

## HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS

**7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº091/2012**

### RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO

Referência: Setembro de 2018

## Sumário

NOSSA HISTÓRIA.....	3
MISSÃO, VISÃO E VALORES .....	4
SERVIÇOS .....	5
<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b> .....	7
METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS ALCANÇADOS.....	13

## NOSSA HISTÓRIA

O **Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, fundado em 10 de janeiro de 1977, surgiu em virtude de uma grande epidemia de doenças Meningocócicas em Goiás no período de 1972 a 1976. Na época, os antigos hospitais Osvaldo Cruz e Pênfigo não possuíam estrutura para atender a sobrecarga da demanda. Dessa forma, surgiu a necessidade da criação de um hospital que atendesse pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas. Assim, nasceu o Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad de Goiânia, uma conjugação entre os dois antigos hospitais.

O HDT é uma unidade Terciária de assistência à saúde de alta complexidade, sendo o perfil especializado em assistência aos portadores de doenças inco-contagiosas, dermatológicas, meningites, Profilaxia Pós-Exposição – PrEP, e vítimas de acidentes por animais peçonhentos, que são encaminhados a unidade via Central de Regulação do município de Goiânia. Atende ainda por demanda espontânea pacientes com HIV/AIDS (que estão em tratamento na unidade), vítimas de acidentes por animais peçonhentos e PrEP

Desde julho de 2012, o hospital é gerido pela organização social Instituto Sócrates Guanaes (ISG). Desde então recebeu prêmio no concurso de Humanização - em 2014, obtido em Concurso Cultural do Ministério da Saúde e o Selo de Qualidade da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

## MISSÃO, VISÃO E VALORES



## SERVIÇOS

O HDT oferece atendimento especializado em Infectologia e Dermatologia. As demais especialidades oferecem suporte para os pacientes definidos com o perfil da unidade, e são as seguintes: Clínica Geral, Neurologia, Pneumologia, Psiquiatria, Medicina Intensiva, Cardiologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Nefrologia, Hematologia, Nutrologia, Endocrinologia, Proctologia e Urologia.

O hospital também oferece instalações e equipamentos adequados para a execução de exames laboratoriais, serviços de imagem, incluindo tomografias.

Além dos serviços acima mencionados, a unidade também promove os seguintes programas:

- **Prevenir Para a Vida**

Desenvolvido pelo Setor de Adesão, esse programa tem o objetivo de auxiliar a diminuição e controle do HIV/Aids nos casos de transmissão vertical (situação em que a criança é infectada durante a gestação, no parto ou por meio da amamentação). Por meio do programa, os filhos de mães portadoras do vírus recebem leite especial até atingirem um ano e meio de vida.

- **Departamento de Ensino e Pesquisa**

Desde sua fundação, o HDT possui convênio várias instituições de ensino para realizar um programa de integração ensino-serviço. Essa parceria possibilita o desenvolvimento dos seguintes trabalhos:

**Linhas de pesquisa** – *Leishmaniose, micoses, HIV/AIDS, tuberculose, hepatites, hanseníase, controle de infecção hospitalar e psoríase.*

**Residência Médica:** *Infectologia com duração de 3 anos, Infectologia pediátrica com duração de 2 anos e Dermatologia com duração de 3 anos;*

**Residência multiprofissional:** *Psicologia, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Biomedicina.*

- **Estágios**

O hospital recebe graduandos do curso de Medicina de faculdades conveniadas (UFG, PUC Goiás, UniEvangélica, entre outras) para estágio curricular em Infectologia, em regime de internato, além de estudantes dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Fisioterapia; Em nível de residência médica, o hospital também recebe pós-graduandos para as áreas de infectologia e dermatologia em convênio com o HMI, HGG, HUGO, Santa Casa, UFG, UniEvangélica e outros.

O hospital também promove estágio de aperfeiçoamento destinado aos profissionais da Secretaria Estadual de Saúde para as áreas de infectologia e dermatologia.

## ATIVIDADES REALIZADAS

O HDT é uma unidade referência de assistência à saúde de alta complexidade, especializada em assistência aos portadores de doenças infecciosas, dermatológicas e vítimas de acidentes por animais peçonhentos, que são encaminhados a unidade via Central de Regulação do município de Goiânia e porta aberta a pacientes com HIV/ AIDS, já em tratamento/acompanhamento na unidade, vítimas de acidentes por animais peçonhentos e Profilaxia Pós-Exposição – PrEP. O Hospital possui Núcleo Interno de Regulação – NIR, com objetivo de receber as regulações providas do complexo regulador municipal.

Nossa missão é garantir a assistência segura ao paciente em infectologia e dermatologia com qualidade, eficiência e excelência, promovendo conhecimento científico, trazendo como valores:

- Acolhimento e respeito a todos os usuários;
- Gestão inovadora;
- Ética e confiabilidade;
- Comunicação e transparência;
- Qualidade e segurança;
- Sustentabilidade econômica e ambiental;
- Entusiasmo e espírito de equipe.

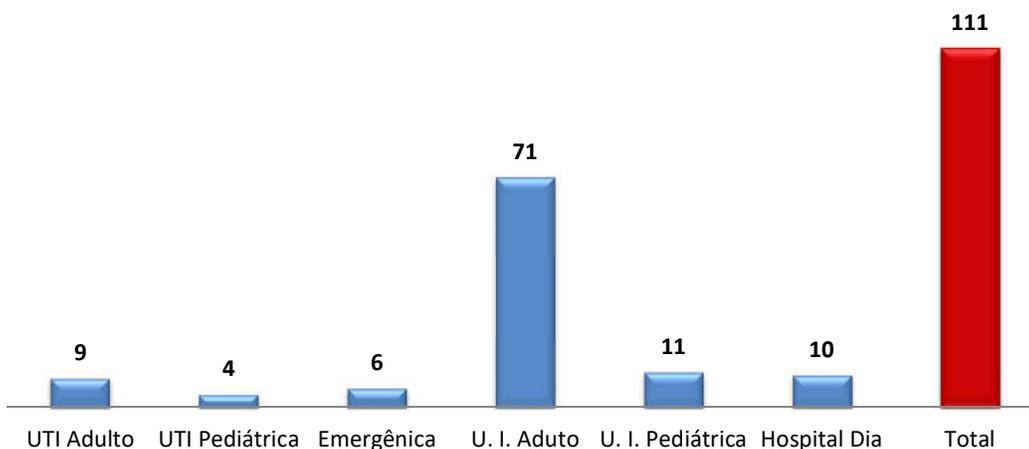
## ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência prestada durante a hospitalização envolve o conjunto de atendimentos ofertados ao paciente desde a sua admissão na emergência até a alta hospitalar, compreende os atendimentos oferecidos e procedimentos indispensáveis para conclusão diagnóstica e as terapêuticas imprescindíveis para a melhora e tratamento no âmbito hospitalar.

O HDT em decorrência do seu perfil de atendimento tem suas especificidades, sendo uma delas os bloqueios operacionais em decorrência de pacientes internados que necessitam de isolamento especial, devido às patologias

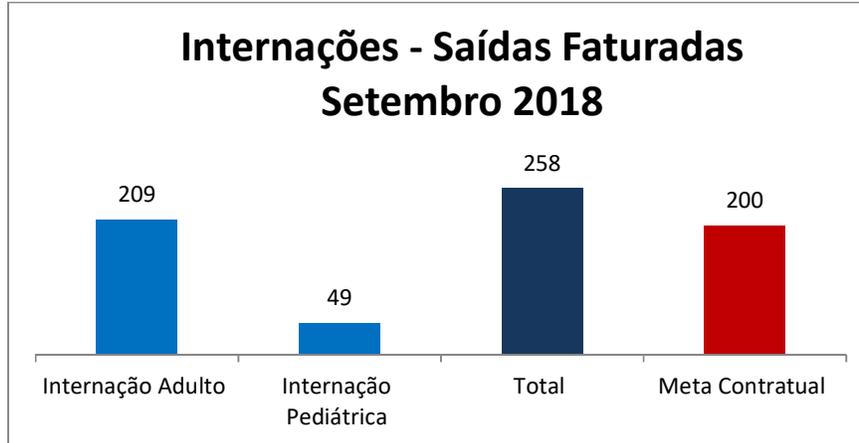
transmissíveis. E é por este motivo que o número de leitos ocupados nunca será o mesmo número de pacientes internados, pois por vezes temos enfermarias (com 2 leitos), sendo ocupadas apenas por um único paciente em precaução especial.

## Nº de Leitos/ Unidade de Internação



Segue a disposição dos leitos do HDT:

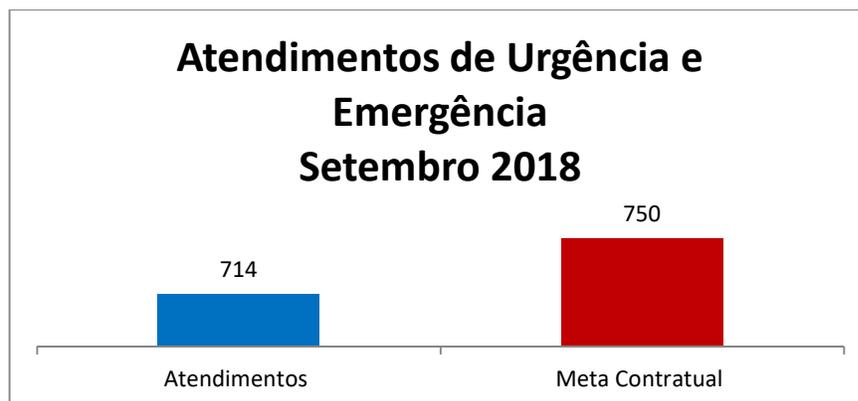
- UTI Adulta: é composta de 9 leitos de internação, sendo 4 leitos privativos para pacientes em precaução especial – isolamento,
- UTI Pediátrica: possui 4 leitos, sendo 2 para isolamento,
- Emergência: possui 1 reanimação e 3 enfermarias duplas (6 leitos) para pacientes em observação, e 3 consultórios de atendimento,
- U. I. Adulto é dividida em Ala A Adulto com 3 enfermarias (8 leitos), Ala B com 16 enfermarias individuais (16 leitos), Ala C 16 enfermarias duplas (32 leitos), Ala D com 5 enfermarias (7 leitos), Ala E com 4 enfermarias duplas (8 leitos). A U.I pediátrica possui 4 enfermarias (11 leitos),
- Hospital dia: possui 10 poltronas para atendimento.



Fonte: Relatório Institucional - RIH

## ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

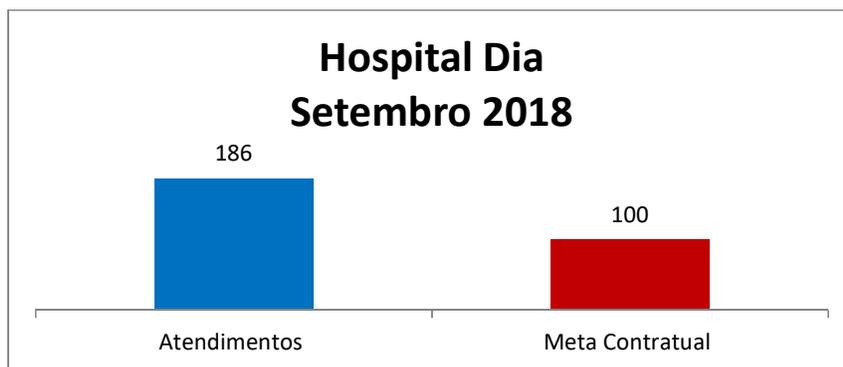
A emergência possui demanda de atendimento regulada e aberta para pacientes HIV, na sua maioria, pacientes que necessitam de atendimento especializado de infectologia e dermatologia e que adentram a unidade muitas vezes em precauções especiais (contato, gotículas ou respiratórias).



Fonte: Relatório Institucional - RIH

## HOSPITAL DIA

O Hospital Dia recebe pacientes específicos do HDT que não necessitam de internação hospitalar, mas que precisam fazer uso de medicações endovenosas. O setor está contemplado com 10 leitos e consegue até o momento, atender a demanda necessária, sendo os pacientes acompanhados por assistência completa de médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.



Fonte: Relatório Institucional - RIH

## CENTRO CIRURGICO

O Centro Cirúrgico do HDT possui 03 salas, sendo uma exclusiva para a realização de exames diagnósticos (colonoscopia, endoscopia, broncoscopia e punção Lombar) e dois leitos de recuperação pós – anestésica.

O Centro Cirúrgico do HDT tem pouca demanda e não possui meta contratual, sendo destinado ao atendimento exclusivo dos pacientes internados na instituição.

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial abrange:

- Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- Interconsulta;
- Consultas subsequentes (retornos).

A *primeira consulta* é a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação do Estado ou Município ao Hospital, para atendimento da área de infectologia ou dermatologia.

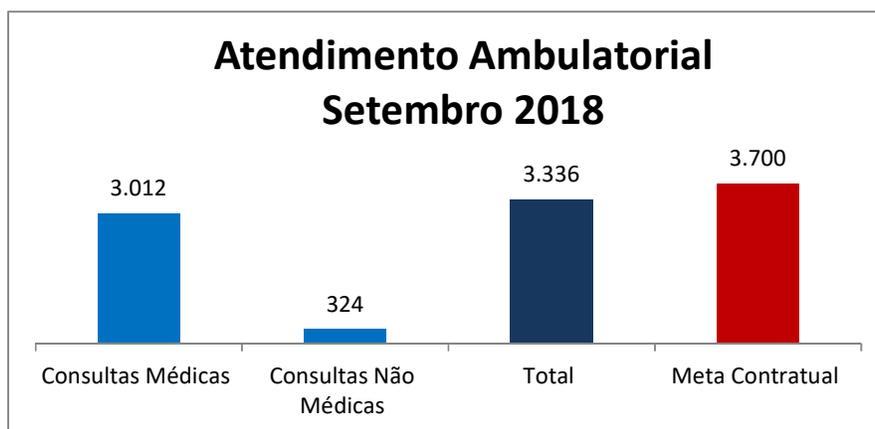
A *primeira consulta de egresso* é quando o paciente é encaminhado pela própria instituição para acompanhamento ambulatorial, tendo sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

A *interconsulta* é a consulta realizada por outro profissional de outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

A *consulta subsequente* são todas as consultas de segmento ambulatorial, decorrentes tanto das consultas oferecidas a rede básica de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

O ambulatório do HDT dispõe de várias especialidades para atender seu público, englobando em seu corpo clínico especialidades como: cardiologia, cirurgia torácica, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, infectologia adulto e pediátrica, nefrologia, neurologia, ginecologia, hematologia, psiquiatria e fisiologia.

Além das consultas médicas, o HDT disponibiliza atendimento não médico no âmbito da farmácia clínica e adesão (psicologia).



Fonte: Relatório Institucional - RIH

## SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico é uma modalidade de prestação de serviços que auxilia o diagnóstico ou realiza procedimentos terapêuticos

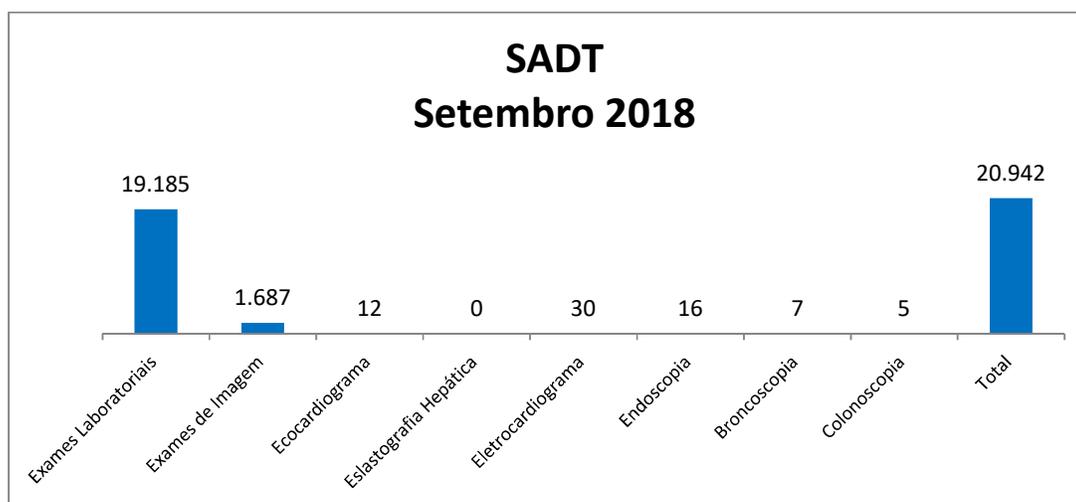
através de exames complementares, sejam exames laboratoriais como exames de imagem.

O SADT do HDT oferece os seguintes exames para os pacientes: exames de imagem (raio X, Tomografia, ultrassonografia), ecocardiograma, eletrocardiograma, elastografia hepática, endoscopia, broncoscopia, colonoscopia, exames laboratoriais de análises clínicas e anatomia patológica.

O Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica é responsável por auxiliar o médico na detecção de patologias através de exames em materiais biológicos com finalidade de fornecer informações para diagnóstico, prevenção, tratamento de doenças ou avaliação da saúde de seres humanos.

Através do estudo de fluidos corporais colhidos do paciente, como por exemplo, sangue, urina, saliva, fezes, esperma, fragmentos de tecido, líquido sinovial, pleural, líquido cefalorraquidiano é possível realizar uma grande variedade de exames com diferentes complexidades, como um hemograma, dosagens bioquímicas, dosagens de imunohormônios, pesquisas hematológicas, parasitológicas, de uroanálise, microbiológicas, citopatologia, biópsias, citologia oncológica até diagnóstico de doenças infecciosas, dentre outros.

Os exames laboratoriais estão entre os principais e mais utilizados recursos no apoio diagnóstico à prática clínica, o que traz repercussões importantes no cuidado ao paciente e custos ao sistema de saúde.



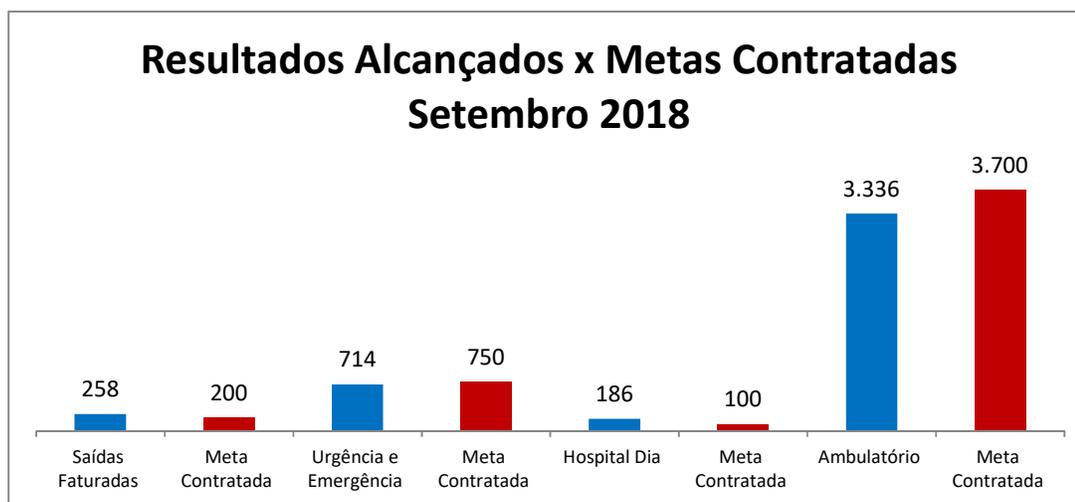
Fonte: Relatório Institucional - RIH

## METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS ALCANÇADOS

Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.

Atividade	Meta Contratual	Realizado 09/2018
Saídas Faturadas	200	258
Urgência / Emergência	750	714
Hospital Dia	100	186
Ambulatório	3.700	3.336

Fonte: Relatório Institucional – RIH



Fonte: Relatório Institucional – RIH

## ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

### Saídas Faturadas

As saídas hospitalares conforme contrato de gestão N° 091/2012 – ISG/SES – GO, são mensuradas através da apresentação das AIH's emitidas pelo gestor em cada mês.

No mês de **setembro** o HDT alcançou a meta estipulada para as saídas faturadas.

### **Atendimento de Urgência e Emergência**

No mês de **setembro** o HDT não atingiu a meta prevista para atendimentos de Urgência e Emergência, porém manteve a produção dentro da variação tolerável.

A equipe está trabalhando para melhor adesão dos protocolos clínicos da unidade, redimensionamentos, objetivando melhorar o giro de leitos das unidades de internação para que a emergência possa ter vaga para atender mais pacientes.

### **Hospital Dia**

No mês de **setembro** mantivemos a produção de atendimento em Hospital Dia acima da meta contratada. É um setor destinado a pacientes que necessitam administrar medicações endovenosas, porém sem a obrigatoriedade de uma internação hospitalar.

### **Atendimento Ambulatorial**

Compõe a meta de atendimento ambulatorial as consultas médicas e as consultas não médicas (adesão – psicologia e farmácia clínica).

O HDT vem promovendo ações na tentativa de garantir que os pacientes agendados compareçam para as consultas, reduzindo o índice de absenteísmo.

No mês de **setembro** a meta de atendimentos ambulatorial não foi alcançada, mas a produção manteve-se dentro da variação tolerável.

### **INDICADORES DE QUALIDADE**

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

## Taxa de Ocupação Hospitalar

A Taxa de Ocupação Hospitalar avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mensura o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos para o sistema de saúde.

O leito hospitalar deverá ser gerenciado como um recurso caro e complexo, devendo ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde.

O HDT obteve Taxa de Ocupação Hospitalar de 89% no mês de **setembro**. Este indicador não faz parte das metas de contrato do Hospital de Doenças Tropicais, dessa forma, não possui meta estipulada.

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total de Paciente-dia no período}}{\text{Total de Leitos Operacionais – dia período}} \times 100$$

## Média de Permanência Hospitalar

Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital. Está relacionado a boas práticas clínicas, é um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado a gestão eficiente do leito operacional.

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total de paciente – dia no período}}{\text{Total de saídas no período}}$$

Fonte: Relatório Institucional – RIH

O gerenciamento de protocolos clínicos pode contribuir para facilitar a gestão da média de permanência hospitalar para as patologias de maior relevância no hospital.

No mês de **setembro** o HDT teve a Média de Permanência Hospitalar de 12 dias. A meta para este indicador não é estipulada pelo Contrato de Gestão do Hospital de Doenças Tropicais.

### **Autorização de Internação Hospitalar**

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta para este indicador é atingir a totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referente às saídas em cada mês de competência.

Para este indicador é emitido um relatório oficial para o gestor, contendo as informações necessárias. No mês de **setembro** foi emitido relatório demonstrando que a meta foi atingida.

### **Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação**

A meta para este indicador é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

No mês de **setembro** foram recebidas 35 queixas sendo as 35 resolvidas, totalizando 100% de resolução.

### **Controle de Infecção Hospitalar**

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar os indicadores devem incluir: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar de Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto e Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

A meta a ser atingida para este indicador é o envio do relatório elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar contendo o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando necessárias.

No mês de **setembro** foi enviado o relatório contendo as informações exigidas.

### Plano Terapêutico Individual (PTI)

O plano terapêutico constitui uma metodologia assistencial que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

A meta a ser atingida é a identificação do PTI em 80% (no mínimo) dos pacientes internados no período. No mês de **setembro** o HDT obteve 88% de identificações, atingindo a meta contratada.

Goiânia, 29 julho de 2021.



**Bruno Almeida**

Diretor Geral HDT/ISG



**Karine Borges de Medeiros**

Diretora Técnica HDT/ISG

**Observação:** Todas as informações deste relatório, relativas às datas anteriores a sua assinatura, foram obtidas e validadas por meio do banco de dados do HDT.