

**HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR.
ANUAR AUAD - HDT**

12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº091/2012

RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO

Referência: Maio de 2021

DIRETORIA CORPORATIVA INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

Dr. André Mansur de Carvalho Guanaes Gomes
Fundador e Diretor-Presidente ISG

Terêncio Sant'ana Costa
Diretor Financeiro ISG

Dr. José Maria da Costa Orlando
Diretor Técnico ISG

Aline Oliveira
Diretora Administrativa ISG

ESTRUTURA GESTORA DO HDT

Bruno Almeida
Diretor Geral

Dra. Fernanda Pedrosa Torres
Diretora Técnica

Camilla Costa
Gerente Operacional

Antônio Jorge Maciel
Gerente Administrativo

Gabriela Alvares
Assessora da Diretoria Técnica

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	4
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	5
3. METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS ALCANÇADOS	7
4. METAS DE DESEMPENHO E RESULTADOS ALCANÇADOS	10

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT é uma unidade de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, referência no estado de Goiás para doenças infectocontagiosas e dermatológicas.

Desde julho de 2012, após o contrato celebrado entre o estado de Goiás, por intermédio da Secretaria De Estado da Saúde, e o Instituto Sócrates Guanaes – ISG, o HDT é gerido por esta organização social que passou a ser responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da unidade.

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.

Para fins de prestação de contas junto à sociedade e ao poder público, e em consonância com o **Contrato de Gestão nº 091/2012** e seus aditivos, este relatório apresenta informações necessárias para que a SES-GO analise o desempenho das atividades do HDT.

Os dados que serão apresentados foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar interno, do Banco de Indicadores Hospitalares do HDT, além dos censos estatísticos elaborados pelos colaboradores responsáveis de cada serviço, sendo submetidos à análise criteriosa que permite fundamentar e nortear decisões.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT

CNES: 2506661

Endereço: Alameda do Contorno, 3556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO, 74850-400.

Gerência da Unidade: Instituto Sócrates Guanaes (ISG) – Contrato de Gestão nº 091/2012.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HDT

3.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde a sua admissão no hospital até sua alta hospitalar.

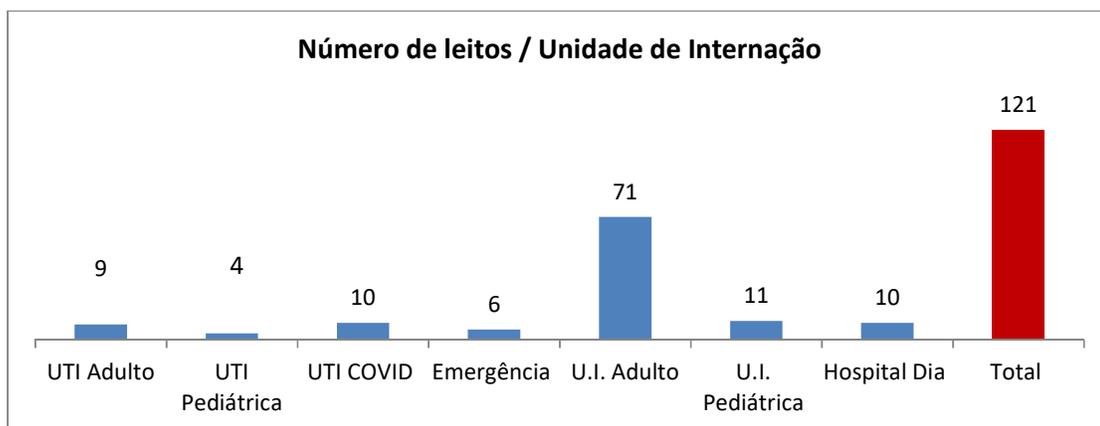
Os pacientes internados recebem atendimento clínico adequado às suas necessidades, incluindo assistência médica e multiprofissional, além de procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas.

Diante da Declaração da Organização Mundial de Saúde – OMS, em 11 de março de 2020, que decretou situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus, o HDT instituiu ações em cumprimento à todas as determinações e orientações do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, e Governo Municipal, por meio da Secretaria Municipal da Saúde de Goiânia.

Em Julho de 2020, introduziu-se no HDT o Projeto Especial e Transitório para Implantação de 10 (dez) leitos críticos para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios e/ou suspeita de infecção pelo novo Coronavírus. Diante disto, as unidades de internação encontram-se distribuídas da seguinte maneira:

- UTI Adulto: composta por 9 leitos de internação, sendo 4 leitos privativos para pacientes em precaução especial – isolamento;
- UTI Pediátrica: composta por 4 leitos, sendo 2 para isolamento;

- UTI COVID: composta de 10 leitos, sendo 6 quartos privativos e 2 coorte;
- Emergência: possui 1 reanimação e 3 enfermarias duplas (6 leitos), com 3 consultórios para atendimento;
- U. I. Adulto: é dividida em Ala A Adulto com 3 enfermarias (10 leitos), Ala B com 6 enfermarias duplas (12 leitos), Ala C com 16 enfermarias duplas (32 leitos), Ala D com 5 enfermarias (9 leitos), Ala E com 4 enfermarias duplas (8 leitos).
- U.I pediátrica: possui 4 enfermarias (11 leitos);
- Hospital dia: possui 10 poltronas para atendimento.



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.

4. METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

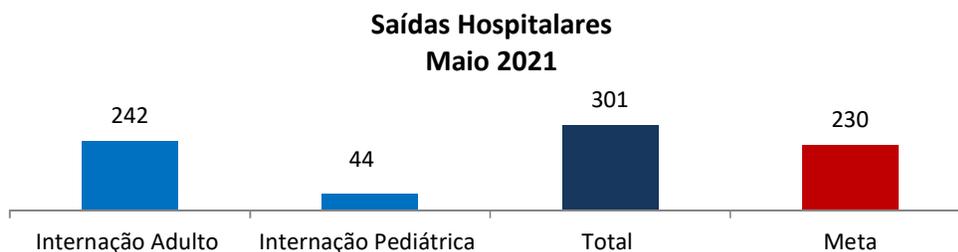
PRODUÇÃO MAIO/2021	META	Realizado	% Atingido da Meta
1- INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Hospitalares	230	301	131%
1- INTERNAÇÕES HOSPITAL DIA			
Internações Hospital Dia	200	237	119%
2- ATENDIMENTO AMBULATORIAL			
Consultas Médicas	750	2896	386%
Consultas Não Medicas	300	359	120%
4- SADT EXTERNO			
Radiografia	140	260	186%
Tomografia	300	349	116%
Ultrassonografia	***	1	***
Ecocardiograma	***	0	***

4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Saídas Hospitalares

Conforme o Contrato de Gestão Nº 091/2012 – ISG/SES – GO e seu 12ª Termo Aditivo vigente, o HDT deverá realizar mensalmente 230 saídas em clínica médica, com variação de $\pm 10\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados.

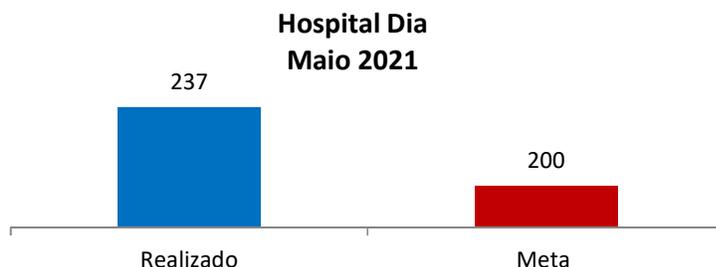
No mês de **maio** o HDT obteve 301 saídas, o que demonstra 131% de alcance da meta pactuada. Mesmo com o contexto de pandemia ainda perdurando, conseguimos manter a produção de saídas hospitalares dentro do previsto em CG.



Hospital Dia

A meta para o atendimento em regime de Hospital Dia é de 200 atendimentos mensais, com variação de $\pm 10\%$.

O HDT realizou no mês de **maio** 237 atendimentos, correspondendo a 119% de alcance da meta.



Importante destacar, que o Hospital Dia é destinado para atendimento de um perfil bem específico de pacientes, sendo que a demanda dos casos é algo que está alheio à gestão do HDT, por não ter o controle de quando ou quantos pacientes necessitarão do serviço oferecido.

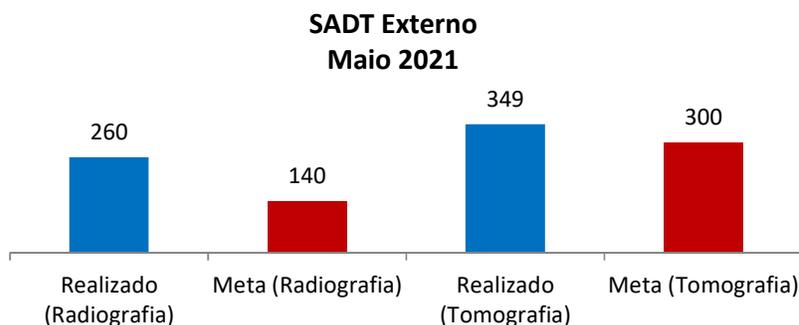
Apesar disso, conseguimos manter a produção de atendimento dentro da meta esperada para o indicador.

SADT Externo

O HDT deve realizar um número de SADT Externo à Rede Assistencial, de acordo com fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador Estadual e/ou Municipal, no limite da capacidade operacional do SADT, qual seja, **radiografias e**

tomografias computadorizadas, de 140 e 300 exames, respectivamente, mensais, com variação de até 10%.

No mês de **maio** foram realizadas 260 radiografias e 349 tomografias, estando em conformidade com a meta pactuada para ambos os indicadores.



Destacamos que o alcance dessa meta não depende da atuação exclusiva do HDT, pois para o efetivo cumprimento dos números previstos, dependemos do encaminhamento de pacientes pelo Município e/ou Estado.

Atendimento Ambulatorial

A meta mensal para atendimento ambulatorial no HDT é subdividida em Consultas Médicas e Consultas Não Médicas, sendo 750 e 300 respectivamente.

Em **maio** a produção ambulatorial de consultas médicas manteve-se expressivamente acima do pactuado, o que reforça a necessidade de revisão da meta, visto que o HDT é referência para atendimento de infectologia e dermatologia no estado de Goiás.

Por se tratar de pacientes com patologias frequentemente crônicas, a demanda por consultas de retorno, somada a demanda por consultas de primeira vez, corresponde a um quantitativo de consultas muito maior do que o previsto em contrato de gestão.



5. METAS DE DESEMPENHO E RESULTADOS ALCANÇADOS

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão.

Estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

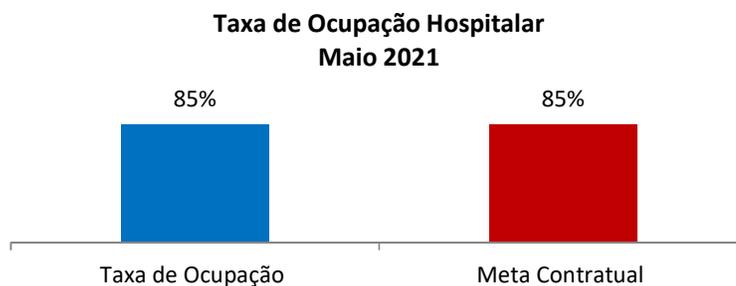
- Taxa de Ocupação Hospitalar $\geq 85\%$;
- Média de Permanência Hospitalar ≤ 10 dias;
- Índice de Intervalo de Substituição de leitos $\leq 43\%$;
- Percentual de ocorrência de Rejeição no SIH $\leq 1\%$;
- Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos $\geq 80\%$;
- Farmacovigilância: Avaliação de reações adversas a medicamentos RAM quanto a gravidade $\geq 70\%$.

Taxa de Ocupação Hospitalar $\geq 85\%$

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

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.

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



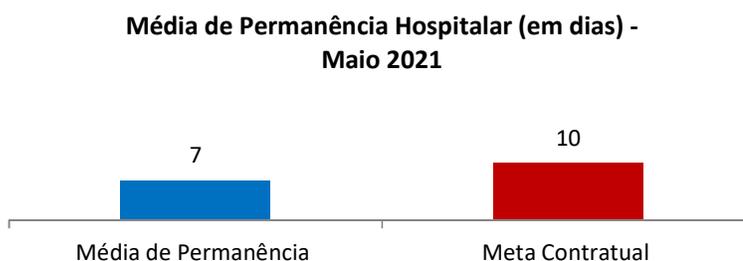
Mesmo com a quantidade de bloqueios técnicos diários devido à demanda por leitos de isolamento, o HDT atingiu a meta contratada no mês de **maio**.

Média de Permanência Hospitalar ≤ 10 dias

Conceituação: Relação entre o total de de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital. Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados.

Está relacionado a boas práticas clínicas e é um indicador clássico de desempenho hospitalar relacionado à gestão eficiente do leito operacional.

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



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

O contexto pandêmico é responsável por uma demanda significativa de pacientes com quadros graves e complexos, que necessitam de tratamentos prolongados, além das demais patologias atendidas no HDT que já apresentam esse perfil. Ainda assim, o HDT manteve-se dentro da meta pactuada no mês de **março**.

Índice de Intervalo de Substituição de leitos $\leq 43\%$

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula:
$$\frac{(1 - \text{Taxa de ocupação operacional global}) \times \text{Média de Permanência em horas}}{\text{Taxa de Ocupação Operacional global}}$$

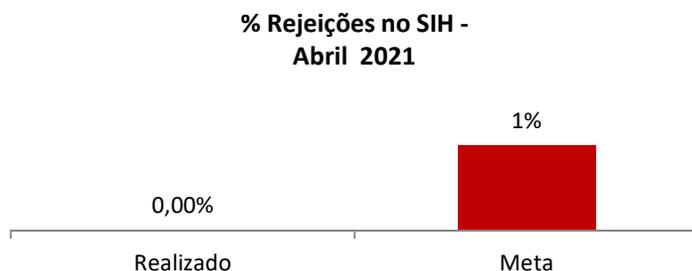


Esse indicador está diretamente ligado à média de permanência e a taxa de ocupação institucional, e por isso pode sofrer interferência em sua variação.

Em **maio** o HDT obteve 29 horas, estando dentro do previsto para este indicador, atingindo a meta contratual.

Percentual de Ocorrências de Rejeições no SIH \leq 1%

Conceituação: mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.



Este indicador é sempre informado 2 meses após o mês de referência, devido ao fluxo do setor de Faturamento para obter os dados através da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia – SMS.

Para o indicador analisado o valor ficou abaixo de 1% no mês de **abril**, estando conforme com a meta pactuada.

Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos \geq 80%

A Farmacovigilância com relação ao Uso Racional de medicamentos é mensurada a partir da Avaliação farmacêutica das prescrições dos pacientes internados na Instituição. Utilizamos um software próprio para evidenciar a avaliação e o farmacêutico identifica se a prescrição avaliada apresenta ou não Inconformidades.

No numerador trabalhamos o dado “Número total de pacientes avaliados pelo farmacêutico quanto ao uso racional de medicamentos”. Este dado é composto pela somatória dos seguintes dados: “Prescrição conforme” e “Inconformidades da Prescrição”.

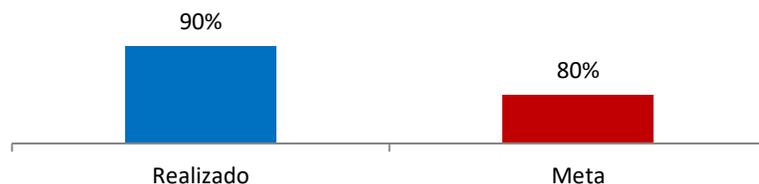
No denominador “Número total de pacientes atendidos com medicação prescrita” utilizamos o indicador denominado “Total geral de paciente dia/ mês”, baseado no dado do Banco de Indicadores da Instituição.

A Avaliação técnica da prescrição pelo farmacêutico leva em consideração indicação de uso, dose, posologia, documentos obrigatórios, dentre outros; e permite evitar possíveis eventos adversos em decorrência do uso de medicamento.

Fórmula: Nº total de pacientes avaliados pelo farmacêutico clínico quanto ao uso racional de medicamentos

Nº total de pacientes atendidos com medicação prescrita

Farmacovigilância: Uso Racional de Medicamentos - Maio 2021



No mês de **maio** o indicador esteve dentro do valor previsto para essa atividade, atingindo a meta em sua totalidade.

Farmacovigilância: Avaliação de reações adversas a Medicamentos - RAM quanto a gravidade $\geq 70\%$

A Farmacovigilância relacionada à avaliação de RAM's é realizada no HDT a partir da metodologia de Ferramenta de Rastreamento Global do *Institute Healthcare Improvement* (IHI) para a Medição de Eventos Adversos, onde utiliza-se medicamentos rastreadores ou “medicamentos gatilhos”.

Elencamos como medicamentos rastreadores àqueles a base da substância Anfotericina devido ao grande consumo na instituição e grande probabilidade de ocorrência de reações adversas.

Para análise verificamos os pacientes em uso dos medicamentos rastreadores e se RAM's foram observadas. Essas RAM's são avaliadas quanto a

sua Causalidade e Gravidade, através do Algoritmo de Naranjo e Classificação de gravidade de evento adverso do Ministério da Saúde (MS), respectivamente.

Fórmula:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de RAM avaliadas quanto à gravidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes identificados com RAM}}$$

Farmacovigilância: Avaliações de Reações Adversas a Medicamentos quanto à gravidade - Maio 2021



No mês de **maio** este indicador esteve dentro do valor previsto para essa atividade, atingindo a meta em sua totalidade.

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.