



Janeiro de 2025

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal



Figura 1. Imagem aérea.

Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual

Fonte: Autor.



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

DIREÇÃO OPERACIONAL INSTITUTO PATRIS

DIREÇÃO GERAL

Francisco Amud

DIREÇÃO TÉCNICA

Drª Patrícia Alves de Castro Porto Marinho

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Ana Carolina Garcia



SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO.....	5
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS).....	6
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA.....	6
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA	7
1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA.....	8
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS	8
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS.....	10
1.1.6. SADT EXTERNO	11
1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....	12
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO	14
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	14
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	15
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO.....	16
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....	16
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR	17
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....	17
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....	18
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO 18	
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....	19
2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.	20
2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS.....	21
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS.....	21
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS	22



2.14.	TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE.....	23
2.17.	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO	25
2.18.	PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS	25
3.	DADOS ASSISTENCIAIS	26
4.	DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE.....	29
4.1.	FARMACOVIGILÂNCIA.....	30
5.	DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	32
5.1.	FARMÁCIA	32
5.2.	FISIOTERAPIA.....	33
5.3.	SERVIÇO SOCIAL	34
5.4.	PSICOLOGIA.....	35
5.5.	FONOAUDIOLOGIA	36
6.	SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT.....	37
7.	ÁREAS DE APOIO	39
7.1.	LAVANDERIA	39
7.2.	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA	39
7.3.	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	40
7.4.	SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA	40
7.5.	FATURAMENTO.....	41
8.	RECURSOS HUMANOS.....	42
9.	SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	45
9.1.	REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO	46
10.	CONCLUSÃO.....	50



1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Janeiro
Saídas de Clínica Médica	155	171
Saídas Cirúrgicas	203	189
Saídas Obstétricas	127	143
Total	485	503

Cirurgias	Meta 1º TA	Janeiro
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	6
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	79
Total	61	91

Ambulatório	Meta 1º TA	Janeiro
Consulta médica na Atenção Especializada	1.250	1.131
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.020
Procedimentos Ambulatoriais	180	377
Total	2.380	2.528



SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Janeiro
Colonoscopia	80	42
Ecocardiograma	45	27
Eletrocardiograma	10	125
Endoscopia	70	38
Raio X	10	273
Tomografia	200	222
USG/Doppler	80	103
USG	300	232
Total	795	1.062

Com a formalização do 1º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022-SES/GO, em 01 de outubro de 2024, houve uma redefinição na metodologia de avaliação das metas de produção. A partir desse período, as metas não serão avaliadas por grupos de atividades e passam a ser mensuradas com base nas linhas de serviços de atividades realizadas que envolvem as áreas descritas no item 24.1.3 a 24.1.6. Desta forma, apresenta-se, a seguir, uma descrição específica dos períodos contratuais, homologados à respectiva vigência exigida.

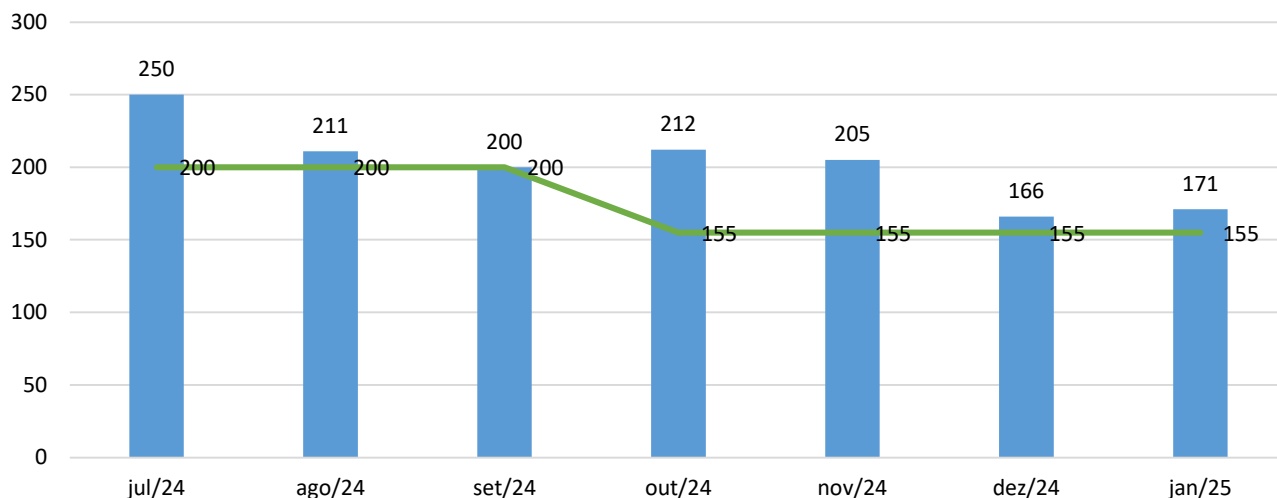
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O 1º termo aditivo do contrato de gestão nº 045/2022 estabelece a meta de 485 saídas hospitalares, sendo 155 saídas de clínica médica, 127 saídas de clínica obstétrica, 203 saídas de clínica cirúrgica.



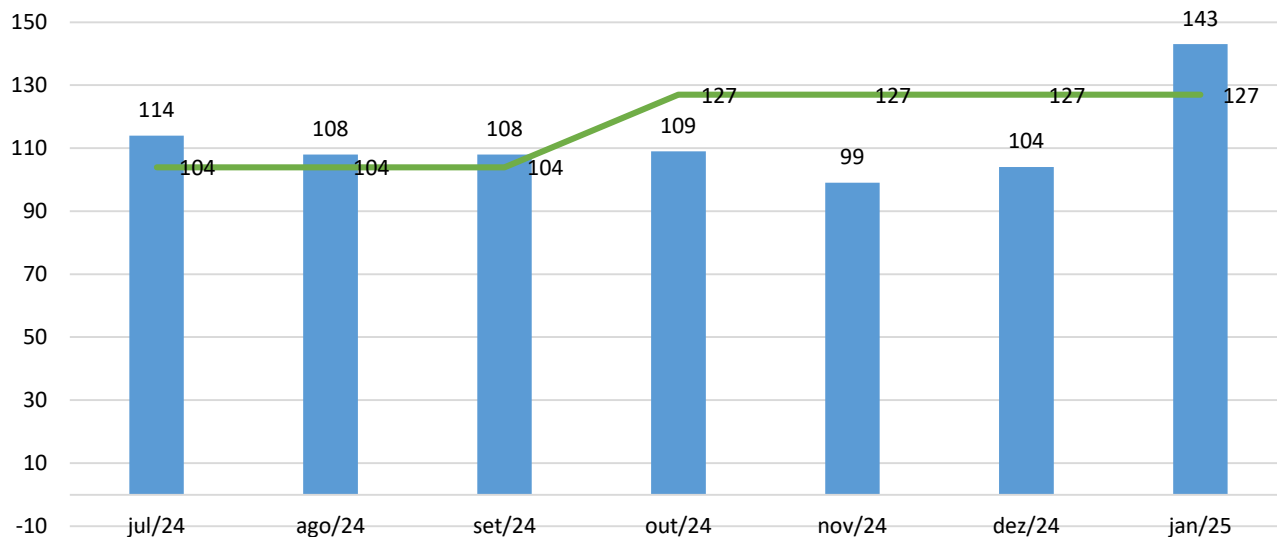
Saídas Hospitalares - Clínica Médica



Após a alteração contratual em outubro, a meta foi reduzida para 155 saídas, refletindo o ajuste no quantitativo de leitos. Nesse novo cenário, a clínica registrou uma média mensal de 188,50 saídas, superando a meta ajustada em 21,06%. No mês de janeiro chegamos aos números de 171 saídas, aproximadamente 10% acima da meta.

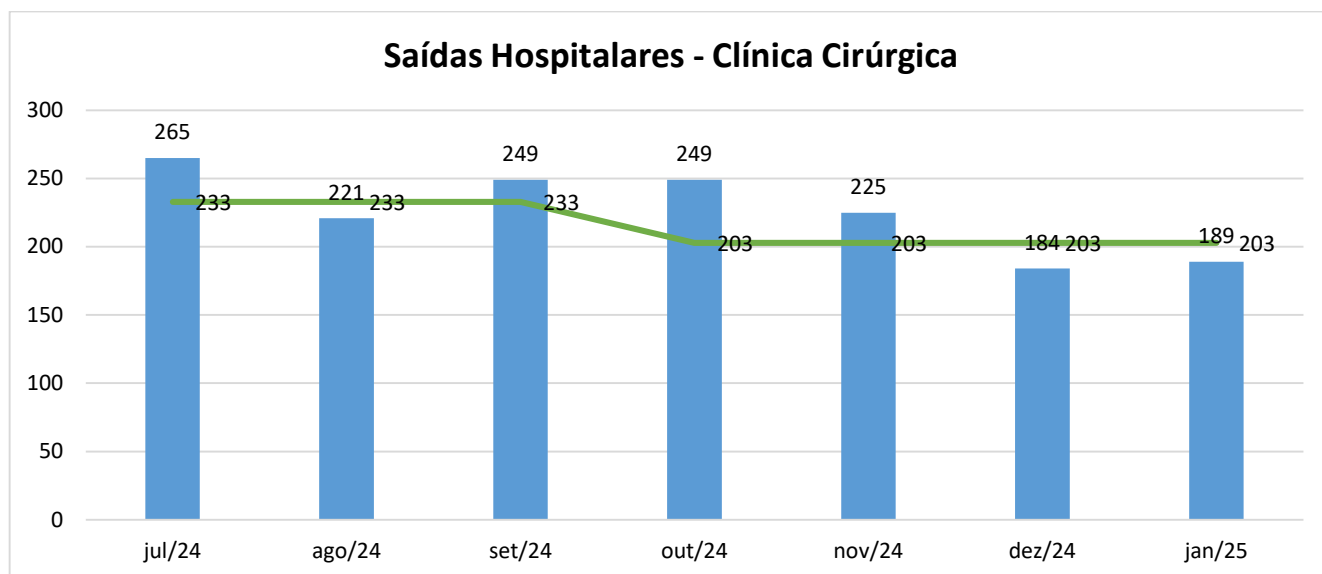
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA

Saídas Hospitalares - Clínica Obstétrica



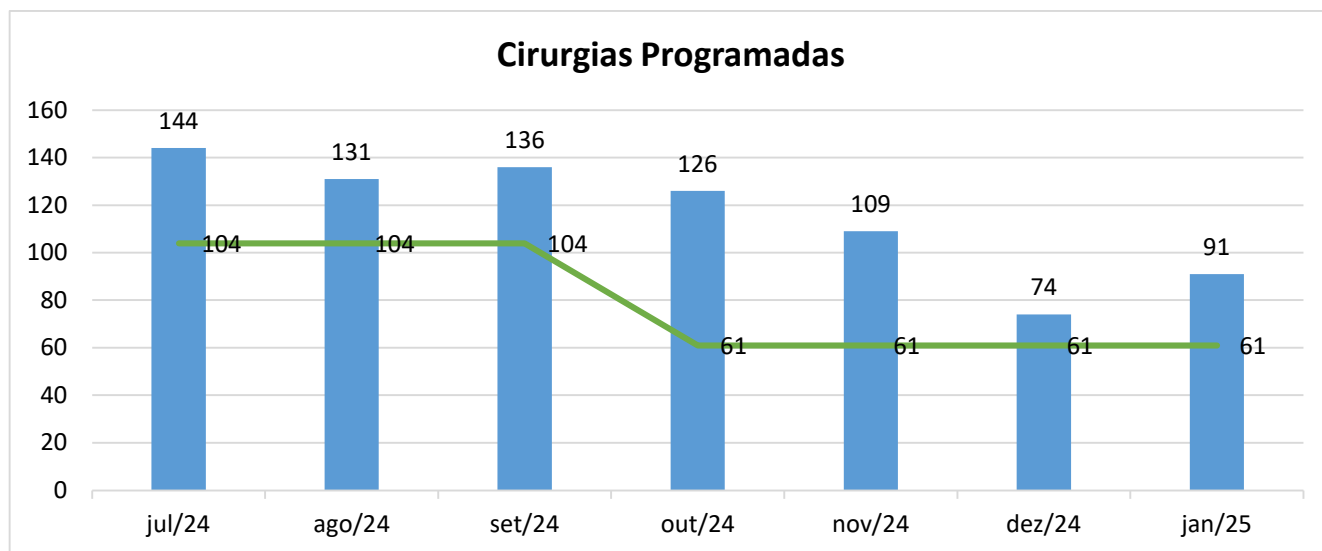
Embora tenhamos ficado abaixo da meta no último trimestre de 2024, em janeiro de 2025 conseguimos reestruturar nossas estratégias, aumentando o número de saídas para 143. Esse resultado representa um crescimento de 12,5% acima da meta estabelecida.

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



Apesar da redução no número de saídas da clínica cirúrgica, conseguimos manter um desempenho acima dos 90% de cumprimento da meta, atingindo 93,10% em janeiro.

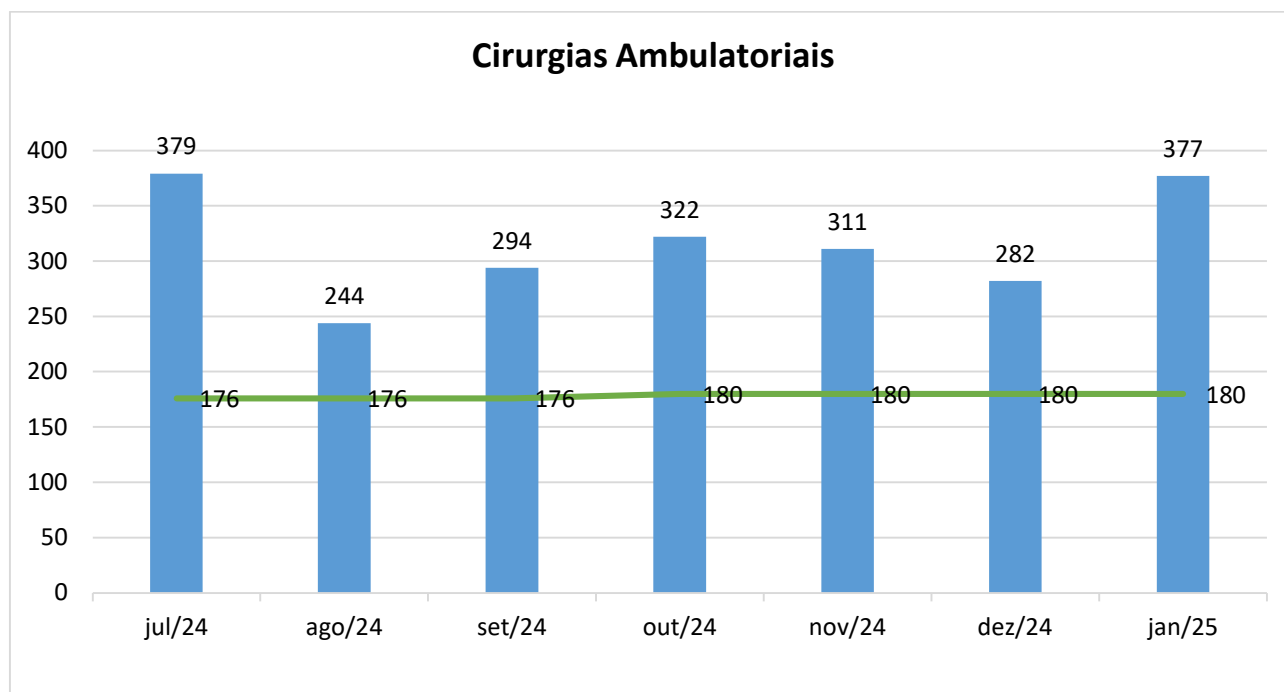
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



Com a reformulação das metas estabelecidas no 1º Termo Aditivo firmado junto à Secretaria de Estado da Saúde (SES), a meta de cirurgias eletivas sofreu uma redução significativa, passando de 104 para 61 procedimentos. Essa alteração ocorreu devido à inserção de procedimentos mais complexos, que demandam maior tempo cirúrgico, recursos especializados e uma ocupação prolongada de leitos no pós-operatório.



Apesar dessa readequação, no mês de janeiro de 2025, alcançamos um total de 91 cirurgias eletivas realizadas, superando em 49% a meta estabelecida em contrato. Esse desempenho positivo reflete a eficiência na organização do centro cirúrgico, o aprimoramento dos fluxos assistenciais e a otimização do uso dos recursos disponíveis, garantindo maior acesso aos pacientes que necessitam desses procedimentos. O desafio agora é manter a produtividade em equilíbrio com a complexidade das cirurgias, assegurando qualidade, segurança e cumprimento dos prazos assistenciais.



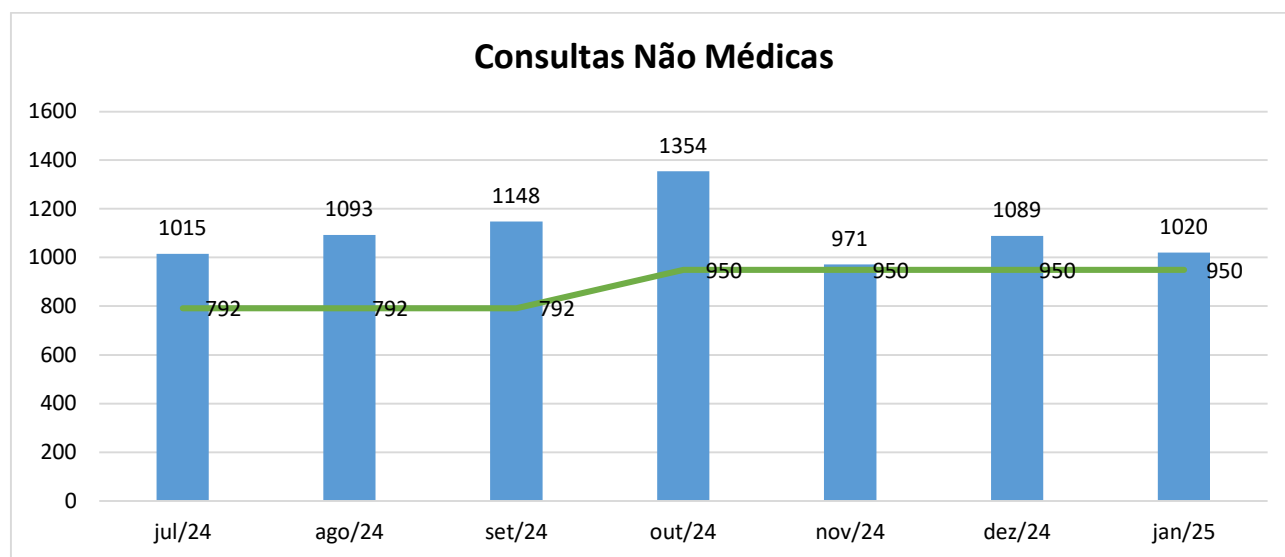
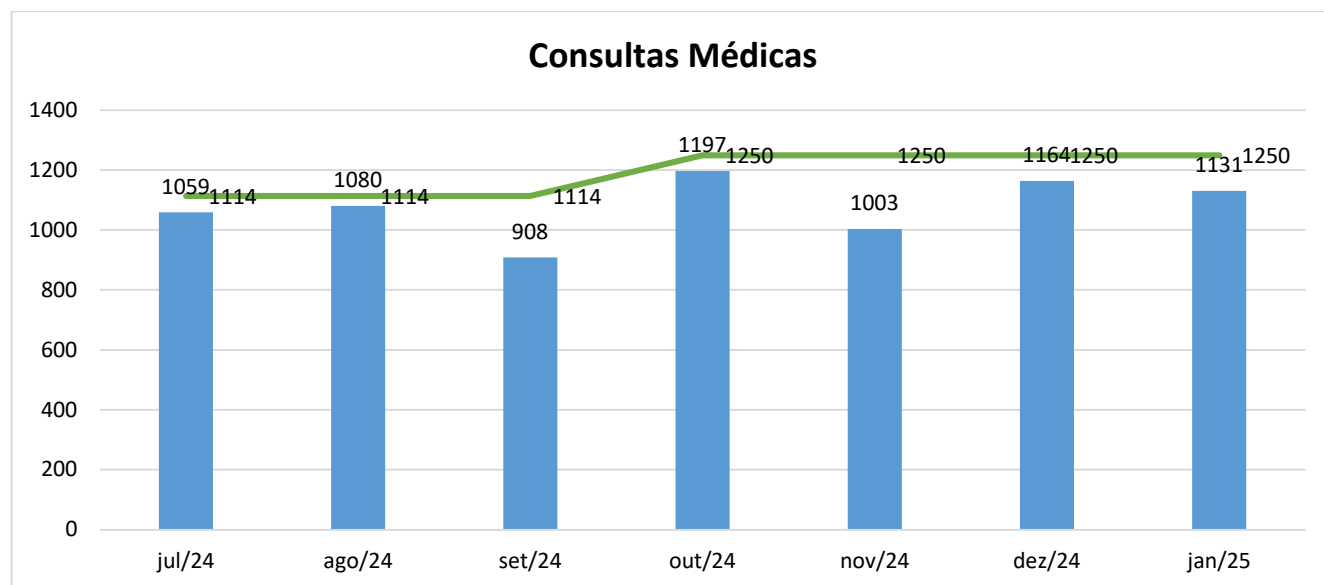
Os dados apresentados no gráfico refletem o desempenho do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) em relação às cirurgias ambulatoriais realizadas no período de julho de 2024 a janeiro de 2025. A análise desses números evidencia o comprometimento da instituição em ampliar o acesso aos procedimentos, otimizando a capacidade instalada e garantindo maior resolutividade para os pacientes.

Em janeiro de 2025, o hospital atingiu um desempenho excepcional, registrando um volume de cirurgias 109% acima da meta estabelecida em contrato. Esse resultado demonstra a eficiência das estratégias adotadas, como a otimização dos agendamentos, o aprimoramento dos fluxos operacionais e a gestão eficiente dos recursos humanos e materiais. Além disso, reforça o impacto positivo das ações voltadas para a redução do tempo de espera dos pacientes e a melhoria da qualidade dos serviços prestados, alinhando-se aos princípios de eficiência e excelência na assistência hospitalar.

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

Em 24 de agosto de 2022, iniciaram-se as consultas médicas ambulatoriais na unidade, abrangendo avaliações de pacientes submetidos a Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, bem como o acompanhamento e prognóstico após a realização de biópsias.

Atualmente, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) disponibiliza atendimento médico em oito especialidades, incluindo Cardiologia (avaliação de risco cirúrgico), Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Ortopedia, Anestesiologia, Urologia e Angiologia, ampliando o acesso à saúde especializada e fortalecendo o cuidado integrado aos pacientes.



Na realização de consultas médicas, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) enfrenta um desafio significativo relacionado ao absenteísmo dos pacientes. A taxa de perda primária, que corresponde às consultas agendadas e não confirmadas previamente, atingiu 37,27%, enquanto a taxa final de



absenteísmo, considerando as faltas efetivas no dia da consulta, ficou em 17,50%. Esse cenário tem impactado diretamente o cumprimento das metas estabelecidas, dificultando a plena utilização da capacidade assistencial disponível.

Apesar desse obstáculo, o hospital conseguiu atingir 90,48% da meta de consultas médicas, demonstrando esforços contínuos para mitigar os impactos do absenteísmo. Entre as estratégias adotadas para reduzir essas perdas, destacam-se o reforço no contato ativo com os pacientes para confirmação de consultas.

Por outro lado, no que se refere às consultas não médicas, os dados demonstram um desempenho mais favorável. Conforme indicado no gráfico, o HEL conseguiu atingir e até superar a meta com maior estabilidade e segurança, evidenciando a eficácia da gestão desses atendimentos

1.1.6. SADT EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo contempla a disponibilização de ofertas de exames de colonoscopia, tomografia computadorizada, ecocardiogramas, eletrocardiogramas, endoscopias, exames de Raio-X e ultrassonografias/Doppler, os serviços são disponibilizados para a rede estadual através do protocolo ambulatorial estabelecido pela unidade. Conforme pactuação em contrato de gestão, a aferição da performance da linha de SADT externo será por meio da oferta do serviço à rede e egressos.

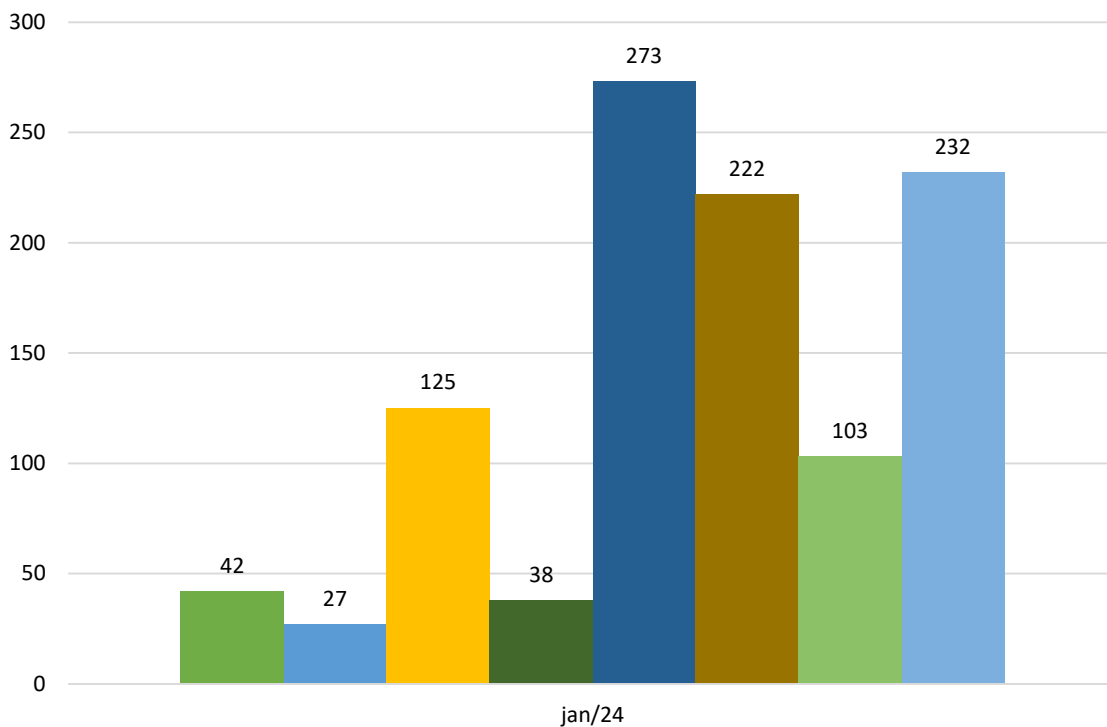
Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

- a) 80 colonoscopias;
- b) 45 ecocardiogramas;
- c) 10 eletrocardiogramas;
- d) 70 endoscopias;
- e) 10 exames de Raio-X;
- f) 200 tomografias computadorizadas (TC);
- g) 80 ultrassonografias/Doppler;
- h) 300 ultrassonografias para pacientes externos;

Esses números podem variar em até $\pm 10\%$, e os pacientes devem ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.



SADT Externo



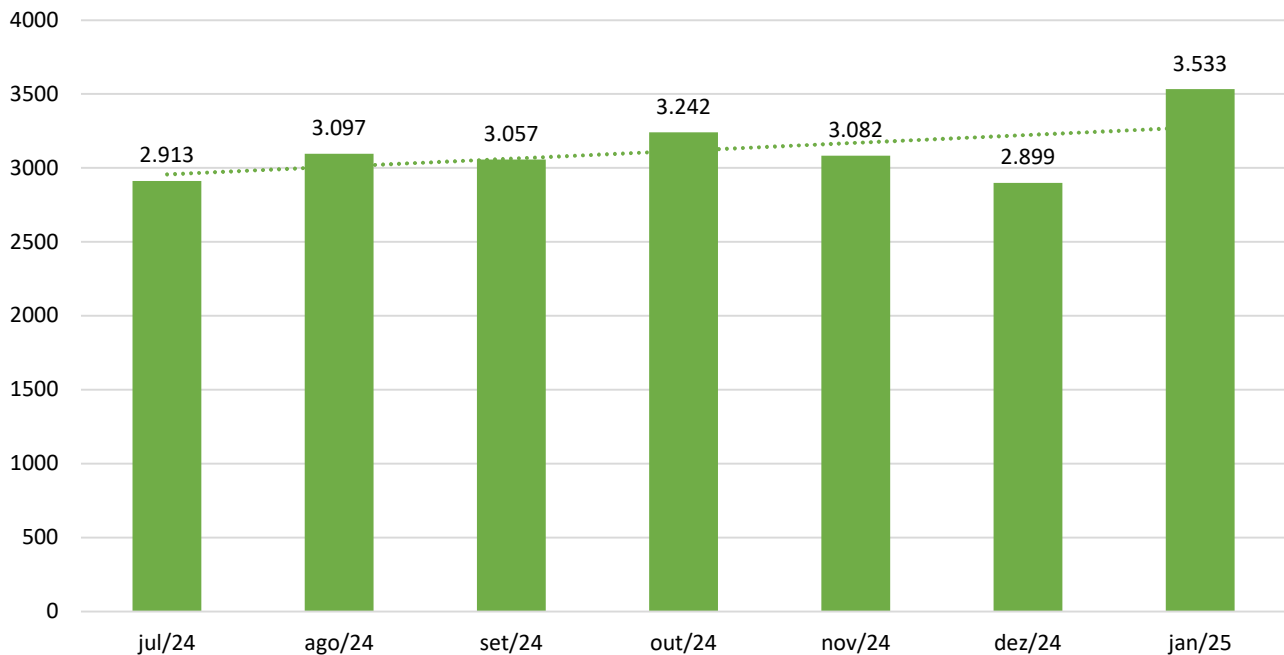
	jan/24
Colonoscopia	42
Ecocardiograma	27
Eletrocardiograma	125
Endoscopia	38
Raio X	273
Tomografia	222
USG/Doppler	103
USG	232

1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

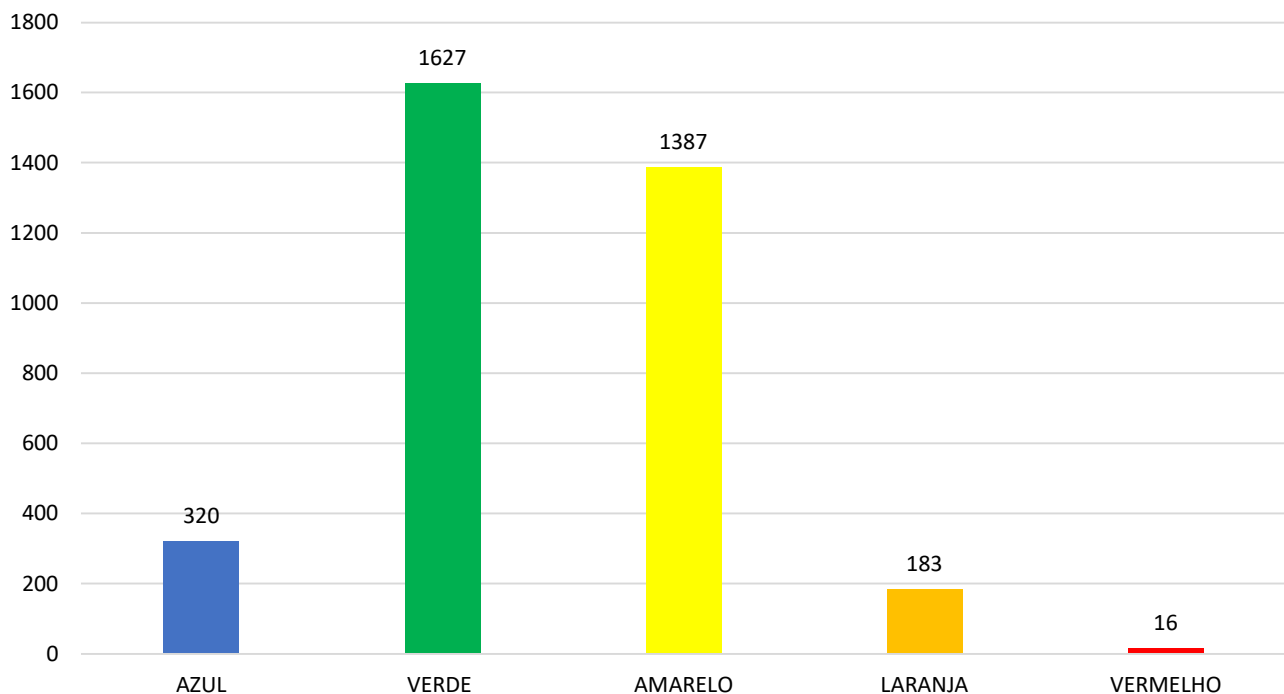
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “*estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da 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



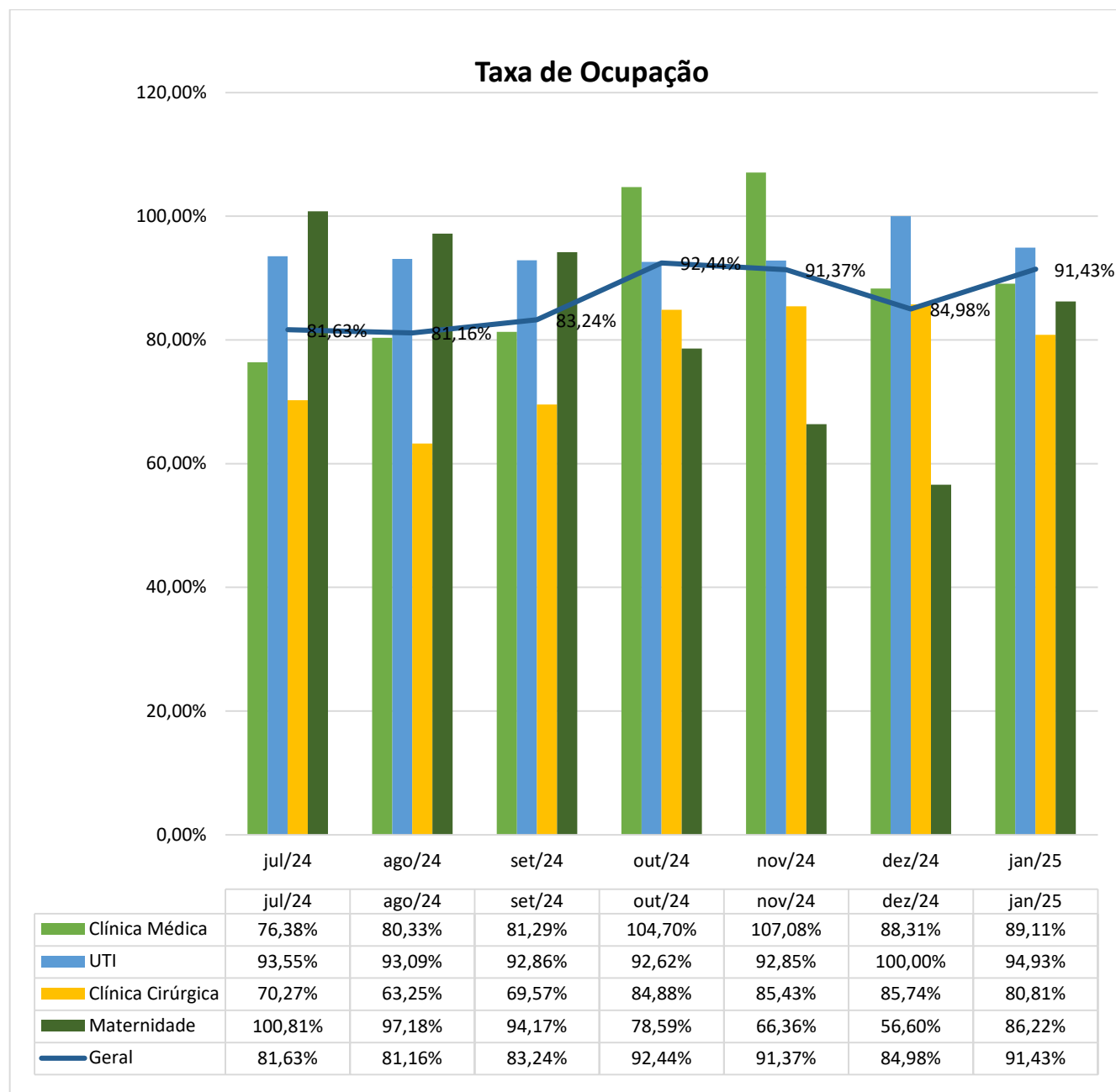
Acolhimento Classificação Risco - ACR



2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

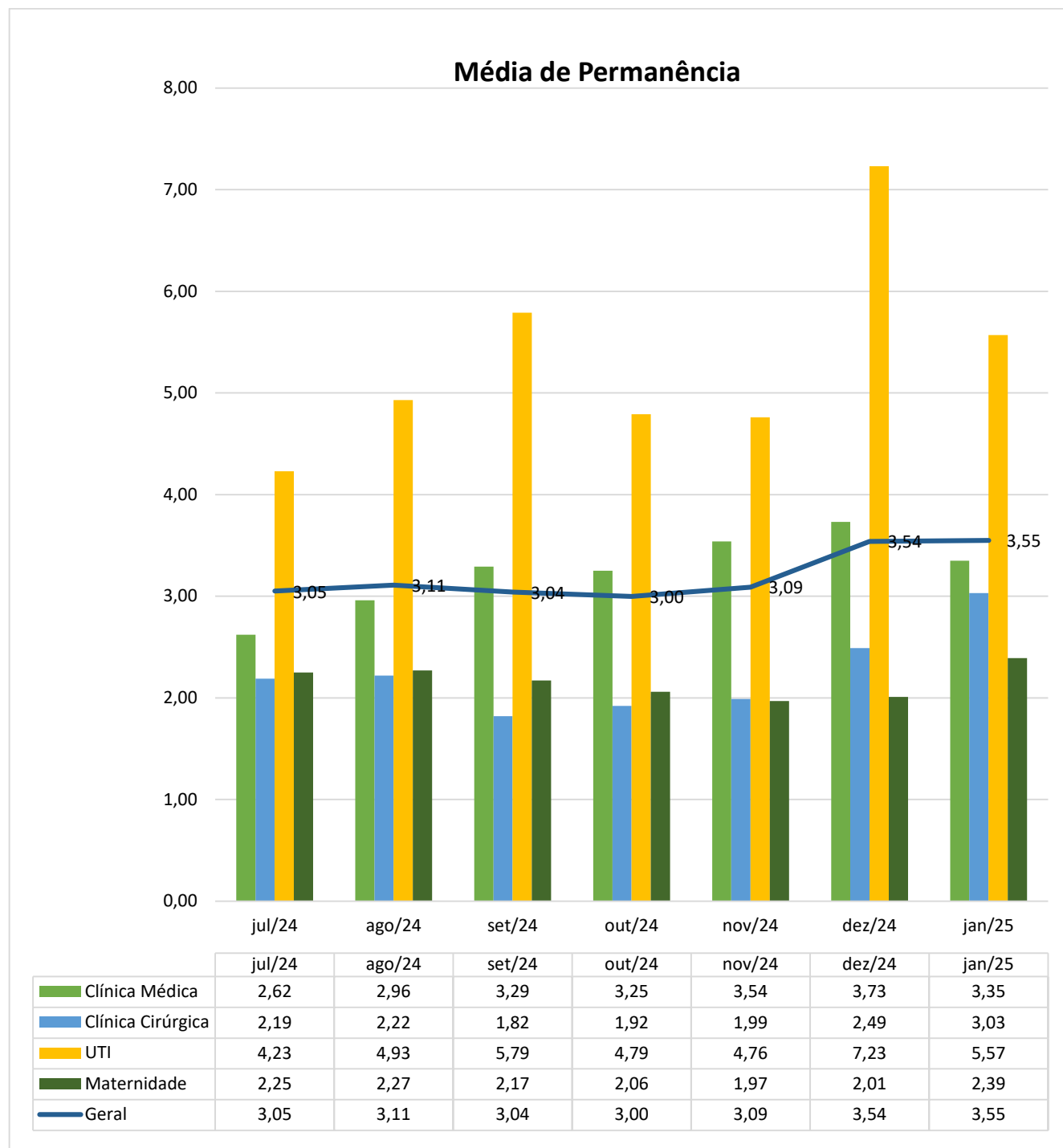
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a taxa de ocupação para a enfermaria é de 85%, e 90% para as unidades de terapia intensiva.



O contrato estabelece uma meta de >85% para a ocupação geral, com exceção da UTI, que tem como meta uma ocupação de >90%. Conforme podemos observar acima, a taxa geral do mês de janeiro no HEL foi de 91,43%, ficando acima da meta.

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

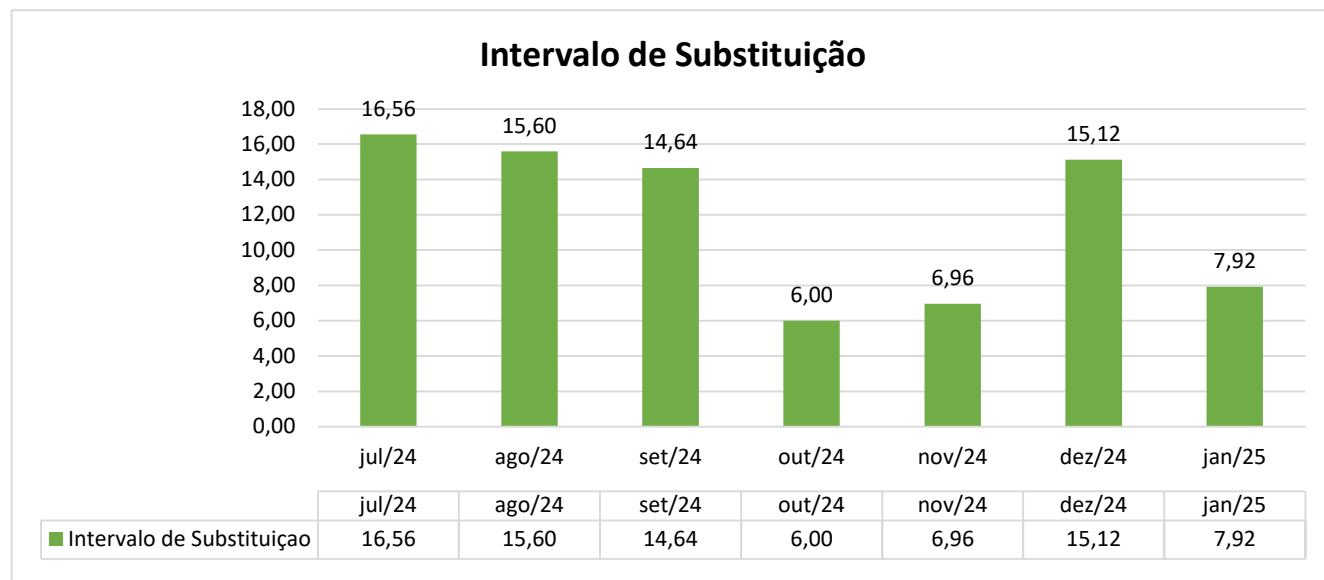
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, os tempos médios de permanência (TMP) para clínica médica 4 dias, obstétrica 2,5 dias e cirúrgica 3 dias.



Considerando a meta de até 4 dias, o HEL continua alcançando a meta mensal. Essa melhoria reflete o resultado de um acompanhamento clínico rigoroso realizado por toda a equipe assistencial do Hospital Estadual de Luziânia (HEL).

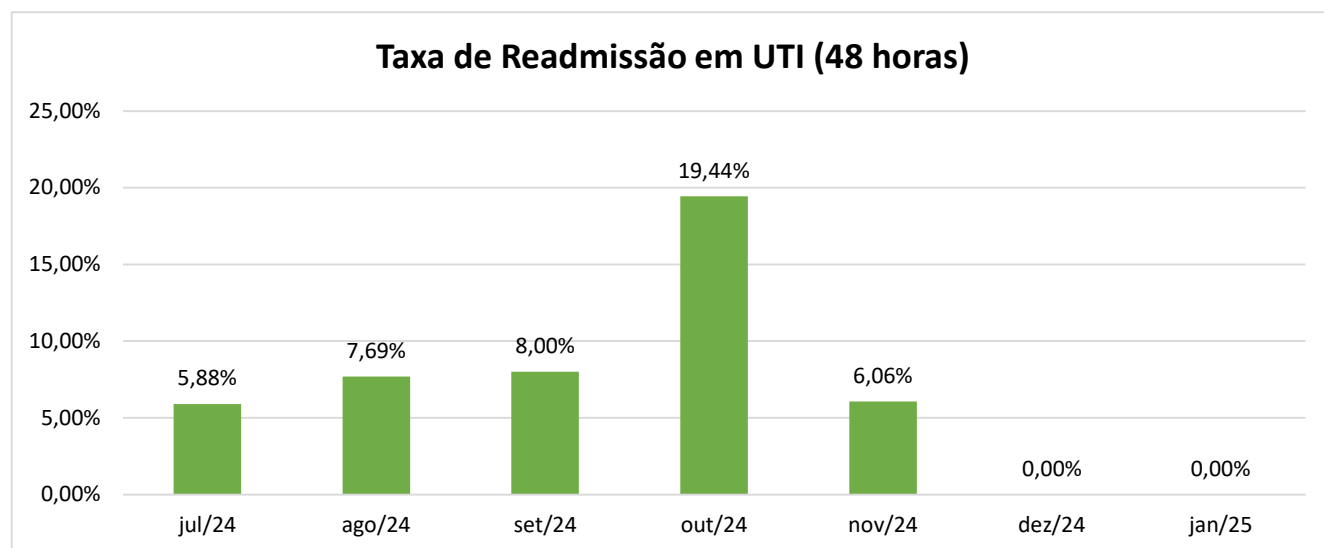
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

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 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



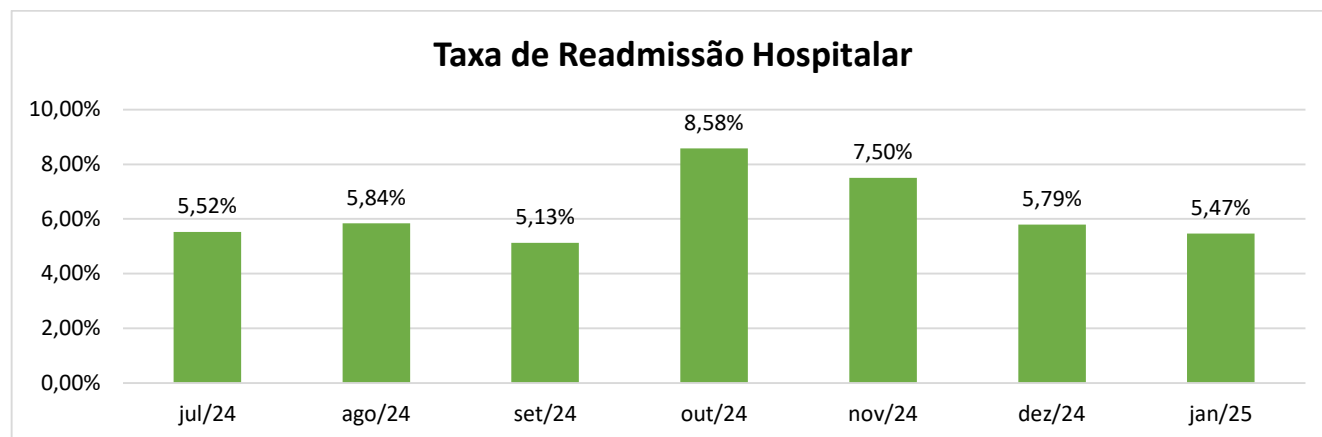
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

Calcula-se a porcentagem de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo hospital em até 48 horas após a última saída da UTI da unidade hospitalar, seguindo a primeira admissão. Conforme o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa em até 5%.



2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

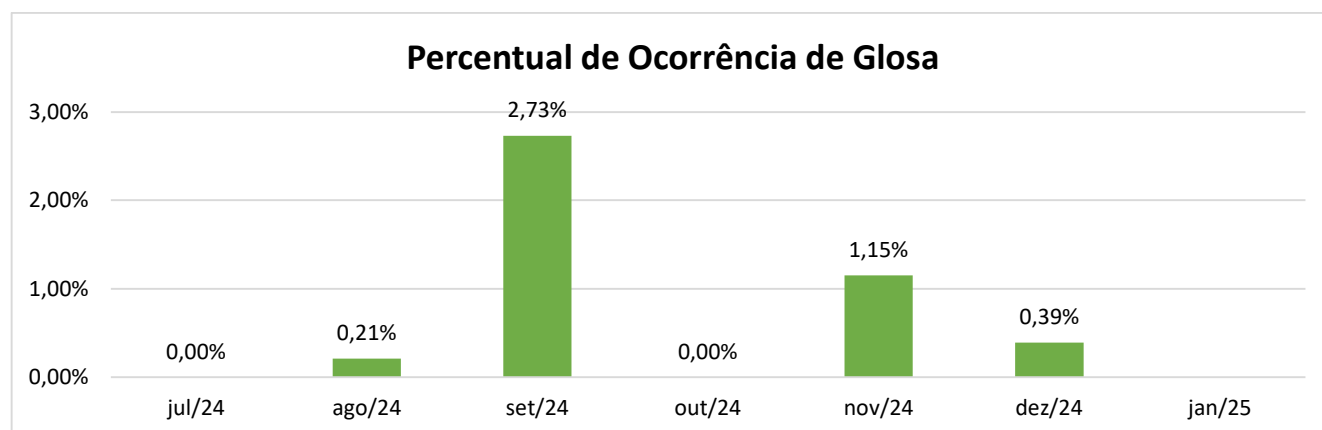
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



Conforme analisamos a evolução desta taxa, podemos correlacionar ao nível de complexidade dos atendimentos do HEL nos últimos meses. A taxa prevista em contrato é de 20%, algo distante da realidade encontrada em nossa instituição.

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do 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 7% de acordo com o novo termo.

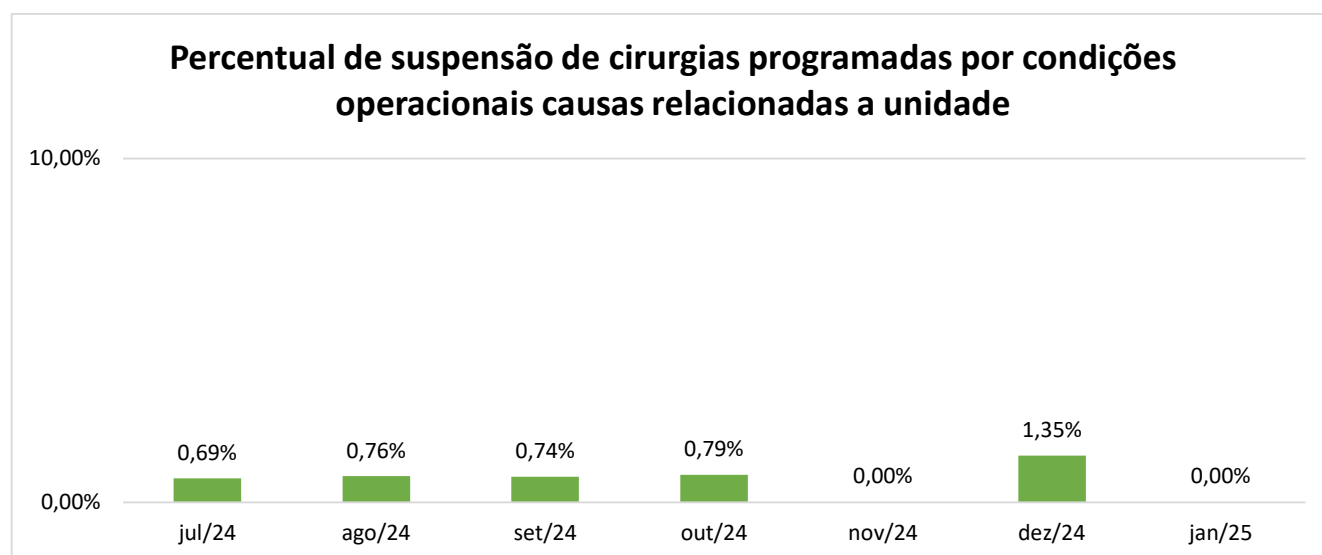


2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE

De acordo com o 1º Termo Aditivo do 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%.

Este indicador avalia o número total de cirurgias programadas que foram canceladas devido a questões relacionadas à organização da unidade durante o período especificado, obtido por meio da métrica abaixo:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Nº de cirurgias programadas suspensas}}{\text{Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}} \times 100 \right]$



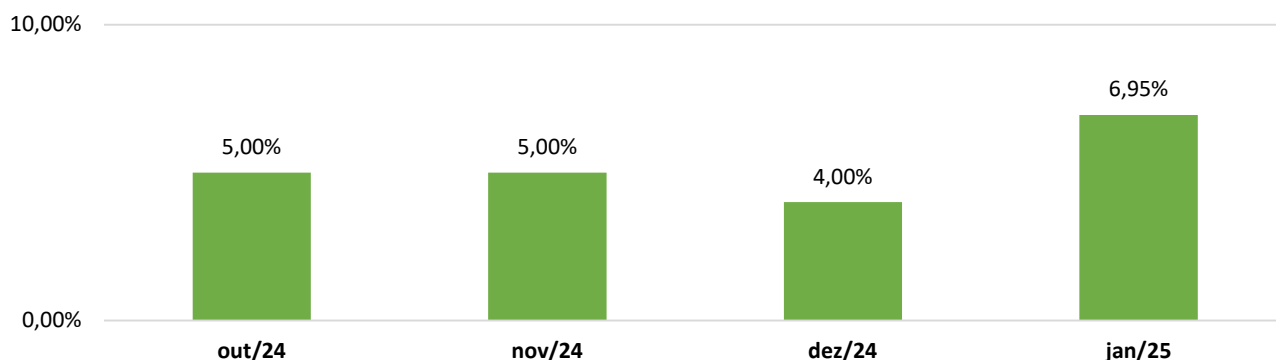
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO

Conceituação: indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado}}{\text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}} \times 100 \right]$



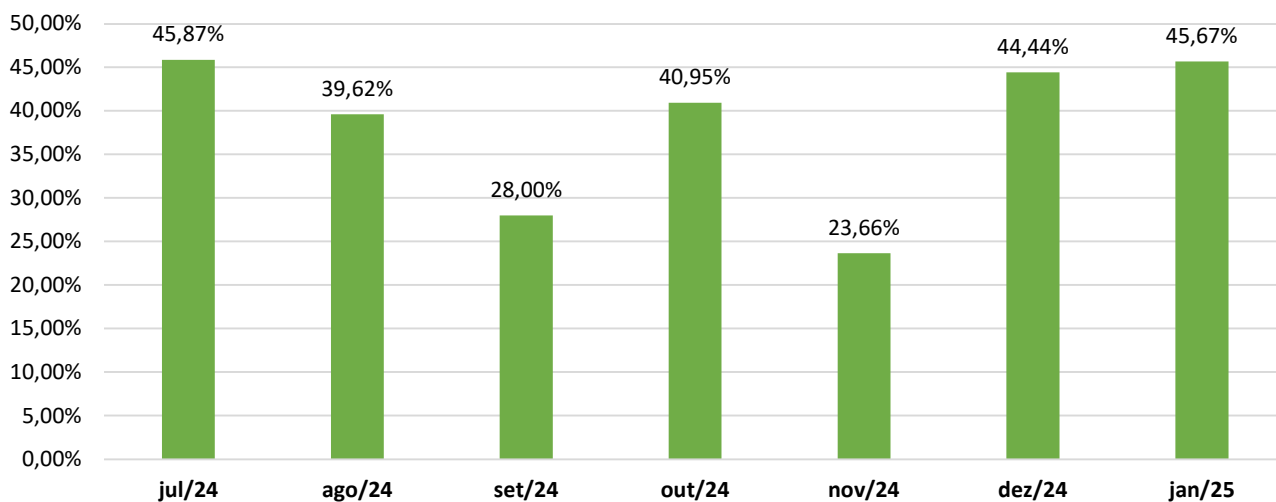
PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMA² EXPIRADO - PRIMEIRO ANO



2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor de 15%.

Percentual de partos cesáreos



“Dados da pesquisa Nascir no Brasil mostram que a taxa de cesariana eletiva por repetição foi de 66,1% dentre as mulheres elegíveis para prova de trabalho de parto, sendo as taxas ainda maiores em hospitais privados (95,8%) e hospitais fora da capital (69,9%)” (fonte: pesquisa Nascir)



NO TOPO DO RANKING

O Brasil é o vice-campeão em cesarianas no mundo com índice bem acima do recomendado pela OMS

(porcentual em relação ao total de partos)

1) REPÚBLICA DOMINICANA	58%
2) BRASIL	57,7%
3) EGITO	55,5%
4) TURQUIA	53,1%
5) VENEZUELA	52,4%

Média mundial: 21,1%

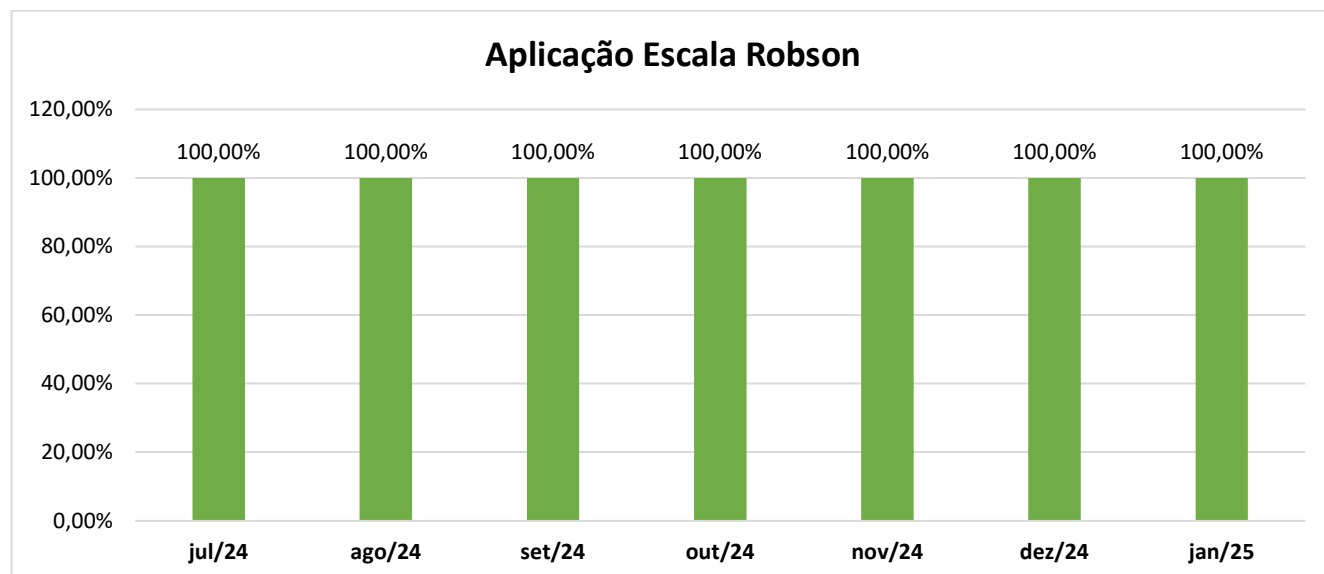
Recomendação da OMS: até 15%

Fonte: The Lancet

Dedicamos esforços substanciais no Hospital Estadual de Luziânia para melhorar essa situação em relação às gestantes. Embora estejamos consideravelmente abaixo da média nacional, reconhecemos que ainda estamos distantes da média global e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.10. 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.

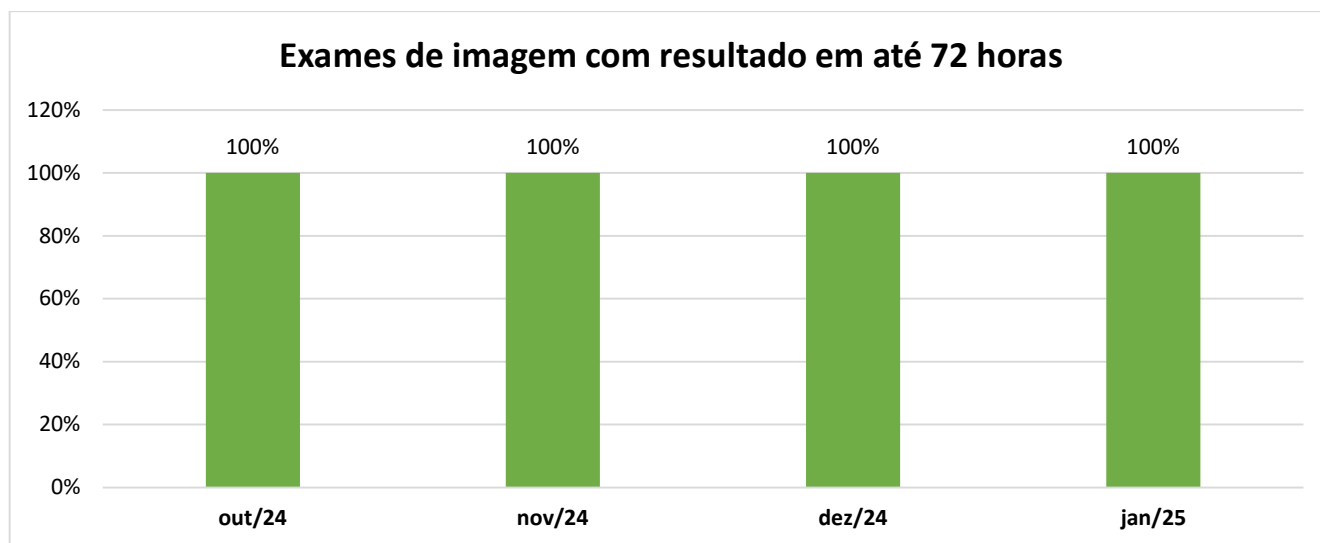


2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas deve ser maior ou igual a 70%.

Fórmula: [Número de exames de imagem liberados em até 72 horas / total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.



2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

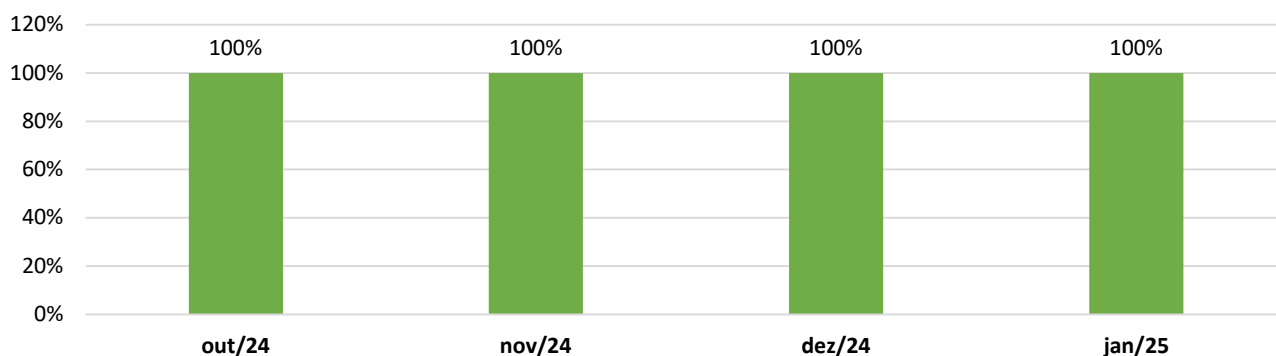
Conceituação: avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ($\leq$ à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SI-VEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias/ Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês) X 100



Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 07 dias



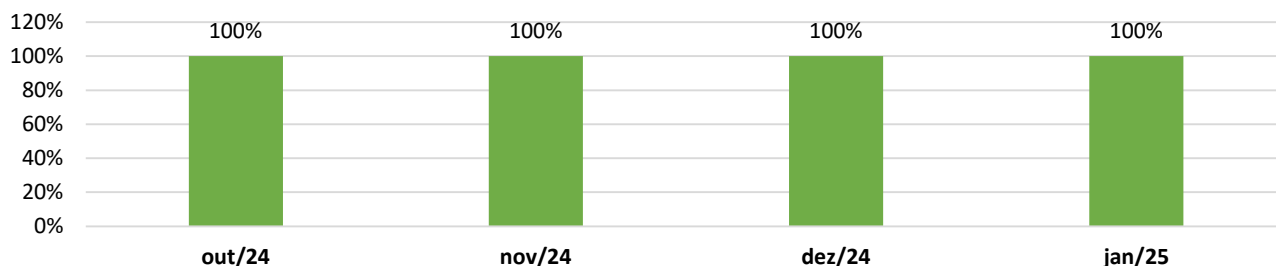
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

Conceituação: avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente ($\leq$ à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: $\text{Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação} / \text{Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)} \times 100$.

Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 48 horas

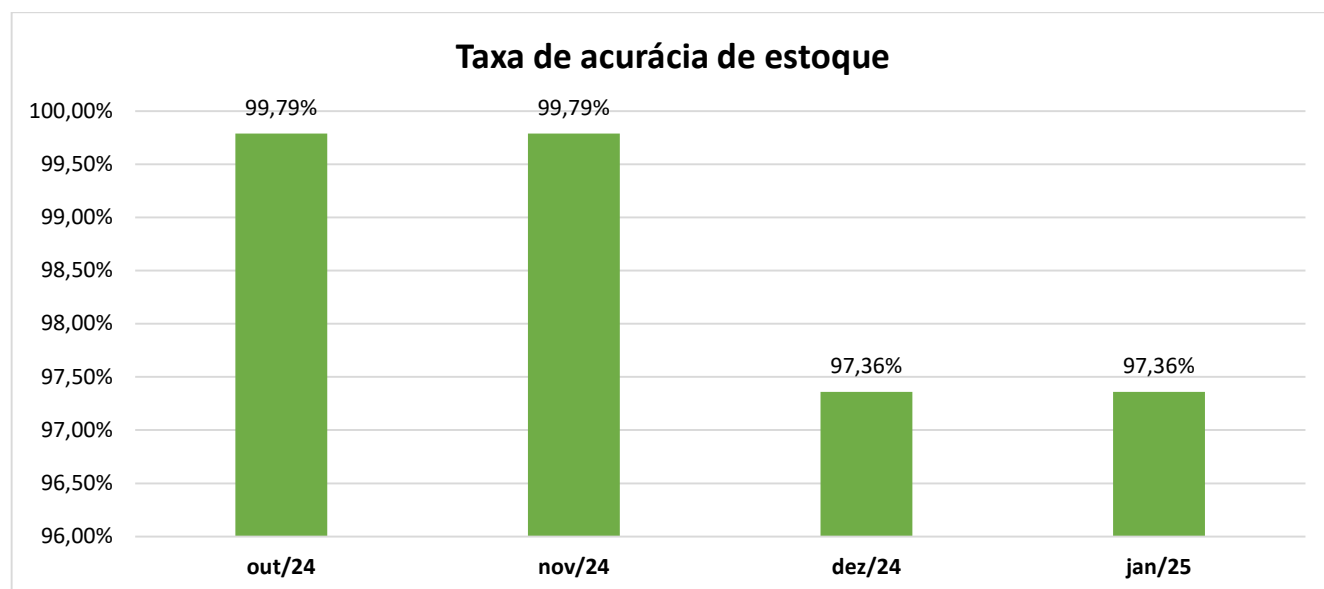


2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

Conceituação: Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Número total de itens contados em conformidade}}{\text{Número total de itens padronizados cadastrados no sistema}} \right] \times 100$.



2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

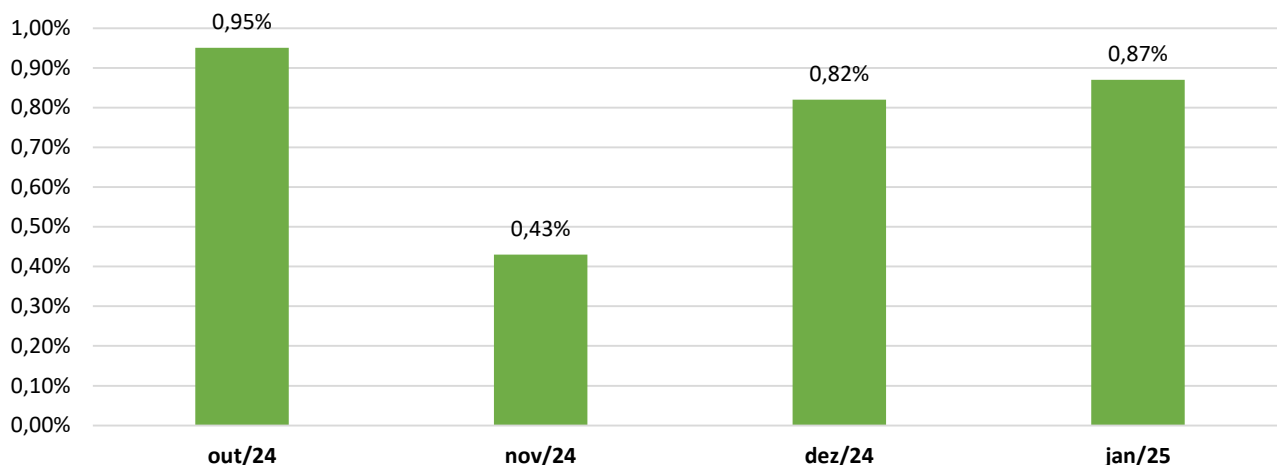
Conceituação: mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser menor ou igual a 2%.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Valor financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)}}{\text{valor financeiro de medicamentos inventariado no período (R\$)}} \right] \times 100$.



Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos



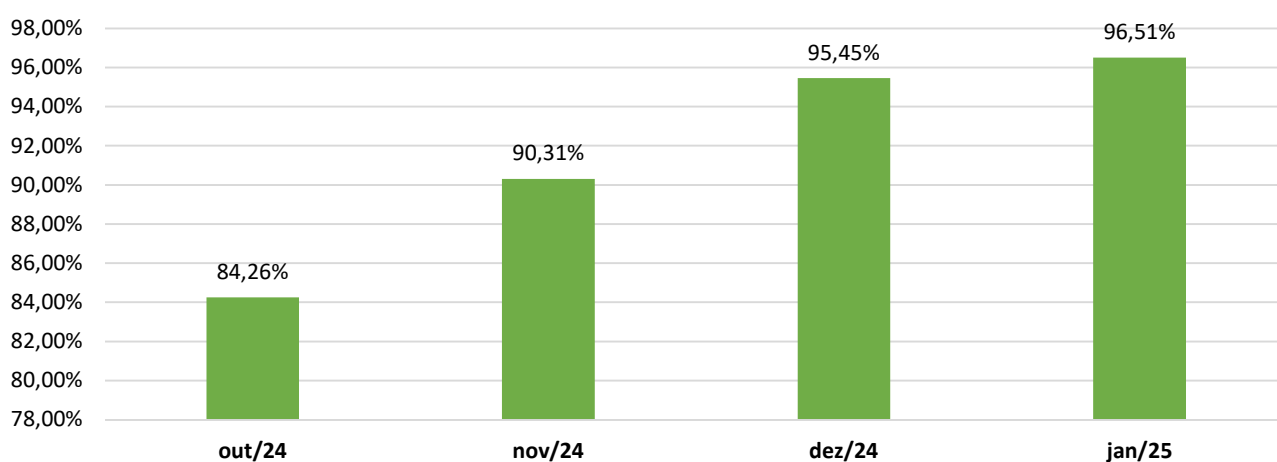
2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

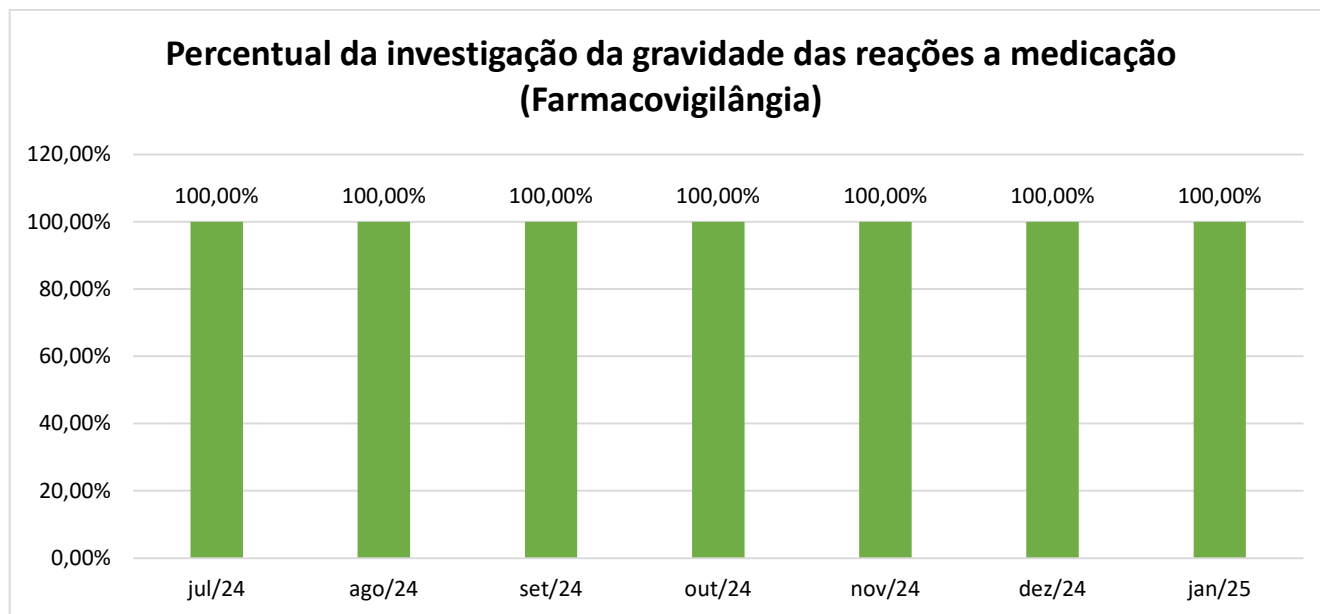
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Número absoluto de intervenções registradas}}{\text{Número de intervenções aceitas}} \right] \times 100$.

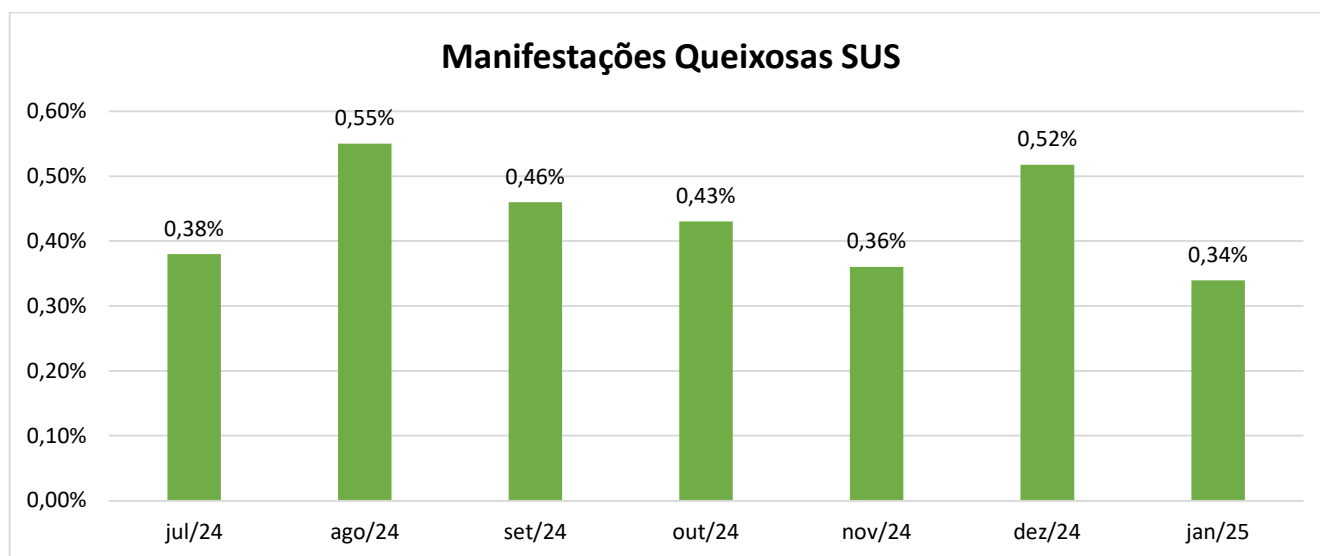
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO

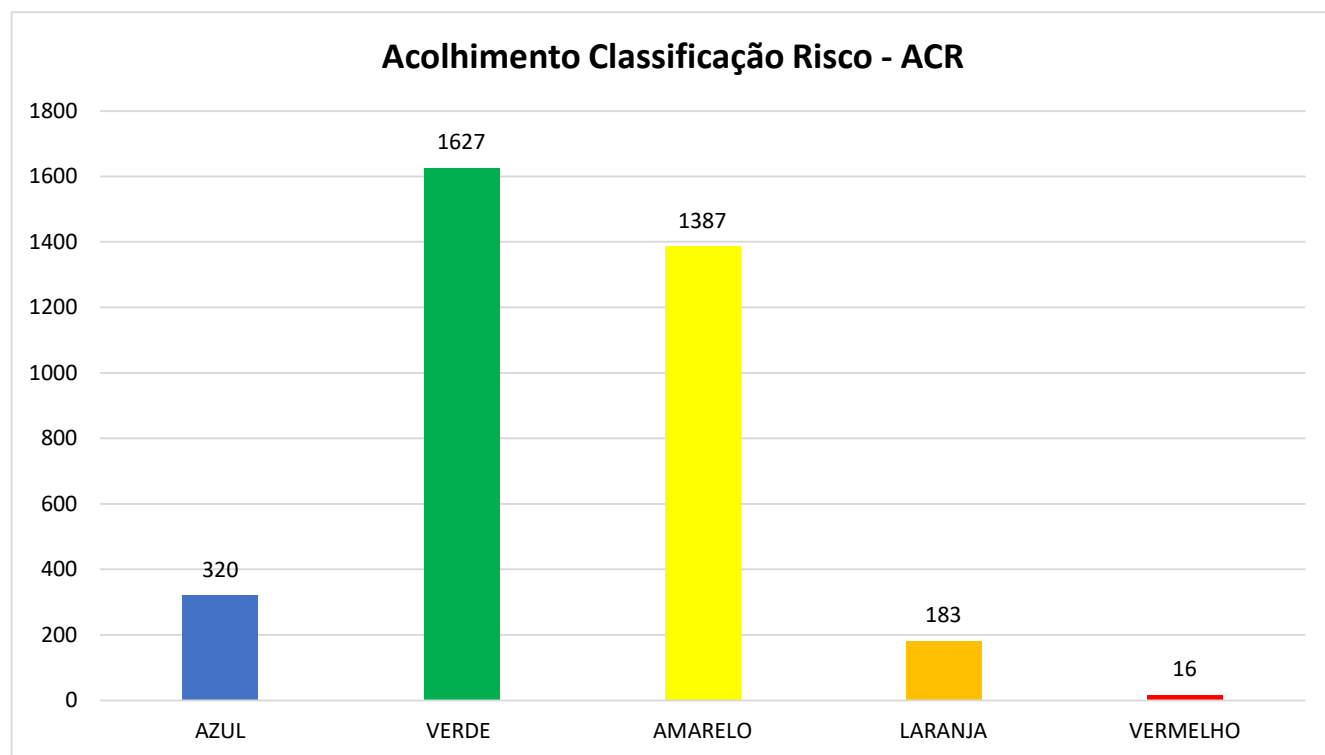
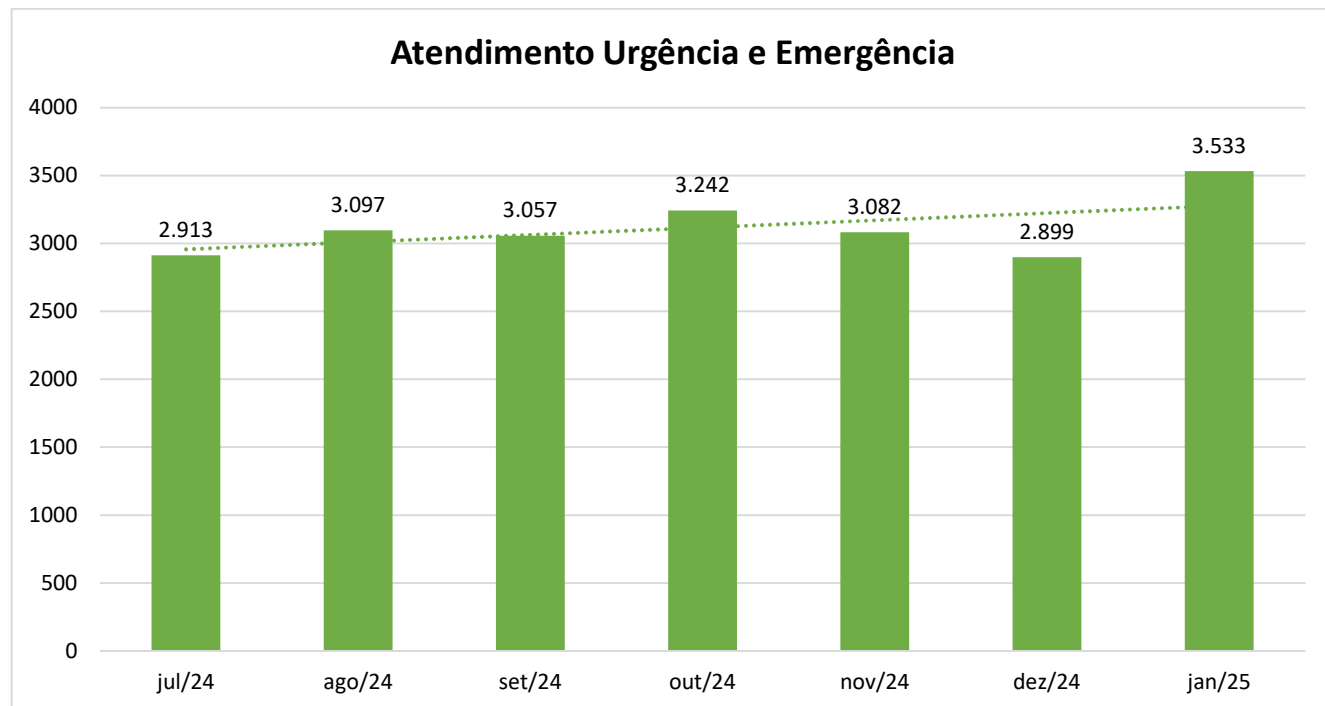


2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



A partir do gráfico fornecido, é notável que conseguimos manter o indicador em conformidade com a meta estabelecida. A análise das manifestações feitas por nossos pacientes nos auxilia na identificação de áreas passíveis de aprimoramento em nossos processos. Além disso, conduzimos uma análise sistemática das manifestações recebidas, possibilitando-nos adotar medidas proativas para resolver as reclamações apresentadas.

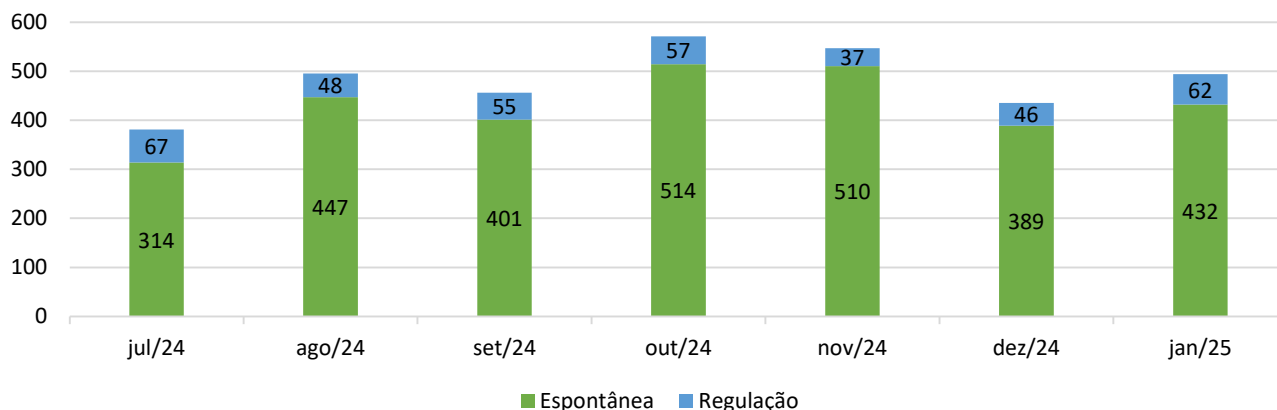
3. DADOS ASSISTENCIAIS



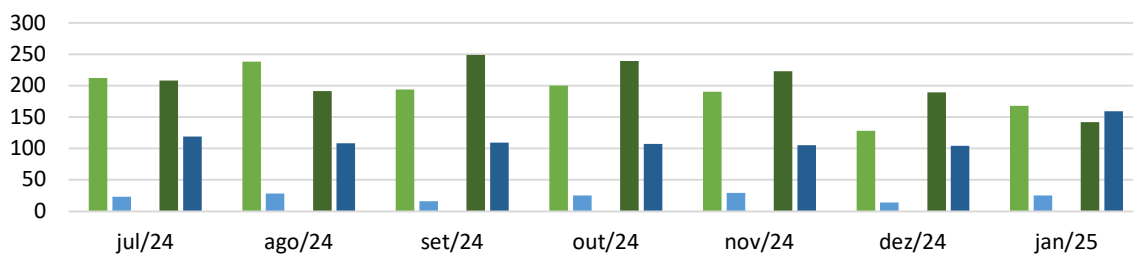
Em relação aos tipos de atendimentos, predominantes temos os de urgência e emergência, no mês de janeiro foram 3.533 atendimentos. Conforme demonstra o gráfico, a classificação verde domina os atendimentos seguidas dos pacientes classificados de amarelo, juntos representam aproximadamente 85,30% dos atendimentos realizados no pronto socorro no mês.



Procedência de Internações por Tipo de Demanda

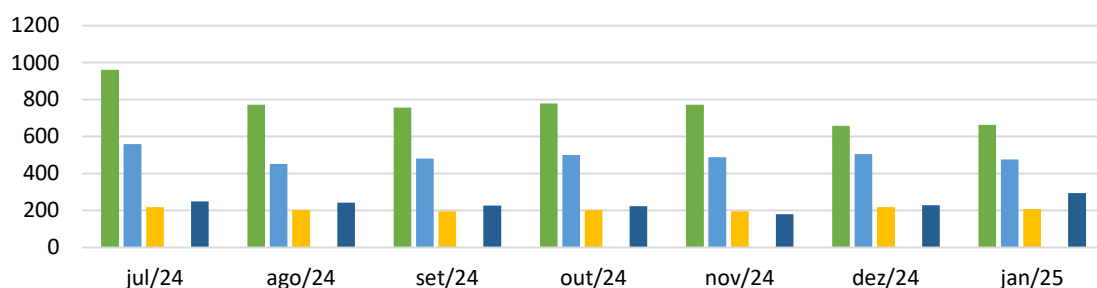


Internações Hospitalares - HEL



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Clínica Médica	212	238	194	200	190	128	168
UTI	23	28	16	25	29	14	25
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	208	191	249	239	223	189	142
Maternidade	119	108	109	107	105	104	159

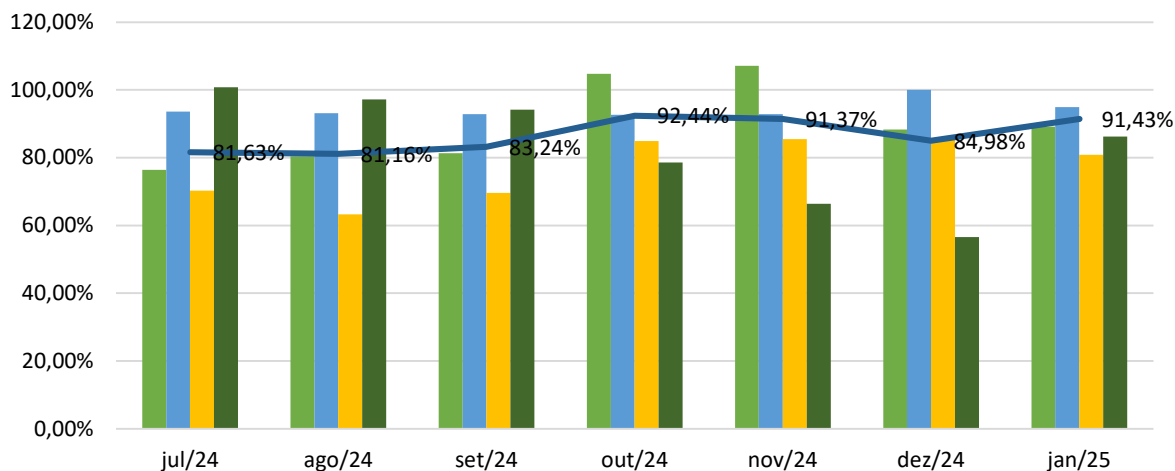
Pacientes-dia



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Clínica Médica	961	772	756	779	771	657	663
Clínica Cirúrgica	558	451	480	500	487	505	476
UTI	217	202	195	201	195	217	206
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0
Maternidade	248	241	226	222	179	228	294



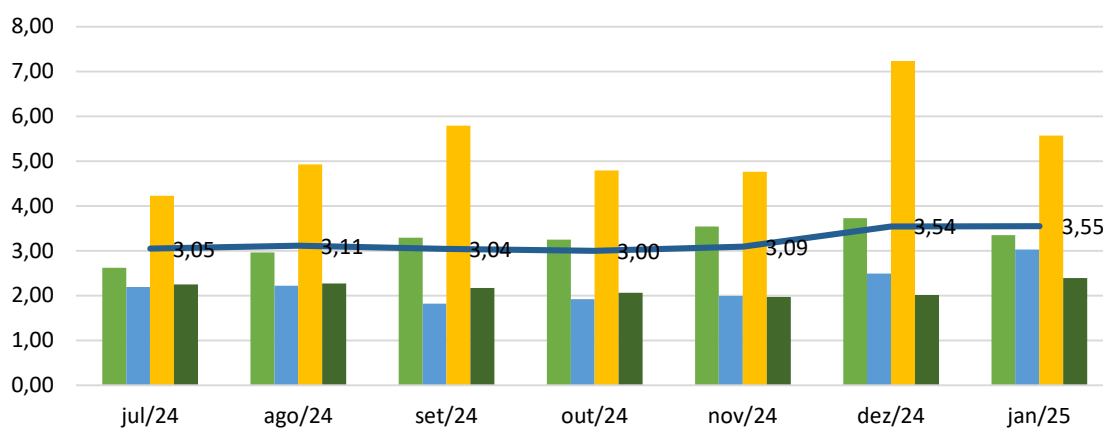
Taxa de Ocupação



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Clínica Médica	76,38%	80,33%	81,29%	104,70%	107,08%	88,31%	89,11%
UTI	93,55%	93,09%	92,86%	92,62%	92,85%	100,00%	94,93%
Clínica Cirúrgica	70,27%	63,25%	69,57%	84,88%	85,43%	85,74%	80,81%
Maternidade	100,81%	97,18%	94,17%	78,59%	66,36%	56,60%	86,22%
Geral	81,63%	81,16%	83,24%	92,44%	91,37%	84,98%	91,43%

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa geral de ocupação foi de 91,43% no mês de janeiro.

Média de Permanência

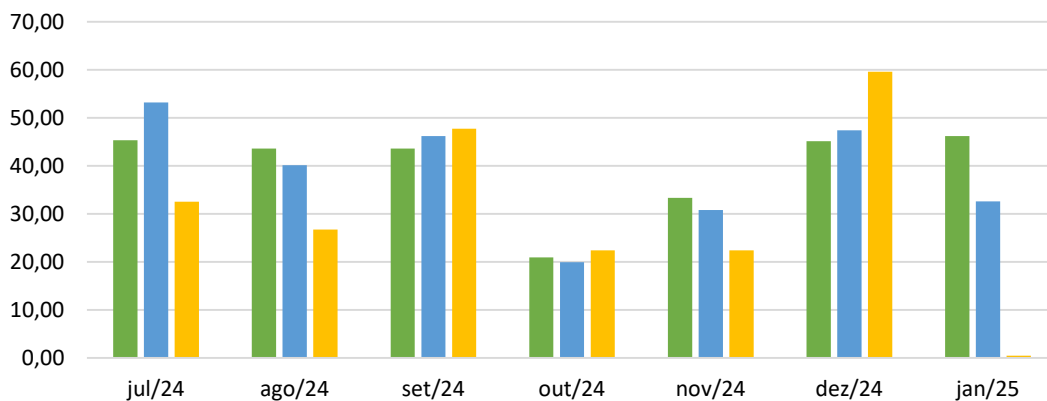


	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Clínica Médica	2,62	2,96	3,29	3,25	3,54	3,73	3,35
Clínica Cirúrgica	2,19	2,22	1,82	1,92	1,99	2,49	3,03
UTI	4,23	4,93	5,79	4,79	4,76	7,23	5,57
Maternidade	2,25	2,27	2,17	2,06	1,97	2,01	2,39
Geral	3,05	3,11	3,04	3,00	3,09	3,54	3,55



4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

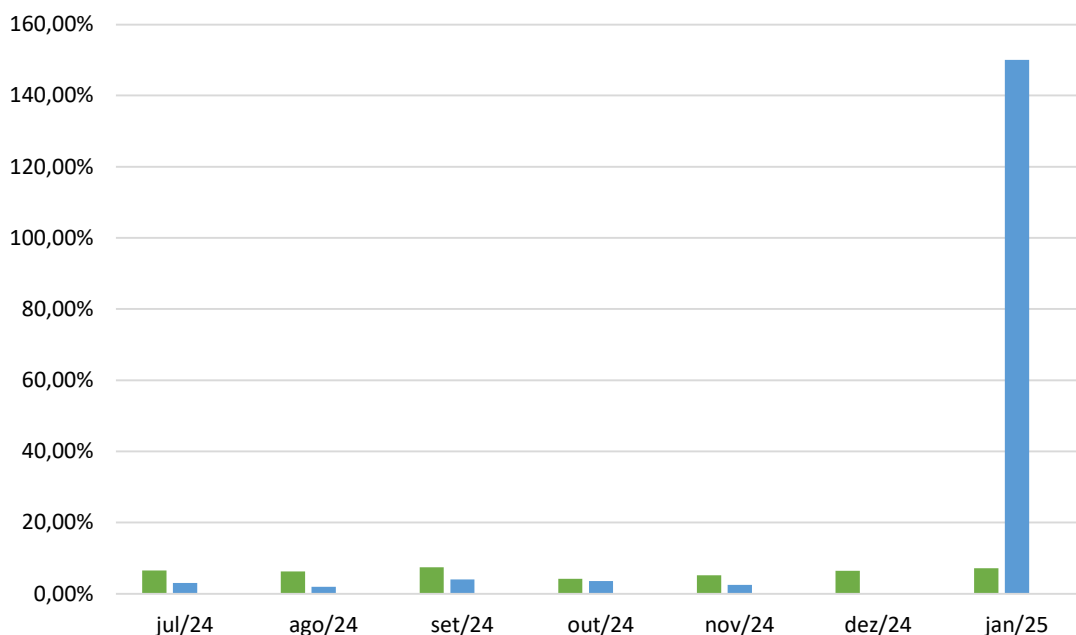
Procedimentos Invasivos em Leitos Críticos



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Cateter Vesical de Demora	45,30	43,60	43,60	20,89	33,30	45,12	46,18
Cateter Venoso Central	53,20	40,10	46,15	19,90	30,77	47,36	32,59
Ventilação Mecânica	32,50	26,70	47,70	22,40	22,40	59,56	0,44

■ Cateter Vesical de Demora ■ Cateter Venoso Central ■ Ventilação Mecânica

Procedimentos invasivos na Enfermaria

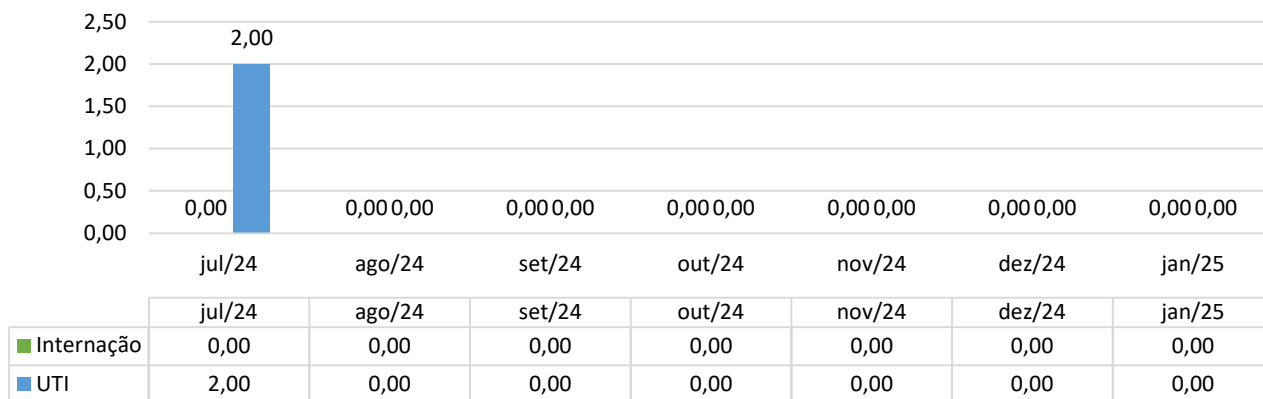


	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Cateter Vesical de Demora	6,50%	6,20%	7,40%	4,20%	5,20%	6,41%	7,10%
Cateter Venoso Central	3,00%	1,90%	3,97%	3,50%	2,50%	0,00%	150,00%
Ventilação Mecânica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

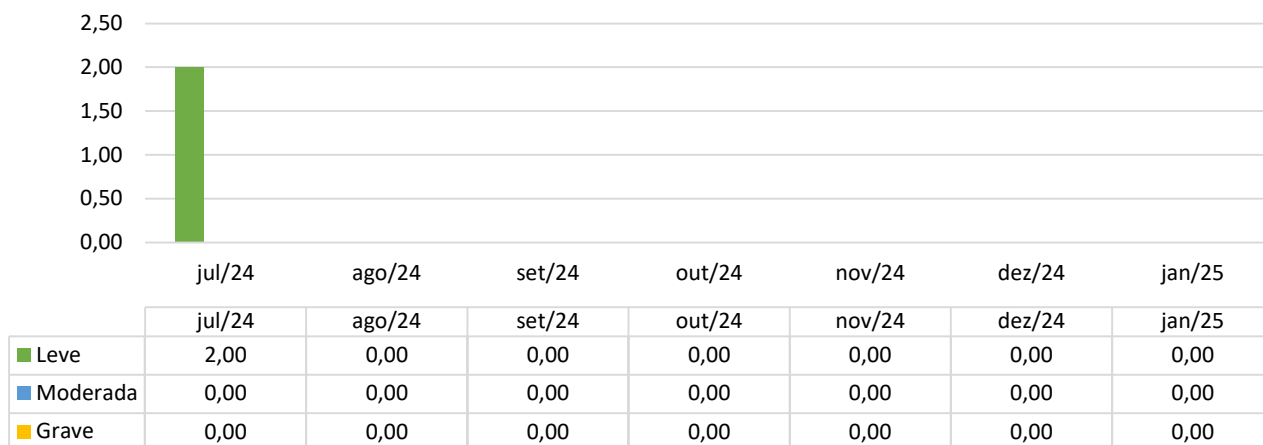


4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

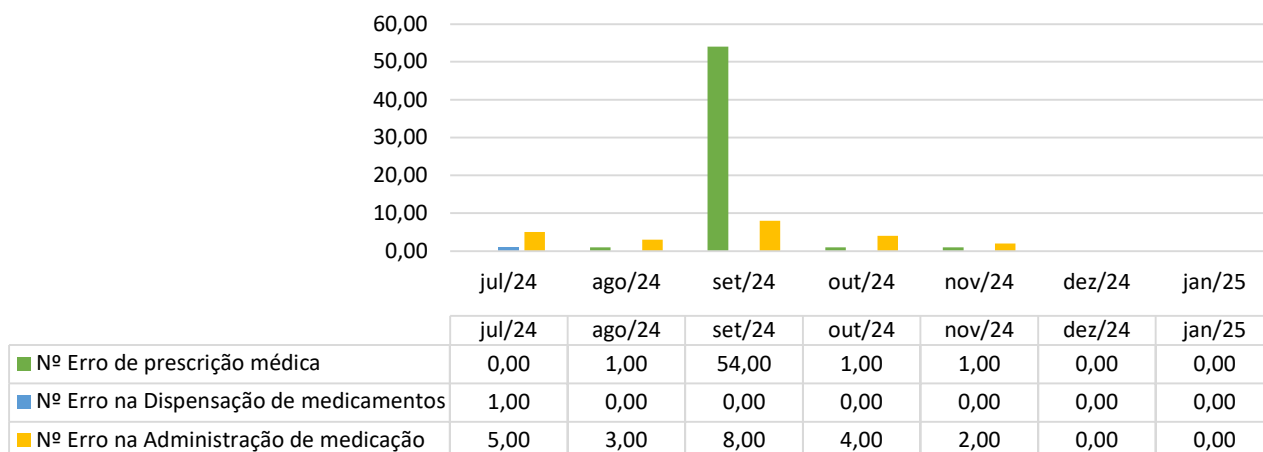
Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica



Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade

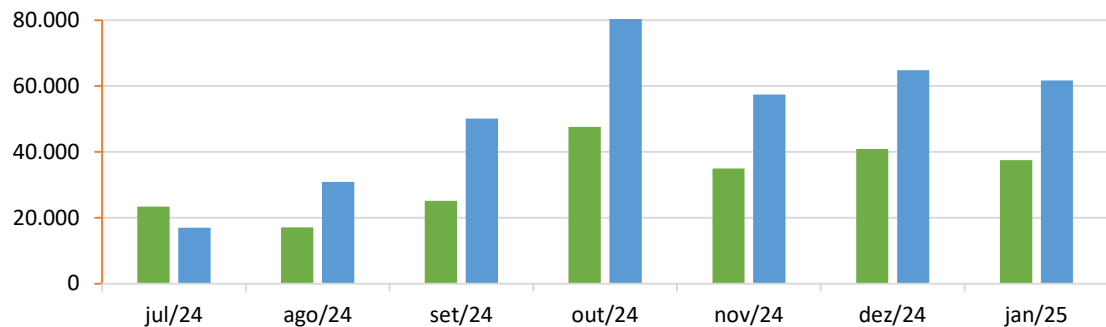


Medicação de Alta Vigilância



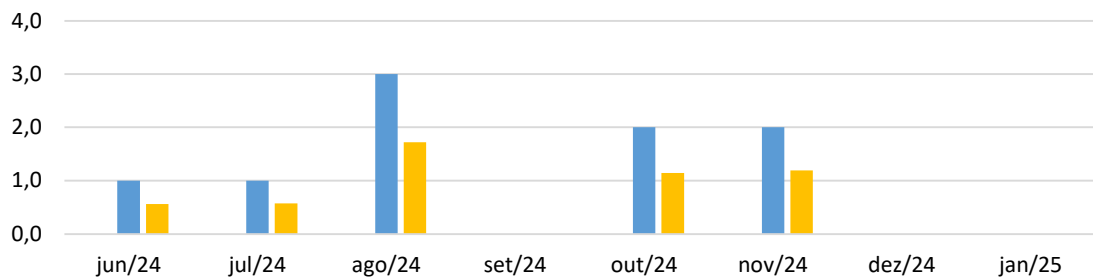


Lavagem e Higienização das mãos



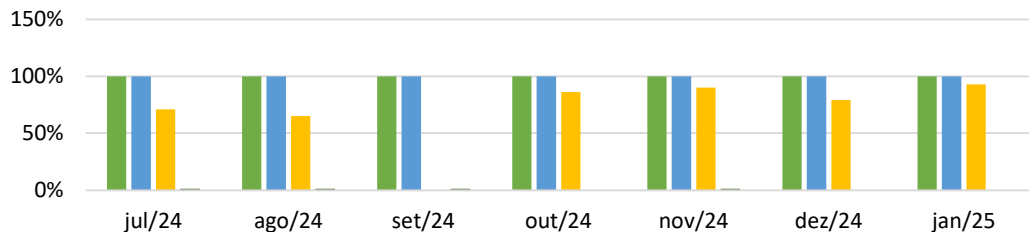
	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Cons. Sol. Alcoólica	23.367	17.050	25.072	47.597	34.928	40.821	37.478
Cons. Sabonete líquido	16.953	30.875	50.145	82.837	57.416	64.821	61.645

Prevenção de Quedas



	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Nº Quedas c/ Dano	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº Quedas s/ Dano	1,0	1,0	3,0	0,0	2,0	2,0	0,0	0,0
Incidência de Queda	0,56	0,57	1,72	0,00	1,14	1,19	0,00	0,00

Prevenção de Lesão por Pressão

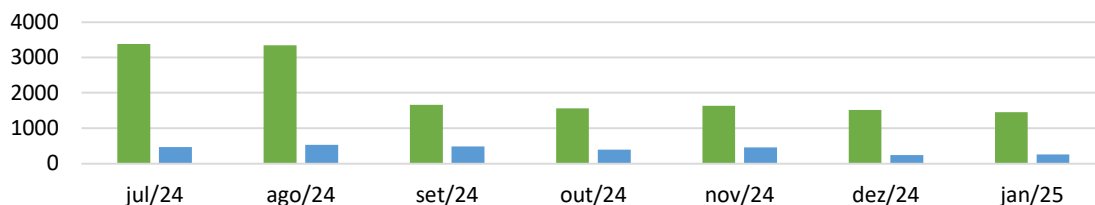


	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
% de avaliação/admissão LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	71%	65%	0%	86%	90%	79%	93%
Incidência de LPP	1,14%	1,15%	1,16%	0,01%	1,19%	0,06%	0,11%

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

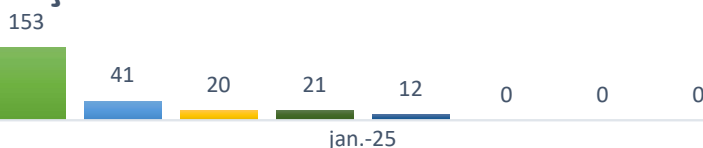
5.1. FARMÁCIA

Atendimentos Farmacêuticos



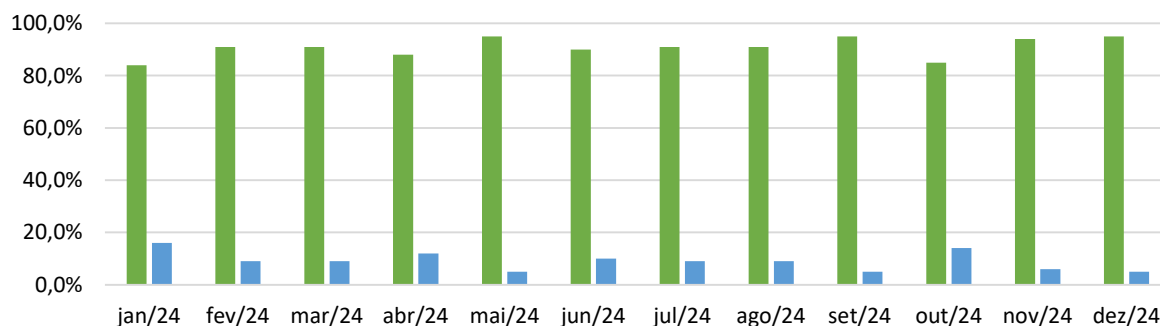
	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Análise de Prescrição	3384	3342	1662	1558	1635	1512	1451
Visita a Beira Leito	466	529	478	390	454	242	260

Intervenções Farmacêuticas



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Ajuste na prescrição	153	41	20	21	12	0	0
Alteração na prescrição	41	20	21	12	0	0	0
Substituição de Medicamento	20	21	12	0	0	0	0
Suspensão na prescrição	21	12	0	0	0	0	0
Inclusão de medicamento na prescrição	12	0	0	0	0	0	0
Monitoramento da condição de saúde	0	0	0	0	0	0	0
Preenchimento inadequado	0	0	0	0	0	0	0
Outro	0	0	0	0	0	0	0

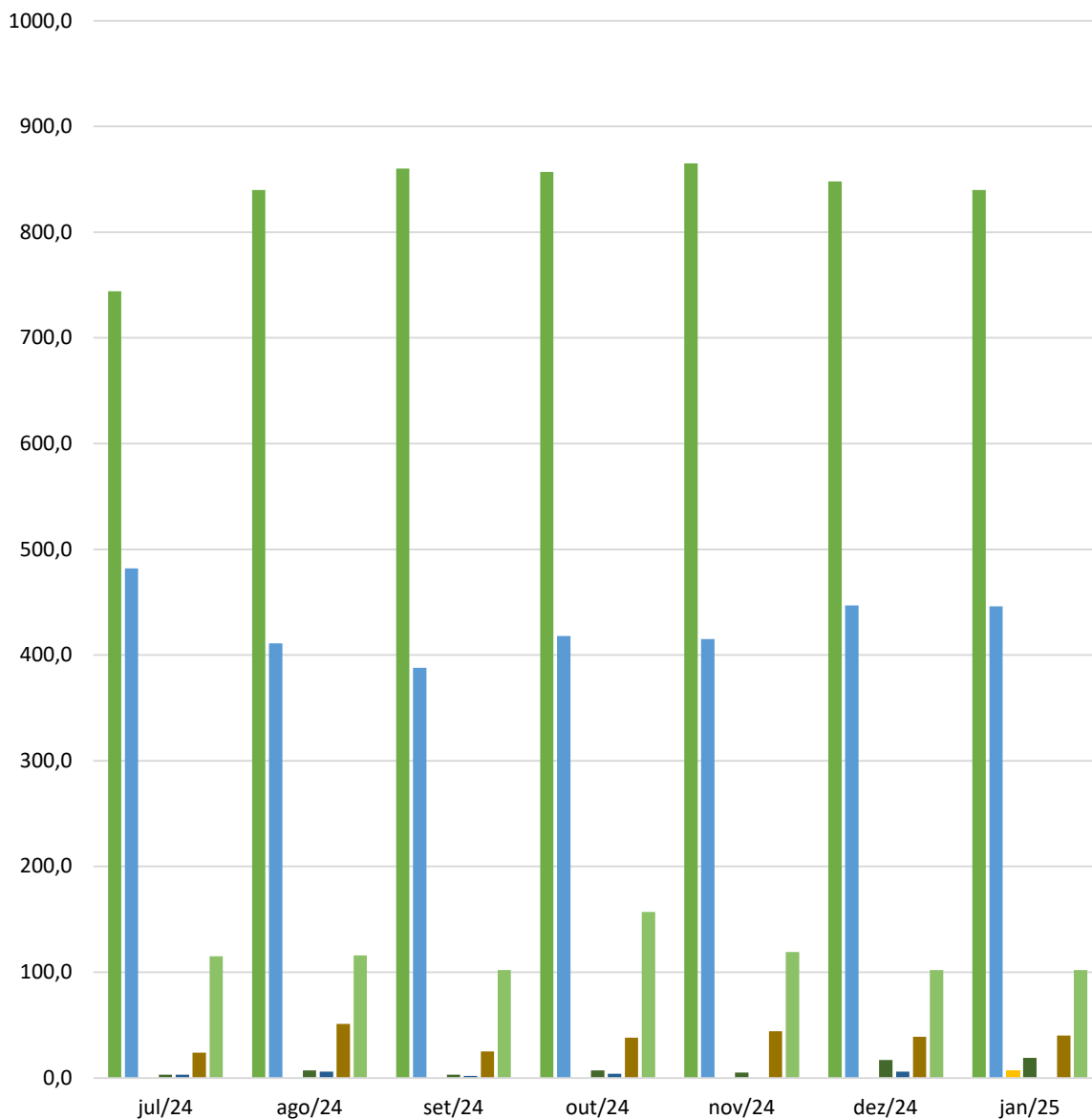
Aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Aceitas	84,0%	91,0%	91,0%	88,0%	95,0%	90,0%	91,0%	91,0%	95,0%	85,0%	94,0%	95,0%
Não aceitas	16,0%	9,0%	9,0%	12,0%	5,0%	10,0%	9,0%	9,0%	5,0%	14,0%	6,0%	5,0%

5.2. FISIOTERAPIA

Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL



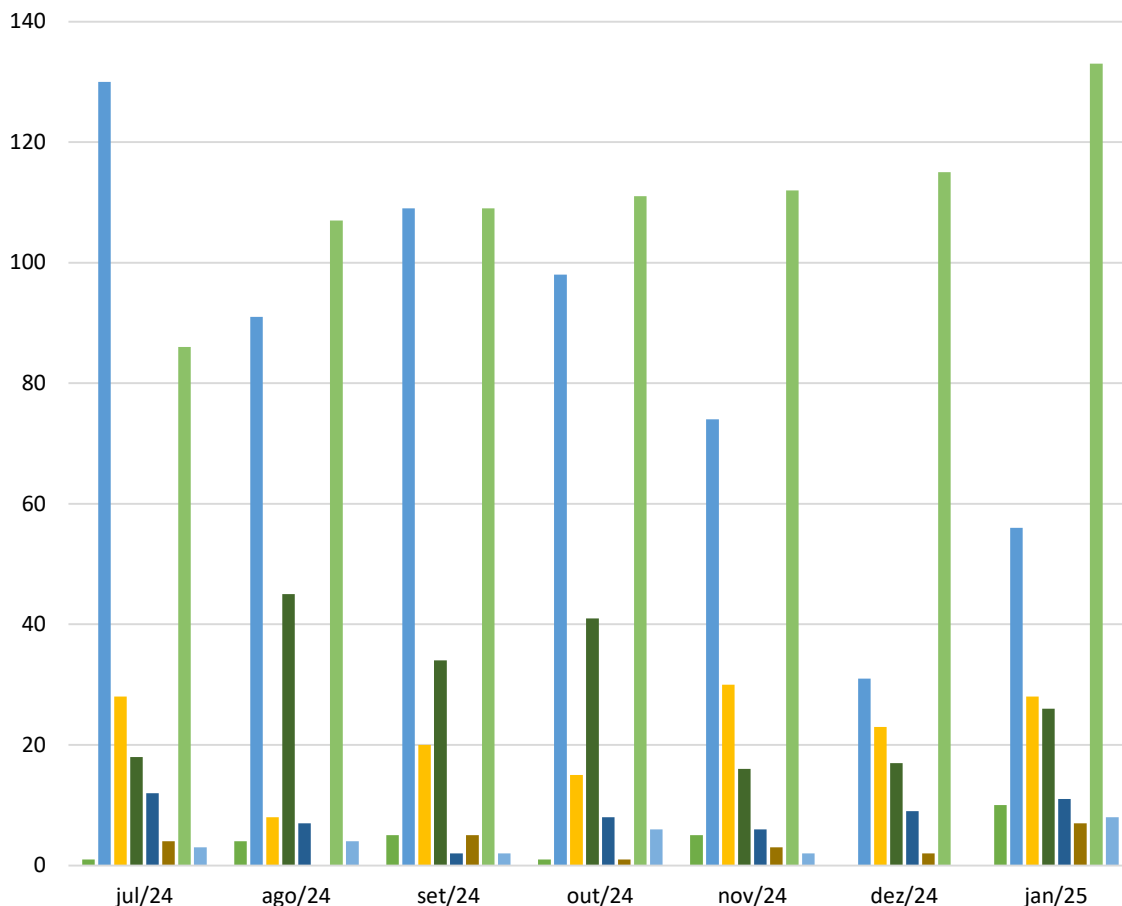
	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Internação	744,0	840,0	860,0	857,0	865,0	848,0	840,0
UTI	482,0	411,0	388,0	418,0	415,0	447,0	446,0
Clínica Cirúrgica							7,0
Centro Obstétrico	3,0	7,0	3,0	7,0	5,0	17,0	19,0
Centro Cirúrgico	3,0	6,0	2,0	4,0	0,0	6,0	0,0
Sala Vermelha	24,0	51,0	25,0	38,0	44,0	39,0	40,0
Ambulatório	115,0	116,0	102,0	157,0	119,0	102,0	102,0

O número de atendimentos de fisioterapia pode variar de acordo com o número de internações diárias, altas, transferências e o perfil dos pacientes internados.



5.3. SERVIÇO SOCIAL

Atendimento Serviço Social por Clínica



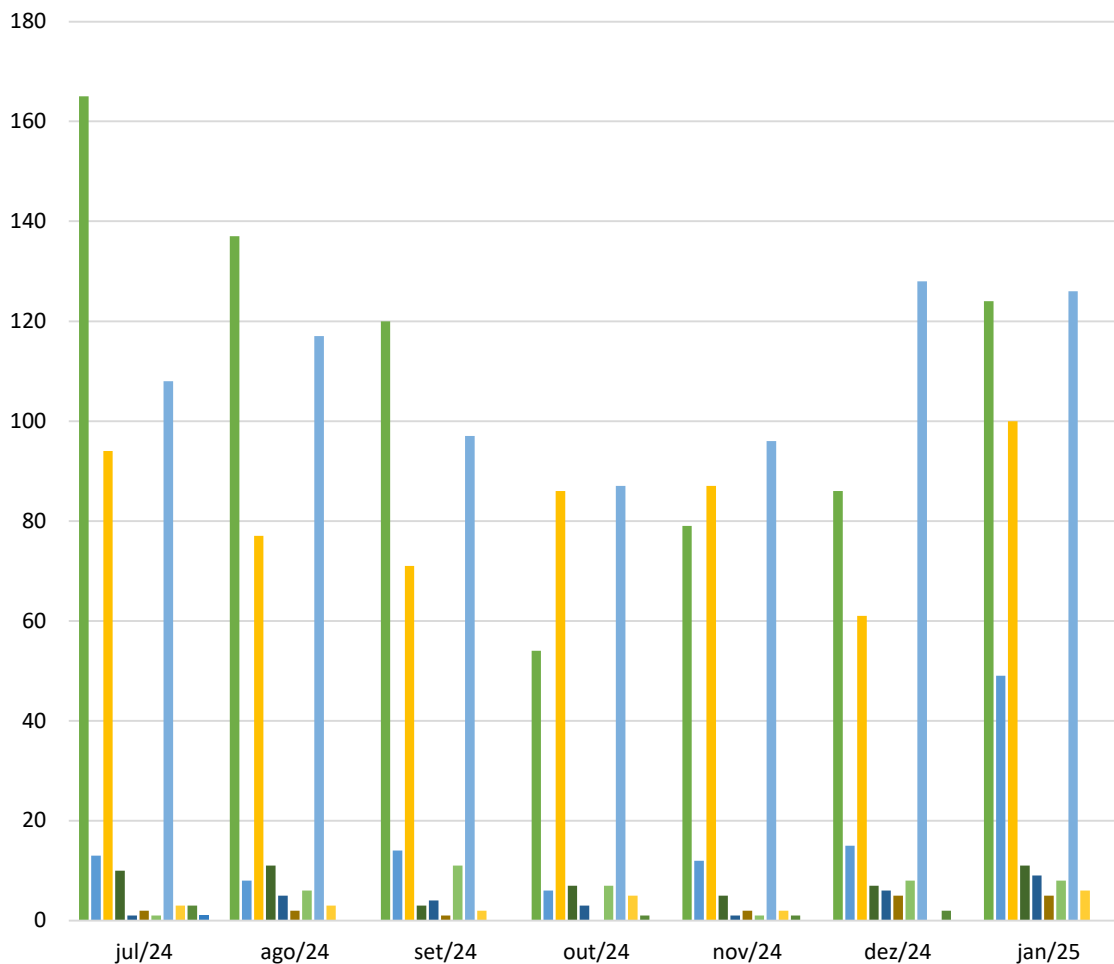
	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
■ Pronto Socorro	1	4	5	1	5	0	10
■ Clínica Médica	130	91	109	98	74	31	56
■ Clínica Cirúrgica	28	8	20	15	30	23	28
■ UTI	18	45	34	41	16	17	26
■ Maternidade	12	7	2	8	6	9	11
■ Sala Vermelha	4	0	5	1	3	2	7
■ Ambulatório	86	107	109	111	112	115	133
■ Ambulatório VVS	3	4	2	6	2	0	8

O Serviço Social está à disposição de todos os pacientes deste hospital, atendendo às unidades internas de acordo com as demandas identificadas pela equipe de assistência. Setores de alta rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Maternidade, Pronto Socorro e Sala Vermelha, são assistidos mediante solicitação, com resolução imediata. Em contrapartida, Clínica Médica e UTI exigem a presença contínua do Serviço Social na rotina, consequentemente gerando um maior número de atendimentos nos setores, conforme apresentado no gráfico acima.



5.4. PSICOLOGIA

Atendimento de Psicologia por Clínica

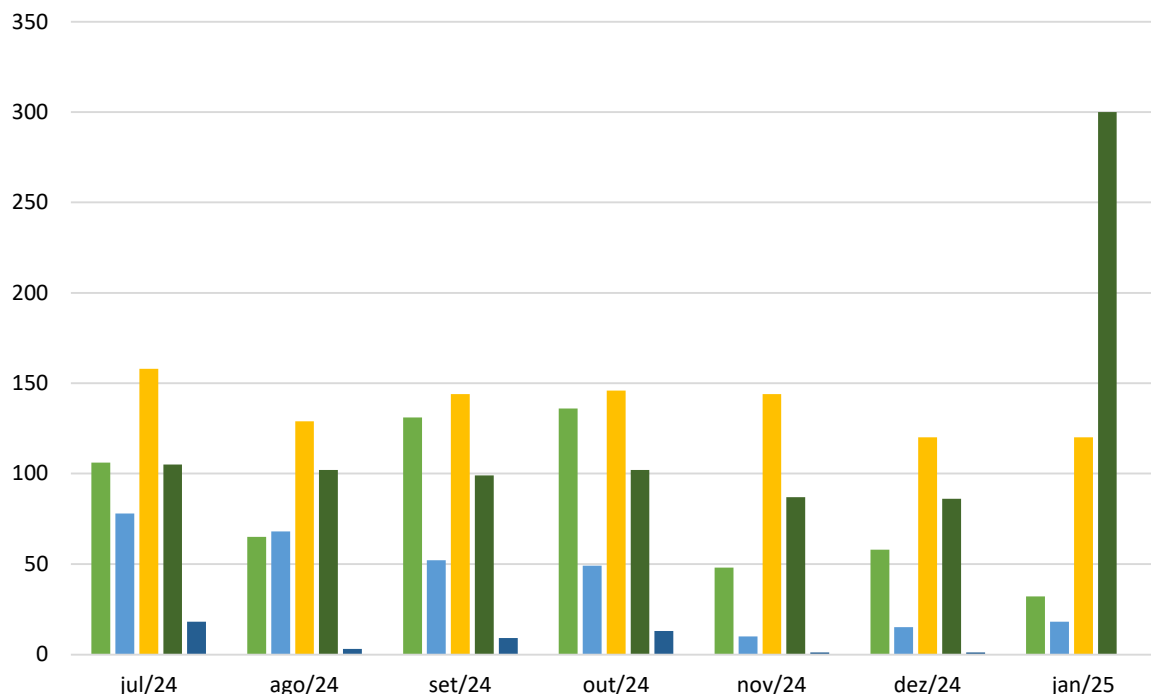


	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Clínica Médica	165	137	120	54	79	86	124
Clínica Cirúrgica	13	8	14	6	12	15	49
UTI	94	77	71	86	87	61	100
Maternidade	10	11	3	7	5	7	11
Sala Vermelha	1	5	4	3	1	6	9
Centro Obstétrico	2	2	1	0	2	5	5
Pronto Socorro	1	6	11	7	1	8	8
Ambulatório	108	117	97	87	96	128	126
Ambulatório VVS	3	3	2	5	2	0	6
Centro Cirúrgico	3			1	1	2	0
PSO	1			0	0		0

No mês de janeiro o serviço de psicologia realizou um total de 438 atendimentos distribuídos em todos os setores do HEL, conforme o gráfico acima. Por se tratar de atendimentos por demanda, o número de atendimentos por setor apresenta variações de acordo com o perfil dos pacientes.

5.5. FONOAUDIOLOGIA

Atendimento de Fonoaudiologia por Clínica



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Internação	106	65	131	136	48	58	32
UTI	78	68	52	49	10	15	18
Ambulatório	158	129	144	146	144	120	120
Maternidade	105	102	99	102	87	86	300
Sala Vermelha	18	3	9	13	1	1	0

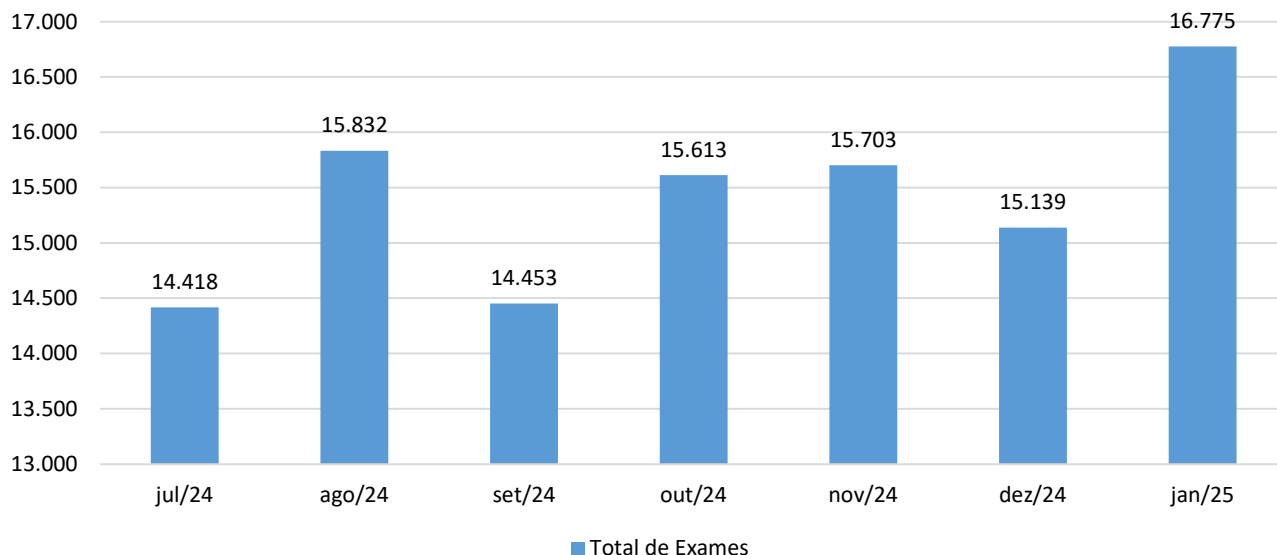
Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.

Quanto aos atendimentos na UTI e na enfermaria, a avaliação e gerenciamento fonoaudiológico têm como propósito acompanhar pacientes adultos e idosos que apresentam disfagia e/ou risco de broncoaspiração durante o período de internação. A abordagem engloba a análise e identificação de alterações no padrão respiratório, nível de alerta e consciência durante a ingestão de refeições. Além disso, são fornecidas orientações aos familiares ou cuidadores sobre os cuidados durante e após as refeições, assim como a maneira adequada de oferecer e posicionar o paciente no leito, com o intuito de reduzir os riscos de broncoaspiração. Adicionalmente, a equipe multidisciplinar é orientada sobre a conduta fonoaudiológica e o desempenho do paciente.

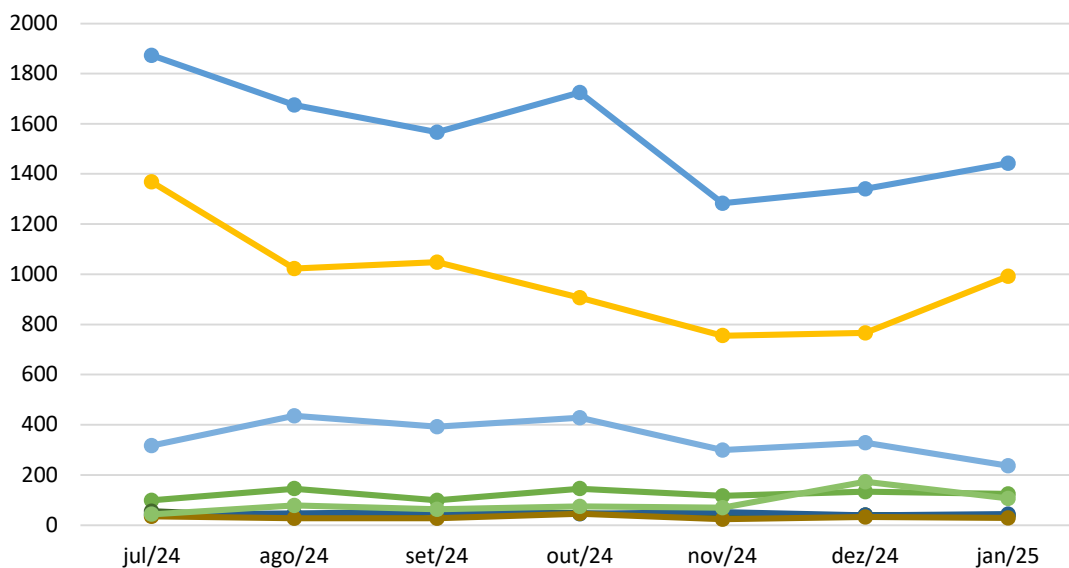


6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

Laboratório de análises clínicas



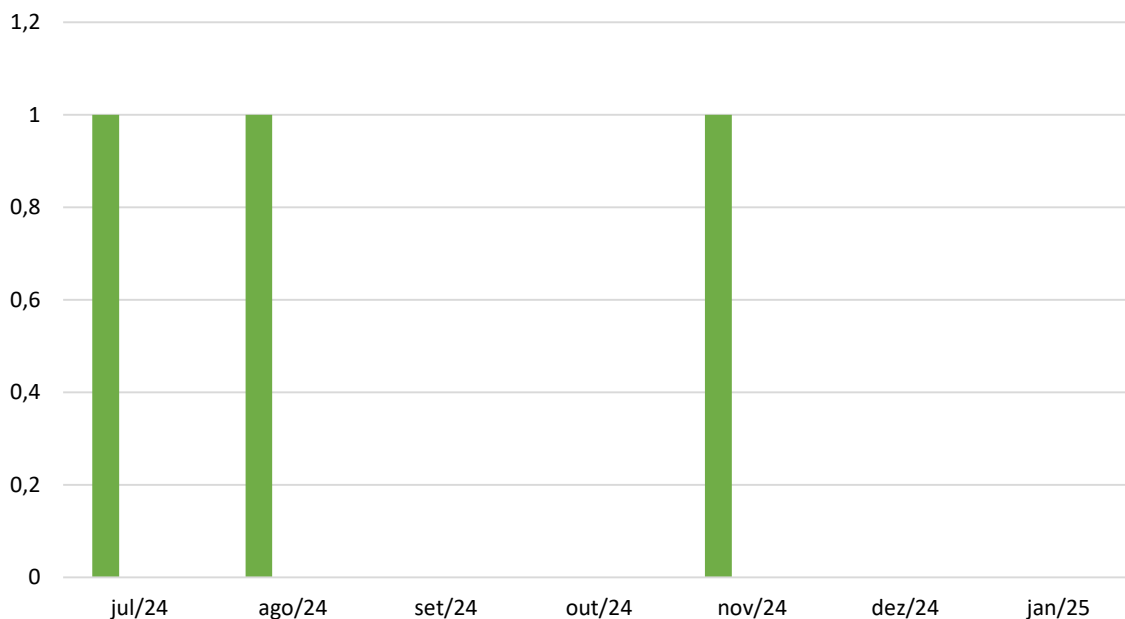
SADT (Exames Gerais)



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
ECG	99	146	99	146	117	134	125
RAIO-X	1.873	1.675	1.566	1.725	1.283	1.341	1.443
TOMOGRAFIA	1368	1023	1048	906	756	766	992
ENDOSCOPIA	56	32	51	48	32	40	39
COLONOSCOPIA	43	47	53	45	52	40	44
ECOCARDIOGRAMA	35	27	28	46	24	32	29
DOPPLER	44	79	63	75	70	173	106
ULTRASSOM	317	436	393	428	299	329	237

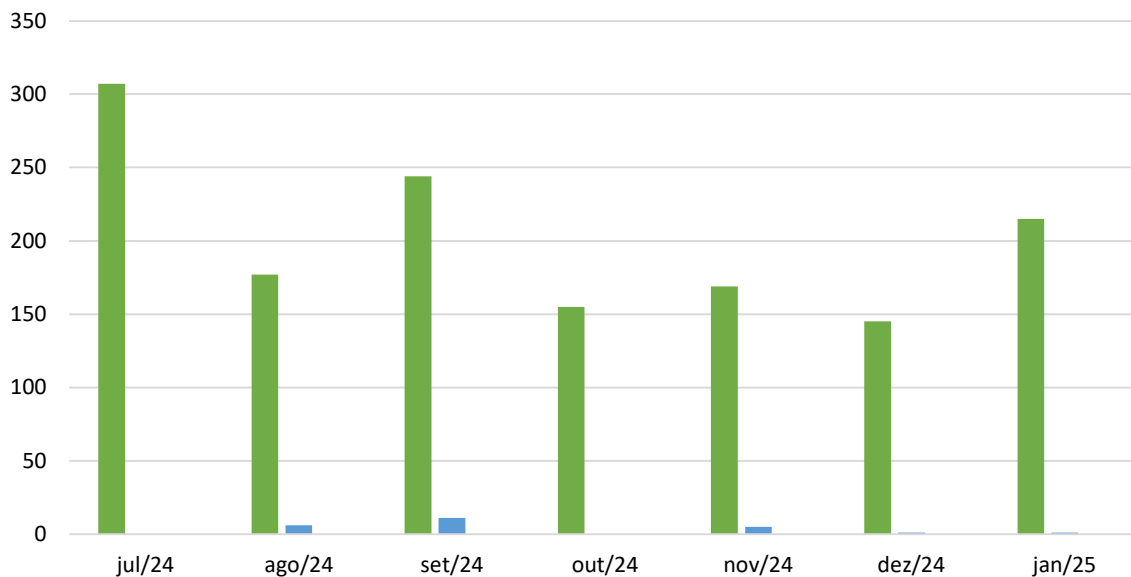


Teste RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de OS



	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
■ Não Detectável	1	1	0	0	1	0	0
■ Detectável	0	0	0	0	0	0	0
■ Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0

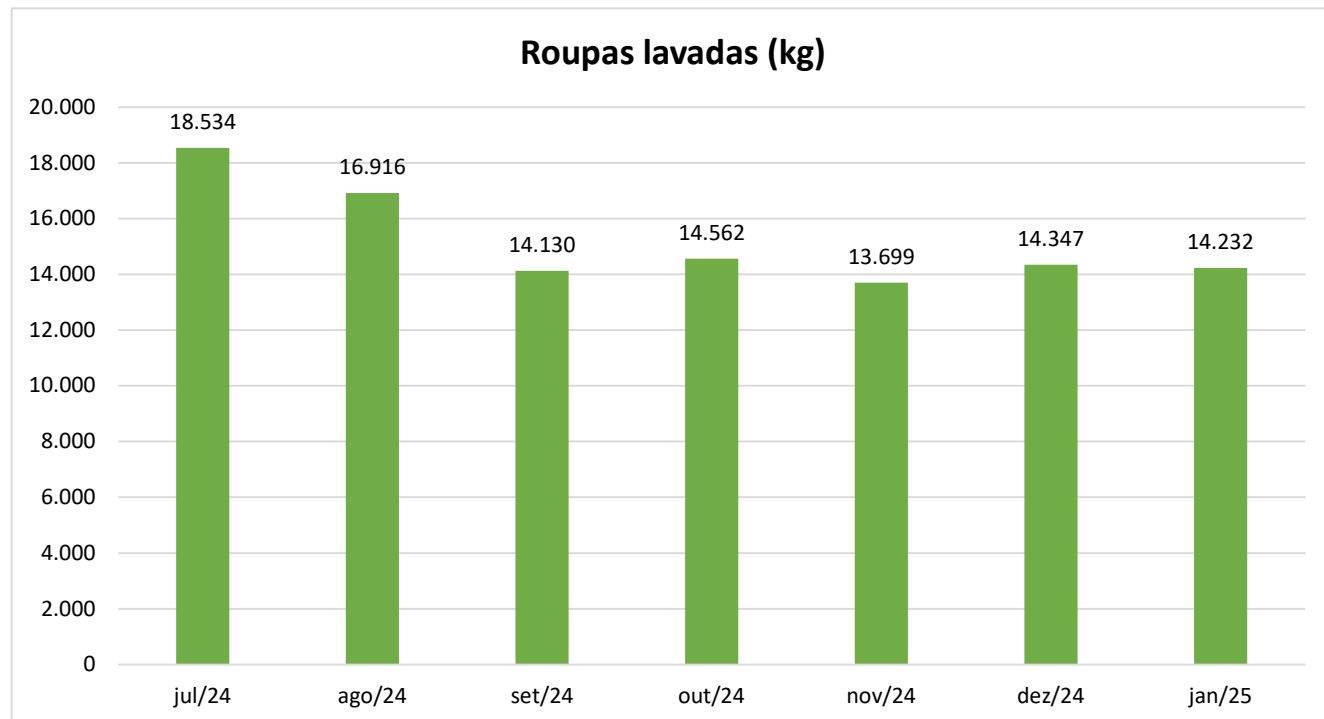
Total de testes de COVID realizados em pacientes internados



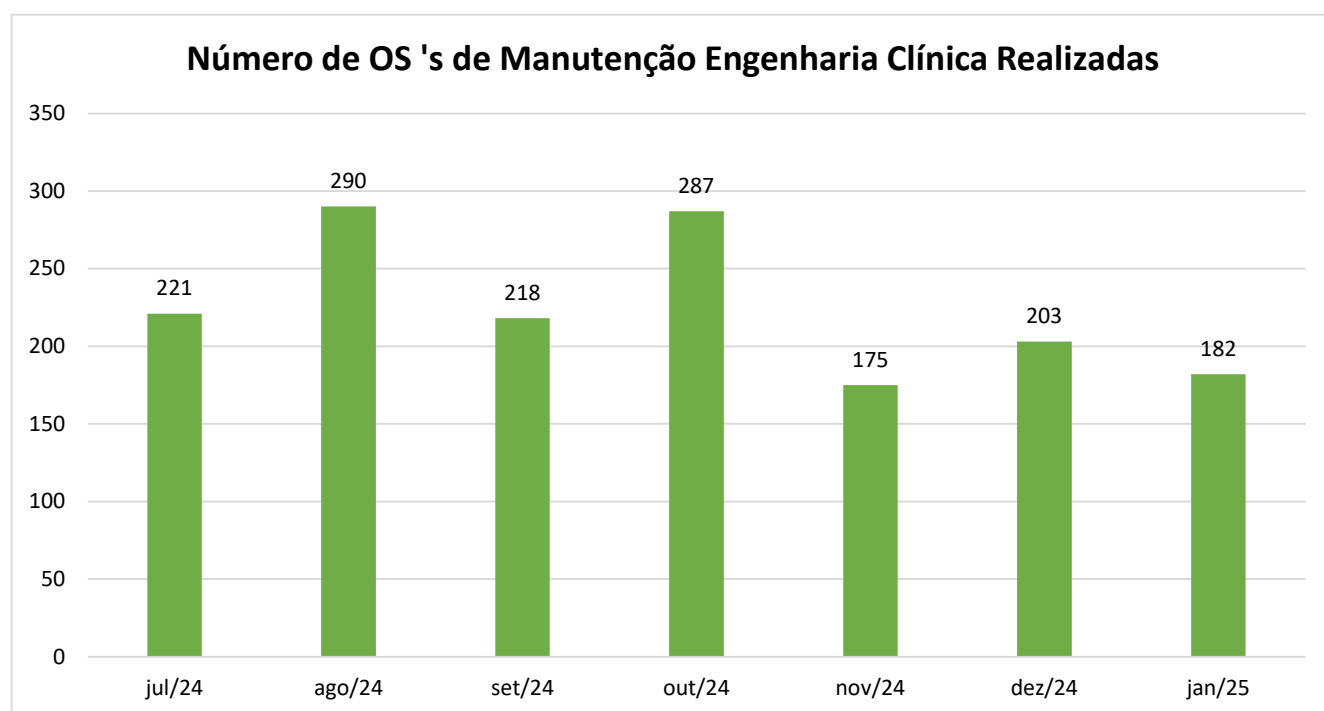
	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
■ Não Detectável	307	177	244	155	169	145	215
■ Detectável	0	6	11	0	5	1	1
■ Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0

7. ÁREAS DE APOIO

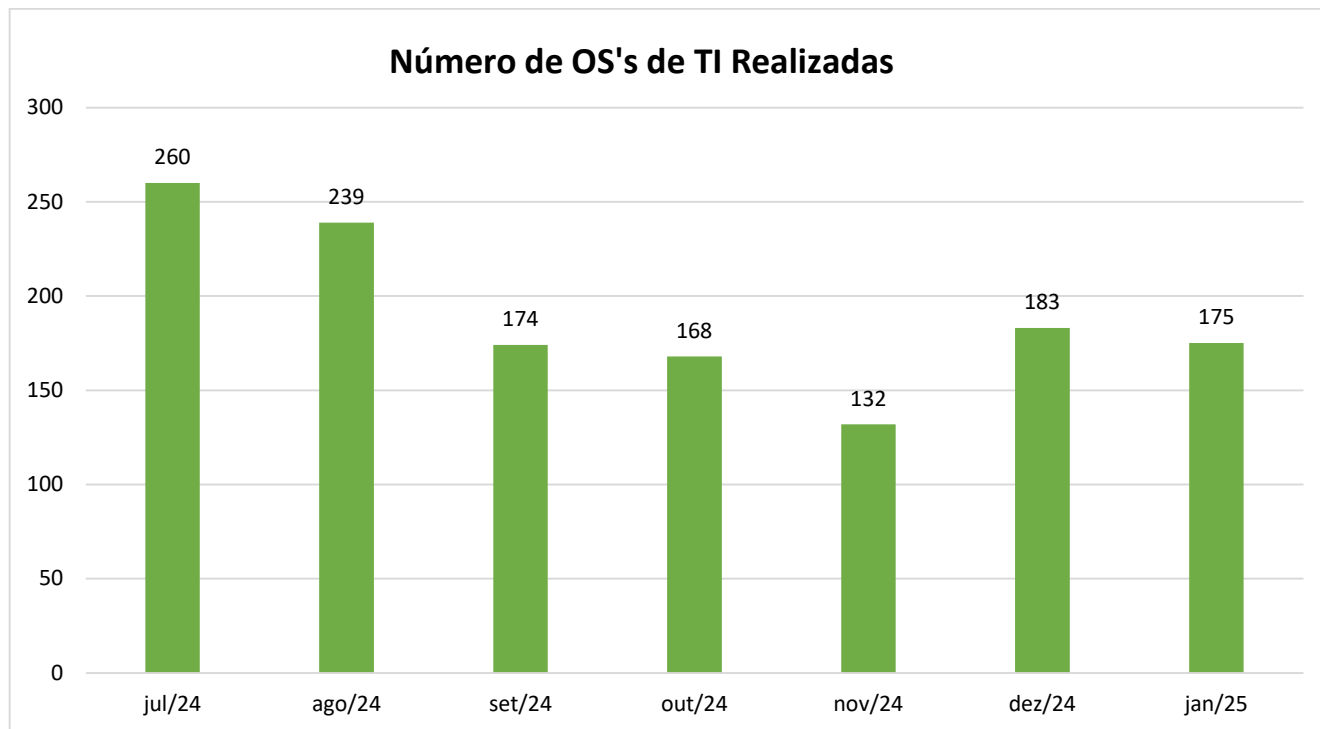
7.1. LAVANDERIA



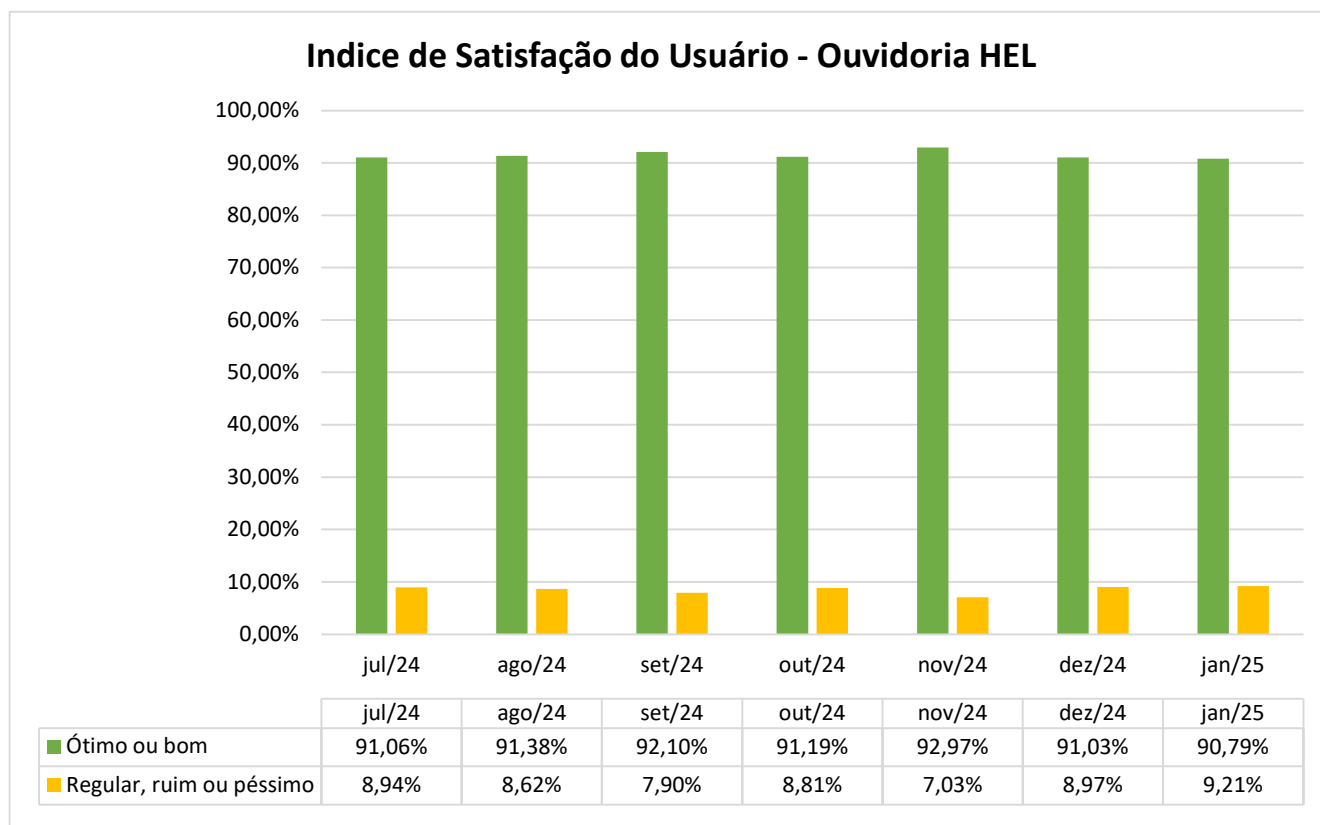
7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

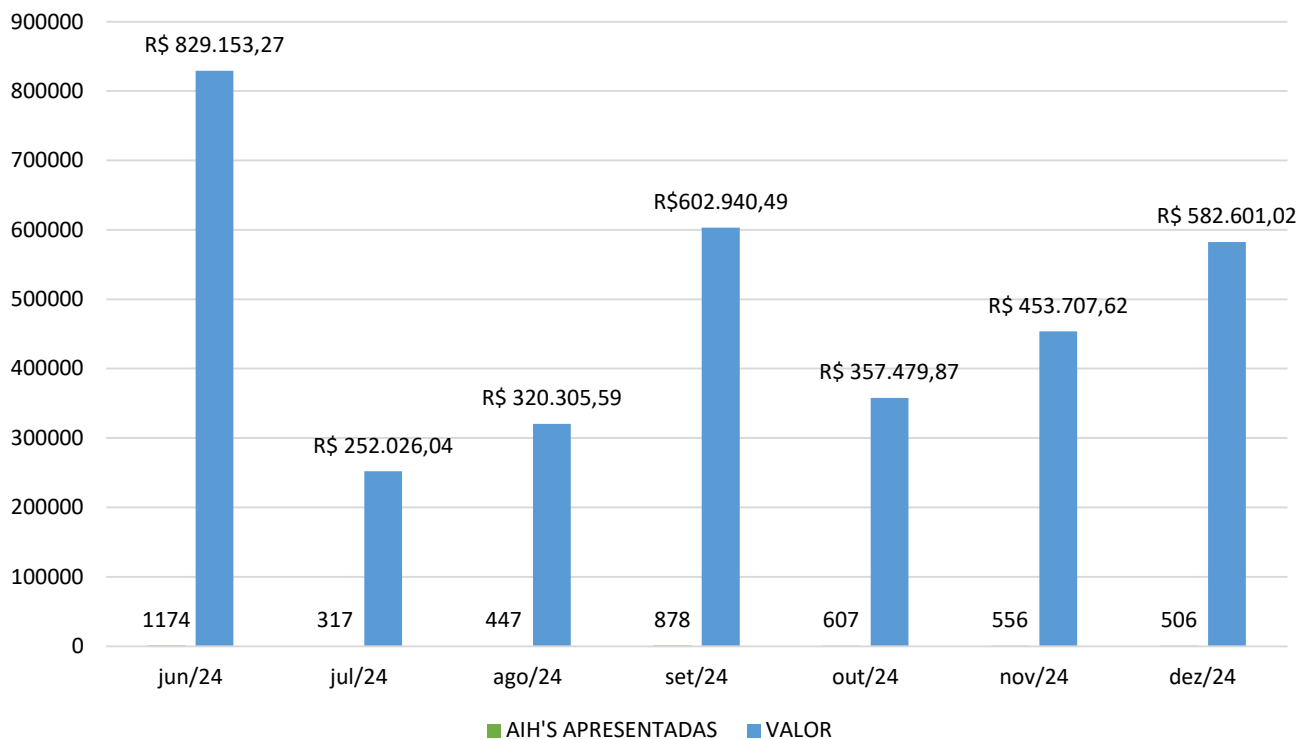


7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

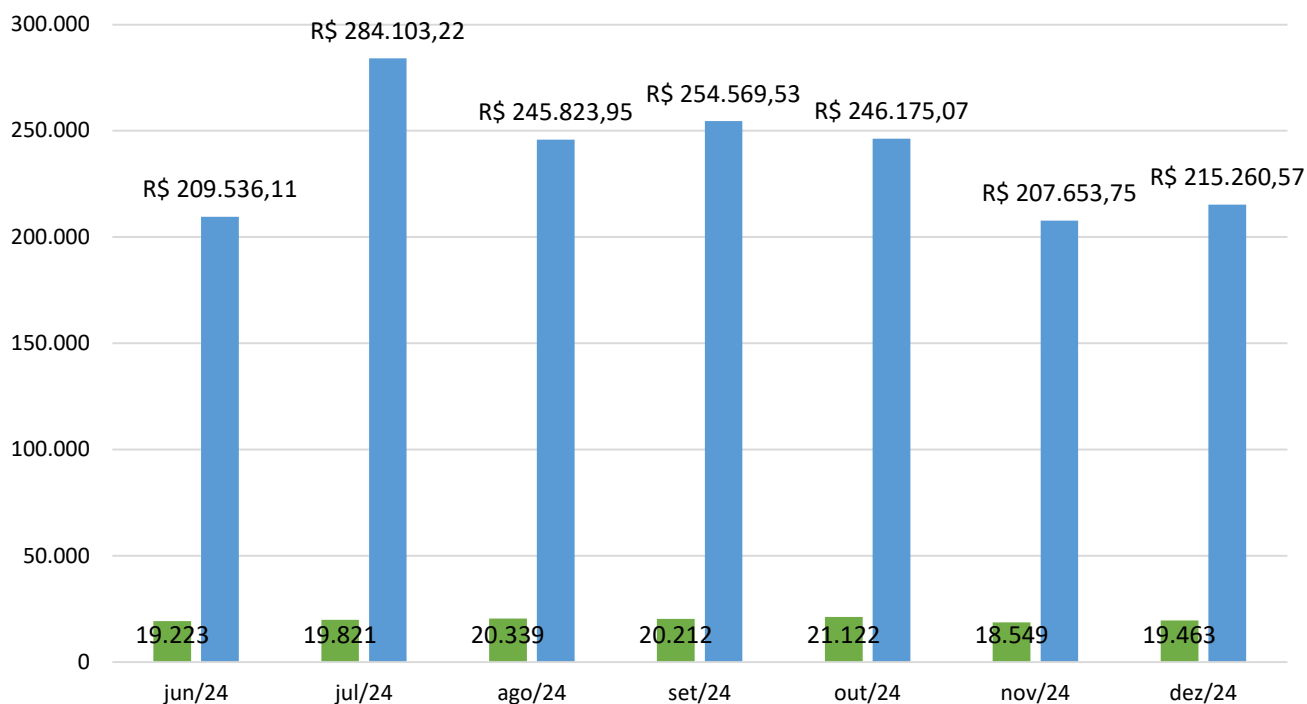


7.5. FATURAMENTO

Autorização Internação Hospitalar



Boletim de Procedimento Ambulatorial



8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 388 colaboradores, sendo 280 na área assistencial e 108 em funções administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

Em janeiro, foram recebidas 13 solicitações de admissão, todas conduzidas por edital e processo seletivo externo e interno. No mesmo período, ocorreram 6 desligamentos, alinhados às necessidades institucionais.

Comunicação e Relatórios

A equipe de Gestão de Pessoas forneceu à Secretaria Estadual de Saúde (SES) relatórios essenciais, incluindo quadro de pessoal atualizado, controle de servidores lotados, gerenciamento de atestados e indicadores de turnover. Foram dedicadas 280 horas ao atendimento de demandas e respostas a ofícios da SES.

Ações Educativas

Foram realizadas 39 ações educativas, com destaque para integração de novos colaboradores, treinamentos específicos (UTI e SESPE), reuniões da CIPA e a campanha Janeiro Branco, voltada à saúde mental.

A reunião extraordinária da CIPA, conduzida pelo Técnico de Segurança do Trabalho Carlos Augusto Lopo, abordou o Regimento Interno da CIPA, a NR 32 e medidas de segurança no ambiente hospitalar.

Campanha Janeiro Branco

A campanha contou com rodas de conversa sobre saúde mental, conduzidas pelas psicólogas Vanessa Damasceno e Amanda Costa, com foco no impacto do bem-estar emocional no desempenho profissional. Segundo a psicóloga organizacional Tamires Martins, a iniciativa reforçou o compromisso do HEL com a qualidade de vida dos colaboradores.

Eventos e Valorização Profissional

O HEL, em parceria com a Diretoria e o Núcleo de Gestão de Pessoas, realizou um evento de reconhecimento e motivação, marcando o retorno do processo seletivo para promoções internas. A ação reforça o compromisso do hospital com o crescimento profissional e o fortalecimento da equipe.

Projeto "Notas de Esperança"

Desde maio de 2024, o projeto promove apresentações musicais aos sábados, proporcionando bem-estar e humanização no ambiente hospitalar.

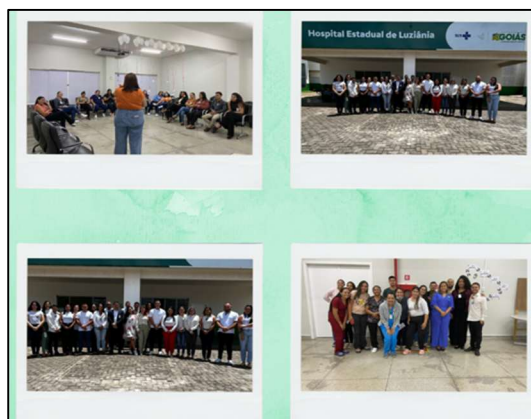
Processos Administrativos

Cadastro no sistema MV e CNES: 10 novos colaboradores cadastrados.

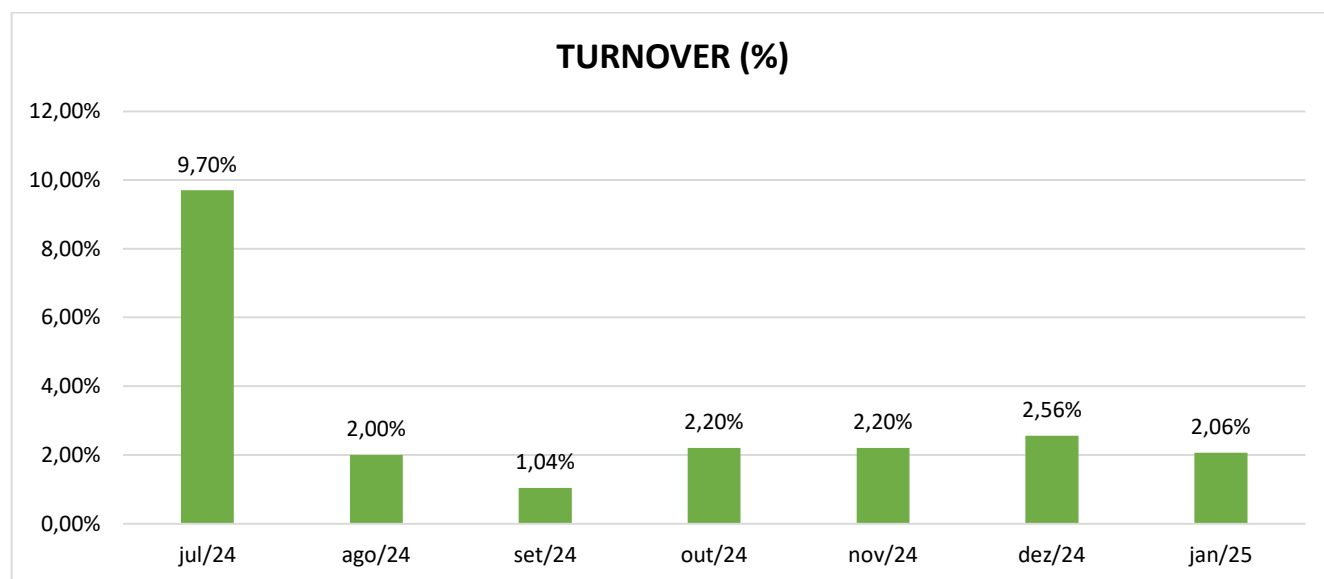
Folha de pagamento: 200 horas dedicadas ao processamento, incluindo análise de conferências, ajuste de movimentações e validação de descontos e pagamentos.

O mês de janeiro foi marcado pelo fortalecimento das ações voltadas à segurança, qualificação profissional e valorização dos colaboradores, alinhando-se ao compromisso do HEL com a excelência no atendimento hospitalar.



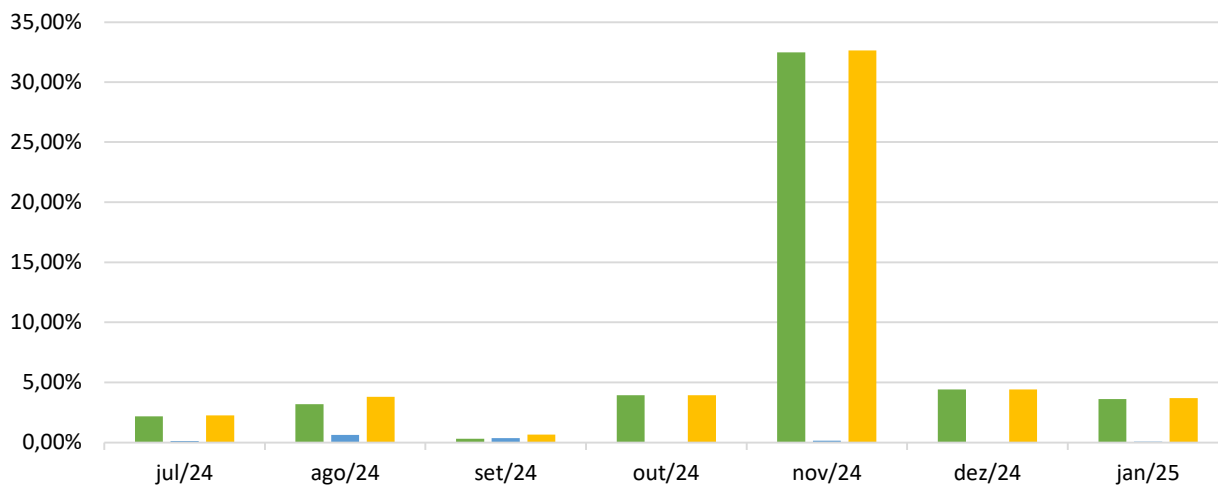


Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de janeiro de 2025:





Taxa de Absenteísmo

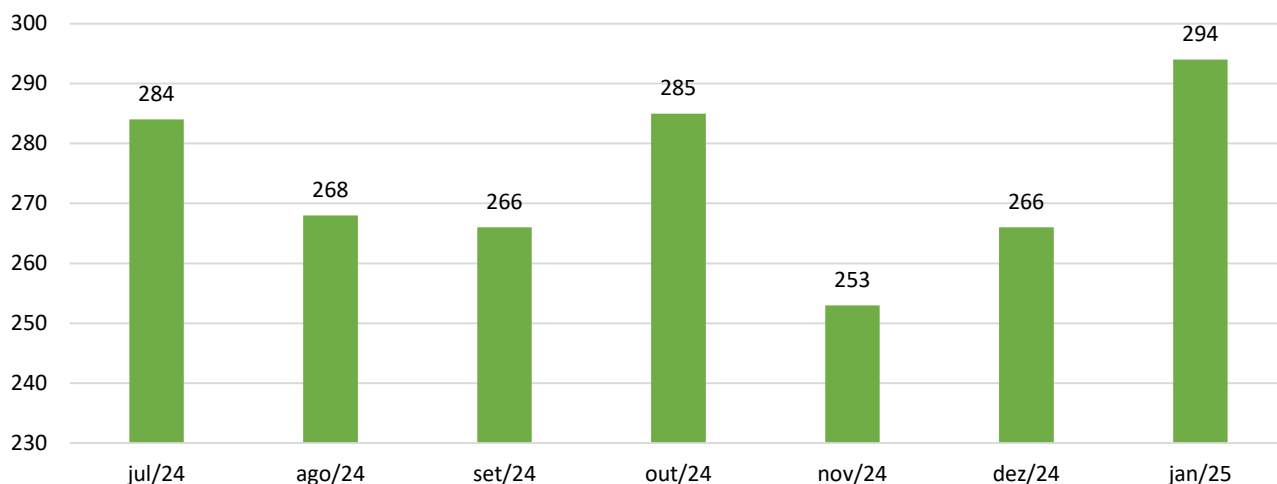


	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25
Outros CID	2,15%	3,17%	0,29%	3,91%	32,49%	4,39%	3,61%
Covid-19	0,10%	0,62%	0,35%	0,00%	0,14%	0,00%	0,06%
Taxa Geral	2,25%	3,79%	0,64%	3,91%	32,63%	4,39%	3,67%

■ Outros CID ■ Covid-19 ■ Taxa Geral

9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL

Número de OS's de Manutenção Predial realizadas



Os serviços executados no período visam manter as instalações do Hospital Estadual de Luziânia em condições operacionais para o atendimento médico-hospitalar da população da cidade de Luziânia-GO e região.

9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO

Para garantir maior detalhamento e caracterização do que foi realizado, segue alguns registros descritivos e fotográficos dos ambientes e/ou unidades onde foram realizadas as manutenções/melhorias prediais no decorrer do mês de janeiro.



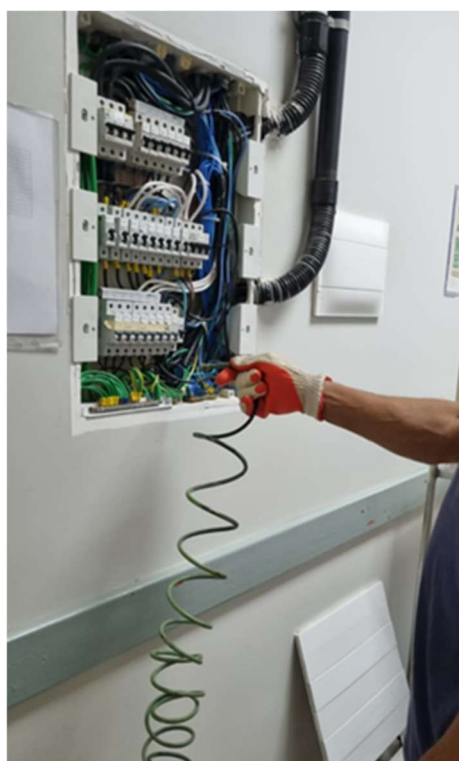
Manutenção preventiva de grupos geradores



Manutenção preventiva de grupos geradores



Manutenção preventiva de quadros elétricos



Manutenção preventiva de quadros elétricos



Manutenção preventiva de quadros elétricos



Manutenção preventiva em equipamentos de ar condicionado



Manutenção preventiva em sistema de gases medicinais

Os serviços acima elencados foram executados visando melhorias para a unidade. Cabe ressaltar que apesar da edificação possuir quatro anos após sua reforma e ampliação, ainda carece de adaptações e adequações como um todo, com o objetivo de proporcionar melhorias operacionais nos ambientes para otimizar o atendimento médico-hospitalar da população de Luziânia e região do estado de Goiás.

Todos os serviços executados na unidade são gerenciados através do sistema Effort, no qual é alimentado e verificado diariamente.



10. CONCLUSÃO

O relatório em questão, fiel aos dados, fatos e imagens, evidencia o compromisso do Instituto com a comunidade, não só em oferecer serviços de qualidade, mas também em resgatar o orgulho e a dignidade dos cidadãos atendidos, contribuindo para a melhoria do sustento de diversas famílias. Além disso, a instituição tem a missão de demonstrar ao parceiro estatal a acertada escolha no processo de concorrência, entregando uma saúde de qualidade e fomentando um desenvolvimento social sustentável.

Em suma, a parceria entre o Estado e o Instituto Patris representa um modelo bem-sucedido de gestão e cooperação, que evidencia um compromisso mútuo com a excelência nos serviços de saúde e com o bem-estar da comunidade de Luziânia e região.

Assinatura manuscrita de Kuayre Meireles em tinta azul.

KUAYRE MEIRELES
GERENTE ADMINISTRATIVO – HEL

Assinatura manuscrita de Ana Carolina Garcia em tinta azul.

ANA CAROLINA GARCIA
DIRETORA ADMINISTRATIVA/FINANCEIRA – HEL

Assinatura manuscrita de Francisco Amud em tinta azul.

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL

Assinatura manuscrita de Guilherme Abraão Simão de Almeida em tinta azul.

GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Página de assinaturas



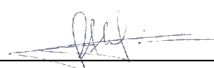
Kuayre Meireles
702.222.111-13
Signatário



Ana Sampaio
087.355.667-44
Signatário



Francisco Amud
748.573.982-49
Signatário



Guilherme Almeida
027.663.501-95
Signatário

HISTÓRICO

10 fev 2025 15:39:50		Kuayre Silva Meireles criou este documento. (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)
10 fev 2025 15:39:50		Kuayre Silva Meireles (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 15:39:52		Kuayre Silva Meireles (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 15:42:26		Ana Carolina Sampaio (Email: diradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 15:42:26		Ana Carolina Sampaio (Email: diradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 15:43:14		Francisco Campos Amud (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 15:43:14		Francisco Campos Amud (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 fev 2025 17:53:56		Guilherme Abraão Simão de Almeida (Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95) visualizou este documento por meio do IP 177.79.29.101 localizado em Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brazil



10 fev 2025

17:54:04



Guilherme Abraão Simão de Almeida

(Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95)

assinou este documento por meio do IP 177.79.29.101 localizado em Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brazil

