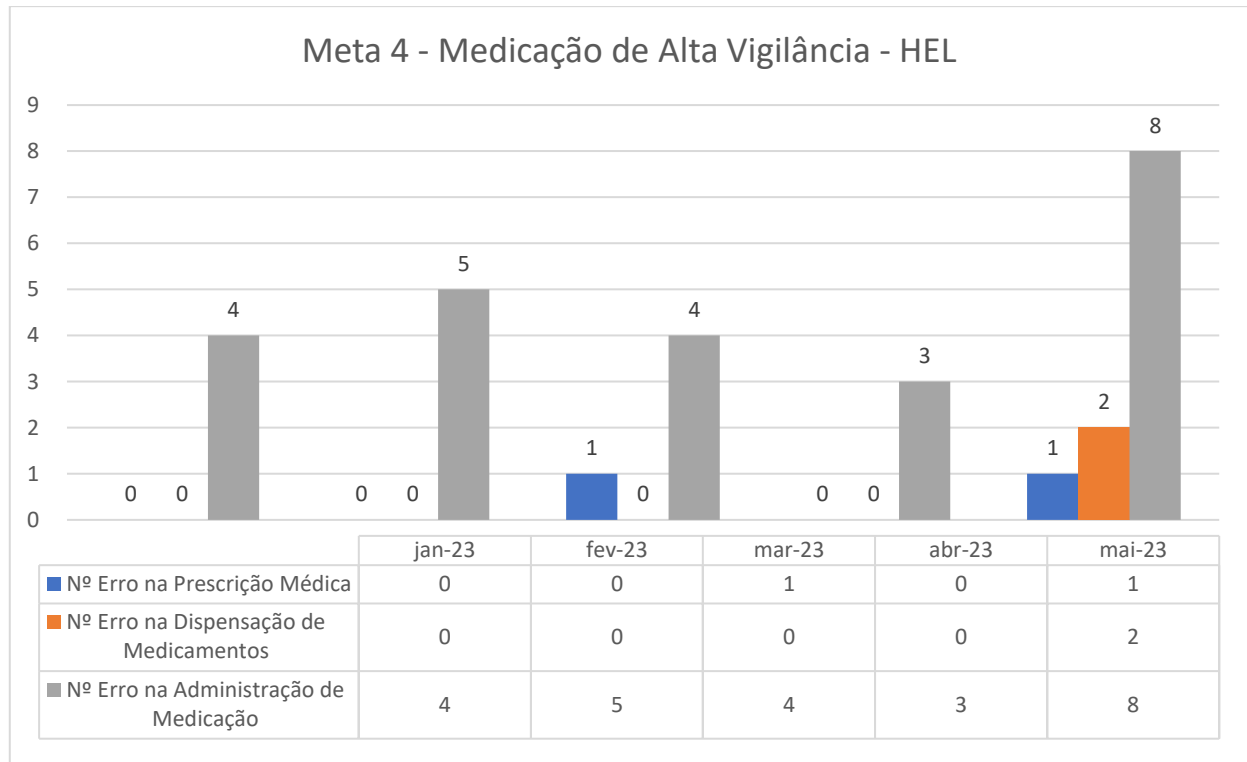
	jan-23	fev-23	mar-23	abr-23	mai-23
■ Falta de identificação do resultado crítico	0	0	0	0	0
■ Falta de comunicação do resultado crítico	0	0	0	0	0
■ Falta de intervenções relacionadas ao resultado crítico	0	0	0	0	0
■ Total de Eventos	0	0	0	0	0

### Meta 3 - Protocolo de Cirurgia Segura - HEL

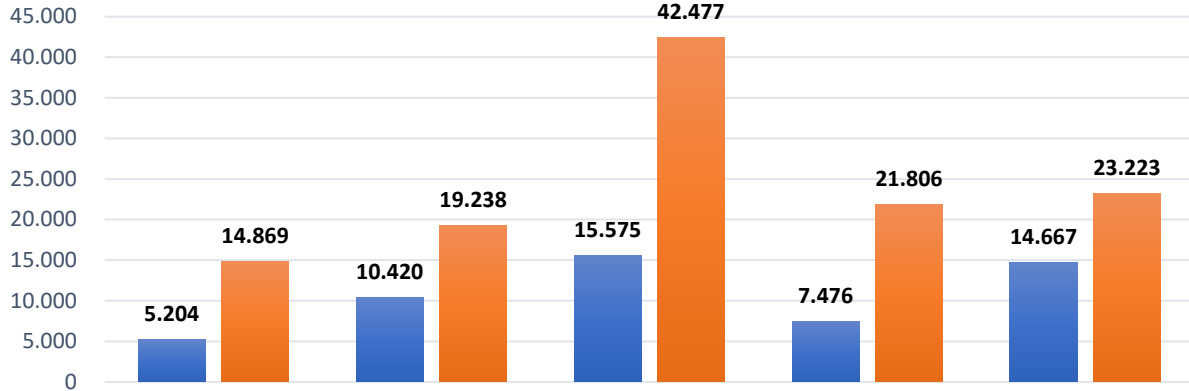


	mar-23	abr-23	mai-23
■ Percentual de pacientes que recebeu antibioticoprofilaxia no momento adequado	0	0	0
■ Número de cirurgias em local errado	0	0	0
■ Número de cirurgias em paciente errado	0	0	0
■ Número de procedimentos errados	0	0	0
■ Taxa de mortalidade cirúrgica intra hospitalar ajustada ao risco	0	0	0
■ Taxa de adesão à Lista de Verificação	0	0	0

Os gráficos da meta 1, 2 e 3 demonstram a efetividade das ações do Núcleo de Segurança do Paciente e dos setores assistenciais, possibilitando aos nossos pacientes segurança e confiabilidade nos procedimentos realizados dentro da unidade hospitalar.

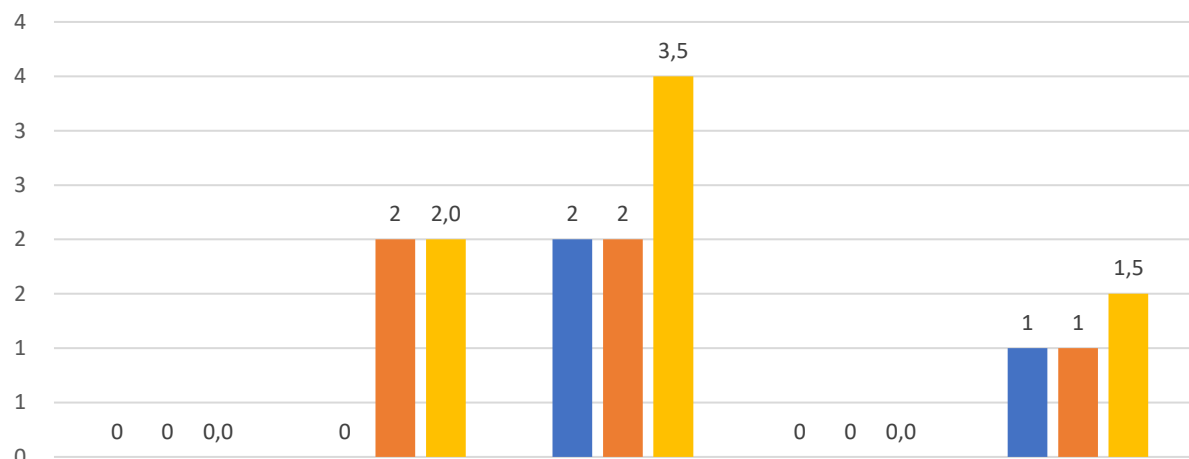


### Meta 5 - Lavagem e higienização das mãos - HEL



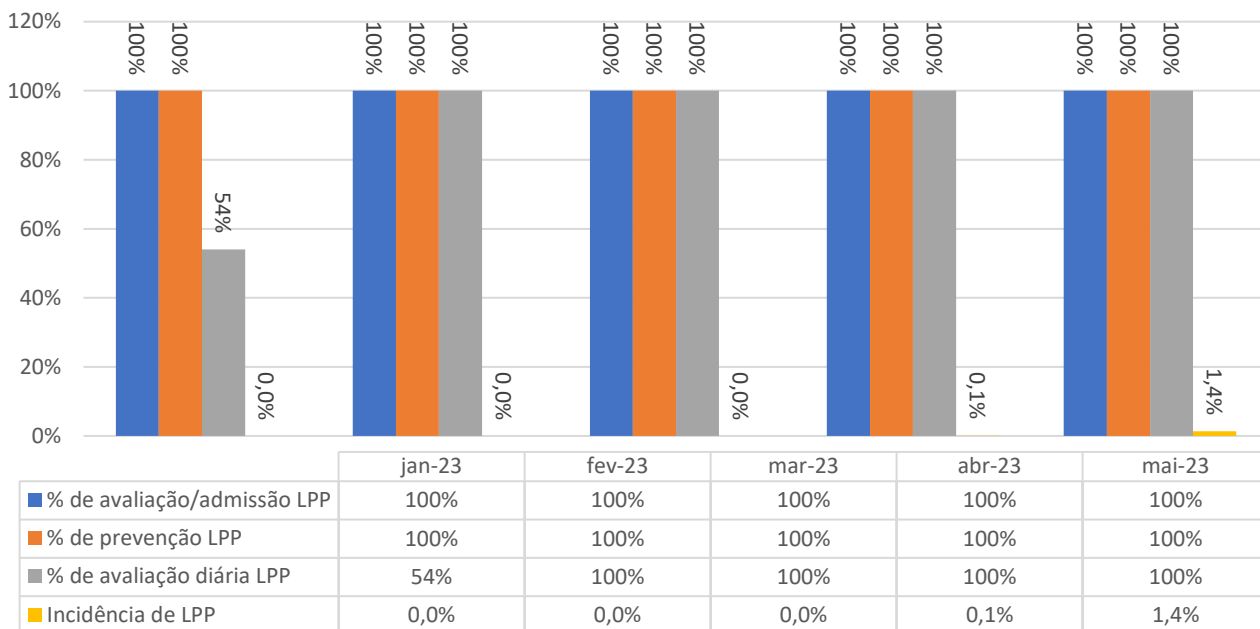
	jan-23	fev-23	mar-23	abr-23	mai-23
■ Consumo de preparação alcoólica para as mãos: monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.	5.204	10.420	15.575	7.476	14.667
■ Consumo de sabonete monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.	14.869	19.238	42.477	21.806	23.223

### Meta 6 - Prevenção de Quedas - HEL



	jan-23	fev-23	mar-23	abr-23	mai-23
■ Nº Queda C/ Dano	0	0	2	0	1
■ Nº Queda S/ Dano	0	2	2	0	1
■ Incidência de Queda	0,0	2,0	3,5	0,0	1,5

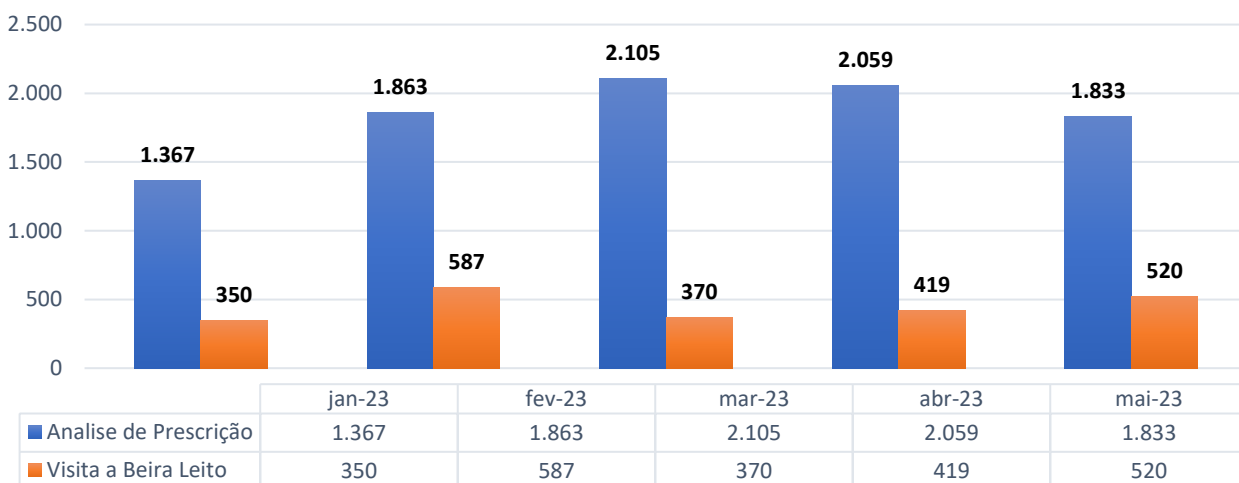
### Meta 6 - Prevenção de Lesão pr Pressão



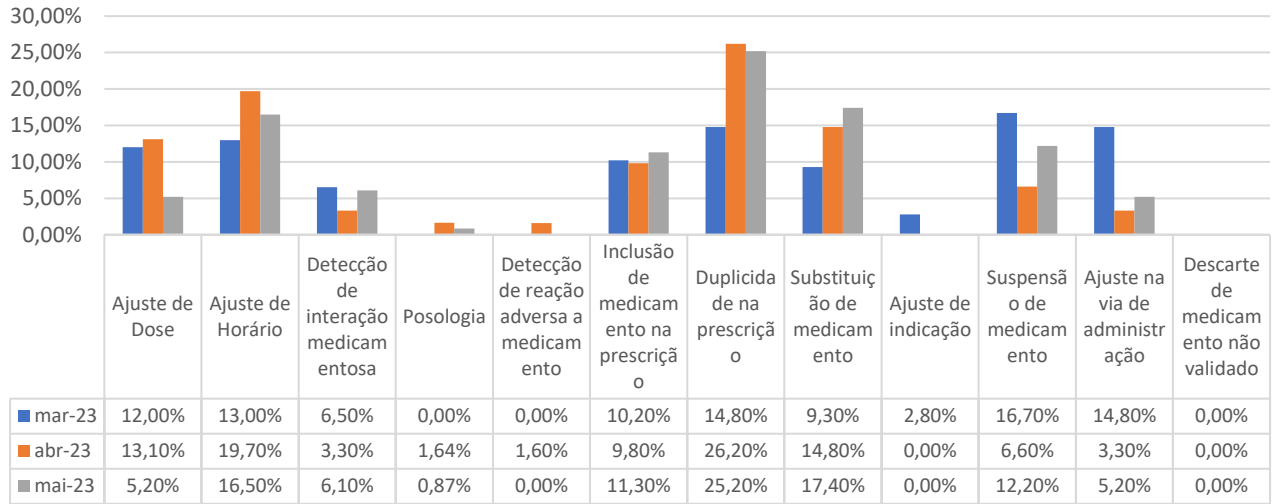
## 5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

### 5.1 FARMÁCIA

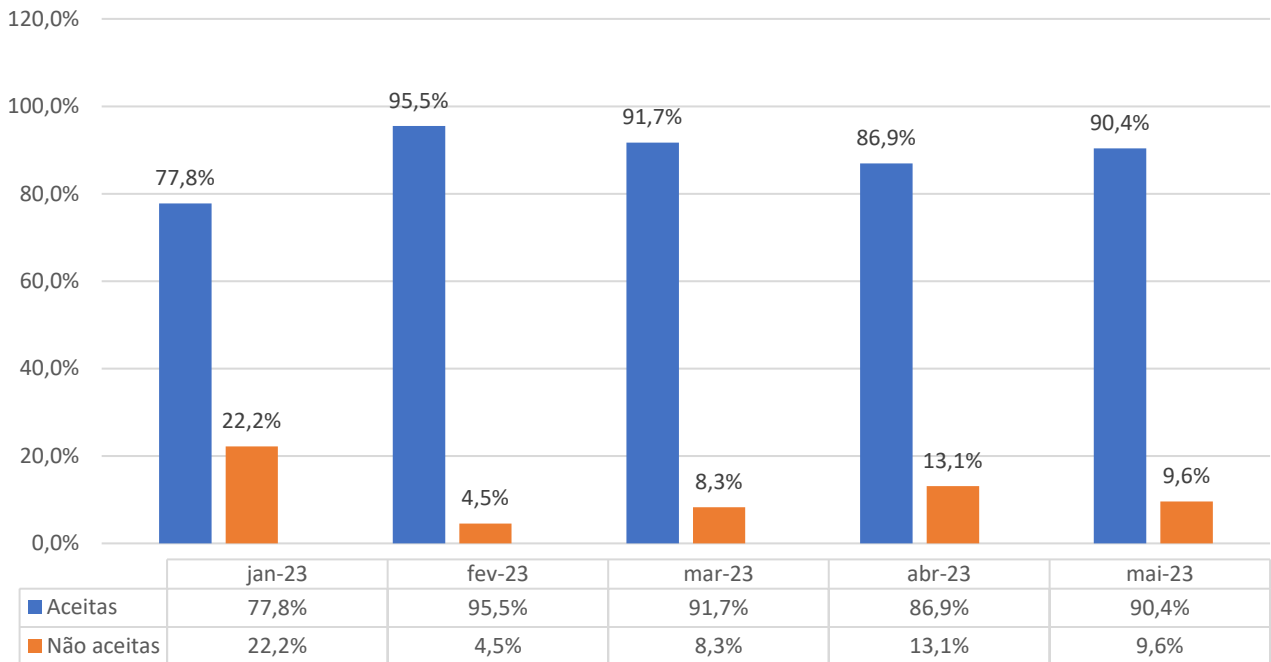
#### Atendimentos Farmacêuticos - HEL



### Intervenções Farmacêuticas - HEL



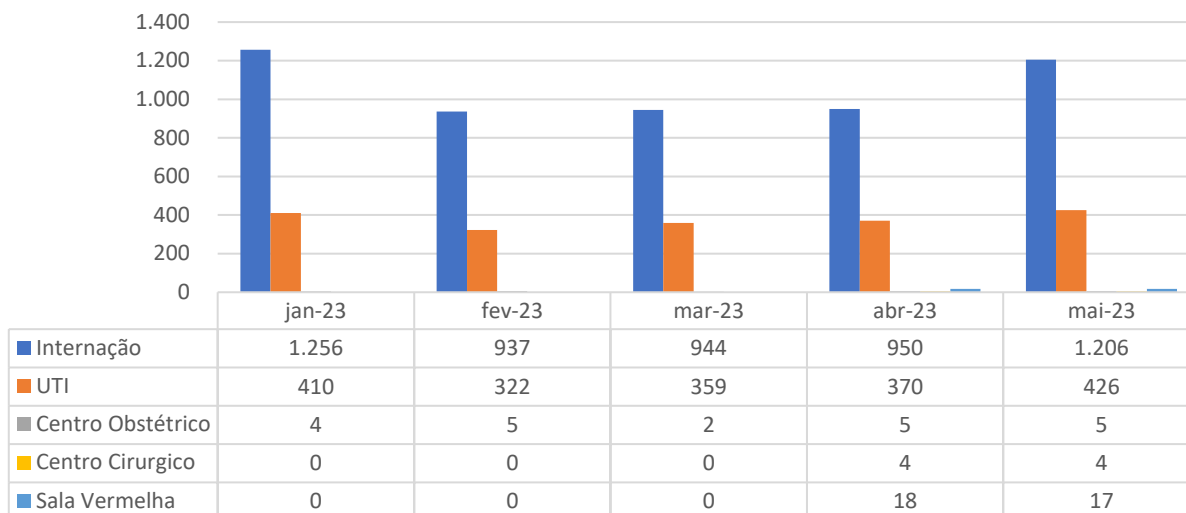
### Aceitabilidade das Intervenções farmacêuticas - HEL





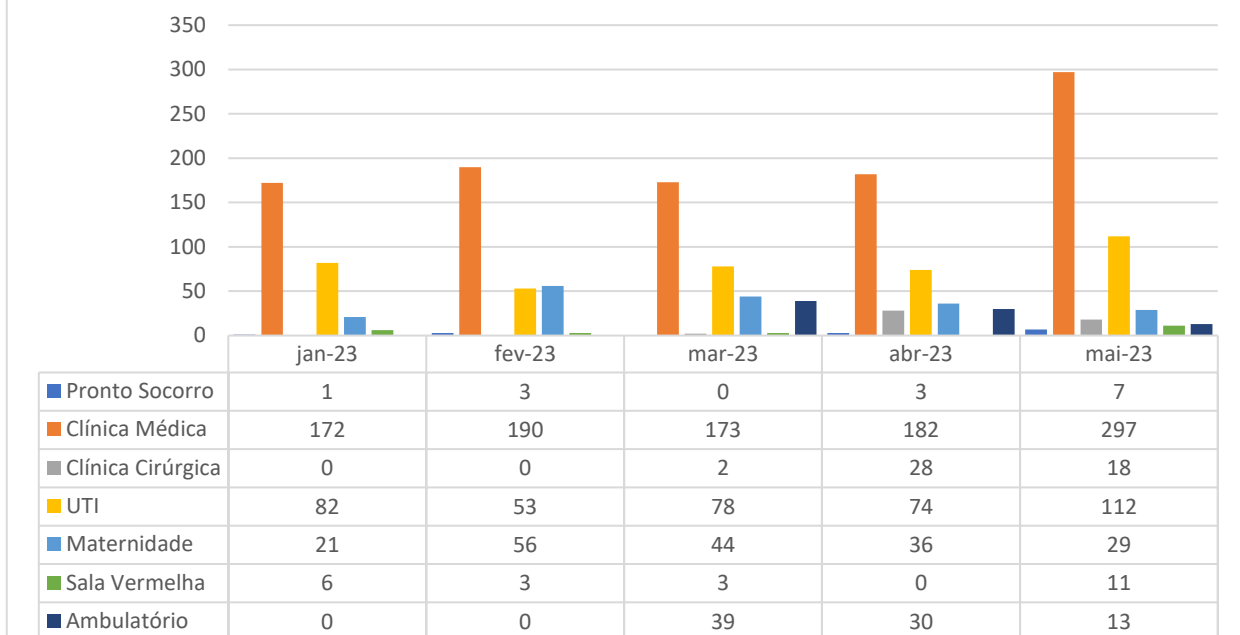
## 5.2 FISIOTERAPIA

**Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL**



## 5.3 SERVIÇO SOCIAL

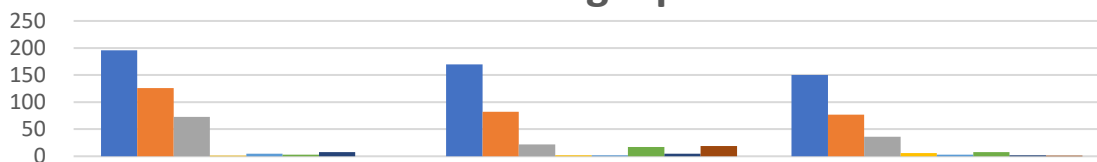
**Atendimento Serviço Social por Clínica - HEL**



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 Enfermaria, 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

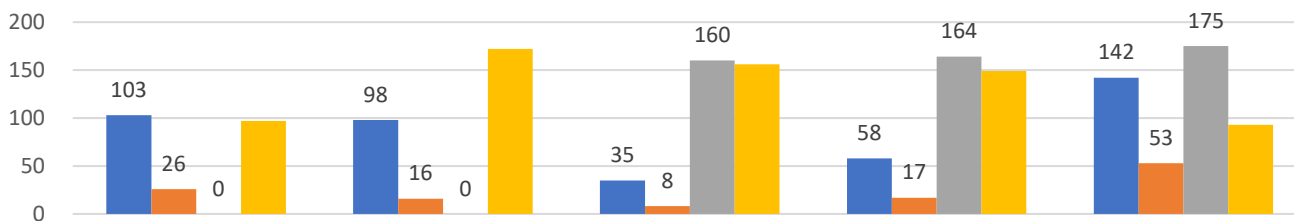
### Atendimentos de Psicologia por Clínica - HEL



	mar-23	abr-23	mai-23
Clínica Médica	196	170	150
UTI	126	82	77
Maternidade	73	22	36
Sala Vermelha	1	2	6
Pronto socorro	5	2	3
Clínica Cirúrgica	3	17	8
Centro Obstétrico	8	5	2
Ambulatório	0	19	1

## 5.5.FONOAUDIOLOGIA

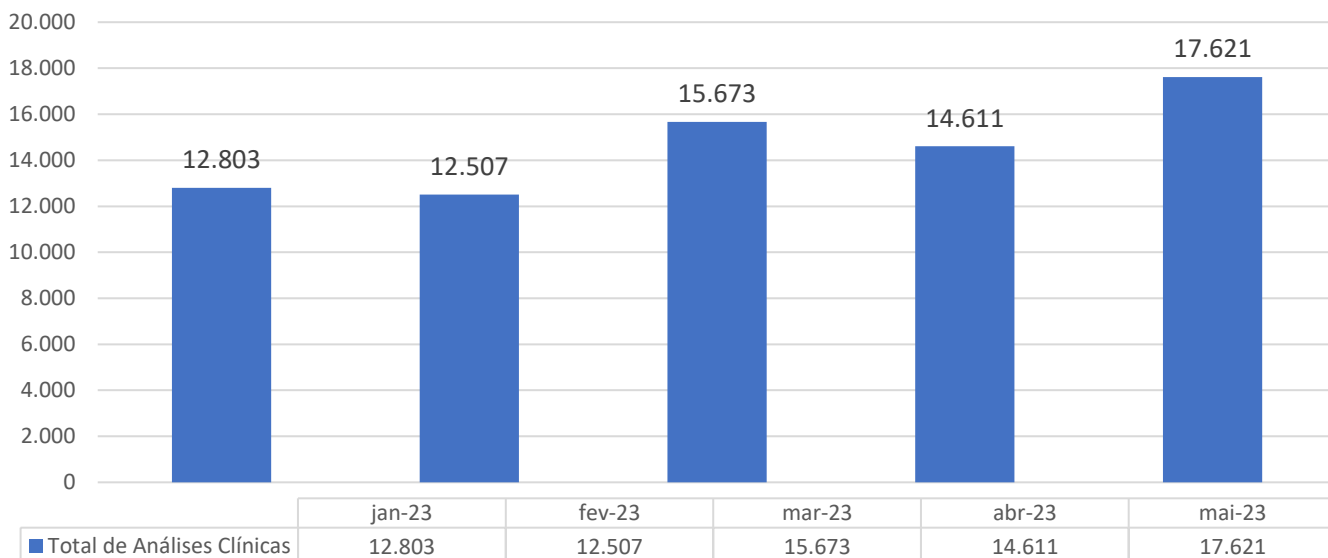
### Atendimentos de Fonoaudiologia por Clínica - HEL



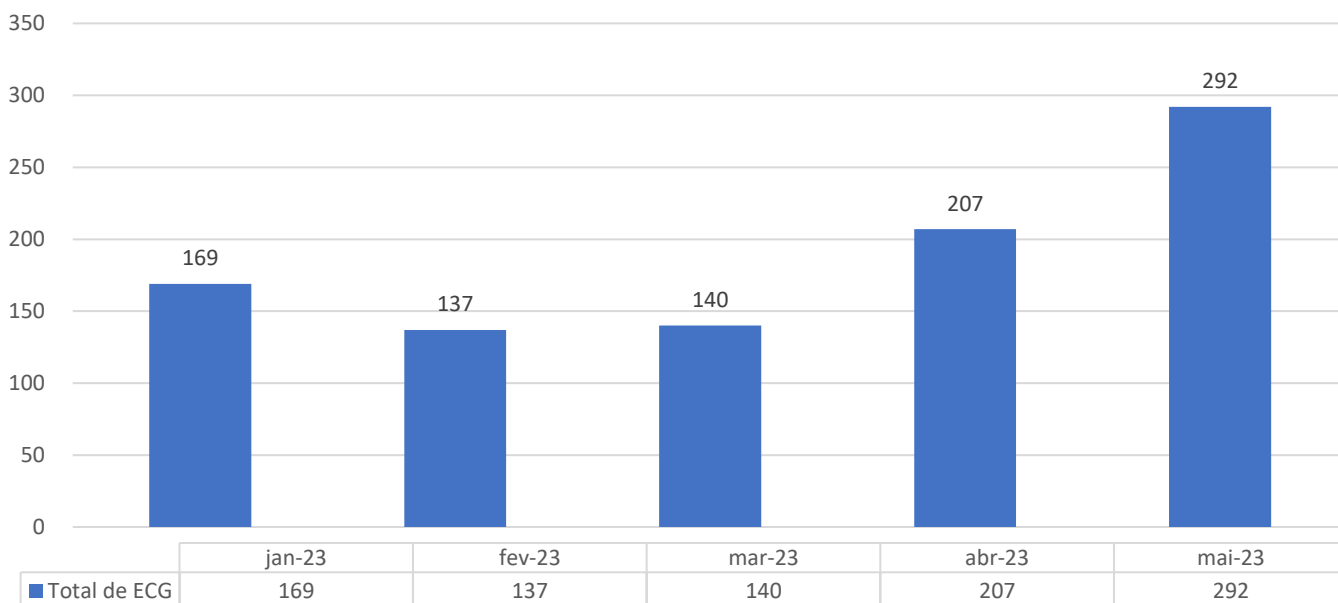
	jan-23	fev-23	mar-23	abr-23	mai-23
Internação	103	98	35	58	142
UTI	26	16	8	17	53
Ambulatório	0	0	160	164	175
Maternidade	97	172	156	149	93

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

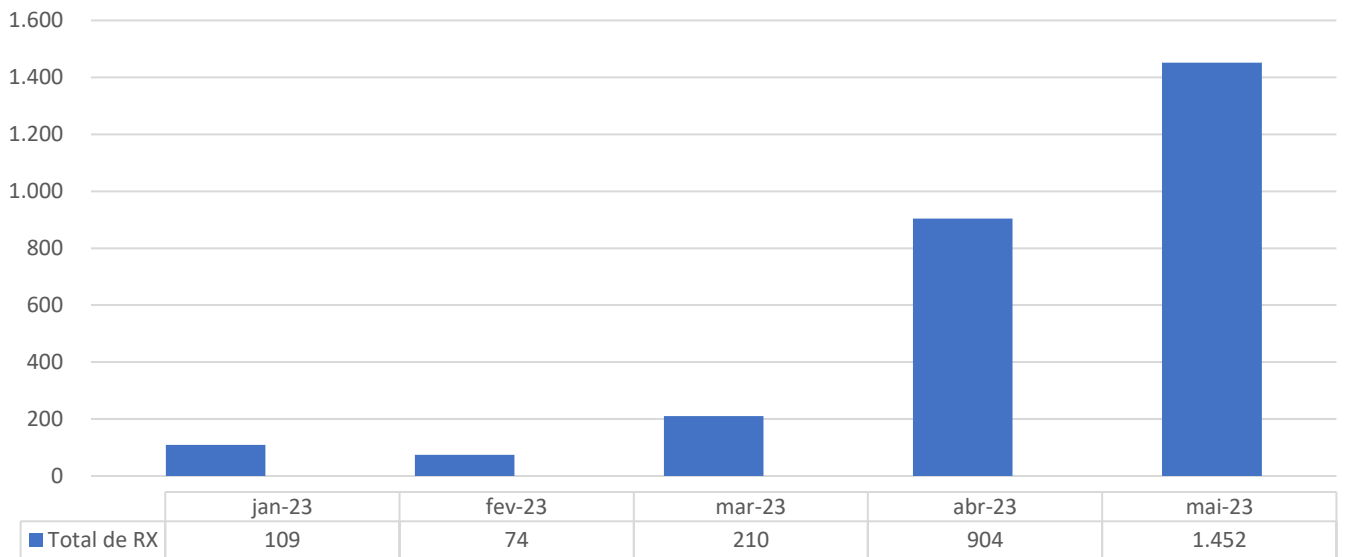
### Laboratório de Análises Clínicas - HEL



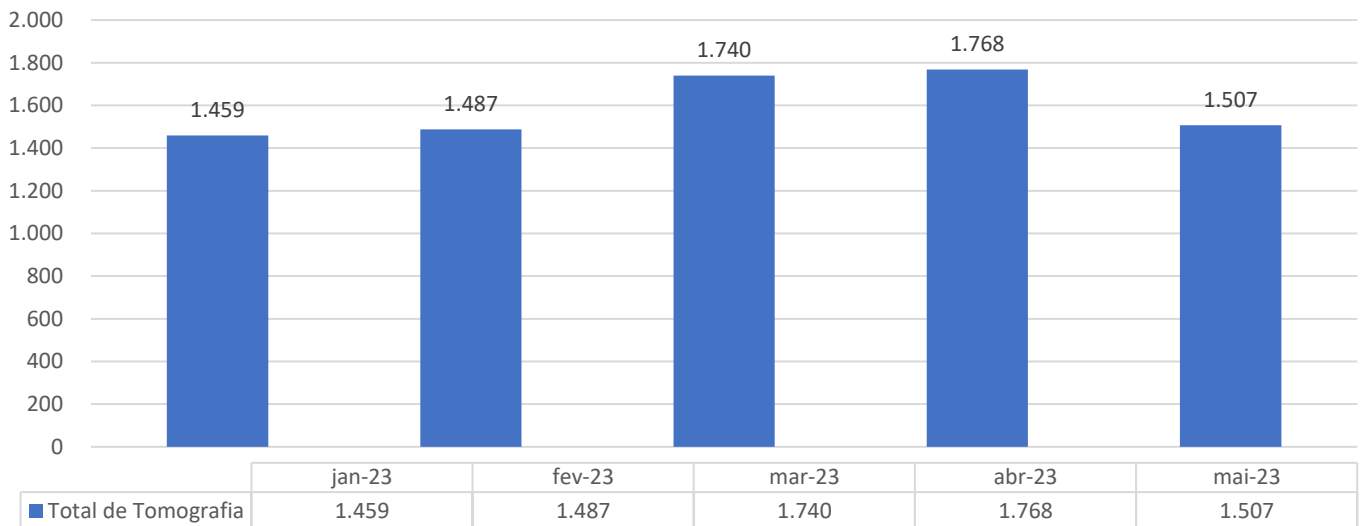
### Eletrocardiografia - HEL



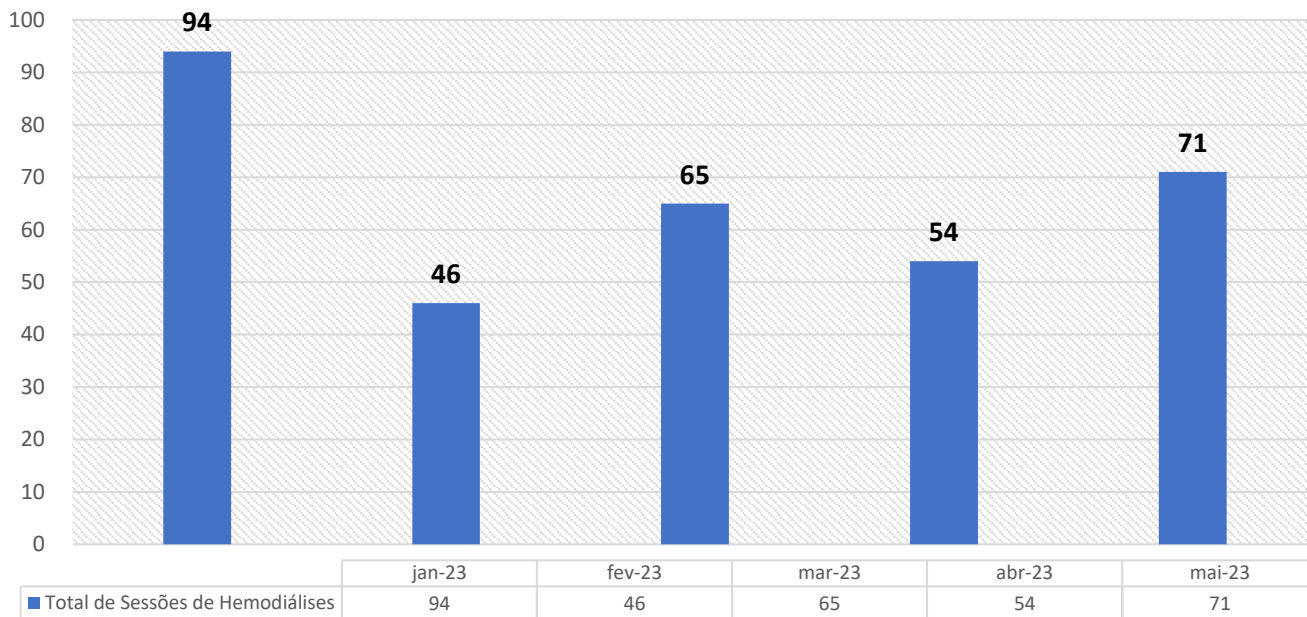
### Raios-X - HEL



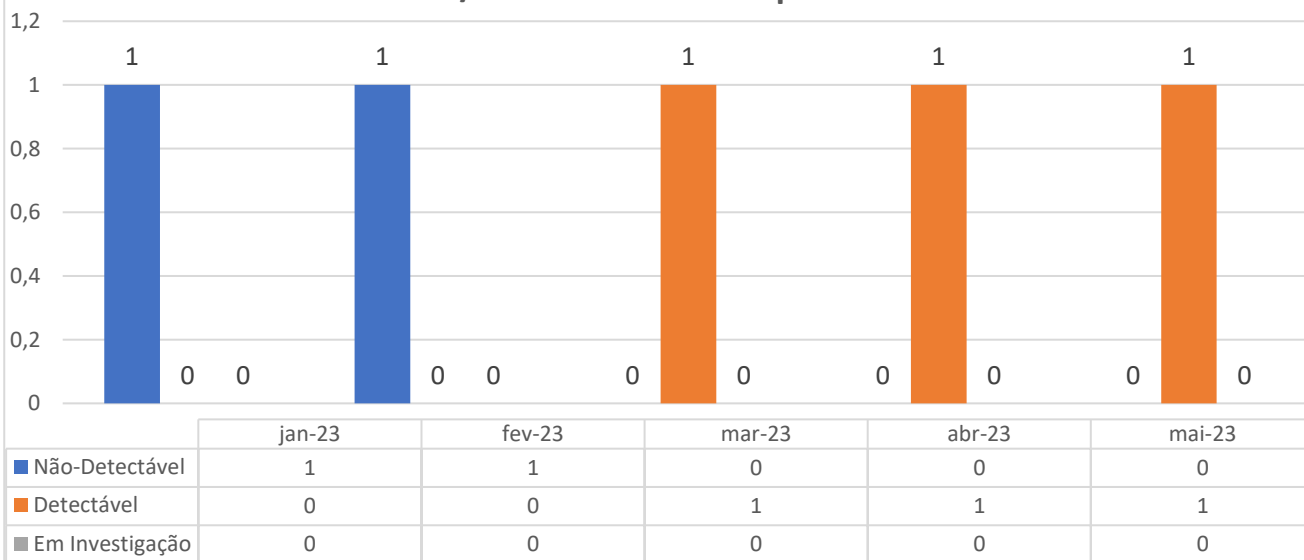
### Tomografia Computadorizada - HEL



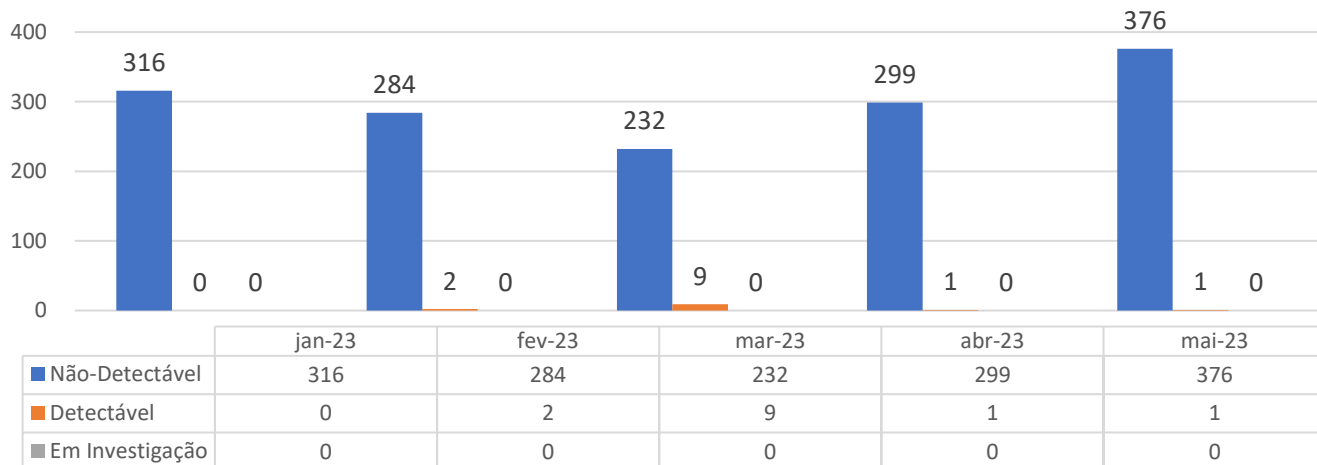
### Controle de Hemodiálise - HEL



### TESTE RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de PS - HEL



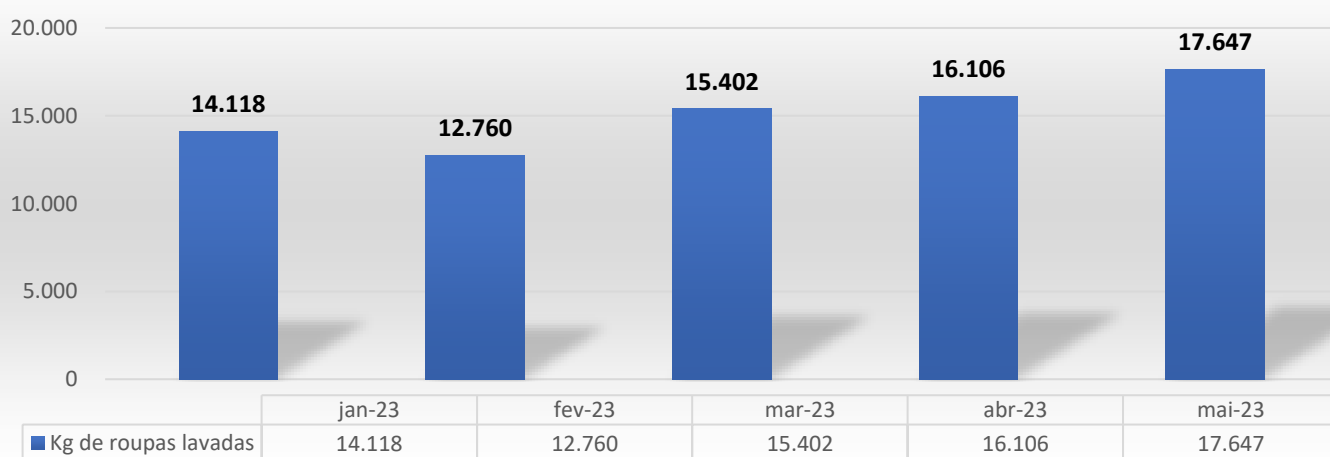
## Total de testes COVID realizados em pacientes internados - HEL



## 7. ÁREAS DE APOIO

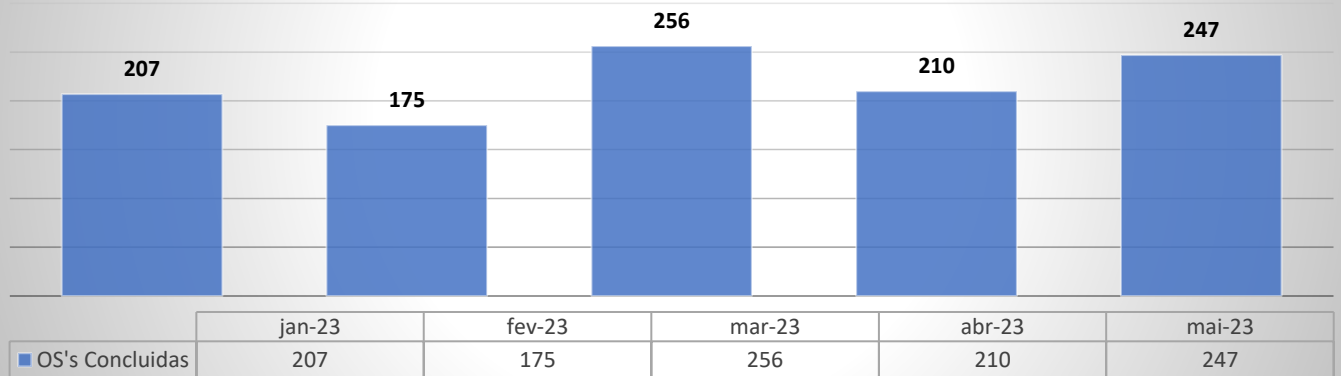
### 7.1. LAVANDERIA

#### Lavanderia - HEL



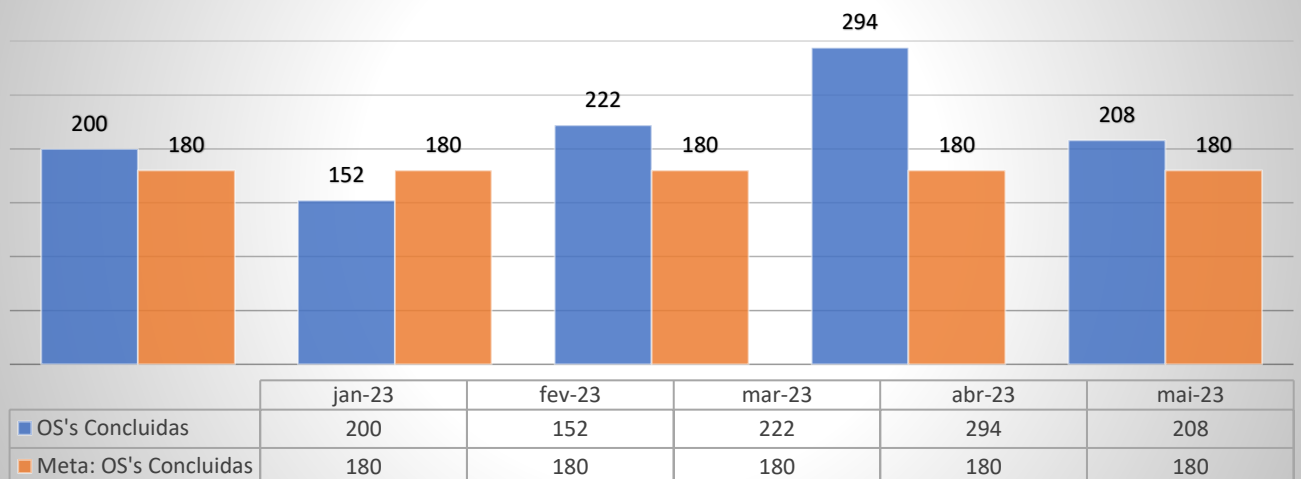
## 7.2 SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

### Número de OS's de Manutenção Engenharia Clínica Realizadas - HEL



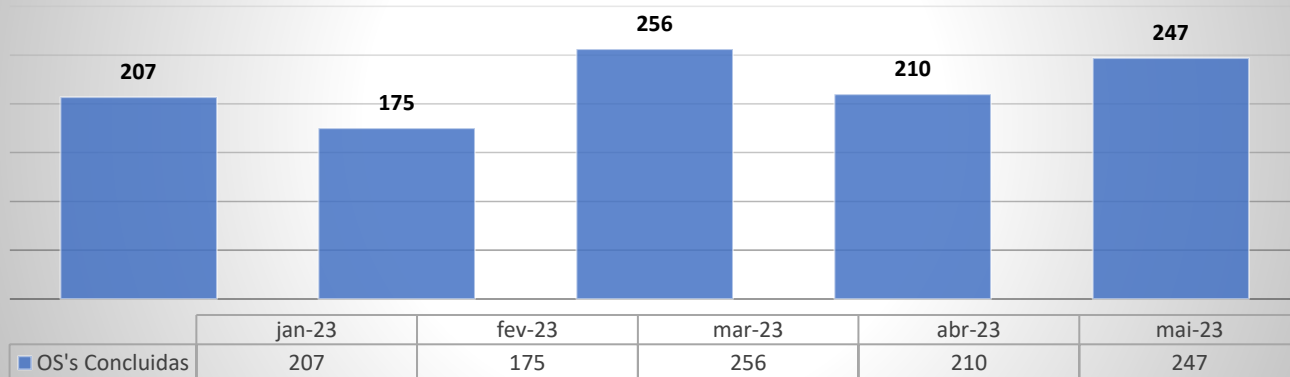
## 7.3 SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### Número de OS's de TI Realizadas - HEL



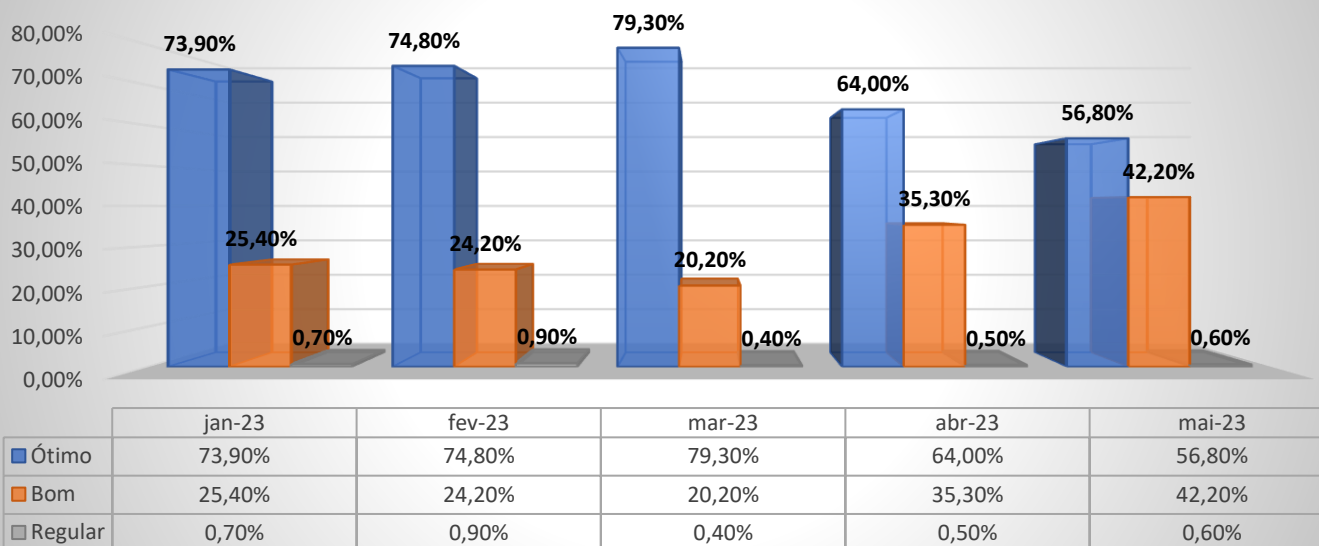
#### 7.4. SERVIÇO DE INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO PREDIAL

### Número de OS's de Manutenção Engenharia Clínica Realizadas - HEL



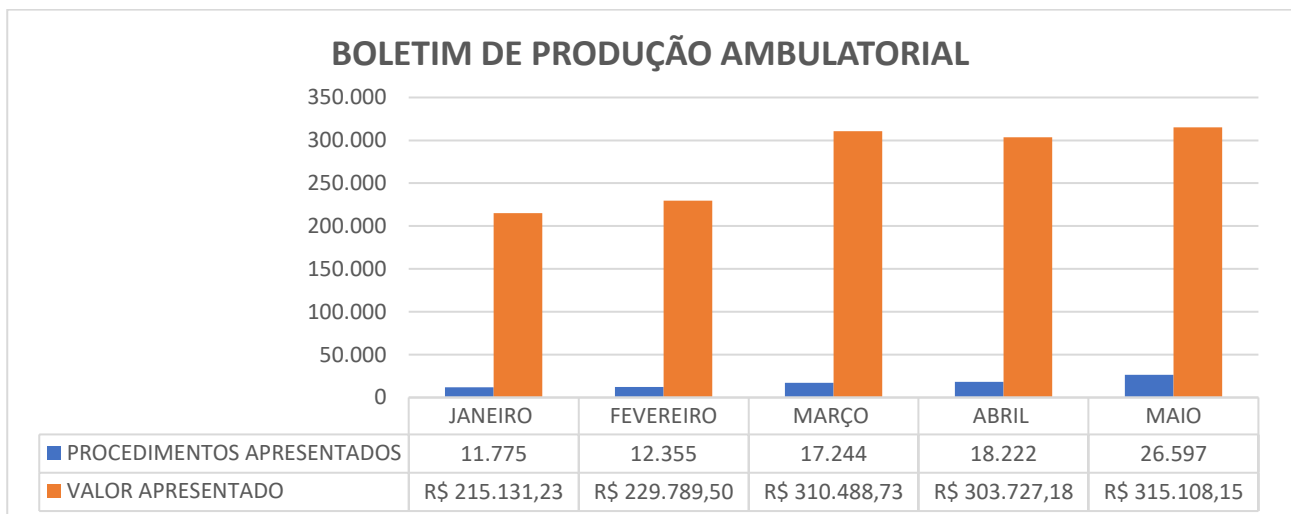
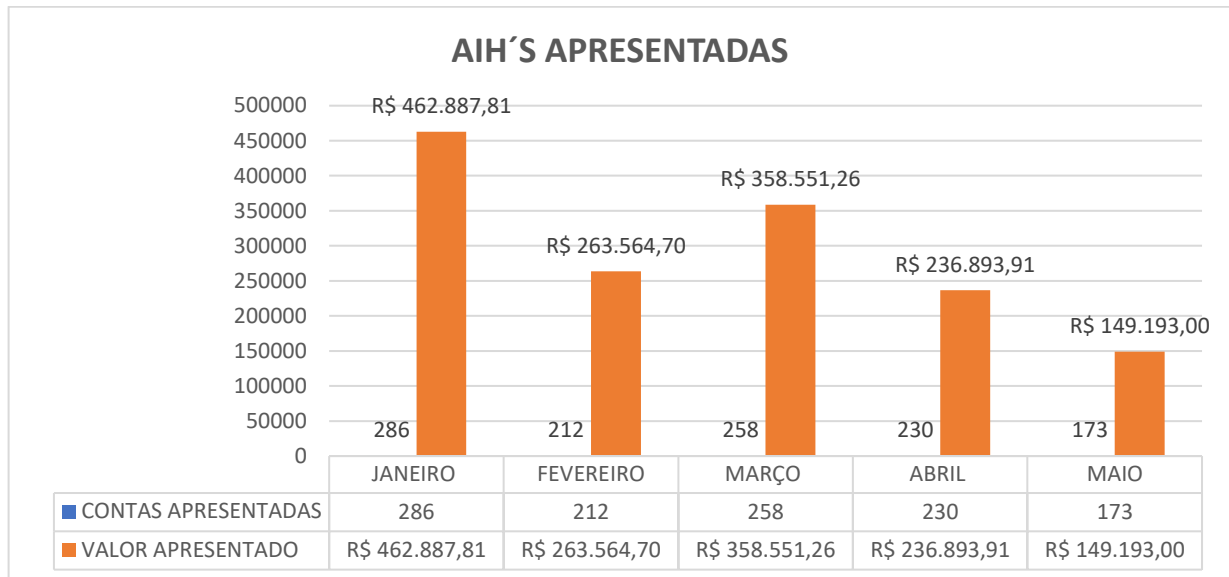
#### 7.5. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

### Índice de Satisfação do Usuário - HEL





## 7.6. FATURAMENTO



## 8. RECURSOS HUMANOS.

Em termos de pessoal, o Hospital Estadual de Luziânia- Vasco do Rosário de Melo-HEL, conta com 361 colaboradores, sendo 326 alocados diretamente na área assistencial e 35 alocados em outras áreas.

No mês de Abril, o RH recebeu 3 solicitações para contratações, sendo que para essas contratações foram realizados processos seletivos internos, tendo sido realizadas 10 entrevistas. Nesse mesmo período foram desligados 8 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 90 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta secretaria.

Em Abril, 20 ações educativas foram realizadas no HEL. As ações abordaram temas como: preenchimento da escala de BPS no PEP, dia internacional da segurança do trabalho, treinamentos de POP's da farmácia, capacitação em Bundle, higienização hospitalar, notificações NQSP, checklist de cirurgia segura, brigada voluntária, café com a qualidade, ressuscitador manual neonatal baby Puff. Houve 1.023 participações.



O Hospital Estadual de Luziânia, realizou nos dias 17 e 18 de abril, uma campanha de vacinação para os colaboradores da unidade, foram disponibilizados imunizantes contra a COVID 19 (bivalente), hepatite B, H1n1 e antitetânica



O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) está promovendo todos os meses o Café com a Qualidade, um bate papo dos setores da unidade com o Núcleo de Qualidade Hospitalar. O encontro foi com todas as lideranças do hospital, o tema desse mês de abril, foi a Apresentação da Ferramenta de Análise de SWOT com ênfase em forças e Fraquezas, para construção do planejamento estratégico do HEL.



Com o objetivo de levar apoio à pacientes, familiares, e aos profissionais da saúde, é realizado todas as quartas-feiras missa de ação de graças no HEL, proporcionando momento paz e conforto. A celebração é conduzida pelo Padre Oclair, onde é marcada por reflexão e acolhimento, buscando o fortalecimento da fé e da esperança.



No presente mês foram cadastrados 73 colaboradores no sistema MV e no CNES. A ação proporciona total controle dos processos de identificação, transparência e faturamento no hospital.

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

Colaboradores	Afastados por COVID-19			
	Função	jan-23	fev-23	mar-23
Analista de Logística				
Assistente Administrativo				1
Coordenadora de CCIH				
Nutricionista				
Auxiliar Administrativo				
Ouvidor				
Coord Enfermagem				
Supervisor Administrativo				
Enfermeiro			2	
Enfermeiro Administrativo		1		
Fisioterapeuta	1			
Fonoaudiólogo				
Supervisor Administrativo				
Auxiliar de Farmácia				
Recepcionista				
Condutor de Maca				
Farmacêutico				
Analista de Prestação de Contas				
Psicólogo				
Auxiliar de Almoxarifado				
Técnico(a) de Enfermagem	2	3	7	2
<b>Total Colaboradores Afastados</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>





## **9. SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**

**O SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho HEL- Hospital Estadual de Luziânia Vasco do Rosário Melo /Instituto Patris** é ligado ao departamento de gestão de pessoas, voltado para atender às necessidades dos colaboradores nas questões relacionadas à segurança e saúde das suas atividades laborais. É composto conforme dimensionamento previsto no quadro II da norma regulamentadora número 04 (quatro), com 02 (dois) técnicos em segurança do trabalho, que estão à disposição para avaliar situações de riscos ocupacionais, acidentes e incidentes relacionados com o ambiente de trabalho. O SESMT promove a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos colaboradores agindo na prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, atuando diretamente na gestão de segurança e saúde ocupacional no ambiente ocupacional. Realiza também inspeções periódicas para cumprir as normas de segurança e saúde estabelecidas pelas normas previdenciárias, normas regulamentadoras, normas técnicas de gestão de saúde e segurança do trabalho, assim como procedimentos e normas internos do Instituto Patris.

No mês de maio de 2023, tivemos na gestão do Instituto Patris 6 (seis) acidentes de trabalho com colaboradores próprios, nos quais 4 (quatro) ocorreram por contaminação biológica com material perfurocortante e 02 (dois) de queda em mesmo nível.

Houve também no mês de maio 05 (cinco) acidentes com colaboradores de empresas terceirizadas na unidade, dos quais 03 (três) ocorreram por contaminação biológica com material perfuro cortante, 01 (um) por contaminação biológico em procedimento clínico sem material perfuro cortante e 01 (um) acidente de impacto contra objetos. Destaca-se que em todos os acidentes de trabalho ocorridos no decorrer do mês de maio de 2023, todos os colaboradores foram atendidos no pronto socorro da unidade, onde tiveram exames coletados e foram avaliados pelos médicos plantonistas. Foi também realizado o registro de CAT (Comunicação de acidente do trabalho) para todos os casos em questão, nos quais também foram notificados no sistema SINAN do Ministério da Saúde.

Foi feito no mês de maio a vistoria e inspeção dos equipamentos de combate e prevenção a incêndio da edificação, essas inspeções tem o intuito de deixar todos os equipamentos aptos para uso em situações de emergências. Também foi realizado elaboração de adesivo de inspeção para instalação in-loco nos equipamentos, esse tipo de adesivo se faz necessário devido a alta quantidade de equipamentos existentes na unidade, para que cada equipamento tenha seu controle específico e indicador de condição de uso.



Foi realizado preparação e ação em conjunto com a CIPA para o maio amarelo. Campanha que busca conscientizar sobre a segurança do trânsito. Essa ação ocorreu por meio de blitz educativa onde todos os colaboradores do HEL foram abordados na entrada e saída de plantão sendo conscientizados de acordo seu tipo de transporte, para uma educação mais completa e abrangente.



### Indicadores de acidentes próprio (Instituto Patris).

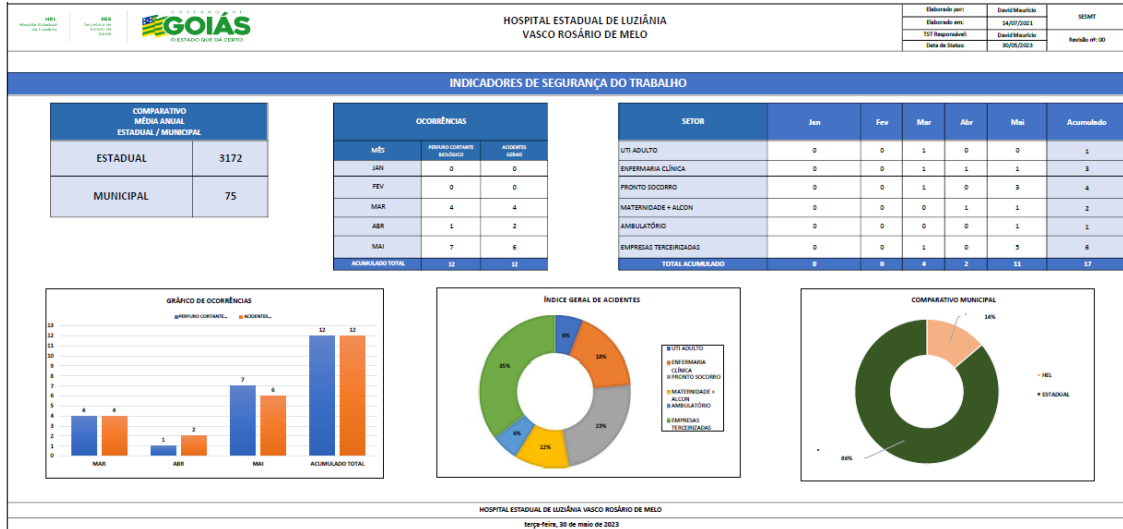
SETOR	Nº ABSOLUTO	AFASTAMENTO <15 DIAS	AFASTAMENTO >15 DIAS	Nº SEM AFASTAMENTO	TOTAL DE EMPREGADOS	DIAS HOMEM PERIODO	TAXA DE FREQUENCIA (ÓBITOS)	ÍNDICE DE AVALIAÇÃO DE GRAVIDADE
ENFERMARIA CLÍNICA	1	0	0	1	1	0	0	0
PRONTO SOCORRO	3	0	0	3	3	0	0	0
MATERNIDADE	1	0	0	1	1	0	0	0
AMBULATORIO	1	0	0	1	1	0	0	0

### Indicadores de acidentes terceiros.

SETOR	Nº ABSOLUTO	AFASTAMENTO <15 DIAS	AFASTAMENTO >15 DIAS	Nº SEM AFASTAMENTO	TOTAL DE EMPREGADOS	DIAS HOMEM PERIODO	TAXA DE FREQUENCIA (ÓBITOS)	ÍNDICE DE AVALIAÇÃO DE GRAVIDADE
HIGIENIZAÇÃO	3	0	1	2	3	1	0	0
EMPRESA MÉDICA	1	0	0	1	1	0	0	0
LABORATÓRIO	1	0	0	1	1	0	0	0



## Indicadores de acompanhamento de acidentes com comparativo SINAN / observatório nacional de segurança do trabalho.



## CONCLUSÃO

Em conclusão, este relatório comprovou a importância do serviço de maternidade e ambulatório em um contexto hospitalar. Os serviços de maternidade desempenham um papel fundamental ao oferecer cuidados especializados e abrangentes a mulheres durante o parto e pós-parto, visando garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido. Já os serviços ambulatoriais são essenciais para fornecer atendimento médico, diagnóstico e tratamento de doenças e condições de saúde que não requerem internação hospitalar.

Evidenciamos os serviços de maternidade ofertado prioriza a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e a humanização do cuidado. O investimento em equipes multidisciplinares capacitadas, infraestrutura adequada e tecnológica para garantir um ambiente seguro e acolhedor para as gestantes e suas famílias. Além disso, a promoção de práticas provadas em prova, como o parto humanizado e a amamentação exclusiva, é de extrema importância para o bem-estar materno-infantil.

No que diz respeito aos serviços ambulatoriais, eles desempenham um papel vital na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas condições de saúde. A eficiência do atendimento ambulatorial também é crucial para reduzir o tempo de espera e garantir o acesso oportuno aos cuidados de saúde.



---

**SIDNEI RUGERI**

**DIRETOR GERAL – HEL**



---

**VITTOR GALDINO**

**PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS**

**HEL**  
Hospital Estadual  
de Luziânia

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Página de assinaturas








**Sidnei Rugeri**  
433.553.310-15  
Signatário



**Vittor Galdino**  
729.096.171-49  
Signatário

HISTÓRICO

- 30 jun 2023**  
09:40:23  **Hemyllin soares** criou este documento. (E-mail: secretariaexecutiva.hel@institutopatris.org.br)
- 30 jun 2023**  
11:54:19  **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
- 30 jun 2023**  
11:55:28  **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
- 30 jun 2023**  
14:26:55  **Vittor Arthur Galdino** (E-mail: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 729.096.171-49) visualizou este documento por meio do IP 45.65.221.99 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 30 jun 2023**  
14:26:58  **Vittor Arthur Galdino** (E-mail: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 729.096.171-49) assinou este documento por meio do IP 45.65.221.99 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil

