

RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES

Referente ao Contrato de Gestão Nº. 91/2012
e seus respectivos Termos Aditivos

Período de janeiro a dezembro de 2022



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DIRETORIA CORPORATIVA INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

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

Ernesto Stangueti
Diretor Financeiro ISG

Dr. Marco Aurélio Magalhães Pereira Diretor Técnico
Operacional ISG

ESTRUTURA GESTORA DO HDT

Bruno Almeida
Diretor Executivo

Dra. Karine Borges de Medeiros
Diretora Técnica

Camila Costa
Gerente Administrativa

Gabriela Alvares
Gerente Operacional



Sumário

1	APRESENTAÇÃO	5
1.1	Introdução	5
1.2	Identificação da Unidade.....	7
1.3	Capacidade Operacional da Unidade	8
2	PERFIL DO HOSPITAL	9
2.1	Atendimento Hospitalar – Internação	9
2.1.1	Assistência Médica.....	9
2.1.2	Assistência de Enfermagem.....	10
2.1.3	Assistência Nutricional.....	11
2.1.4	Assistência em Reabilitação	11
2.1.5	Assistência Social.....	11
2.1.6	Assistência Psicológica.....	12
2.1.7	Assistência Farmacêutica	13
2.1.8	Cuidados Paliativos	14
2.2	Atendimento Cirúrgico.....	14
2.3	Atendimento Ambulatorial.....	15
2.3.1	Serviços incluídos na Assistência em Âmbito Ambulatorial	16
	• Especialidades médicas	16
	• Pequenos procedimentos cirúrgicos	16
	• Fototerapia clínica.....	16
	• Imunização	16
	• Especialidades multiprofissionais não médicas	17
	○ Farmácia ambulatorial	17
	○ Psicoterapia de adesão	18
2.4	Atendimento Emergencial.....	18
2.5	Assistência Hemoterápica	19
2.6	SADT – Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico	19
2.6.1	Análises Clínicas	20
2.6.2	Diagnóstico por Imagem	20
2.7	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	21
3	GESTÃO FINANCEIRA	23
3.1	Índice de Eficiência Financeira	23
3.1.1	Giro de Estoque	24
3.1.2	Alçada de Compras.....	25
4	GESTÃO PATRIMONIAL.....	26
5	GESTÃO DE PESSOAS	27
5.1	SESMT	28
6	GESTÃO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA	31
6.1	Gestão da Infraestrutura	31
6.2	Engenharia Clínica	32
6.3	Limpeza e Desinfecção	33
6.4	Processamento de Roupas e Enxovais	34
6.5	Gestão de Resíduos Ambiental	35
7	ENSINO E PESQUISA	36
7.1	Residência Médica	36
7.2	Residência Multiprofissional.....	37
7.3	Estágios (Internato Médico e Estágio Multidisciplinar).....	37
7.4	Atividade de Pesquisa	40

7.5	Acervo Bibliográfico.....	40
8	INDICADORES ESTATÍSTICOS (P. 1)	42
8.1	Indicadores de Produção	42
8.1.1	Saídas hospitalares.....	42
8.1.2	Urgência e Emergência.....	43
8.1.3	Hospital Dia.....	44
8.1.4	Atendimento Ambulatorial	45
8.1.5	Fototerapia Clínica	45
8.1.6	SADT Externo (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)	46
9	METAS QUALITATIVAS – INDICADORES DE DESEMPENHO	49
9.1	Taxa de Ocupação Hospitalar	49
9.2	Média de Permanência Hospitalar.....	50
9.3	Índice de Intervalo de Substituição de leitos.....	54
9.4	Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	54
9.5	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	55
9.6	Percentual de Ocorrências de Rejeições no SIH	56
9.7	Percentual de investigação da gravidade de RAM (farmacovigilância)	56
9.8	Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	58
9.9	Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.....	58
9.10	Percentual de manifestações queixosas recebidas de Ouvidoria SUS.....	59
10	EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS (P. 2).....	60
11	INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO (P. 3)	61
11.1	Classificação de risco nos atendimentos de urgência	61
11.2	Internações hospitalares.....	62
11.3	Taxa de Mortalidade Institucional	63
11.4	Taxa de Cirurgia de Urgência.....	64
11.5	Gestão da Qualidade	64
11.6	Segurança Do Paciente	68
11.7	Prevenção, Controle de Infecções e Biossegurança	70
11.8	Ações e atividades realizadas no ano de 2022.....	74
12	MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P.4)	93
13	CONSIDERAÇÕES FINAIS	93



1 APRESENTAÇÃO

1.1 Introdução

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.

É uma Instituição pública estadual do Governo de Goiás / Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, com atendimento 100% gratuito e totalmente regulado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foi fundado em 1977, em virtude de uma epidemia de doenças meningocócicas em Goiás, no período de 1972 a 1976, e possui a certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA) – acreditado no nível 2.

O Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anaur Auad (HDT) é hoje a mais importante unidade especializada em doenças infecciosas do Centro- Oeste. Nas últimas décadas desenvolveu expertise para o enfrentamento de vários surtos epidêmicos de doenças graves, como a meningite, sarampo, febre amarela, tétano, hepatite, leishmaniose, malária, H1N1, entre outras. A unidade é referência nacional no tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, como a HIV/Aids, acidentes ofídicos e com animais peçonhentos, e, ainda, em Humanização pelo Ministério da Saúde.

É referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o estado de Goiás, como unidade de assistência hospitalar em regime de internação com funcionamento ininterrupto 07 dias por semana, 24 horas por dia e assistência ambulatorial ofertada de segunda a sexta-feira das 7h às 19h.

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.

O HDT foi uma das primeiras unidades a concorrer ao PQGG - Prêmio da Qualidade do Governo de Goiás pelo Programa de Qualidade no Setor Público, onde a SES disponibilizou um grande incentivo à implantação das ações em busca da qualidade do serviço público com o propósito de contribuir para a transformação da gestão pública na busca dos objetivos da qualidade no setor público do Estado de Goiás, estimulando, pelo reconhecimento e incentivo ao trabalho e esforço dos órgãos que mais produziram resultados.

Em 2001 recebeu menção honrosa pela efetiva participação no Programa Qualidade no Setor Público em Goiás, ficando em primeiro lugar e recebendo o prêmio o PQGG. Em 2002 ficou em primeiro lugar no prêmio de “Qualidade Goiás”, recebendo novamente o PQGG como reconhecimento pelos serviços prestados à população. Em 2004 recebeu o prêmio “Faixa Turmalina” do PQGG. Em 2005 recebeu prêmio de Incentivo à prevenção e ao tratamento do HIV/AIDS vencedor na categoria: “Pacientes em situação de exclusão social”.

Em 2007 o Grupo de Adesão recebeu dois prêmios. O primeiro foi com o projeto “Qualidade de Vida HIV/AIDS: quando tratar é mais do que combater uma doença”; este projeto foi vencedor na categoria de população até 18 anos. O segundo foi pelo programa “AIDS-Responsabilidade Social”, que vinha sendo trabalhado desde 2003 pelo Programa Prevenir para a Vida.

Em 2008 o Ministério da Cultura reconheceu mais uma vez o trabalho desenvolvido pelo Centro de Informação e Cidadania através do “Prêmio Cultura e Saúde”.

Em maio de 2011, HDT foi certificado pela 3M do Brasil por desenvolver melhores práticas relacionadas à monitorização da esterilização, recebendo a categoria ouro.

Em 2013 também se tornou hospital “Pérola” do Ministério da Saúde por ser referência para tratamento dos casos graves de Síndrome Respiratória Aguda Grave – a SRAG, também foi certificado como Unidade Sentinela contra Influenza em Goiás por representantes da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), para integrar o Sistema Nacional de Vigilância da Influenza. Isso para monitorar os atendimentos de casos graves agudos, em especial os provocados pelo H1N1.



Ainda em 2013 o HDT participou do concurso cultural “Somos a parte do SUS que dá certo”, enviando ações de humanização desenvolvidas na Unidade, recebendo a menção honrosa das mãos do Ministro da Saúde Dr. Arthur Chioro, em Brasília.

Em 2014 foi certificado: “Acreditado com selo ONA 1 pelo IBES - Instituto brasileiro para Excelência em Saúde”.

Em 2014 recebeu o “Prêmio IBES 2014” o IBES - Instituto brasileiro para Excelência em Saúde parabeniza o HDT pelo destaque no Critério “Foco na Segurança”, relacionado aos Fundamentos de Gestão em Saúde, do Sistema Brasileiro de Acreditação.

Em 2015 recebeu da câmara municipal de Goiânia um diploma de honra ao mérito em reconhecimento aos relevantes serviços prestados ao desenvolvimento humanitário do município.

Em 2018 foi certificado: “Acreditado com selo ONA 2 pelo IBES - Instituto brasileiro para Excelência em Saúde”.

Em 2020 o HDT foi apontado pela Anvisa como Hospital destaque em Segurança do Paciente, por apresentar alta conformidade às práticas de segurança do paciente no ano 2020.

Para fins de prestação de contas junto à sociedade e ao poder público, e em cumprimento das exigências contratuais em subsidiar informações necessárias para que a SES-GO analise o desempenho das atividades do HDT, o ISG nesta oportunidade apresenta este Relatório Gerencial e de Atividades referente ao ano de 2021.

1.2 Identificação da Unidade

Nome da Instituição	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 nº091/2012 e seus respectivos aditivos.



1.3 Capacidade Operacional da Unidade

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.

As unidades de internações estão distribuídas da seguinte maneira:

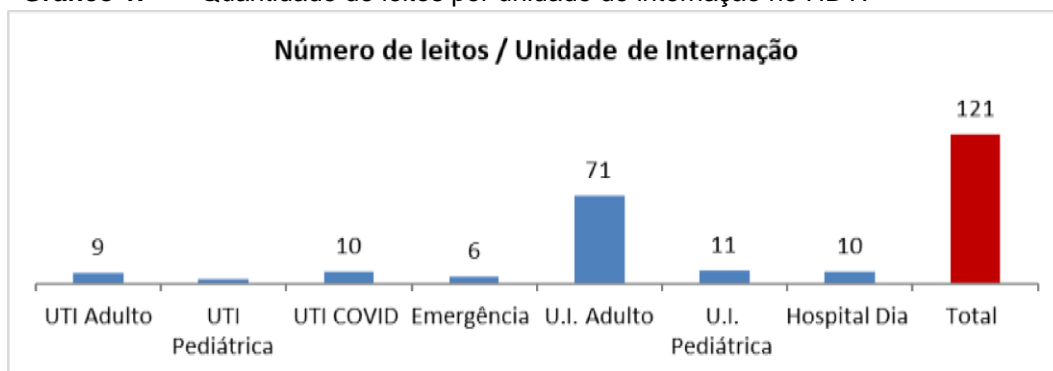
Tabela 1. Distribuição de leitos do HDT em 2022.

Setor	Enfermarias	Leitos	Observações
UTI Adulto		09	Sendo 04 leitos privativos para pacientes em precaução especial (isolamento).
UTI Pediátrica		04	Sendo 02 leitos para isolamento.
UTI COVID		10	Sendo 05 quartos coorte.
Emergência	03 (duplas)	06	01 reanimação; 03 enfermarias duplas; 03 consultórios para atendimento.
U.I. Adulto	Ala A	3	10
U.I. Adulto	Ala B	6	12
U.I. Adulto	Ala C	16	32
U.I. Adulto	Ala D	5	9
U.I. Adulto	Ala E	4	8
UI Pediátrica	Ala A	4	11
Hospital Dia		10	10 poltronas para atendimento.
Total Geral de Leitos		121	

Fonte: Censo de Leitos – NIR/HDT.



Gráfico 1. Quantidade de leitos por unidade de internação no HDT.



Fonte: Censo de Leitos – MVSOUL.

2 PERFIL DO HOSPITAL

2.1 Atendimento 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.

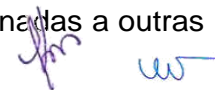
O modelo assistencial do HDT tem foco nas políticas e diretrizes do SUS que, entre outros, tem o objetivo de ofertar assistência ao usuário na sua integralidade, por meio de práticas multidisciplinares e interdisciplinares, encontrando apoio na Política Nacional de Humanização.

Para a construção da assistência multiprofissional os membros da equipe se norteiam na sistematização da assistência de cada categoria profissional, de forma a respeitar a autonomia e os diferentes saberes que se sincronizam no dia a dia da execução do cuidado.

2.1.1 Assistência Médica

A assistência médica prestada no HDT é realizada por médicos especialistas em Infectologia e Dermatologia, conduzindo seguimento horizontal para investigação diagnóstica e acompanhamento do tratamento, a partir da avaliação diária de todos os pacientes.

Para o seguimento de comorbidades ou complicações relacionadas a outras



áreas médicas, contamos com médicos de outras especialidades de apoio: Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Nutrologia, Pneumologia e Psiquiatria. Esta equipe realiza avaliação conforme demanda, por meio de pareceres e seguimento em conjunto com a equipe assistente, sempre que necessário.

2.1.2 Assistência de Enfermagem

A Equipe de Enfermagem é composta por supervisores e coordenadores de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que participam da estratégia de organização da assistência e favorecem a continuidade dos processos assistenciais e operacionais.

Conta com profissionais capacitados e habilitados que prestam assistência de enfermagem de forma planejada, utilizando escala de complexidade de acordo com grau de dependência dos pacientes,

O HDT conta com enfermeiros assistenciais que exercem sua função à beira leito, acompanham as visitas multiprofissionais, participam da formulação e avaliação do projeto terapêutico singular, além disso, o dimensionamento conta com enfermeiros diaristas, enfermeiro no centro cirúrgico, enfermeiro disponível na central de material de esterilização e enfermeiro no setor de Acolhimento e Classificação de Risco.

O atendimento da equipe de enfermagem acontece 24 horas continuamente. É realizada a sistematização da assistência de enfermagem de todos os pacientes internados na instituição, e a partir daí todo o planejamento da assistência do cuidado ao paciente é traçado.

A instituição conta com equipe exclusiva para realização de curativos e resposta de pareceres voltados para tratamento e prevenção de feridas. Possui ainda enfermeiros capacitados e habilitados para inserção de dispositivo de acesso vascular periférico.

Toda a assistência de enfermagem tem como foco um cuidado humanizado e voltado para o ensino e contribuições diárias, que usam das próprias habilidades dos componentes das equipes para disseminar conhecimento através de projetos de aprendizagem.



2.1.3 Assistência Nutricional

O Serviço de Nutrição do HDT é composto por nutricionistas clínicas, técnicos em nutrição, supervisor de nutrição e auxiliares administrativos.

O atendimento clínico nutricional dos pacientes é realizado de acordo com o nível de assistência nutricional, que é definido a partir da triagem nutricional realizada em até 72 horas após a admissão hospitalar. O acompanhamento nutricional é realizado mediante avaliação sistemática de parâmetros antropométricos, laboratoriais, clínicos e do consumo alimentar, procedendo com o devido registro de prescrição e evolução no prontuário do paciente.

2.1.4 Assistência em Reabilitação

O Serviço de Reabilitação do HDT, conta com profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, com o objetivo de restabelecer a funcionalidade do paciente, promovendo e garantindo assistência efetiva e de qualidade.

O hospital conta com atendimento de fisioterapia 24 horas, atuando no cuidado ao indivíduo que necessita de atendimento, desde o suporte avançado de vida, no primeiro atendimento, até a alta hospitalar, proporcionando ao paciente atendimento de qualidade com foco na funcionalidade, trabalhando na prevenção de agravos, promoção da saúde e reabilitação precoce.

O serviço de fonoaudiologia tem como objetivo prevenir e reduzir complicações, a partir do gerenciamento da deglutição de maneira eficaz e instituir protocolos específicos para uma decanulação segura.

A equipe de terapia ocupacional tem como objetivo a prevenção e o tratamento de indivíduos com alterações cognitivas, afetivas, perceptivas, motora e psicossocial. Promove o desempenho ocupacional satisfatório do paciente, restaurando, desenvolvendo e conservando sua funcionalidade em todas as áreas de desempenho e proporcionando qualidade de vida durante a hospitalização.

2.1.5 Assistência Social

O Serviço Social no HDT funciona com atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana, com profissionais especializados e capacitados em atender as demandas sociais dos pacientes em suas mais diversas vertentes.



São realizadas, principalmente, atividades como: orientação quanto a adesão ao tratamento, conscientização dos familiares quanto a importância do suporte familiar durante o tratamento, período de hospitalização e o pós-alta; orientações e encaminhamentos previdenciários; viabilização de casa de apoio para suporte de familiares/responsáveis advindos de outros municípios; notificações junto aos órgãos de proteção à criança e ao idoso; viabilização de alta de forma segura e qualificada, acionando a família e a rede socioassistencial para suporte no tratamento pós-alta.

No cenário de pandemia, foi implantado no HDT o projeto de visitas virtuais com o objetivo de humanizar o atendimento do paciente e assegurar o acompanhamento do estado clínico para os familiares, o projeto é realizado pela equipe de comunicação e acolhimento, formada por assistentes sociais e psicólogos do hospital.



2.1.6 Assistência Psicológica

A assistência psicológica prestada no HDT encontra-se dentro dos parâmetros da psicologia da saúde/hospitalar direcionada a usuários e familiares, e tem como objetivo reconhecer, acolher e marcar o lugar da subjetividade no processo saúde-doença, compreendido em sua complexidade biopsicossociocultural.

O serviço está organizado seguindo a lógica da complexidade emocional e a frequência dos atendimentos estabelecida em decorrência do potencial mobilizador do sofrimento físico e da hospitalização, variando de diária a semanal. Ademais, compete aos profissionais da Psicologia:

- Prestar assistência psicológica aos usuários e familiares, pautando-se pela ética e pela ciência psicológica;
- Assessorar os demais setores e direção em decisões que impactem na subjetividade dos usuários e familiares;
- Promover e contribuir com ações que promovam a assistência



humanizada;

- Ser campo de prática para residência multiprofissional e estágios curriculares das instituições conveniadas com a SES;
- Colaborar para o alcance das metas institucionais, dentro dos princípios éticos da profissão;
- Zelar pelo exercício técnico e ideológico da psicologia, sempre em consonância com os ditames do Conselho Regional de Psicologia e do Conselho Federal de Psicologia;
- Colaborar para o avanço da ciência psicológica em seu campo de atuação.

2.1.7 Assistência Farmacêutica

O Serviço de Farmácia Clínica é um serviço essencial no atendimento a pacientes internados e foi implantado no ano de 2014 onde o farmacêutico clínico realiza admissão farmacêutica, acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes elegíveis, orientação na alta hospitalar e farmacovigilância. Para isso, contamos com um serviço especializado de dispensação de medicamentos que consiste em três farmácias internas instaladas em locais estratégicos da unidade: Farmácia Central, Farmácia Satélite UTI e Farmácia Centro Cirúrgico.

O processo de dispensação de medicamentos para pacientes internados se inicia com a análise técnica da prescrição pelo farmacêutico, a fim de assegurar o uso racional de medicamentos. Com a identificação das inconformidades pelo farmacêutico, caso a caso é reavaliado com o prescritor e após as adequações necessárias, o kit de medicamentos é montado e enviado ao paciente. A avaliação farmacêutica das prescrições e adequação das não conformidades garantem uma dispensação segura e um processo medicamentoso confiável.

A Farmácia prepara kits individualizados de medicamentos, dispensados de forma fracionada. A dispensação individualizada e fracionada confere uma prática segura de dispensação e maior controle de estoque. A fim de garantir a rastreabilidade dos medicamentos dispensados, utiliza-se a metodologia de baixa do produto a partir da leitura do código de barras.



2.1.8 Cuidados Paliativos

O HDT possui o Núcleo Técnico Científico de Cuidados Paliativos, que é composto pela equipe multiprofissional (Médica paliativista, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta, Nutricionista, Fonoaudiólogo e Enfermeiro) que atua frente ao paciente e seus familiares diante de uma doença ativa e progressiva, que ameaça a continuidade da vida. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, prevenir e aliviar o sofrimento, a comissão de cuidados paliativos realiza avaliação e alívio dos sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, promovendo conforto, controle de dor e limitações do tratamento curativo.

Para todo paciente acompanhado pela equipe é feita a sua Biografia, onde é mostrada a sua história como forma de vermos quem é o paciente antes de seu diagnóstico, para o paciente e seus familiares assim como para a equipe assistencial.

2.2 Atendimento Cirúrgico

O Centro Cirúrgico possui 03 salas cirúrgicas sendo de pequeno, médio e grande porte e 01 sala para recuperação pós-anestésica, contendo 5 leitos, para recebimento de pacientes em precaução padrão, que passam por algum processo anestésico. A Sala de recuperação pós-anestésica foi recém adaptada afim de receber os pacientes externos que realizam exames endoscópios na unidade.

São realizados exames endoscópios e cirurgias de pequeno, médio e grande porte em pacientes internados que necessitam de alguma intervenção cirúrgica. Trabalhamos com melhoria contínua implementando medidas de segurança para o paciente usando ferramentas de apoio para garantir que todas as etapas do processo cirúrgico estejam seguras, mensurando indicadores de adesão e eficácia.

A estrutura ainda conta 01 hall de entrada de pacientes; 01 sala para Depósito para material de Limpeza; 02 vestiários com banheiro masculino e feminino, 01 sala de utilidades destinada ao acondicionamento temporário do lixo, artigos e roupas utilizados nas cirurgias (expurgo).





Observa-se maior número de cirurgia geral, devido ao perfil dos pacientes internados, sendo que os que mais prevalecem são: fasciotomias, curativos cirúrgicos pós fasciotomia e incisão e drenagem de abscesso, referente aos pacientes em tratamento de acidente ofídico.

Quanto aos procedimentos de gastroenterologia, destacam-se as endoscopias digestiva alta, gastrostomias endoscópicas e colonoscopias, pacientes provenientes das alas de internação, ambulatório e pacientes externos regulados.

2.3 Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial ocorre de segunda a sexta feira das 07h às 19h e compreende:

- **Primeira consulta:** consulta inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação do Estado ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade;
- **Primeira consulta de egresso:** consulta de paciente encaminhado pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento na especialidade referenciada;
- **Interconsulta:** a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição;
- **Consultas subsequentes (retornos):** todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.



2.3.1 Serviços incluídos na Assistência em Âmbito Ambulatorial

- **Especialidades médicas**

Infectologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Psiquiatria e Tisiologia.

- **Pequenos procedimentos cirúrgicos**

São realizados pequenos procedimentos de dermatologia, curativos, punção lombar, retiradas de ponto e outros procedimentos cirúrgicos de pequena monta atendendo a demanda da unidade.

- **Fototerapia clínica**

O equipamento de fototerapia foi doado ao HDT no dia 14/08/2020, e instalado após realização de adequações estruturais. Contudo, em rotina de manutenção e calibração do equipamento constatou-se que a fototerapia não apresentou potência luminosa mínima para a terapia a qual se destina, e, portanto, fez-se necessária aquisição das lâmpadas para a troca e instalação de um nobreak, diante disso o serviço começou a ser ofertado a partir de 01 de setembro de 2022.



Do ponto de vista assistencial, a fototerapia é indicada para doenças de pele como psoríase, vitiligo, linfomas cutâneos, dermatite atópica crônica e várias condições associadas ao HIV.

- **Imunização**

A Sala de Vacinas é uma unidade direcionada ao atendimento diferenciado do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) que objetiva facilitar o acesso dos nossos usuários (público restrito), portadores de quadros clínicos especiais, decorrente de motivos biológicos como imunodepressão, imunossupressão, AIDS.

O gerenciamento dos imunobiológicos é realizado através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e garante a rastreabilidade das doses administradas, e possibilita ainda a busca ativa para

atualização dos esquemas vacinais dos usuários. Os itens armazenados, dispensados, administrados e gerenciados são as vacinas (Dupla Adulto – DT, Hepatite B, Hepatite A, Pneumococo 23, Pneumococo 13, Influenza, Haemophilus Influenza tipo B, Meningocócica C, Varicela, Papilomavírus humano 6,11,16 e 18); as imunoglobulinas (Imunoglobulina Antivaricela - Zoster e Hepatite B, Imunoglobulina humana Antitetânica); soros antivenenos (Antibotrópico, Anticrotálico, Antiescorpiônico, Antiaracnídeo, Antielapídico, Bivalente Botrópico/Crotálico e Bivalente Antilaquético/Boitrópico) dispensados para pacientes atendidos na Emergência vítimas de acidentes por animais peçonhentos e soro antituberculínico.

- **Especialidades multiprofissionais não médicas**

Consulta farmacêutica atrelada à dispensação de medicamentos e Psicoterapia de Adesão aos usuários e gestantes HIV/AIDS.

- **Farmácia ambulatorial**

A Farmácia Ambulatorial do HDT enquanto referência objetiva o acesso dos pacientes aos programas do Ministério da Saúde para várias patologias.

Através do SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos), são realizados o cadastro, monitoramento, mapas, boletins, pedidos e dispensação da terapia antirretroviral aos portadores de HIV/AIDS, assim como as profilaxias pós e pré-exposições. Também são dispensados os medicamentos para o tratamento das hepatites virais B e C através do SICLOM Hepatites, onde ocorre o cadastro, monitoramento, solicitação das medicações padronizadas e dispensação.

Além dos citados, é realizada a dispensação dos medicamentos de dermatologia como Talidomida (lúpus, hanseníase) e corticóides orais.

É realizado ainda, o gerenciamento dos tratamentos de tuberculose droga resistente através do SITETB (Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose), sendo responsável pelo pedido, monitoramentos dos casos e dispensação da terapia aos pacientes cadastrados e também a dispensação de medicamentos da fase intensiva e de manutenção para a tuberculose comum.

São dispensados medicamentos para os tratamentos dos programas de malária, leishmaniose, meningite, influenza (H1N1), medicações para infecções oportunistas (IO).



Os pacientes atendidos na Farmácia Ambulatorial do HDT são oriundos do ambulatório do HDT, cidades do interior onde não tem serviço de atendimento especializado (SAE) e de clínicas privadas.

- **Psicoterapia de adesão**

Constitui um serviço de assistência psicológica que desenvolve ações relativas à aderência terapêutica frente ao HIV/AIDS. O princípio direcionador é de que a adesão ao tratamento se apresenta como crucial mediante a perspectiva de uma vida longa, mas com qualidade.

Objetiva proporcionar atenção psicológica, em nível ambulatorial, para gestantes vivendo com HIV e crianças expostas a fim de diminuir taxa de transmissão vertical, além de pessoas vivendo com HIV de 0 a 24 anos, abarcando as fases do desenvolvimento determinantes para a consolidação da personalidade do paciente.

O setor colabora com desenvolvimento e consolidação de comportamentos que visem à adesão ao tratamento de forma compartilhada e corresponsabilizada entre paciente-equipe e rede social, observando-se seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais, além de contribuir para a redução do número de internações por doenças oportunistas, bem como para a quebra da cadeia epidemiológica de transmissão.

2.4 Atendimento Emergencial

O HDT recebe para atendimento de urgências pacientes por demanda referenciada, encaminhada pelo Complexo de Regulação, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Além da demanda regulada existe uma clientela vinculada ao HDT, que são pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pacientes com doenças dermatológicas agudizadas, desde que ambos, em acompanhamento ambulatorial no HDT. Para esse perfil de pacientes citados anteriormente e para pacientes vítimas de acidentes com animais peçonhentos ou exposição sexual de risco, o atendimento na Emergência do HDT ocorre de forma direta (demanda espontânea), sem necessidade de atendimento inicial em unidade de assistência primária.

O setor funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana e é contemplado com



recepção, sala para triagem e classificação de risco, 3 consultórios médicos para atendimento, 1 sala de reanimação e 3 enfermarias duplas.

2.5 Assistência Hemoterápica

O Hospital de Doenças Tropicais possui uma Agência Transfusional instalada na unidade, tendo como principal atribuição o atendimento à demanda transfusional, fornecendo hemocomponentes para transfusão em pacientes internados.

O atendimento é realizado 24 horas por dia, 7 dias por semana, com o objetivo de garantir o suprimento de sangue de forma ininterrupta e segura aos pacientes atendidos no serviço, com total rastreabilidade dos hemocomponentes.

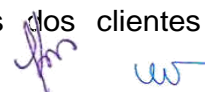
A Agência Transfusional da Unidade conta com profissionais capacitados que passam por treinamento periódico, acerca dos processos envolvidos na rotina do nosso Serviço, onde realizam atividades técnicas e administrativas de acordo com as rigorosas exigências contidas na legislação sanitária vigente, contribuindo desta forma para que o restabelecimento da saúde de nossos pacientes se dê no mais breve espaço de tempo.

O serviço se preocupa em desenvolver ações de capacitação dos profissionais envolvidos no processo transfusional e orientação médica quanto ao uso racional do sangue, além de garantir a qualidade e a segurança do serviço prestado.

A Agência atende uma média de 216,6 hemocomponentes/mês que são transfundidos nos pacientes internados na Unidade, realiza de forma sistemática e contínua a revisão dos processos, monitora e registra as reações adversas aos eventos transfusionais, a fim de garantir a segurança transfusional.

2.6 SADT – Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico

O hospital conta com equipamentos, insumos e equipe de profissionais especializados e capacitados para executar suas atividades com qualidade, agilidade e compromisso que o serviço demanda. Os colaboradores trabalham com segurança e responsabilidade, buscando atender as expectativas dos clientes



internos e externos.

2.6.1 Análises Clínicas

O Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica realiza procedimentos de média e alta complexidade de diagnóstico, controle e monitoramento das doenças infecto-contagiosas e dermatológicas para os pacientes atendidos na Unidade. O serviço é realizado 24 horas ininterruptamente, com intuito de prestar assistência integral e com qualidade aos usuários que necessitam de atendimento especializado nesse hospital.

O setor possui uma equipe de profissionais especializados e capacitados para executar suas atividades com qualidade, agilidade e compromisso que o serviço demanda. Os colaboradores trabalham com segurança e responsabilidade, buscando atender as expectativas dos clientes internos e externos, além de respeitar e cooperar para o pleno funcionamento dos serviços de saúde prestados pelo SUS.

O Laboratório executou em média 29.270 exames/mês atendendo as demandas solicitadas pela equipe médica do hospital, contemplando desde exames básicos de rotina, até os de alta complexidade tais como os exames de Biologia Molecular.

2.6.2 Diagnóstico por Imagem

O serviço de imagem do HDT oferece os seguintes exames para os pacientes: Tomografia Computadorizada, Radiografia, Ultrassonografia, Ecocardiograma Transtorácico, e Elastografia Hepática (Fibroscan®). Além disso, dispomos ainda de aparelhos de eletrocardiografia para o exame de Eletrocardiograma (ECG). Os exames realizados atendem aos pacientes em internação hospitalar, ambulatoriais e pacientes da rede estadual, que são encaminhados à unidade pelo Complexo Regulador Estadual.



2.7 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica foi fundado no ano 2000 pela Diretoria Técnica, em conjunto com executor dos serviços de vigilância epidemiológica da época. Em 2004 foi reconhecido pelo Ministério da Saúde através da portaria 2529 de (23/11/2004) que instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar. No organograma, está diretamente ligado à Diretoria Técnica.

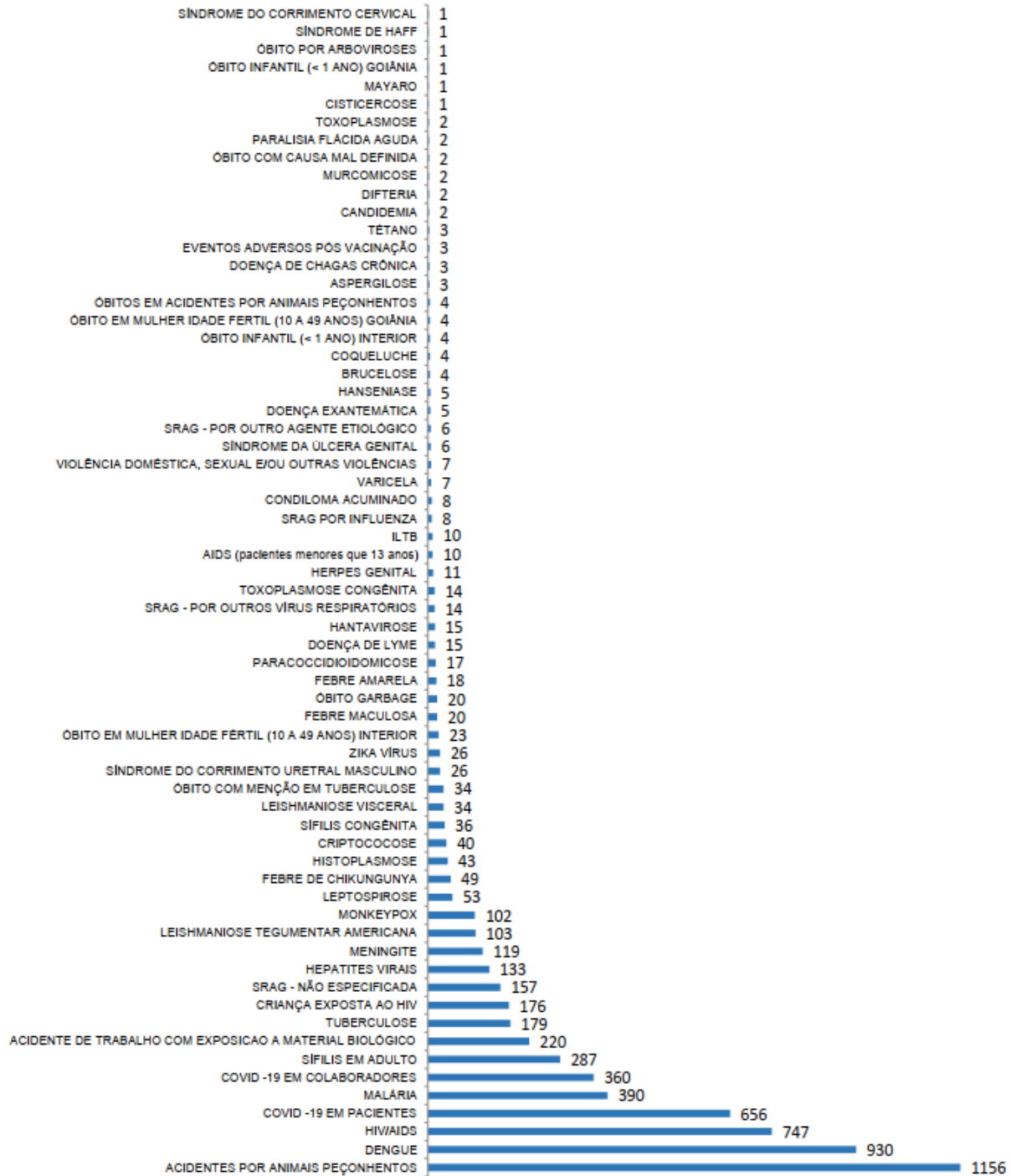
Sua principal função é realizar a Epidemiologia Hospitalar, que é a coleta, análise e interpretação continuada e sistemática de dados de saúde hospitalar, essencial para o planejamento, implementação de práticas integradas à disseminação desta informação em tempo adequado aos que precisam conhecê-la. Tem como principal objetivo a vigilância das doenças de notificação compulsória (DNC) e inusitadas.

É composta por uma equipe multidisciplinar sendo 01 auxiliar administrativo, 01 executor administrativo, 01 técnica de enfermagem, 02 enfermeiros executores, 01 enfermeiro supervisor e 01 enfermeiro coordenador. O quadro de pessoas do NHVE obedece à Portaria 2.254, de 05 de agosto de 2010 do MS. O núcleo de Vigilância Epidemiológica atua de segunda a segunda no horário das 07:00 h às 19:00 h.

O agravo de maior incidência notificado na unidade no ano de 2022 foram os casos de acidente por animal peçonhento, totalizando 1156 casos, visto que a unidade é referência no estado no atendimento ao agravo. Em seguida, verificam-se os casos de dengue, sendo 930 casos notificados na unidade, assim como tem-se que o Estado de Goiás possui a maior taxa de incidência de casos de dengue no ano de 2022, com 204 mil casos notificados. Houve uma média de 529 casos notificados por mês, no período de janeiro a dezembro de 2022.



Gráfico 2. Frequência de casos notificados por doença, agravo e eventos de saúde pública por tipo de encerramento no HDT, período de janeiro a dezembro de 2022*.



Fonte: SIEP - Sistema Informatizado de Epidemiologia (05/01/2023). A - Absoluto R - Relativo. *Dados sujeitos a alterações.




3 GESTÃO FINANCEIRA

3.1 Índice de Eficiência Financeira

Apresentamos a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira (acumulado janeiro a novembro/2022) e Índice Contábil (acumulado janeiro a outubro/2022), o nível de economicidade apresentado pelo HDT-Hospital de Doenças Tropicais, no período:

	Entradas	Saídas	Índice
Execução Financeira	100.848.919,50	94.538.413,85	1,07

Movimentações jan/2022 a nov/2022

	Receitas	Despesas	Índice
Índice Contábil	82.354.476,51	82.354.476,51	1,00

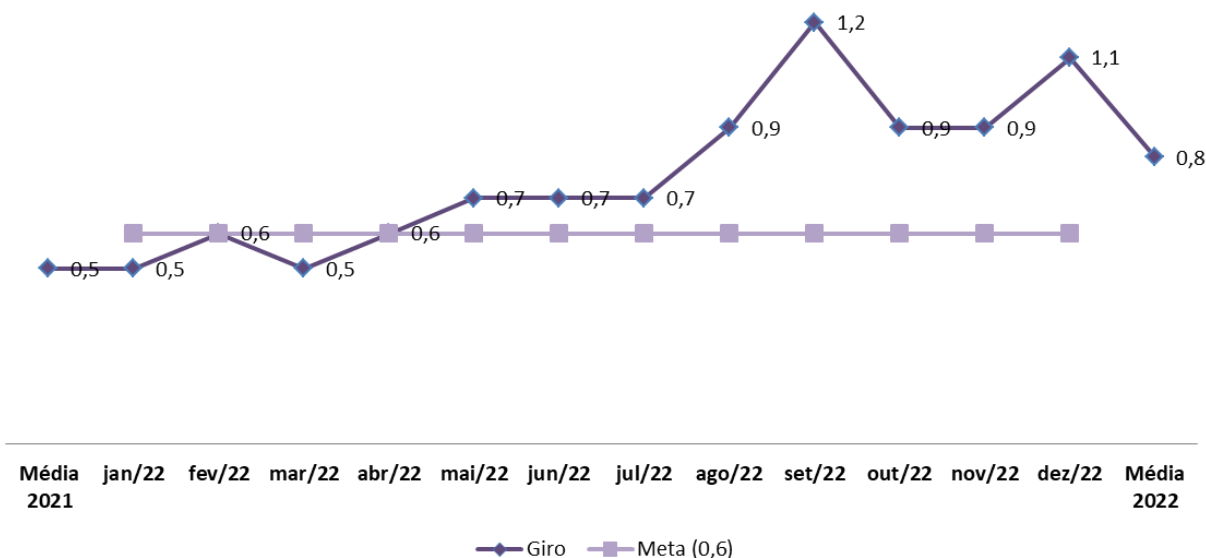
Movimentações jan/2022 a out/2022

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,02 e Índice Contábil de 1,00. Informamos que o cálculo para a apuração dos índices supramencionados é das movimentações financeiras do período e registro contábil do período.



3.1.1 Giro de Estoque

Gráfico 3. Giro de Estoque de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SOULMV.

A média do giro de estoque do ano de 2022 foi 0,8. A partir do mês de março recebemos um recurso para compra de equipamentos hospitalares através de emenda parlamentar, valorizando a posição de estoque durante cinco meses consecutivos. As saídas do estoque foram gradativas, conforme tombamento dos equipamentos pelo setor de patrimônio.

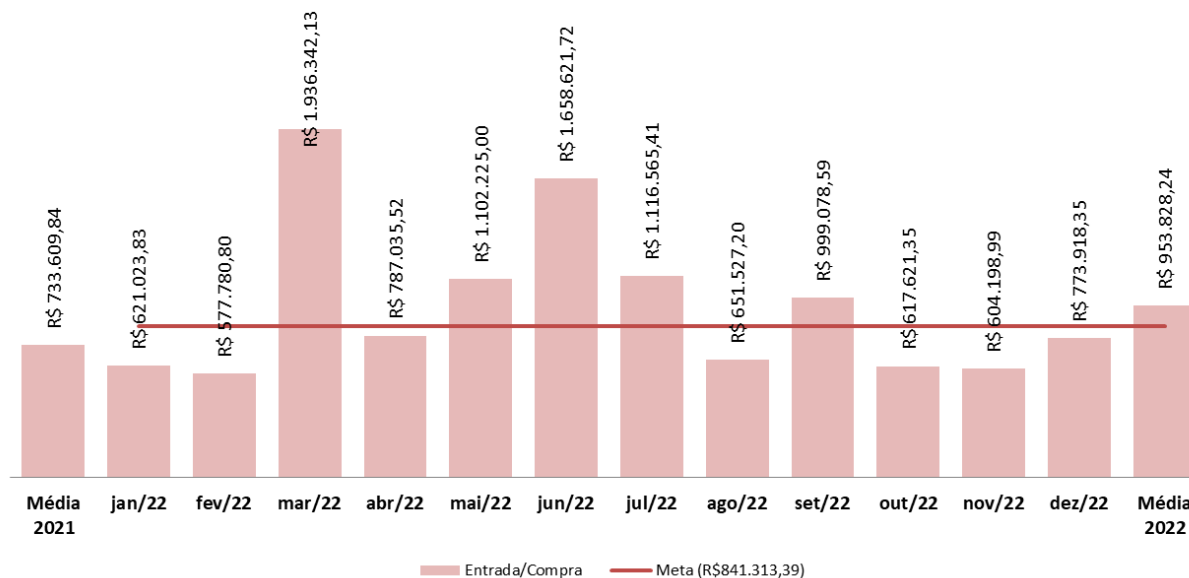
No segundo semestre, os resultados foram apresentando melhora, conseguindo equilibrar as compras mensais, com o acompanhamento e controle dos estoques, reduzindo o valor imobilizado mensal.

Quanto às saídas, a mesma está diretamente ligada à taxa de internação de pacientes e ao consumo dos setores, onde buscamos sempre o uso racional e incentivamos a redução dos custos.

[Handwritten signatures]

3.1.2 Alçada de Compras

Gráfico 4. Alçada de compras de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SOULMV.

Nota-se a satisfatória gestão nas aquisições, haja vista que sempre utilizamos o recurso disponível bem abaixo do budget destinado a MAT/MED. Em março o número ganhou elevação considerável devido ao recurso oriundo de emenda parlamentar.

Durante os demais meses, continuamos a receber equipamentos mantendo a posição de estoque valorizada. A partir de novembro retomamos a normalidade das compras, refletindo nos demais meses.

4 GESTÃO PATRIMONIAL

O setor de Patrimônio está diretamente ligado à Gerência Administrativa e é responsável pela guarda e controle dos bens existentes dentro do Hospital Estadual de Doenças Tropicais - HDT, independente da origem (bens cedidos, locados, doados, adquiridos com recursos oriundos do contrato de gestão, etc.), bem como pelo lançamento desses bens no sistema MV Soul, para melhor gerenciamento, físico e contábil.

É responsável também por registrar toda movimentação de bens, internamente ou externamente (Manutenção, Orçamento ou Devolução), cobrar a devolução deste no caso de manutenção ou orçamento, bem como providenciar toda documentação necessária para devolução dos bens permanentes à SES/GO. Além disso, realiza as baixas de todos os bens que saem do controle desse departamento, orientando todos os setores quanto às regras a serem observadas quanto ao Patrimônio.

Síntese das Atividades Desenvolvidas

- Guarda e controle dos bens;
- Ronda de verificação e orientação;
- Registro das aquisições e recebimento no sistema MV Soul;
- Auditoria dos Patrimônio/Inventário rotativo;
- Registro de saídas e empréstimos dos bens;
- Devolução de bens para a SES/GO;
- Cadastro de bens SES/GO, Comodato, Locação, Doações e Terceiros;
- Movimentação interna de bens;
- Baixa de bens no MV;
- Geração de depreciação;
- Elaboração de relatórios para contabilidade e de relatórios gerenciais;
- Prestação de conta à SES/GO;
- Reuniões periódicas com a SES para acelerar processo de devolução de inservíveis.

A Segurança Patrimonial por meio da Gestão Administrativa, busca promover e manter a integridade física dos colaboradores, transeuntes e pacientes



da unidade. O setor é responsável por monitorar o fluxo de acesso de veículos e cargas, organização do estacionamento, prevenção e combate de incêndios, atividades de inteligência, além da vigilância patrimonial 24horas/dias, 7 dias/semana que atua de maneira preventiva e sistêmica para proteger.

A equipe de Segurança/Portaria do HDT é feita em parceria com o Grupo Buriti (Segurança Especializada e Serviços), sendo composta por 14 colaboradores, divididos em Portaria e Vigilância Armada. Dentre as atividades da equipe podemos destacar:

- Monitoramento e controle de acesso (pessoas, veículos e cargas);
- Rondas periódicas na unidade, verificando possíveis situações adversas;
- Prevenir e proteger instalações, pessoas e ativos contra acessos não autorizados;
- Reduzir ameaças que coloquem em risco o bom funcionamento do sistema;
- Monitoramento por CFTV;
- Vistoria e organização do estacionamento;
- Integração da equipe de segurança na brigada de incêndio;
- Participação e promoção de treinamentos e capacitações.

5 GESTÃO DE PESSOAS

A Política de Gestão de Gente adotada pelo HDT visa assegurar que todas as ações relacionadas à dimensão humana estejam em perfeita sintonia, contribuindo efetivamente para o atendimento a Missão, Visão e Objetivos estratégicos do HDT.

Define as atividades executadas e os resultados das ações propostas no setor de Gestão de Gente quanto aos processos de Recrutamento e Seleção (R&S), Treinamento e Desenvolvimento (T&D), Departamento Pessoal e Sesmt, de seus profissionais, celetistas e estatutários.

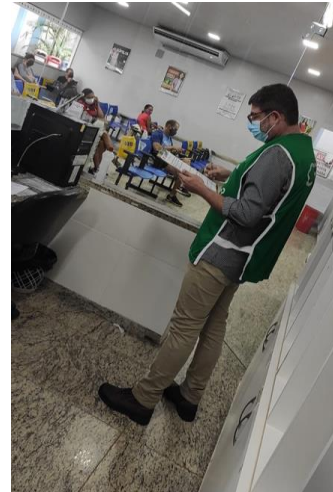


5.1 SESMT

É diretriz no HDT a observância obrigatória das normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e demais legislações a fim de proporcionar segurança e saúde às pessoas no exercício de suas atividades profissionais.

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho -SESMT utiliza a Engenharia e a Medicina para reduzir/eliminar os riscos ocupacionais presentes no ambiente de trabalho, visando à saúde e segurança dos colaboradores do hospital e excelência nos desempenhos dos seus processos, alinhados ao Mapa Estratégico da Instituição.

- **Blitz de segurança realizada pela CIPA em fevereiro/2022**



- **Campanha de Imunização Pneumo 13 em março/2022**



- **Campanha de Imunização contra H1N1 e Tríplice Viral em abril/2022**



- **Campanha “Abril Verde”: Prevenção de Acidentes do Trabalho em abril/2022**



- **Campanha de Vacinação contra a Covid-19 em junho/2022**



- **10° e 11° simulado de abandono de área em junho e julho/2022**



- **Campanha Adorno Zero e NR-32 em julho/2022**



- **Realização da Campanha em alusão ao Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho em julho/2022**



Handwritten signatures

- Acompanhamento e realização, junto à CIPA, da SIPAT - Semana Interna de Prevenção de Acidentes em outubro/2022



- Ação de saúde contra o Câncer de Próstata “Novembro Azul”:



6 GESTÃO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

6.1 Gestão da Infraestrutura

Considerando que a unidade possui atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana no atendimento emergencial em demandas da infraestrutura predial e engenharia clínica, conta com uma equipe no Núcleo Geral de Manutenção e Engenharia Clínica no suporte ao perfeito e completo funcionamento de toda a unidade em atenção especial aos pacientes e aos profissionais.

As solicitações de serviços de manutenção são realizadas via sistemas MV Soul, Effort (Sistema da Globalthings), sendo que neste ano houve transferência para o Sistema Neovero, proposto pela SES-GO.

No ano de 2022 totalizaram-se 5.590 O.S pelo sistema MV Soul, com aumento de 47% a mais, 1.499 OS's pelo sistema Effort e 397 OS's pelo sistema

Jm
uw

Neovero.

Diariamente são executados todos os tipos de serviços de manutenção predial preditiva, preventiva e corretiva seguindo Ordens de Serviços (O.S) sendo distribuídas e gerenciadas pelo setor de manutenção, orientados a executarem de forma segura, rápida e garantia de qualidade.

Principais atividades desenvolvidas:

- Rotinas hidráulicas diárias nos reservatórios e acompanhamento do consumo diário de água potável;
- Rotina de gases medicinais diária no reservatório oxigênio líquido, ar comprimido e acompanhamento consumo diário de oxigênio. O abastecimento do tanque de O² é controlado por satélite (telemetria) pela empresa terceira Air Liquide. O consumo de O² no período de janeiro a novembro de 2022 foi de 90.562 m³;
- Rotina elétrica nas instalações cabine primária, geração de energia, inspeções visuais diárias no sistema elétrico (geração e distribuição) e acompanhamento consumo de energia elétrica em tempo real;
- Rotina nas instalações de ares condicionados de acordo com o cronograma elaborado pelo PMOC;
- Melhorias contínuas em toda estrutura e infraestrutura predial, como instalação de Realização de reformas preventivas e corretivas contínuas em toda estrutura e infraestrutura predial, como revitalização de pinturas internas e externas, reformas de setores, troca de quadros e coberturas proporcionando melhor funcionalidade, segurança e conforto da edificação;
- Realização de melhoria preventiva com aumento de carga e demanda da unidade HDT. Realizado a troca do transformador e Quadro Geral de Baixa Tensão - QGBT de 300 KVA para 500 KVA de potência, substituição Grupo Motor Gerador (GMG) DE 230 KVA para 500 KVA e substituição do QTA de 400 VA para 800VA com transferência de carga em rampa.

6.2 Engenharia Clínica

Consiste em serviço especializado para gerenciamento e prestação de serviço de engenharia clínica, incluindo: mão de obra especializada, disponibilização de software de gestão, treinamentos, calibração, manutenção preventiva e corretiva,



ensaios de segurança elétrica, qualificação, melhorias contínuas e calibração dos equipamentos médico- hospitalares da unidade.

O serviço de Engenharia Clínica do HDT é composto por um Engenheiro Clínico e um técnico em eletrônica. A Engenharia Clínica do HDT trabalhava com a plataforma Effort, da empresa Globalthings, passando a gerenciar com o sistema Neovero para gestão da tecnologia dos equipamentos médicos.

A manutenção é dada, em sua maior parte, internamente, contudo alguns equipamentos e serviços são enviados para empresas terceiras para demais atividades em contrato.

Atividades gerenciadas pela engenharia clínica:

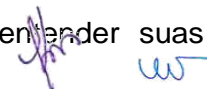
- Manutenção corretiva, preventiva, calibração, qualificação e calibração de equipamentos médico-hospitalares;
- Preventivas nos monitores multiparamétricos e bombas de infusão;
- Preventivas na calibração do tomógrafo e Quadro Geral de Distribuição;
- Calibração e demais serviços preventivos em máquina de hemodiálise e eletrocardiógrafo;
- Preventiva e lubrificação das camas e substituição de focos cirurgicos;
- Preventiva em ventiladores pulmonares e análise da qualidade da água e cloro na rede da hemodiálise.

6.3 Limpeza e Desinfecção

O setor de Limpeza e Higienização presta um dos serviços considerado de apoio à unidade hospitalar e tem papel importante e indispensável nas medidas de prevenção e controle para redução do impacto das superfícies ambientais nas infecções relacionadas à assistência à saúde.

Considerando a sua extrema importância no impacto à assistência prestada pela unidade, tal serviço, prestado no HDT por empresa terceirizada, tem sua execução acompanhada pela equipe responsável, visando a sua avaliação e gestão.

Sendo segmento composto por uma série de instrumentos normativos, contempla técnicas e métodos claros, simples, objetivos e ajustáveis às diversas realidades dos estabelecimentos assistenciais, de modo a bem entender suas



necessidades específicas, refletindo especialmente nos seguintes aspectos:

- Controle das infecções;
- Recuperação, conforto e segurança do paciente;
- Facilidade, segurança e conforto da equipe de trabalho;
- Racionalização de tempo e material;
- Redução dos custos operacionais.

6.4 Processamento de Roupas e Enxovais

A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todo o hospital. Possui serviço de processamento de enxoval terceirizado, com manutenção e funcionamento da rouparia e área suja para coleta e pesagem desta.

Compete ao setor de Lavanderia inventariar, registrar, dimensionar e controlar as peças existentes dentro do hospital, desde sua distribuição até seu retorno da empresa terceirizada, responsável pelo processamento das roupas.

As atividades realizadas na Instituição, conta com serviço de processamento de roupas extra-hospitalar que restringem ao serviço de rouparia e coleta de enxoval sujo. Portanto, se faz necessária fiscalização do restante das etapas a ser realizada pelo gestor do contrato, quais sejam: coleta e transporte da rouparia na Unidade Hospitalar, processamento do enxoval (lavagem, calandragem e passadoria), contemplando a dobradura e triagem até o retorno do enxoval em perfeitas condições à Instituição.

Com o intuito de otimizar os processos internos e qualificar o enxoval da unidade, o Setor de Lavanderia do hospital passou a contar com uma nova empresa de processamento de roupas.

A nova lavanderia conta com automatização do fluxo de enxoval através de sistema de rastreabilidade, que nos permite consultar inventário em tempo real e dimensionar o quantitativo ideal de enxoval para atender integralmente a demanda da unidade.



6.5 Gestão de Resíduos Ambiental

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) representam uma pequena parcela do total de resíduos sólidos produzidos no mundo. Todavia, por possuírem elevados riscos à sociedade e ao meio ambiente, se faz necessária a criação de tratamentos que viabilizem um menor impacto ambiental, de forma a minimizar os riscos inerentes ao gerenciamento de resíduos no que diz respeito à saúde humana e animal, bem como na proteção ao meio ambiente e aos recursos naturais renováveis, sem perder a qualidade no atendimento prestado pelos serviços de saúde.

Por esta razão, o Gerenciamento de Resíduos dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde é de relevância na atualidade. As instituições de saúde geradoras de resíduos devem seguir o que está normatizado na RDC 222/2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, em razão da crescente preocupação acerca das questões ambientais causada por estes, principalmente os dos grupos A (infectante), B (químico), C (radioativo), grupo E (perfurocortante) e grupo D (comum).

O primeiro Plano de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Doenças Tropicais (HDT) foi elaborado no ano de 2003 e passou por várias alterações, de modo a sempre implementar medidas aceitáveis para cada momento.

Para fortalecimento das práticas necessárias, o setor de gerenciamento de resíduos da unidade atua sistematicamente realizando diversas intervenções nos demais setores, com auditoria e orientações contínuas quanto à segregação correta e eficiente dos resíduos. Em dezembro 2022 foi realizada a “Copa do Mundo de Resíduos de Serviço de Saúde”, com objetivo de orientar, motivar, conscientizar e informar a todos os colaboradores sobre o descarte adequado dos resíduos e a importância da política dos 3rs (Reduzir, Reutilizar e Reciclar).



[Assinatura]

[Assinatura]

7 ENSINO E PESQUISA

O Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad, inaugurado em 1977, em toda a sua trajetória, sempre esteve vinculado à formação profissional e ao estudo científico na área da Saúde, direcionada aos pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas e dermatológicas.

A partir do ano de 2012 foram estabelecidos os Programas de Residência Médica nas especialidades de Infectologia, Infectologia Pediátrica e Dermatologia.

Em 2013 o Hospital abraçou a Residência Multiprofissional, vinculada à Superintendência da Escola de Saúde do Estado de Goiás – SESG/SES-GO, aberta aos profissionais graduados em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Cursos com duração de dois anos, com bolsas de estudo patrocinadas pelo Ministério da Saúde. O Hospital ainda mantém convênio com as Instituições de Ensino Superior de ensino médico e, também, é campo de formação para estagiários de diferentes cursos de graduação, bem como para cursos técnico-profissionalizantes.

O Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) é o responsável por administrar os programas de residência médica e multidisciplinar, o internato médico, os estágios multidisciplinares e o intercâmbio com as instituições de ensino de superior, além de dar suporte à pesquisa e ao Comitê de Ética em Pesquisa do HDT (CEP-HDT) e, ainda, gerenciar a Biblioteca Especializada, inserida na Unidade Hospitalar e o agendamento e organização das salas de aula e do auditório do hospital.

7.1 Residência Médica

Os programas da Comissão de Residência Médica do Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad, obedecem à Lei n. 6.932, de 07 de julho de 1981, às normas instituídas pela Comissão Nacional de Residência Médica/CNRM, e aos Regulamentos estabelecidos pela Comissão Estadual de Residência Médica e Secretaria Estadual da Saúde, através da Superintendência da Escola de Saúde do Estado de Goiás – SESG/SES-GO.



Tabela 2. Compilado de informações – Residência Médica 2022.

Especialidade de Residência Médica	Protocolo SisCNRM:	Resolução SisCNRM:	Data de criação do processo	Número de Residentes formados em 2022
Infectologia Pediátrica	2020-1364	18/2121 23/11/2018	28/08/2020	0
Infectologia	2020-1236	18/2121 23/11/2018	26/08/2020	2
Dermatologia	2020-1209	18/2121 23/11/2018	25/08/2020	2

Fonte: Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – SisCNRM - MEC, link: <http://siscnrm.mec.gov.br/>.

7.2 Residência Multiprofissional

Os programas da Comissão de Residência Multiprofissional do Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad, obedecem à Portaria n. 28, de 28 de Julho de 2012, que dispõe sobre a criação da Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU, do Centro Universitário de Anápolis e às normas instituídas pela Secretaria Estadual da Saúde, através da Superintendência da Escola de Saúde do Estado de Goiás – SESG/SES-GO.

Tabela 3. Quantitativo de Residentes Multiprofissionais formados em 2022.

Especialidade de Residência Multiprofissional	Número de Residentes formados em 2022
Biomédicos	02
Enfermeiros	01
Farmacêuticos	02
Fisioterapeutas	02
Nutricionistas	02
Psicólogos	02

Fonte: Coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU/HDT.

7.3 Estágios (Internato Médico e Estágio Multidisciplinar)

O Departamento de Ensino e Pesquisa também é responsável pelo recebimento e pelo controle dos estagiários em todo o cenário de práticas do hospital.

O internato ou estágio curricular é o último ciclo do curso de Graduação em

[Handwritten signatures]

Medicina, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente, em instituição de saúde, vinculada ou não, à escola médica.

O internato no HDT tem duração de um mês, com caráter eminentemente prático, em que oitenta e cinco por cento (85%) de suas cargas horárias totais são destinadas às atividades hospitalares e ambulatoriais. Os quinze por cento (15%) restantes destinam-se às atividades teóricas, com ênfase no aprendizado ativo por meio de seminários, reuniões e sessões clínicas, além do curso específico em Doenças Infecto- contagiosas e Dermatológicas e do Curso de HIV/AIDS.

No ano de 2022 o Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad (HDT), recebeu o quantitativo de alunos, de acordo com as categorias listadas abaixo:

Tabela 4. Quantitativo de alunos que ingressaram no HDT em 2022.

Estagiários da equipe multidisciplinar, para Estágio Curricular e/ou Estágio Observador	Internos do curso de graduação em medicina	Residentes médicos, oriundos de programas de Residência médica de outras instituições de saúde
99	402	168

Fonte: Banco de Indicadores Hospitalares – HDT.

Além do Internato Médico, o cenário de práticas do Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad, também acolhe estagiários de cursos de graduação nas áreas de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Psicologia e Serviço Social.

De acordo com o edital Nº 003/2021 - SESG/SES-GO, as instituições de ensino conveniadas com a Secretaria de Estado de Saúde e que utilizam das dependências do HDT, como campo de estágio curricular estão listadas na tabela a seguir:



Tabela 5. Instituições de ensino conveniadas com SES/GO.

Conveniente	Objeto	Número Convênio	Vigência
Araguaia Educacional EIRELI	Estágio - Cursos Técnicos	34/2021	2021 a 2026
Ação Educacional Claretiana	Estágio - Graduação em Nutrição	20/2021	2021 a 2026
Faculdade Estácio de Sá de Goiás - FESGO	Estágio - Graduação em Biomedicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia	18/2021	2021 a 2026
Centro de Ensino Superior de Piracanjuba	Estágio - Biomedicina, Enfermagem e educação Física Bacharelado	14/2021	2021 a 2026
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - IFG	Estágio - cursos técnicos integrados da área da saúde, ofertados pelo IFG	16/2021	2021 a 2026
Instituto Genoma	Estágio - curso de técnico em Enfermagem	27/2021	2021 a 2026
Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC	Estágio - cursos de graduação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás	23/2021	2021 a 2026
Universidade Federal de Jataí - UFJ	Estágio - cursos de graduação da Universidade Federal de Jataí	32/2021	2021 a 2026
Centro Universitário de Anápolis - UNIEVANGÉLICA	Estágio – Graduação em Medicina	26/2021	2021 a 2026
Associação Aparecidense de Educação - UNIFAN	Estágio - curso de Biomedicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia.	25/2021	2021 a 2026
Centro Universitário Goyazes	Estágio - cursos Superiores de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Terapia Ocupacional, Biomedicina e Nutrição.	24/2021	2021 a 2026
Universidade De Rio Verde - UNIRV	Estágio - curso superior em Medicina	22/2021	2021 a 2026
Universidade Federal de Goiás - UFG	Estágio curricular obrigatório e aulas práticas	02/2022	2022 a 2027

Fonte: Superintendência de Escola de Saúde de Goiás (SESG) – SES/GO.




7.4 Atividade de Pesquisa

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa acatou o primeiro registro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HDT em 01.11.2001. Possui Colegiado multiprofissional, de 10 membros, e abriga o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio - Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), o Laboratório Central de Saúde Pública – Dr. Giovanni Cysneiros e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPSI. Segue a lista de projetos originais e relatos de caso apreciados em 2022.

Tabela 6. Relação dos projetos originais e relatos de casos, 2022.

Ano	Projetos originais	Relatos de Caso
2022	13	04

Fonte: Plataforma Brasil – DATASUS, Ministério da Saúde, Brasil.

7.5 Acervo Bibliográfico

A infraestrutura atual da Biblioteca Especializada em Saúde, conta um acervo que atende às demandas do ensino e da pesquisa, sejam por meio de livros especializados, trabalhos de conclusão de cursos, teses de doutoramento, dissertações de mestrado, entre outros.

Disponibilizamos, ainda, o acesso livre à plataforma Up ToDate, que é uma base de informações médicas baseada em evidências revisadas por pares, publicada por uma companhia médica específica e disponibilizada por meio virtual.

O acervo que totaliza 722 títulos e 924 exemplares, encontra-se registrado em plataforma virtual de gerenciamento de recursos informacionais – BIBLIVRE 5, que é um software livre e gratuito e que destina-se ao gerenciamento de bibliotecas e de acervos. Esta plataforma virtual possibilita a catalogação de recursos informacionais variados.

A Biblioteca do HDT procura atender às necessidades do hospital, disponibilizando recursos tecnológicos, espaço físico, serviços e acervo para atender à comunidade acadêmica, científica e administrativa.

O espaço está equipado com quatro computadores, com acesso irrestrito à internet, para que os alunos possam estudar e pesquisar.

Contamos, ainda, com o trabalho sistematizado de uma profissional



bibliotecária, que tem larga experiência na área de gerenciamento de acervos e material informacional.

O horário de funcionamento da Biblioteca é das 07:00h às 18:00h, de segunda à quinta-feira, e na sexta-feira das 07:00h às 17:00h.

8 INDICADORES ESTATÍSTICOS (P. 1)

8.1 Indicadores de Produção

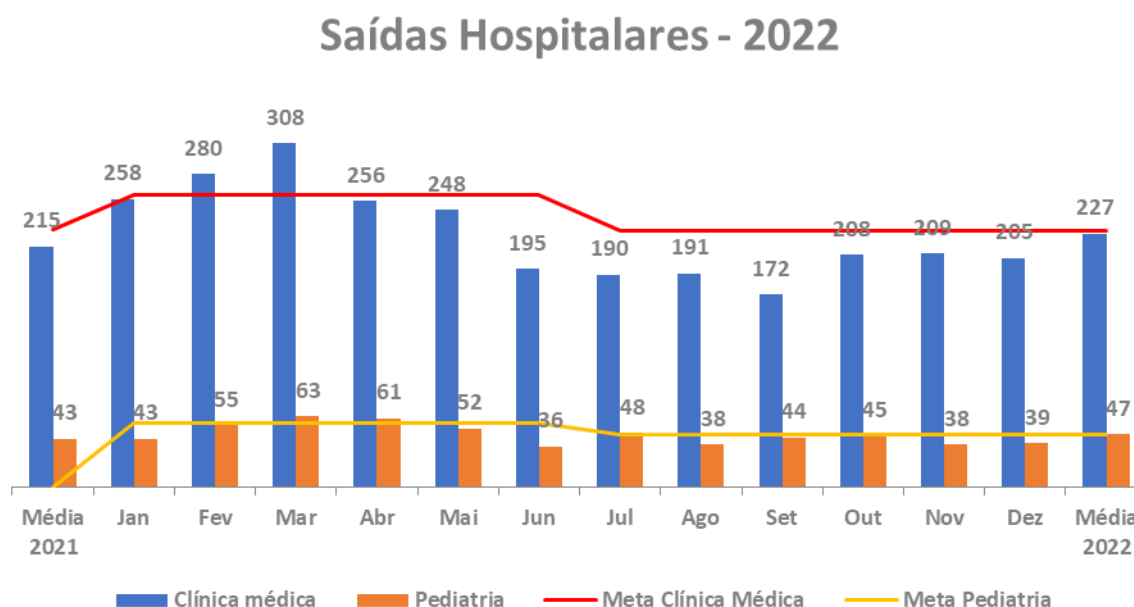
O Contrato de Gestão estabelece as metas relativas à produção da atividade assistencial. As linhas de contratação são definidas de acordo com o perfil da unidade e são monitorados mensalmente. Os dados são compilados em relatórios e planilhas e consolidados para prestação de contas mensal à SES/GO.

De acordo com o Contrato de Gestão Nº 091/2012 – ISG/SES – GO, e seus Termos Aditivos, são consideradas “Metas de Produção”, determinantes do pagamento da parte assistencial, os seguintes critérios:

8.1.1 Saídas hospitalares

O HDT deve realizar mensalmente 276 saídas hospitalares, sendo 229 de clínica médica e 47 de clínica pediátrica, com variação de $\pm 10\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados. Define ainda, que as saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para a unidade e que deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

Gráfico 5. Saídas hospitalares de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Relatório de Resumo por Unidade de Internação- SOULMV.

Handwritten signatures

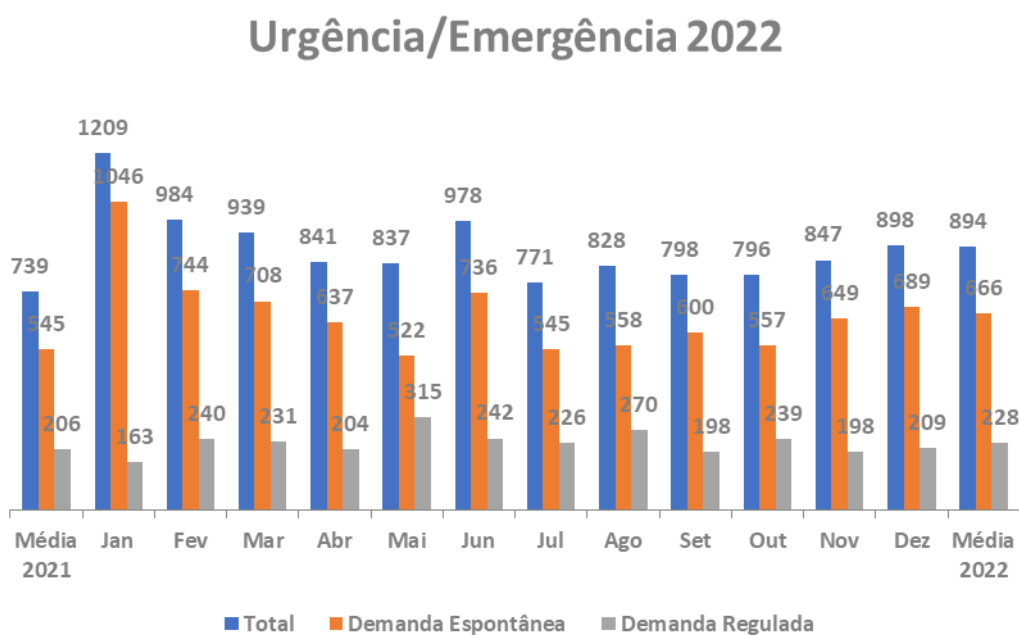
Em 2022 foram realizadas 2720 saídas de clínica médica e 562 saídas de pediatria, resultando na média de 227 e 47 saídas, respectivamente.

Nos meses de junho a setembro, verificou-se redução gradativa no quantitativo de saídas, que se deveu por alteração no perfil das doenças com maior prevalência no período, resultando em: (1) aumento da média de permanência, já que o perfil de doenças atendidas na unidade justifica a longa permanência hospitalar, por serem pacientes que frequentemente apresentam quadros graves e complexos que exigem tratamentos específicos prolongados; e (2) baixa taxa de ocupação operacional, com menor quantitativo de pacientes/dia, devido redução no quantitativo de leitos operacionais, tendo em vista que as internações por HIV/SIDA ocasionam aumento no percentual de leitos bloqueados por precauções especiais (aerossóis e contato), fato que não ocorre nas internações por dengue e acidentes com animal peçonhento. Em outubro, com o início do período de chuva, nota-se retorno dos casos de dengue (5 internações) e de acidentes com animal peçonhento (29 internações), cursando com menor tempo de internação e maior giro de leitos.

8.1.2 Urgência e Emergência

O HDT mantém o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, apesar de não comporem meta de produção pelo Contrato de Gestão, são informados mensalmente para a SES/GO.

Gráfico 6. Atendimentos de urgência de janeiro a dezembro de 2022.

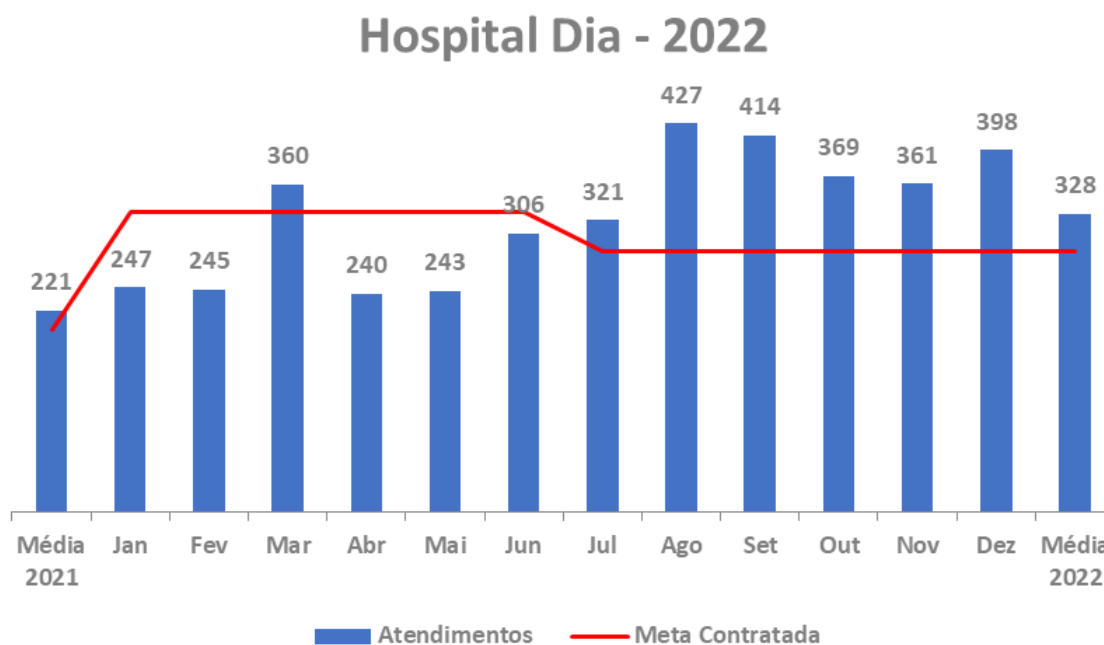


Fonte: Relatório de Atendimentos por Origem - SOULMV.

8.1.3 Hospital Dia

O HDT deve realizar mensalmente 286 atendimentos em regime de Hospital Dia, com variação de $\pm 10\%$.

Gráfico 7. Atendimentos em Hospital Dia de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Relatório de Resumo por Unidade de Internação- SOULMV.

É 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.

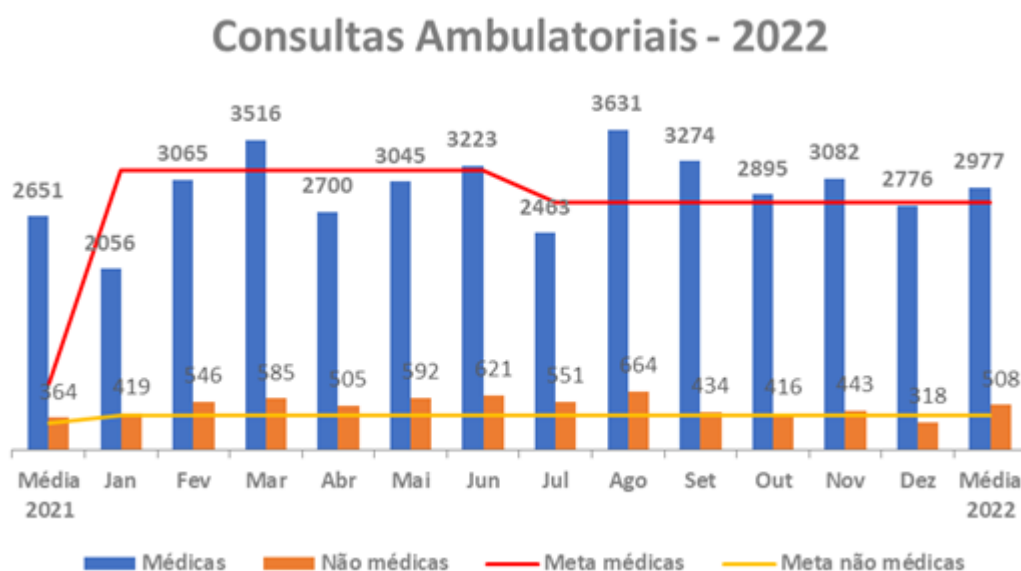
Apesar disso, conseguimos manter em 2022 a produção de atendimento dentro da meta esperada para o indicador, havendo um aumento progressivo da demanda do início para o fim do ano.



8.1.4 Atendimento Ambulatorial

A meta mensal para atendimento ambulatorial no HDT é subdividida em Consultas Médicas e Consultas Não Médicas, sendo 2800 e 396 respectivamente.

Gráfico 8. Consultas ambulatoriais de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Relatório de Atendimentos por Tipo de Serviço - SOULMV.

Em 2022 a produção ambulatorial de consultas médicas foi de 35.726 atendimentos, uma média de 2977 consultas/mês. E em relação às consultas não médicas, que são compostas pelas especialidades de Farmácia e Psicologia, foram realizados 6.094 atendimentos, correspondendo a uma média de 508 consultas/mês.

Nos meses que não houve cumprimento da meta de consultas médicas podemos atribuir à alta taxa de absenteísmo (em média 25%), já que em todos os meses a oferta de consultas foi superior a meta.

8.1.5 Fototerapia Clínica

A partir do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 091/2012 foi incorporado o serviço de fototerapia clínica como produção de serviço ambulatorial, que consiste no tratamento de doenças de pele através de lâmpadas especiais.

A sessão de fototerapia tem uma duração média de 15 minutos, contando

Jm *ew*

tempo de higienização entre um paciente e outro, sendo assim tem-se uma capacidade inicial de realização de 128 sessões/mês. A meta mensal definida para o HDT ficou de 90 sessões/mês.

Tabela 8. Quantitativo de sessões de fototerapia no período de janeiro a dezembro de 2022.

Ano	Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2022	90	0	0	2	26	49	64

O serviço começou a ser ofertado a partir de setembro, porém vem enfrentando devido dificuldades na captação dos pacientes elegíveis, haja visto, que o tratamento requer 2 sessões por semana, e muitos pacientes não tem a disponibilidade de estar na unidade nesses dois momentos necessários, já que o público atendido é basicamente de municípios do interior.

8.1.6 SADT Externo (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)

O HDT deve realizar um número mensal 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.

Com o novo termo aditivo (15º TA) também foram incorporados outros serviços de SADT a serem ofertados:

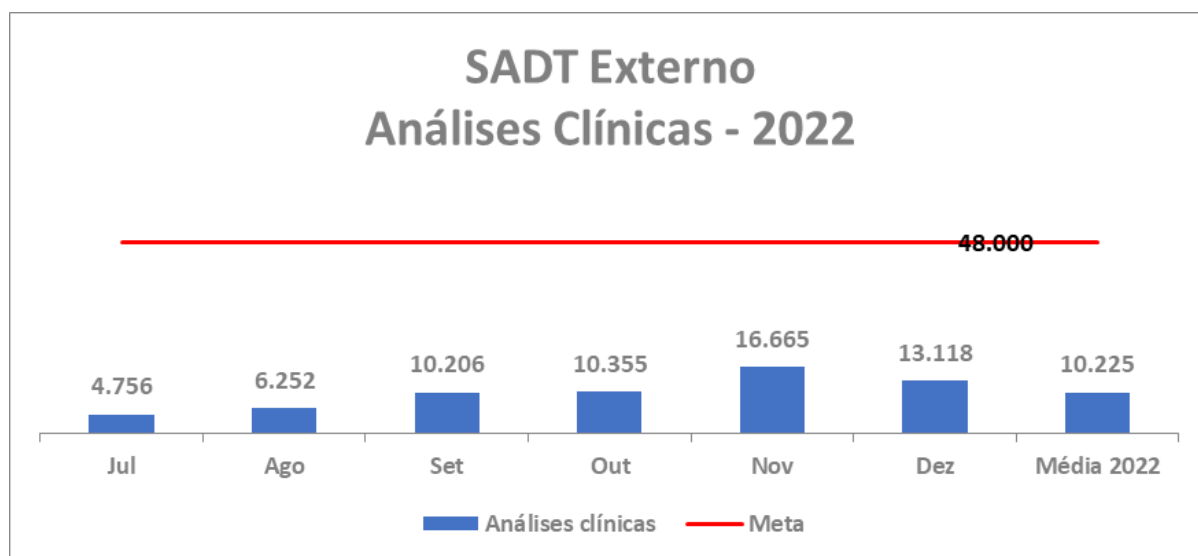
- **Análises Clínicas**

As análises clínicas são um conjunto de exames com a finalidade de verificar o estado de saúde de um paciente ou investigar doenças. A análise é feita através do estudo de material biológico colhido do paciente, como por exemplo, sangue, urina, saliva, fezes, esperma, fragmentos de tecido, líquido sinovial, pleural, líquido cefalorraquidiano, entre outros.

A meta mensal para o HDT é de 48.000 exames/mês.



Gráfico 9. Exames de análises clínicas realizados de julho a dezembro de 2022.



Fonte: Laboratório – HDT.

Foram realizados 61.352 exames no período de julho a dezembro de 2022.

A unidade hospitalar está empreendendo todos os recursos necessários para a disponibilização integral dos exames pactuados, porém cabe à regulação estadual encaminhar os pacientes com tais demandas para viabilizar o cumprimento das metas.

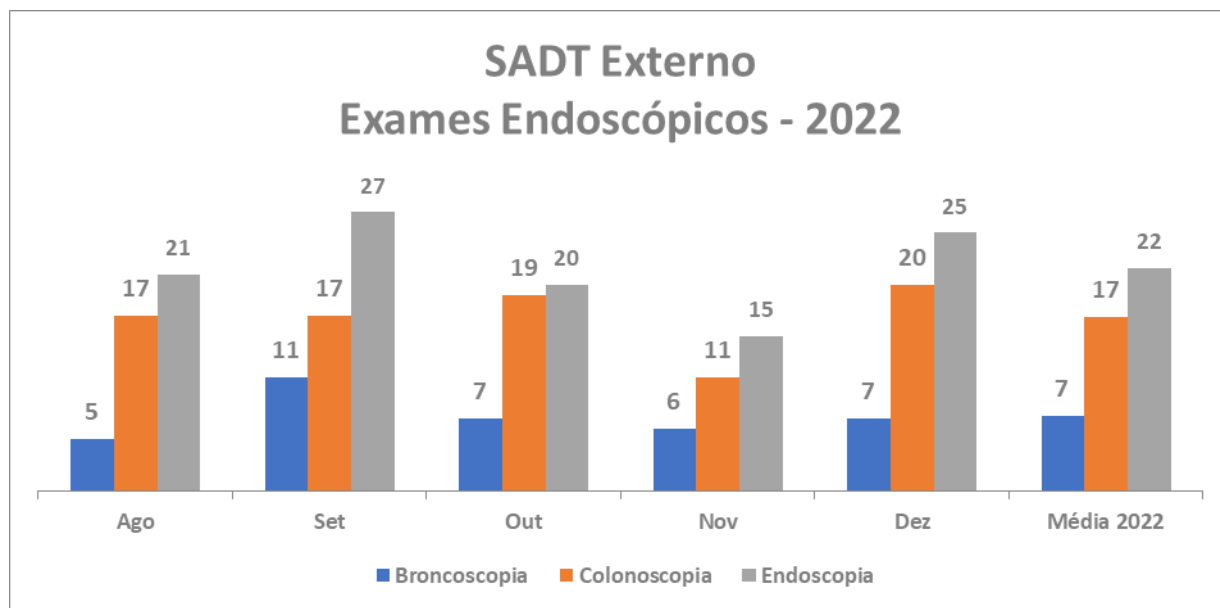
○ Exames Endoscópicos

Os exames endoscópicos consistem na inserção de um aparelho com câmera ou nas vias aéreas (broncoscopia) ou digestiva (endoscopia e colonoscopia) para fins diagnósticos e terapêuticos.

A meta mensal para o HDT é de 10 broncospias/mês, 20 endoscopias/mês e 20 colonoscopias/mês.



Gráfico 10. Exames endoscópicos realizados de julho a dezembro de 2022.



Fonte: Centro Cirúrgico – HDT.

Foram realizados 36 broncoscopias, 84 colonoscopias e 108 endoscopias no período de julho a dezembro de 2022.

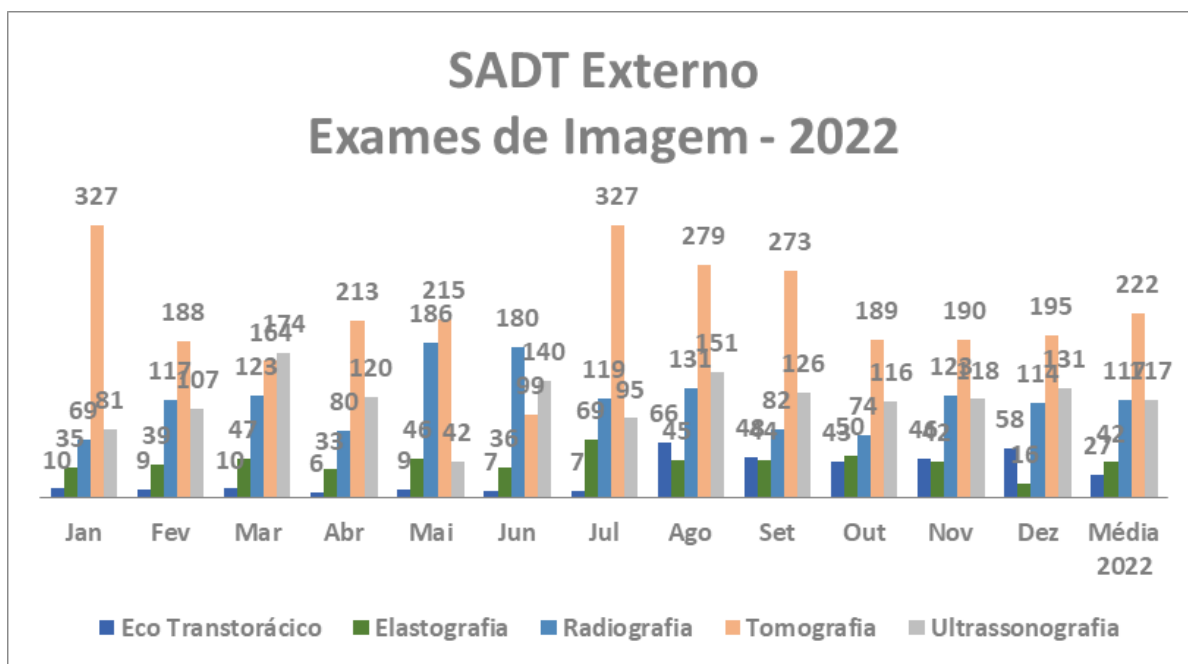
A quantidade de vagas para os exames foram ofertadas, e o que não houve foi o aproveitamento pela regulação do Estado (taxa de perda primária média no período de 63,8%), ressaltando, que o custo fixo para realização dos exames incide para a unidade, apesar do serviço não ser realizado.

- **Exames de Imagem**

O HDT já ofertava como SADT externo as radiografias e tomografias, e a partir do 15º TA, passou a ofertar também outros exames de imagem, como ecocardiograma transtorácico, elastografia hepática e ultrassonografia.



Gráfico 11. Exames imagem realizados de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Sistema Clinux.

Foram realizados 319 exames de ecocardiograma transtorácico (ETT), 502 exames de elastografia hepática, 1398 radiografias, 2659 tomografias e 1401 ultrassonografias.

9 METAS QUALITATIVAS – INDICADORES DE DESEMPENHO

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 de metas qualitativas, determinantes do repasse da parte variável:

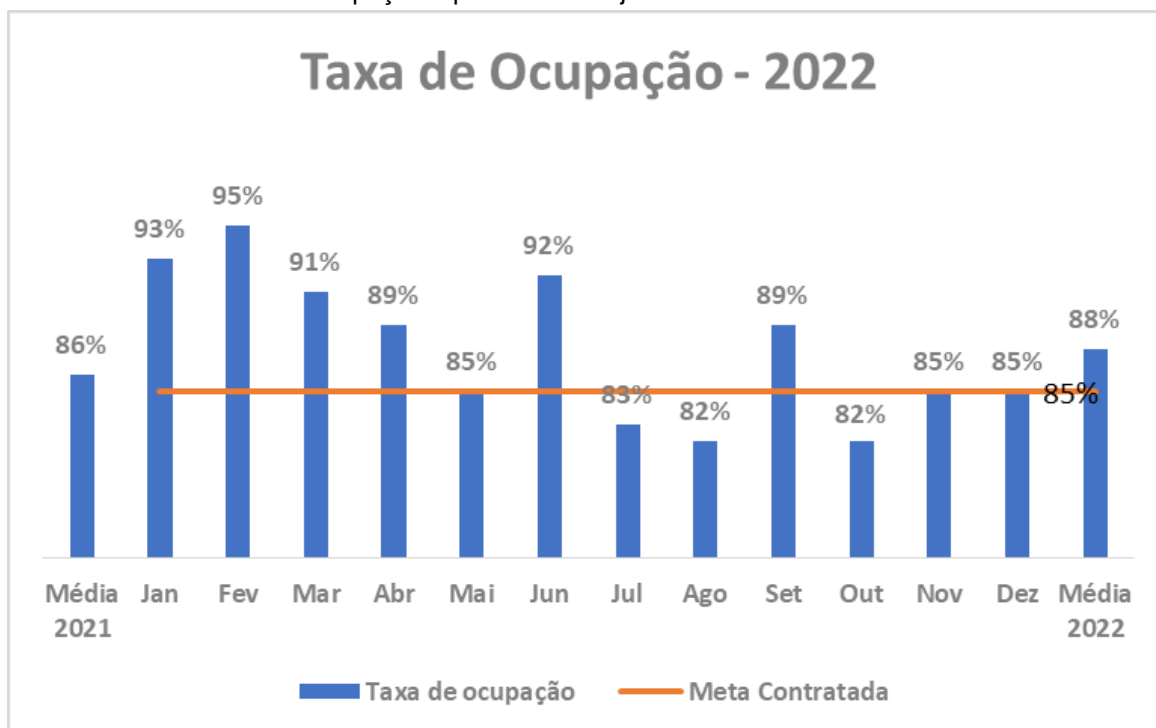
9.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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

Handwritten signatures

sistema de saúde. A meta pactuada para a Taxa de Ocupação é maior ou igual a 85%.

Gráfico 12. Taxa de Ocupação Operacional de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

A média em 2022 ficou em 88%. Nos meses de julho, agosto e outubro não houve cumprimento da meta, resultado do menor quantitativo de pacientes/dia nesses meses, assim como baixo quantitativo de leitos operacionais (maior percentual de leitos em isolamento).

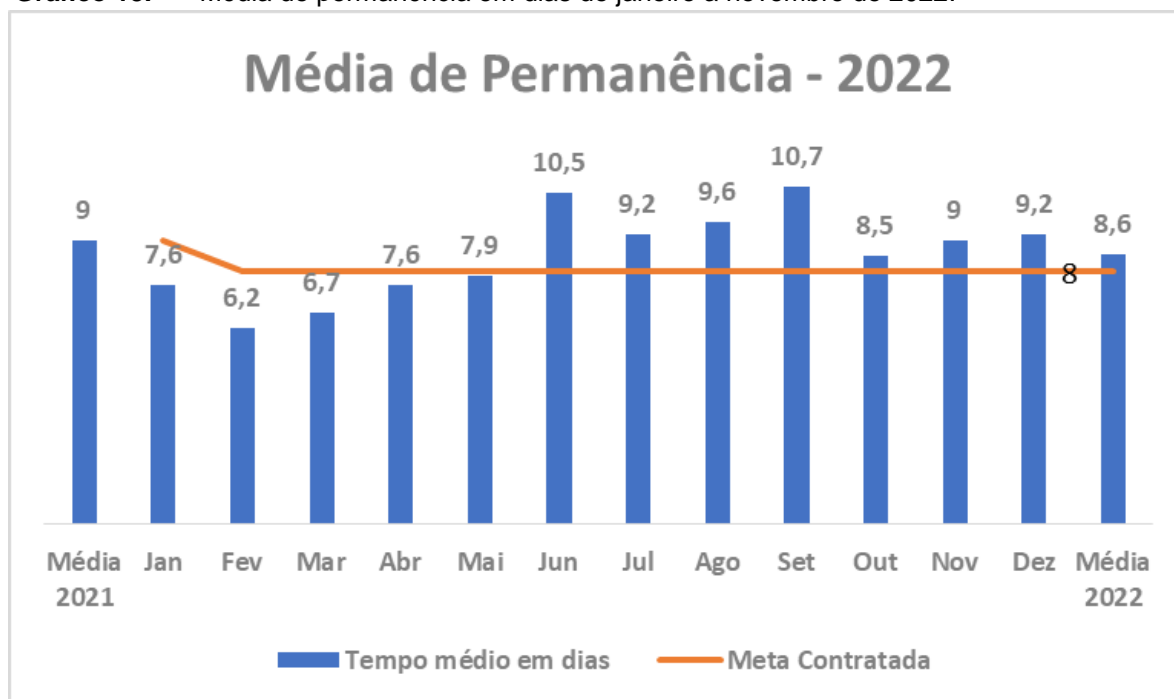
9.2 Média de Permanência Hospitalar

Conceituação: Relação entre o total 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.

A meta contratada é menor ou igual a 8 dias.



Gráfico 13. Média de permanência em dias de janeiro a novembro de 2022.



Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

A média no ano de 2022 está em 8,6 dias.

Considerando a série histórica do indicador de média de permanência do HDT (tabela 10), observa-se redução importante nos últimos anos, o que demonstra que a gestão da unidade hospitalar vem empreendendo ações de melhoria no gerenciamento de internações e de protocolos clínicos.

Tabela 9. Série histórica da Média de Permanência no HDT.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
2017	13	12	11	11	10	12	11	13	14	16	13	12	12
2018	11	9	9	12	10	10	10	12	12	11	13	14	11
2019	13	10	12	12	8	10	11	13	12	11	11	9	11
2020	9	8	8	10	10	11	12	11	9	10	11	10	10
2021	10	10	10	10	7	10	10	9	9	8	10	8	9
2022	9	7	7	8	8	10	9	10	10	8	9		9

Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

Importante salientar que nos anos de 2020 e 2021, a pandemia da COVID-19 contribuiu com a redução no tempo médio de permanência, considerando que em específico a esse CID a permanência é de 7 dias, e que o quantitativo de pacientes atendidos nesse período é significativa, já que o HDT ficou sendo a referência do Estado.

Já em 2022, com a redução dos casos de covid, observou-se retorno no atendimento dos pacientes que fazem parte do perfil do HDT (infecções contagiosas e dermatológicas), que cursam com média de permanência mais elevada.

Tabela 10. Comparação de tempo proposto de tratamento com média de permanência praticada no HDT no período de julho a novembro de 2022.

DOENÇA	TEMPO DE TRATAMENTO	TEMPO DE INTERNAÇÃO PROPOSTO	TIPO DE PRECAUÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA HDT (em dias)
Abscesso hepático	4-6 semanas	Pelo menos 14 dias de internação para antibioticoterapia endovenosa e controle do foco.	PADRÃO	16
Acidente ofídico complicado	10 dias	Internação por pelo menos 10 dias, a depender da complicação (abscesso, síndrome compartimental, lesão renal dialítica)	PADRÃO	13
Aspergilose	6 meses	Pelo menos 7 dias de internação	PADRÃO	22
Cisticercose	10 dias	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro	PADRÃO	15
COVID	7 dias	Internação a depender da gravidade e complexidade do quadro	CONTATO + AEROSSÓIS	7
Encefalite herpética	14-21 dias	Pelo menos 14 dias para antiviral endovenoso	PADRÃO	15
Endocardite	2-6 semanas	Necessidade de internação para antibioticoterapia endovenosa.	PADRÃO	31
Erisipela	7-10 dias	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro.	PADRÃO	6
Histoplasmose	12 semanas	Pelo menos 14 dias para antifúngico endovenoso	PADRÃO	17
HIV + CMV disseminado	14 dias	Pelo menos 14 dias para antiviral endovenoso	PADRÃO	23
HIV + Neurocripto	10 semanas	Internação de no mínimo 21 dias.	PADRÃO	11
HIV + PCP	21 dias	Internação por 7 a 14 dias, a depender da gravidade e complexidade do quadro	PADRÃO	10
Leishmaniose tegumentar	10-28 dias	Necessidade de internação para antiparasitário endovenoso	PADRÃO	15
Leishmaniose visceral	5-28 dias	Antiparasitário endovenoso durante 5-28 dias, a depender da medicação utilizada	PADRÃO	20
Meningites bacterianas	7-14 dias	7-14 dias de internação para antibioticoterapia endovenosa, com pelo menos 24h de isolamento para gotículas.	GOTÍCULAS	10
Micobacterioses	12 meses	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro.	PADRÃO	32
Neurossífilis	14 dias	Pelo menos 14 dias de internação para antibioticoterapia endovenosa e controle do	PADRÃO	8

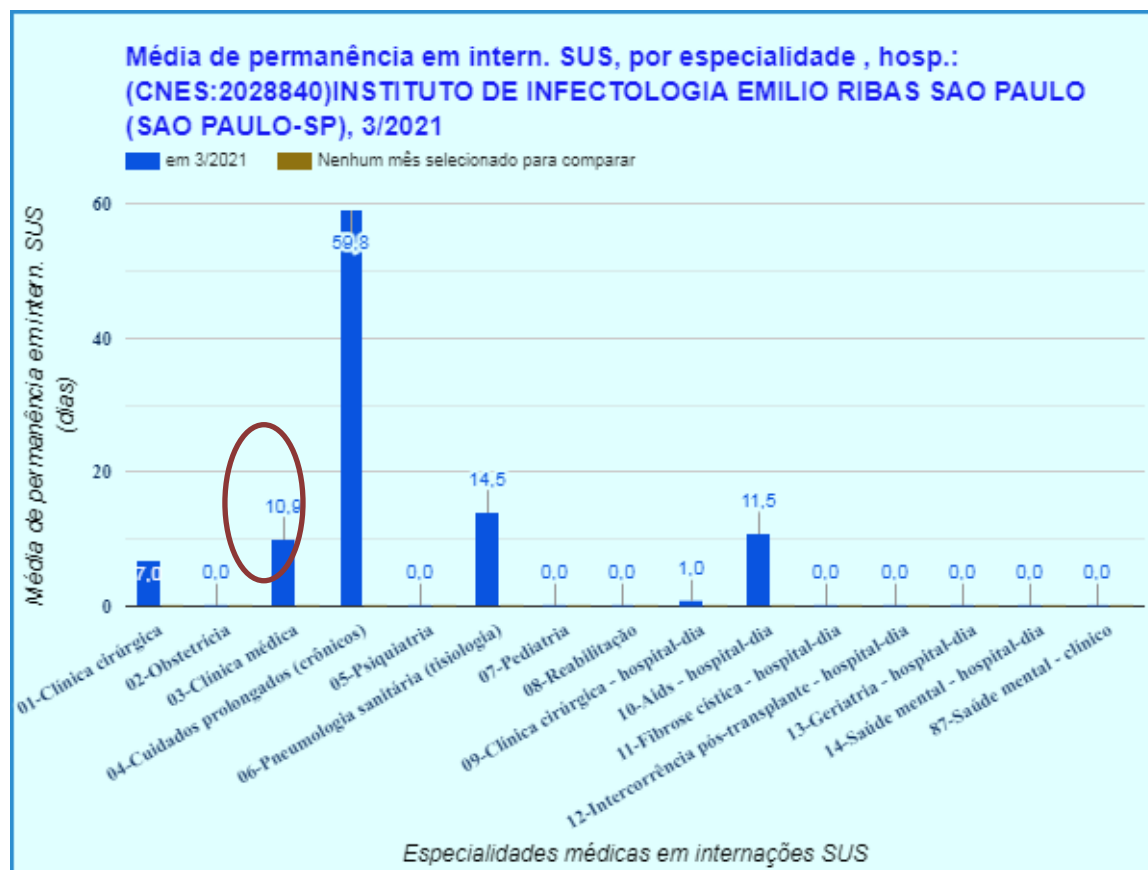
Handwritten signatures and initials

		foco.		
Paracoccidiodomicose	9-24 meses	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro.	PADRÃO	26
Pneumonia Bacteriana	05 a 07 dias	Internação por pelo menos 72h, a depender da gravidade e complexidade do quadro	PADRÃO	30
Sepse	7-14 dias	Pelo menos 5 dias para antibioticoterapia endovenosa inicial e controle do foco.	PADRÃO	29
Tuberculose Meningocócica	12 meses	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro.	PADRÃO	20
Tuberculose Pulmonar	6 meses	Tempo a depender da gravidade e complexidade do quadro.	AEROSSÓIS	12

Fonte: 1. Diretrizes Clínicas HDT (anexo); 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il.

Ainda, em comparação a média de permanência no Instituto de Infectologia Emílio Ribas – São Paulo, que possui perfil de atendimento semelhante ao prestado no HDT, tem-se que:

Figura 1. Média de Permanência Instituto de Infectologia Emilio Ribas – março de 2021.



Fonte: Banco de dados DATASUS

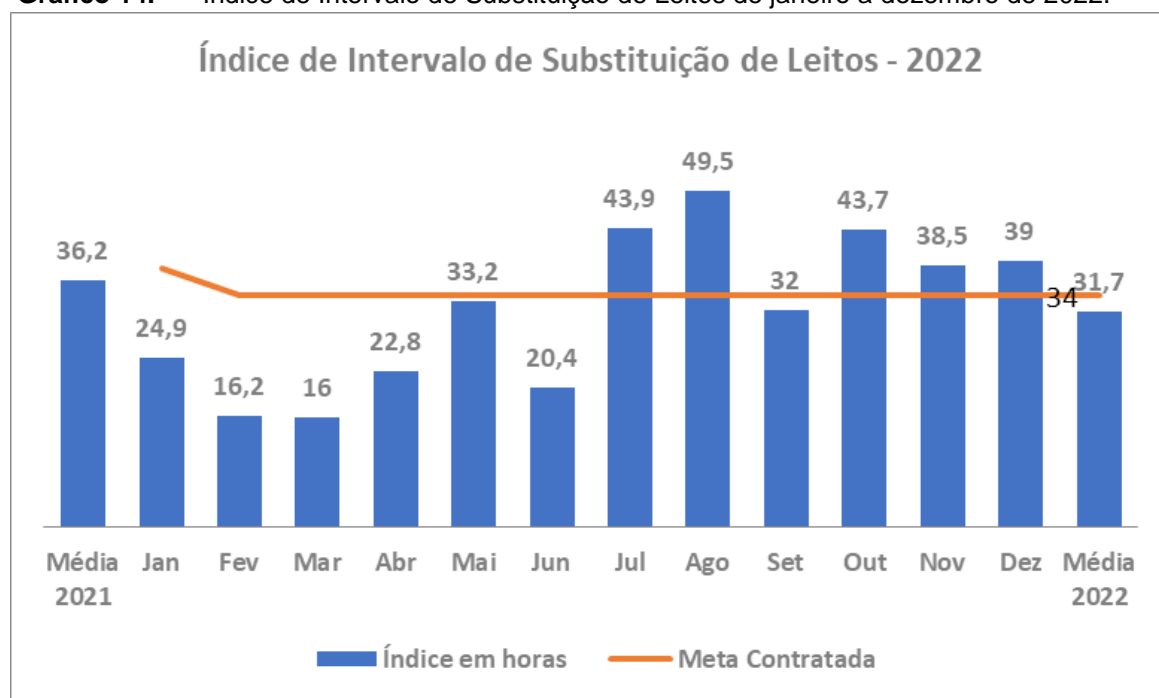
Handwritten signatures

Diante disso, conclui-se que o perfil das patologias atendidas, resulta em elevada média permanência e na redução da taxa de ocupação, o que impacta negativamente no quantitativo de saídas hospitalares.

9.3 Índice de Intervalo de Substituição de leitos

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. A meta para o Índice de Intervalo de Substituição de leitos é menor ou igual a 34 horas.

Gráfico 14. Índice de Intervalo de Substituição de Leitos de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

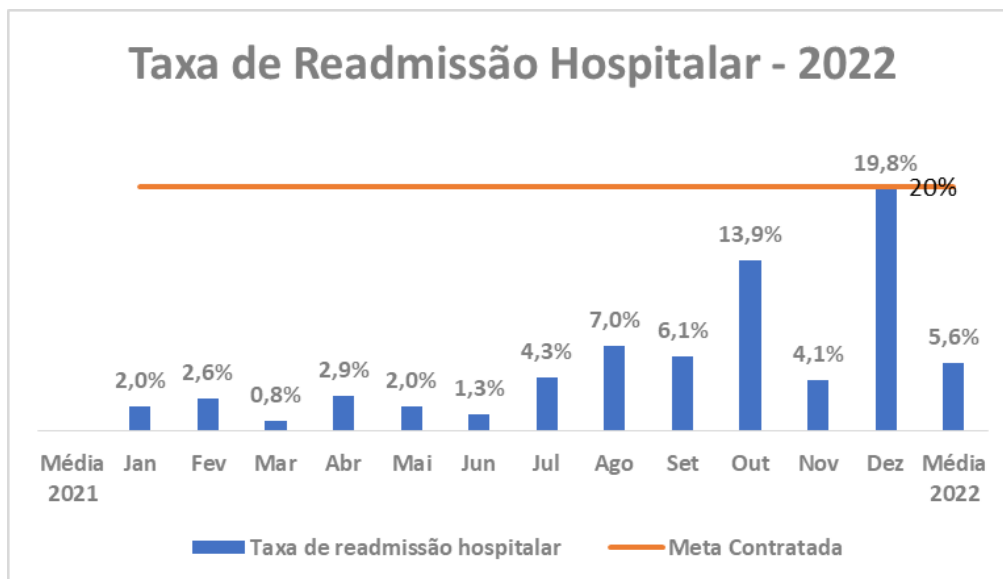
A média em 2022 ficou em 31,7 horas.

Esse indicador sofre interferência direta da taxa de ocupação e da média de permanência, portanto, houve aumento no índice.

9.4 Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)

Conceituação: 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. A meta para a Taxa de Readmissão hospitalar é menor ou igual a 20%.

Gráfico 15. Taxa de readmissão hospitalar de janeiro a dezembro de 2022.



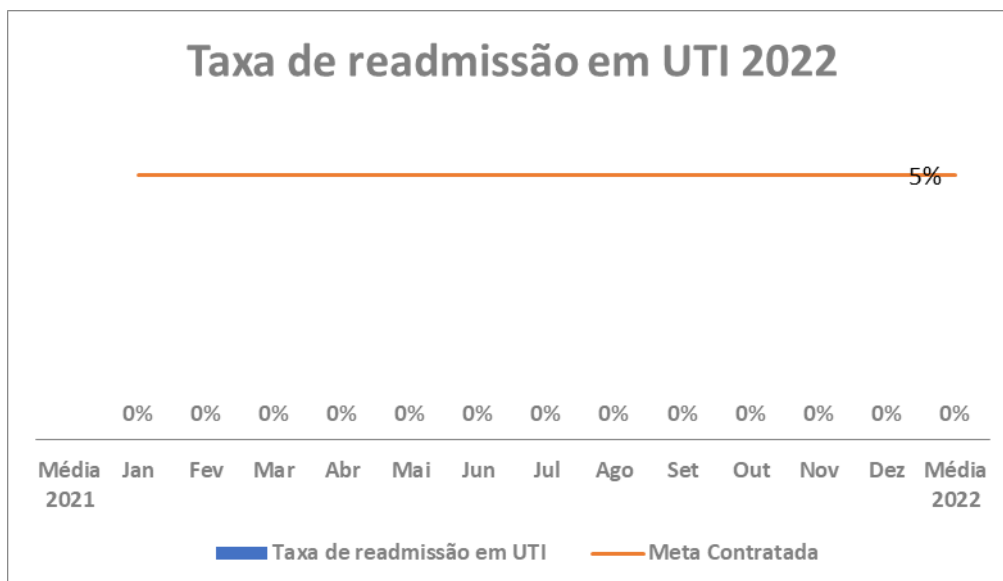
Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

A média ficou em 5,6%, estando abaixo da meta estabelecida, o que evidencia o bom desempenho do processo de desospitalização segura.

9.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)

Conceituação: 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.

Gráfico 16. Taxa de readmissão em UTI de janeiro a dezembro de 2022.



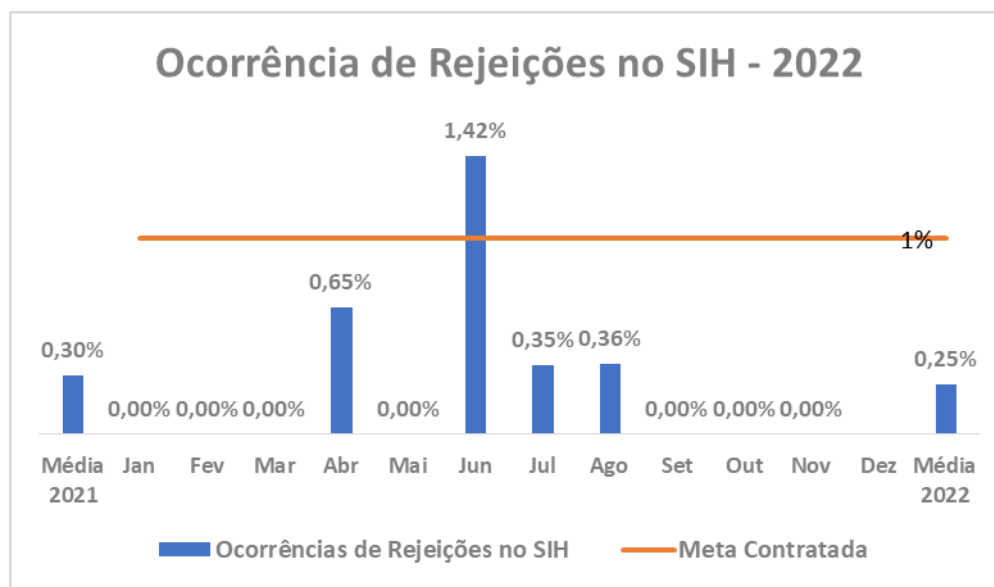
Fonte: Banco de Indicadores – HDT.

Handwritten signatures and initials

9.6 Percentual de Ocorrências de Rejeições no SIH

Conceituação: 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 para este indicador é menor ou igual a 1%.

Gráfico 17. Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH de janeiro a novembro de 2022.



Fonte: Faturamento – HDT.

Durante o ano de 2022, apenas no mês de junho a meta não foi alcançada. No entanto, os demais meses equilibraram a média, que ficou em 0,25%, estando dentro da meta prevista no Contrato de Gestão.

9.7 Percentual de investigação da gravidade de RAM (farmacovigilância)

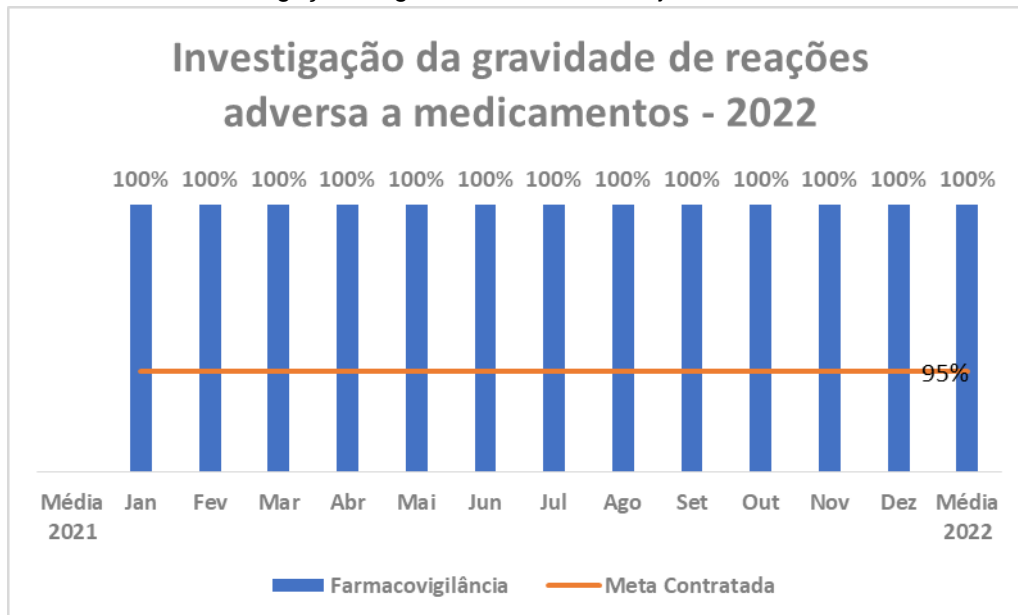
Uma das ferramentas de Farmacovigilância realizadas no HDT é a busca ativa de Reações Adversas a Medicamentos (RAM's). Para tanto, foi adotada a metodologia Trigger Tool, a qual inclui uma revisão retrospectiva de uma amostra de registro de pacientes usando, neste caso, um medicamento "gatilho" ou rastreador, o qual permite rastrear possíveis RAM's.

Estabeleceu-se a análise de um princípio ativo muito utilizado na Unidade, cuja literatura científica aponta altos índices de RAM: Anfotericina (Anfotericina B desoxicolato, Anfotericina B lipossomal, Anfotericina B complexo lipídico). Além de Anfotericina, com a finalidade de aumentar a detecção de RAM's, novos medicamentos gatilhos foram incluídos como rastreadores: Flumazenil (para

Handwritten signatures

detecção de sedação excessiva por benzodiazepínicos), Naloxona (para detecção de sedação excessiva por narcóticos), Prometazina (para detecção de reações anafiláticas à algum medicamento) e Fitomenadiona (para detecção de anticoagulação excessiva).

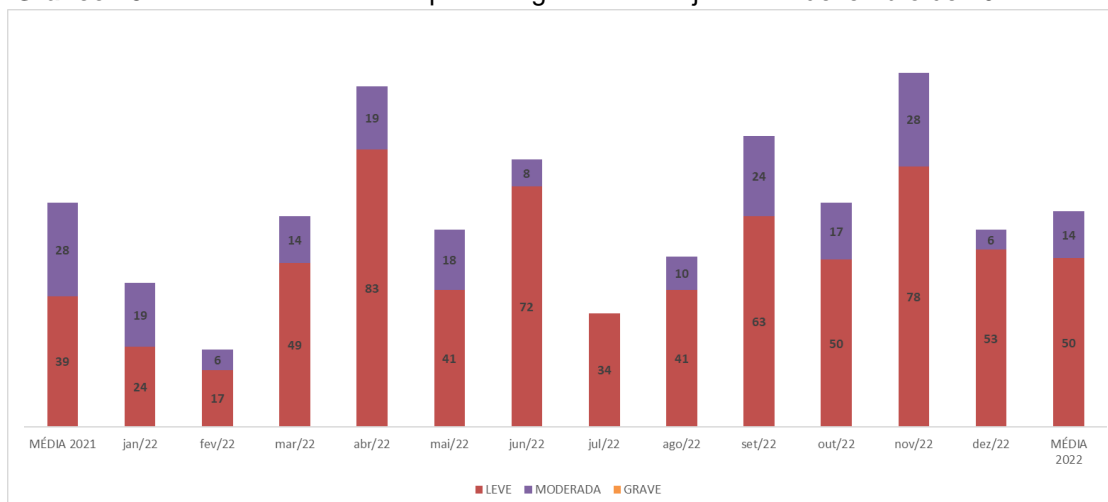
Gráfico 18. Investigação da gravidade de RAM de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Setor de Farmácia – HDT.

A meta contratada para esta atividade é avaliar maior ou igual a 95% das RAM's. Todas as RAM's identificadas são avaliadas através do Algoritmo de Naranjo - para a análise de causalidade. Após a análise de causalidade, realiza-se também a análise de gravidade, que em média entre janeiro e dezembro de 2022, foram identificadas, em média, 14 reações moderadas e 50 leves:

Gráfico 19. RAM's analisadas quanto à gravidade de janeiro a dezembro de 2022.



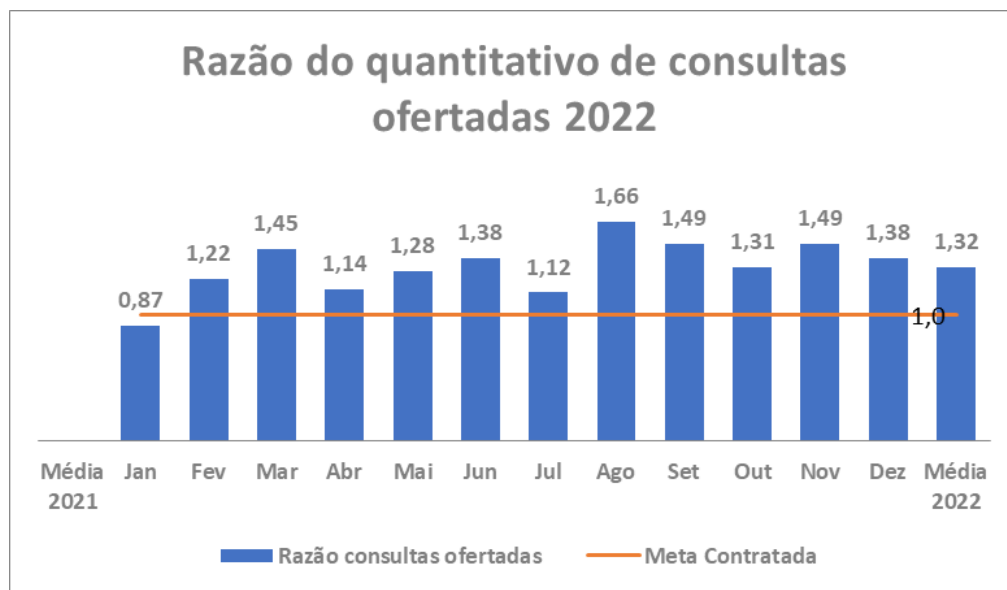
Fonte: Setor de Farmácia – HDT.

Handwritten signatures and initials

9.8 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: se refere ao número de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade, por período (mês). A meta para este indicador é igual a 1.

Gráfico 20. Razão do quantitativo de consultas ofertadas de janeiro a dezembro de 2022.



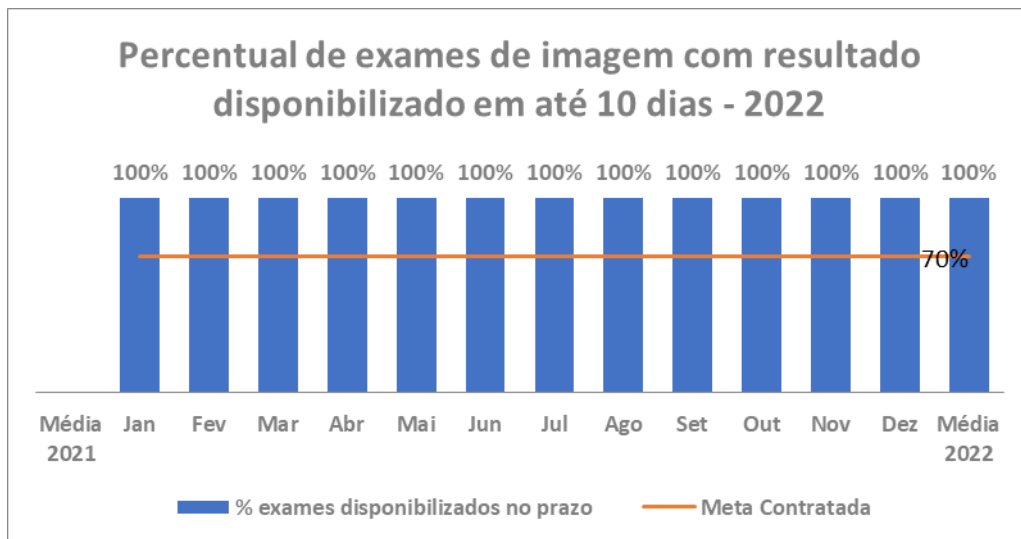
Fonte: Ambulatório – HDT.

9.9 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta para este indicador é maior ou igual a 70%.



Gráfico 21. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias de janeiro a dezembro de 2022.



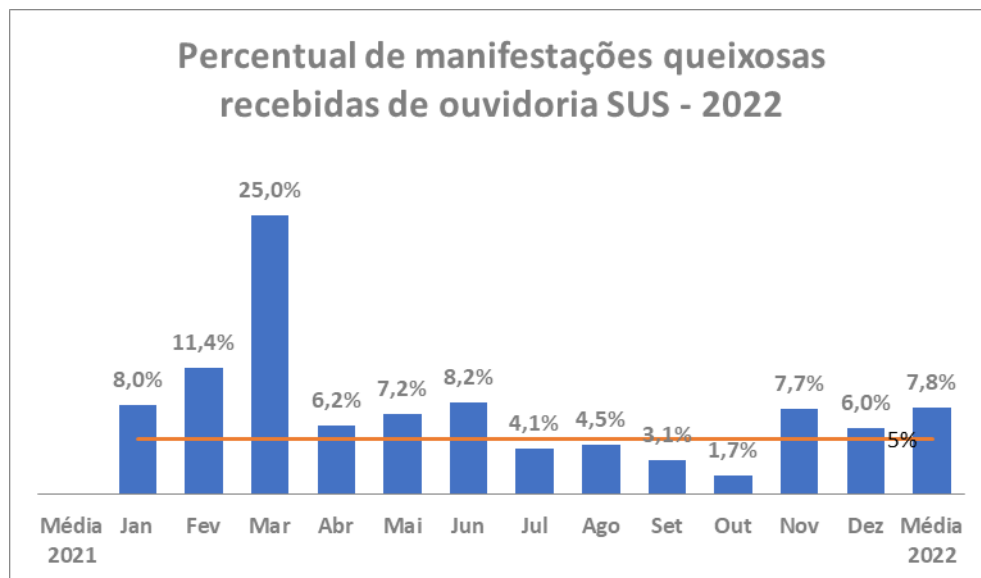
Fonte: Power Bi Laudos – RTD Diagnose.

O resultado obtido é de 100% em todos os meses, considerando que o serviço de exames por imagem é realizado por empresa prestadora de serviço, e no contrato com a empresa já está especificado que os resultados devem ser entregues em até 2 horas para pacientes internados na emergência e UTI, e em até 1 dia útil para pacientes ambulatoriais.

9.10 Percentual de manifestações queixosas recebidas de Ouvidoria SUS

Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar. A meta para este indicador é menor ou igual a 5%.

Gráfico 22. Percentual de manifestações queixosas recebidas de Ouvidoria SUS de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Sistema de Ouvidoria do SUS – Ministério da Saúde.

A média desse indicador no ano de 2022 ficou em 7,8%, porém a unidade vem continuamente empreendendo ações para melhoria da satisfação, como pode ser visualizado a partir do mês de junho.

10 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS (P. 2)

A execução dos programas de trabalho propostos no ano de 2022 foi apresentada no item anterior, por meio dos indicadores estatísticos que mostram o comparativo entre o serviço pactuado e o serviço realizado, bem como a justificativa quando do não alcance de alguma meta fixada.



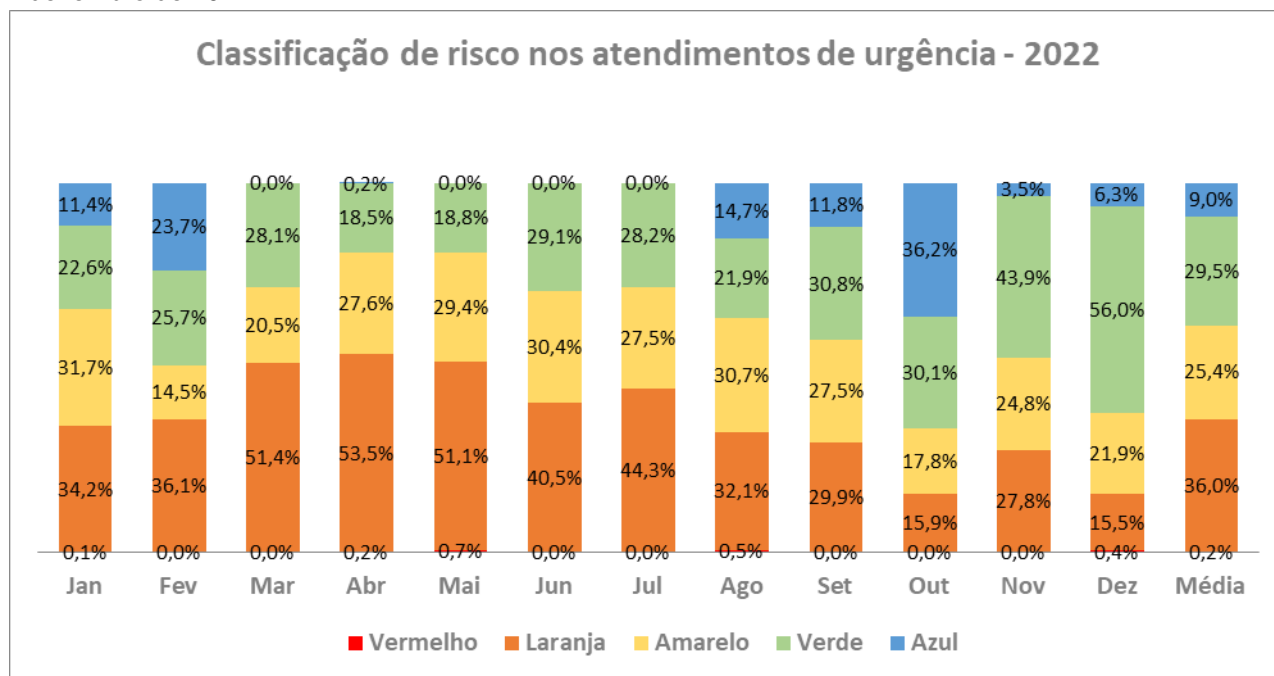
11 INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO (P. 3)

Os indicadores de gestão são dados que permitem aferir a eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e produtividade da atuação da entidade, levando-se em conta os resultados quantitativos e qualitativos alcançados pela instituição.

11.1 Classificação de risco nos atendimentos de urgência

No serviço de urgência do HDT utiliza-se o Sistema de Triagem de Manchester para classificação de risco dos atendimentos, realizado pelo enfermeiro do Acolhimento. Cada cor de classificação determina um tempo máximo para o atendimento ao paciente, garantindo o atendimento prioritário dos casos mais graves.

Gráfico 23. Percentual de atendimentos de urgência por classificação de risco de janeiro a dezembro de 2022.

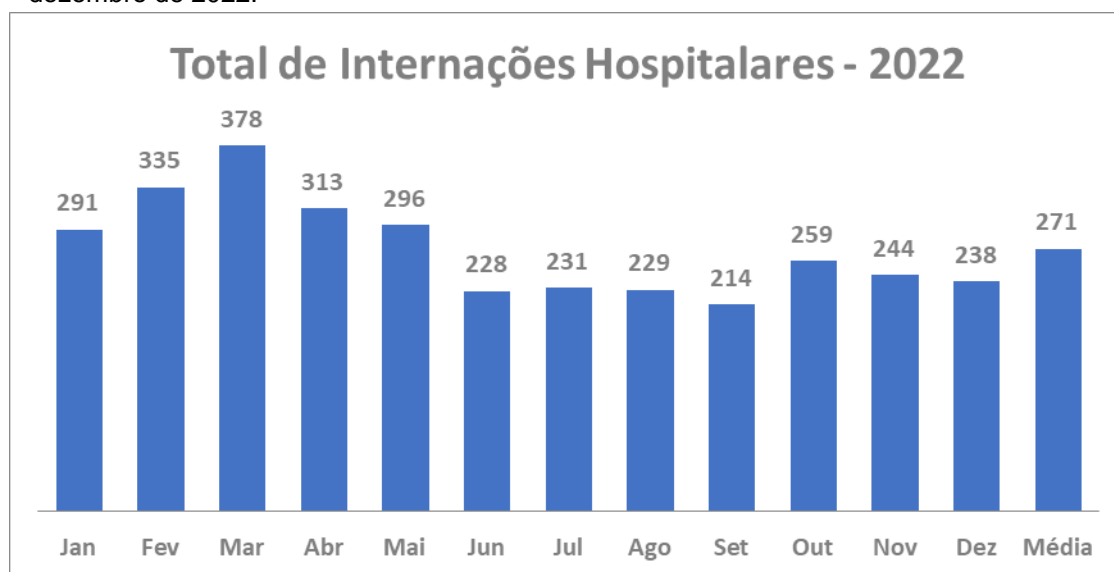


Fonte: Relatório SOULMV.

11.2 Internações hospitalares

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde a sua admissão ao hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Gráfico 24. Percentual de atendimentos de urgência por classificação de risco de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Relatório SOULMV.

Em 2022, totalizaram-se 3.256 internações, uma média de 271 internações/mês. Nota-se a redução no quantitativo de internações/mês a partir de junho, que se deu pela menor taxa leitos/dia operacionais e maior tempo médio de permanência nesses meses.

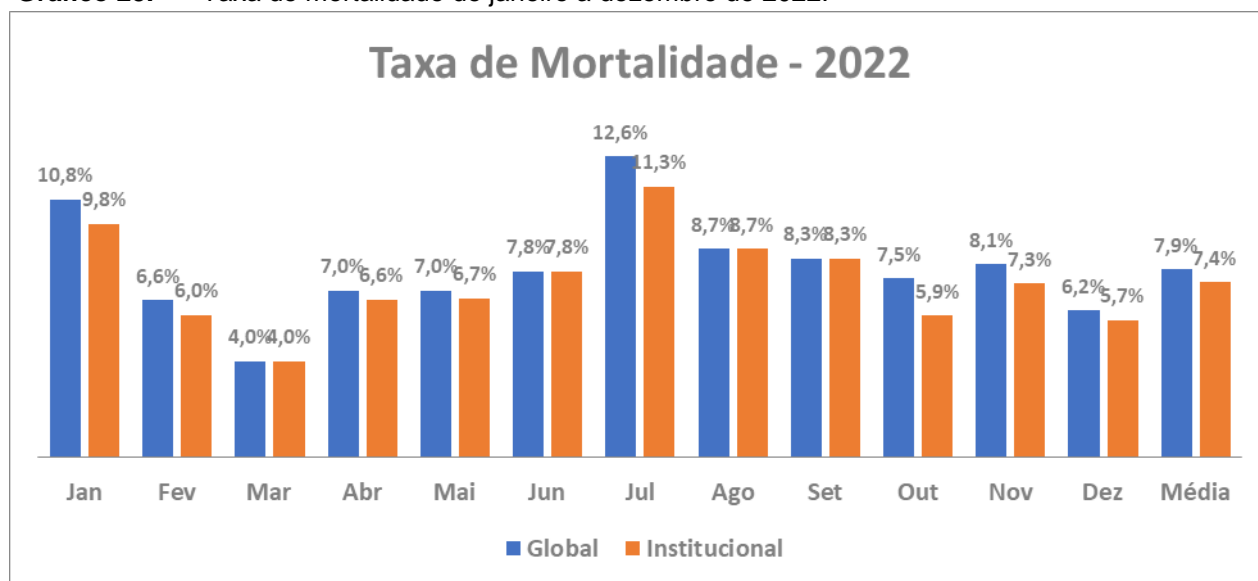
Analisando as internações por CID, nota-se que a partir de maio/2022 ocorreu diminuição nos casos de dengue e acidente com animal peçonhento, bem como aumento nos casos atendidos de HIV/SIDA, pneumonias e outras infecções (malária, leishmaniose, septicemia, varíola do macaco, entre outras). Em outubro, observa-se retorno no atendimento de casos de dengue, covid-19 e acidente com animal peçonhento.



11.3 Taxa de Mortalidade Institucional

A taxa de mortalidade institucional é a relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram depois de decorridas pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.

Gráfico 25. Taxa de mortalidade de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Relatório SOULMV.

Este indicador destina-se ao monitoramento da qualidade da assistência com vistas ao planejamento de ações que contribuam para uma maior efetividade e eficiência do cuidado à saúde.

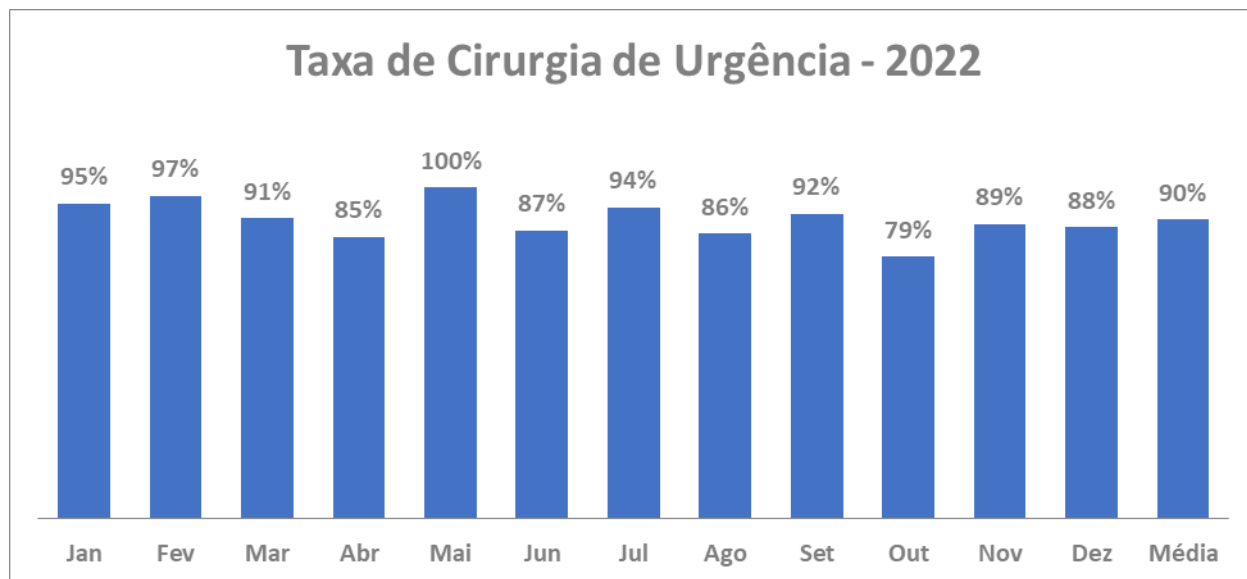
A taxa de mortalidade institucional média em 2022 foi de 7,4%, dentro da variação proposta pelo Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH, 2011), que seria de até 15,7%.

[Handwritten signatures]

11.4 Taxa de Cirurgia de Urgência

A taxa de cirurgia de urgência é a relação percentual entre o número de cirurgias de urgência em um mês, e o número de total de cirurgias no mesmo período.

Gráfico 26. Taxa de cirurgia de urgência de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Centro Cirúrgico - HDT.

O HDT não possui perfil cirúrgico, as cirurgias realizadas são em sua grande maioria de urgência, para atender demandas específicas dos pacientes hospitalizados. Em 2022 a média da taxa de cirurgia de urgência foi de 90%.

11.5 Gestão da Qualidade

Visando a evolução da instituição em qualidade e gestão, no ano de 2022 o Setor de Gestão da Qualidade teve como objetivo a preparação e desenvolvimento dos processos internos do hospital para solicitação de *UP GRADE* para ONA 3, considerando que o HDT conquistou a certificação de qualidade ONA 1 em 2014 e desde então vem se destacando como referência em qualidade e segurança do paciente, celebrando em 2018 a evolução para ONA 2.

O ano de 2022 iniciou-se com a construção de um novo planejamento



estratégico - PE. Foram realizadas reuniões com a alta gestão para construção da matriz SWOT, em que foram discutidas as características internas, levantando as fraquezas e forças, bem como as características externas, considerando as oportunidades e ameaças do mercado.



A Matriz estratégica foi construída com o objetivo de definir estratégias capazes de alcançar as expectativas planejadas para os próximos 4 anos (2022-2025).

Como plano de ação para contemplar o objetivo traçado bem como desdobrar o planejamento estratégico, no ano de 2022 foram desenvolvidas ações dentro dos seguintes processos e escopo:

- **Projetos PROADI-SUS:**

- Continuidade e finalização do Projeto Paciente Seguro;
- Iniciado projeto RECONETAR – “Trabalho com alegria”



- **I Simpósio de qualidade e segurança**

Realizado o primeiro simpósio de qualidade e segurança do paciente, com o objetivo de difundir conhecimento adquirido e apresentar resultados alcançados por meio do projeto PROADI – Paciente Seguro, bem como promover troca de

Jm *uw*

experiências e fortalecer integração entre unidades de saúde do estado de Goiás, uma vez que foi disponibilizado vagas para todos os hospitais da rede estadual. O evento abordou temas como “O Cenário do Mercado”: Desafios para Qualidade, Segurança do Paciente e Acreditação e contou com a participação em média de 200 pessoas.

I Simpósio de Qualidade e Segurança do Paciente do HDT (Conexão de Qualidade Injeção à rede estatal) 17 de novembro de 2022 Auditório da Clínica - 06-153 Das 08 às 17h	
08h às 09h30	Café da Manhã
09h30 às 10h00	Apresentação da banda de música da Guarda Civil Metropolitana de Goiânia (GCM)
09h40 às 09h	Abertura Oficial
09h às 09h30	Abertura da Mesa Redonda - Palestra: "Metodologia aplicada no projeto Paciente Seguro - PROADI-SUS." Palestrante: Fernanda Bello, coordenadora do Projeto do Projeto Paciente Seguro PROADI-SUS/Hospital Materno da Unioeste - Ponta Alegre/RS
09h30 às 11h	Mesa Redonda: "Compartilhando experiências em projeto de melhoria." Mediador: Fernanda Boaz Lima Palestrantes: Ana Paula Senzala (Enão por pressa) Danyne Alves da Silva (Medicação segura) Sara Mendes (Prevenção de quedas) Luciana Medeiros (Higiene das Mãos)
11h às 12h	Oficina de indicadores em projeto de melhoria
12h às 13h	Intervalo para almoço
13h às 15h	Palestra - "O cenário do mercado: desafios para qualidade, segurança do paciente e acreditação." Palestrante: Glauco Lôbo, gerente de operações da Organização Nacional de Acreditação (ONA)
15h às 16h	Palestra - "Gestão de riscos para a segurança do paciente e a excelência operacional." Palestrante: J. Anderson Cervo, diretor de Ensino e Desenvolvimento da AGR.
16h às 17h	Encerramento com apresentação cultural e coquetel.



- **Oficinas sobre ferramentas da qualidade**

Capacitação lúdica para facilitar o entendimento teórico e a aplicabilidade prática das ferramentas da qualidade.

- **Comemoração ao dia mundial de prevenção de SEPSE**

Campanha para conscientização de prevenção a SEPSE, trabalhado o tema “Pense pode ser SEPSE”, realizado abertura no auditório com palestra sobre o tema, show artístico e visitas in loco com discussão de caso clínico e conduta adequada.



- **Curso de formação de auditores internos**

Capacitação desenvolvida em três módulos, utilizado plataforma Google Classroom para criação de sala virtual.

Handwritten signature

Handwritten signature



- **Blitz da Qualidade**

Abordagem nas áreas assistenciais para verificação de oportunidade de melhorias. Realizado de forma dinâmica e ilustrativa.



- **Ronda da qualidade**

Realizado capacitação in loco para todos os líderes. Na oportunidade foi realizado abordagem sobre gestão de documentos, gestão de processos e gestão de riscos.

- **Capacitação sobre ficha técnica de indicadores**

Realizado discussão e capacitação individual para todos os gestores, com base nos indicadores gerados em cada processo.

- **Pesquisa de Satisfação do Cliente Interno**

Buscando constantemente a melhoria e aperfeiçoamento dos nossos serviços, realizamos durante o ano pesquisas de satisfação de fornecedor interno, onde os colaboradores que utilizam o determinado serviço,



avaliam a qualidade com que são atendidos. Os resultados das pesquisas são pandilhados e analisados pelo gestor da área.

- **Auditoria Interna de Processos ONA 2022**

Realizado auditoria interna de processo com o objetivo de instruir, planejar, executar, documentar e avaliar os processos internos em consonância com a Sistemática de Auditoria Interna de Processo definida no Manual de Auditoria.



11.6 Segurança Do Paciente

Em 2022 o Núcleo de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Riscos – (NISPGR) recebeu **2.334 notificações**, através do link de notificações disposto em todos os computadores da unidade, formulários de notificações escritas dispostos em todos os setores, por busca ativa em prontuários, com a média de 276 notificações/mês. Essas notificações são encaminhadas para os gestores diariamente através de formulários de investigação de eventos adversos e e-mail institucional e são analisadas em conjunto com os respectivos gestores responsáveis, encontrando a causa raiz pela metodologia Ishikawa para elaboração dos planos de ações e dando as devidas tratativas de acordo com a cultura justa de segurança.

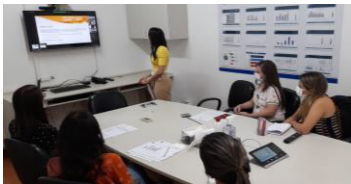
O setor realizou outras atividades no decorrer do ano de 2022 que contribuíram positivamente para o desenvolvimento da Segurança do Paciente na instituição:

- Em abril aconteceu o evento com o tema: “**Cultura de Segurança, Eu faço Parte**” onde tivemos abertura com apresentação musical, e atividades in loco durante três dias fortalecendo a equipe da "Importância das Notificações dos incidentes e a cultura justa”, no final do evento contamos com uma palestra envolvendo o tema: “Notificação de incidente - Uma abordagem no processo e não no profissional”.





- Em comemoração ao **Dia Mundial de Segurança do Paciente**, no mês de setembro foi realizado um evento que se estendeu para todo o hospital. Recebemos a representante do NISP-SUVISA nos abordando com o tema: “A importância da Segurança do Paciente”, finalizando esse evento com a roda de conversa envolvendo todos os hospitais gerenciados pela OS ISG como o tema “Melhores práticas ISG em Segurança Medicamentosa”.



- Simulação realística para capacitação sobre a **Política de Identificação do Paciente**. Na oportunidade, foi reforçado sobre os identificadores padronizados na instituição, a fim de evitar eventos adversos relacionadas a identificação do paciente.



Handwritten signatures and initials.

- O Núcleo Interno de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Riscos, não se limitou somente em eventos, atuou ativamente em outras atividades como o **Time Paciente Seguro** e que possui um único objetivo que é o empoderamento dos pacientes, mostrando que eles também fazem parte da sua segurança, o time apresentou resultados positivos que estendemos o mesmo foco nos colaboradores, tendo como time paciente seguro como foco no colaborador, durante toda a semana a equipe multiprofissional visita tanto os pacientes quanto os colaboradores fortalecendo os protocolos de segurança do paciente, são visitas in loco que duram dez a vinte minutos.

11.7 Prevenção, Controle de Infecções e Biossegurança

O Programa de Prevenção e Controle das Infecções relacionadas à Assistência à Saúde – PCIRAS/2022 propôs atividades voltadas para a prevenção e controle de IrAS por meio de ações de vigilância epidemiológica, ações educativas, revisão e elaboração de protocolos de infecção, normas e rotinas, auditorias (visitas técnicas) e pesquisa científica. Anualmente, são estabelecidos metas para a redução das principais IrAS monitoradas pela ANVISA: Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), Infecção Primária de Corrente Sanguínea relacionada a cateter venoso central (IPCSC) e Infecção do Trato Urinário relacionada à sonda vesical de demora (ITUs). No ano de 2022 as metas estabelecidas foram:

Tabela 11. Metas estabelecidas para prevenção de IRAS para 2022.

SETOR	PAV	IPCSC	ITU
UTI AD	6,0‰	4,0‰	1,8‰
UTI COVID	16,0‰	4,6‰	1,5‰
UTI PED	0,0‰	0,0‰	0,0‰
EMERGÊNCIA	0,0‰	0,0‰	0,0‰
ALA A ADULTO	0,0‰	0,0‰	0,0‰
ALA APEDIÁTRICA	0,0‰	0,0‰	0,0‰
ALA B	0,0‰	17,8‰	0,0‰
ALA C	0,0‰	4,3‰	0,0‰

[Handwritten signatures]

ALA D	0,0‰	0,0‰	0,0‰
ALA E	0,0‰	0,0‰	0,0‰

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - HDT.

As informações sobre medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde são muito dinâmicas e precisam ser atualizadas frequentemente e constituem ferramenta imprescindível para o controle da disseminação de microrganismos e prevenção de infecções e acidentes envolvendo material biológico.

Enquanto estratégia para viabilizar maior alcance das orientações preventivas, de maneira mais efetiva, o foco da atuação do SCIH será na formação de multiplicadores em todos os setores da unidade. Os multiplicadores são profissionais formadores de opinião, que representam a CCIH nos setores e que são capacitados para orientar a equipe in loco, ou seja, nos seus respectivos locais de atuação.

A proposta para 2022 foi de continuar a trabalhar a educação permanente em parceria com o Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP). A educação permanente voltada para a prevenção e o controle de IrAS é realizada continuamente por meio de metodologia ativa, seminários, palestras, abordagem in loco no decorrer do ano.

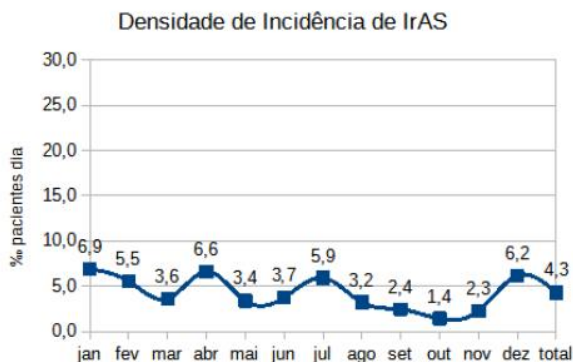
Anualmente, é realizada a Semana de Controle de Infecção Hospitalar em comemoração ao Dia Mundial de Higienização das Mãos e o Dia Nacional de Controle de Infecção Hospitalar. Neste ano, a XIII Semana de Controle de Infecção Hospitalar teve como tema - HDTLÂNDIA: Parque de Prevenção de IrAS.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Gráfico 27. Densidade de Incidência de IrAS de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SCIH – Data: 09/01/23 – Responsável: Ana Paula Vieira de Moura – Destinatário: Índice

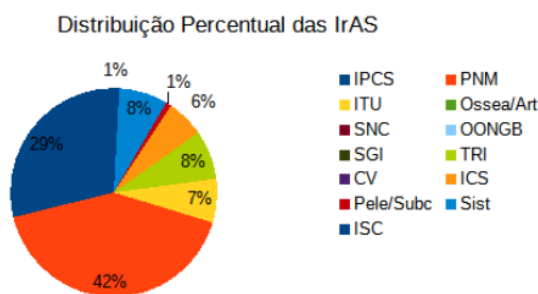
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Monitora as Infecções relacionadas à Assistência à Saúde - IrAS por mil (%) pacientes dia e permite avaliação e feedback à equipe para direcionar ações de controle

ANÁLISE CRÍTICA:



A Densidade de Incidência Geral de IrAS foi de 4,3 %. O mês de maior incidência foi o mês de Janeiro, onde tivemos 17 IrAS no total, sendo 04 Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial associados a cateter venoso central (IPCSL-CVC), 02 Pneumonias, 05 Pneumonia associada a Ventilação Mecânica (PAV), 02 Traqueobronquites, 02 Infecção Sistêmica (COVID-19), 01 Infecção do Trato Urinário associado a sonda vesical de demora (ITU-AC), e 01 Infecção de Pele. Foram desenvolvidas diversas ações para prevenção de IrAS in loco com os profissionais de saúde que atuam na assistência ao paciente.

Gráfico 28. Distribuição Percentual das IrAS de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SCIH – Data: 09/01/23 – Responsável: Ana Paula Vieira de Moura – Destinatário: Índice

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Verifica a distribuição percentual das IrAS, indicando as mais frequentes dentre o total de IrAS

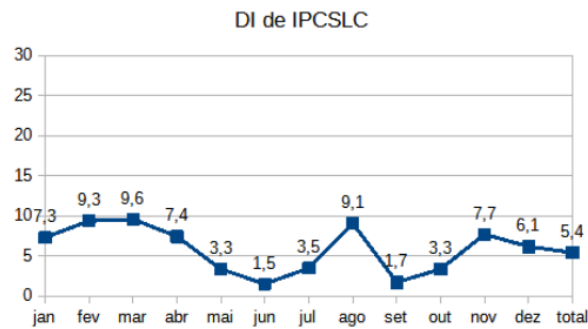
ANÁLISE CRÍTICA:



A distribuição percentual de IrAS mostra que: 42% são Pneumonias, 29% Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial associado a cateter vascular central, 8% Traqueobronquite, 8% Infecção Sistêmica (COVID-19), 7% Infecção de Trato Urinário, 6% Infecção de Corrente Sanguínea secundárias à outra infecção, 1% Infecção de Pele e Partes Moles e 1% Infecção de Sítio Cirúrgico.

Handwritten signatures and initials

Gráfico 29. Densidade de Incidência de IPCSL/CVC de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SCIH – Data: 09/01/23 – Responsável: Ana Paula Vieira de Moura – Destinatário: Índice

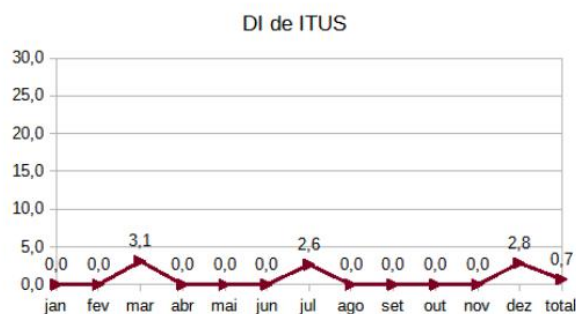
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Monitorar as IrAS específicas por mil (%) pacientes dia ou por mil (%) procedimentos dia e permitir avaliação e feedback à equipe para direcionar ações de controle

ANÁLISE CRÍTICA:



Observa-se uma tendência de aumento nos meses de Fevereiro, Março e Agosto/2022. No mês de Fevereiro/2022 notificados 4 casos de IPCSL/CVC. Em Março/2022 notificados 4 casos de IPCSL/CVC e no mês de Agosto/2022, nos meses de Novembro e Dezembro/2022 apresentou um aumento em relação aos meses anteriores. Esforços estão realizados para que possamos evitar a ocorrência dessa infecção, tais como a aplicação conjunta de medidas de boas práticas diariamente relacionada aos cuidados com o CVC.

Gráfico 30. Densidade de Incidência de ITU/SVD de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SCIH – Data: 09/01/23 – Responsável: Ana Paula Vieira de Moura – Destinatário: Índice

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Monitorar as IrAS específicas por mil (%) pacientes dia ou por mil (%) procedimentos dia e permitir avaliação e feedback à equipe para direcionar ações de controle

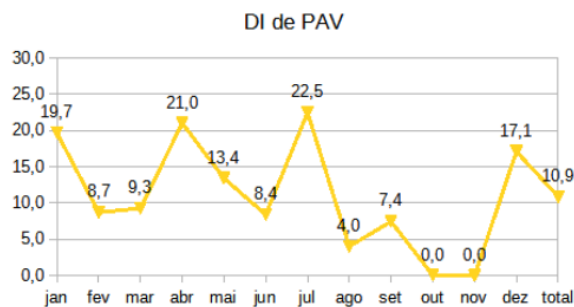
ANÁLISE CRÍTICA:



Observa-se uma tendência de aumento nos meses de Março, Julho e Dezembro/2022. No mês de Março/2022 notificado 1 caso de ITU/SVD, em Julho/2022 notificado 1 caso de ITU/SVD e em Dezembro/2022 notificado 1 caso de ITU/SVD.

Assinaturas manuscritas

Gráfico 31. Densidade de Incidência de PAV de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: SCIH – Data: 09/01/23 – Responsável: Ana Paula Vieira de Moura – Destinatário: Índice

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Monitorar as IrAS específicas por mil (%) pacientes dia ou por mil (%) procedimentos dia e permitir avaliação e feedback à equipe para direcionar ações de controle

ANÁLISE CRÍTICA:



No ano de 2021 foram notificadas 62 PAV, no ano de 2022 de Janeiro a Dezembro/2022 foram notificadas 33 PAV. Observamos uma maior incidência nos meses: Janeiro, Abril, Julho e Dezembro de 2022, com 5 PAV notificadas em Janeiro/2022, com 5 PAV notificadas em Abril/2022, com 6 PAV notificadas em Julho/2022 e 4 PAV notificadas em Dezembro/2022.

11.8 Ações e atividades realizadas no ano de 2022

Com o intuito de promover as melhores práticas desenvolvidas pelos setores e profissionais do HDT, o setor de comunicação da unidade tem como compromisso a devida divulgação organizada das atividades que ocorrem no hospital.

O ano de 2022 tem tido uma participação crescente na realização de eventos e ações internas desde o início da pandemia. A volta gradativa do uso do auditório do hospital – anteriormente bloqueado em razão dos protocolos da Covid-19 – permitiu que naturalmente as atividades voltassem a acontecer com um fluxo mais corriqueiro, habitual.

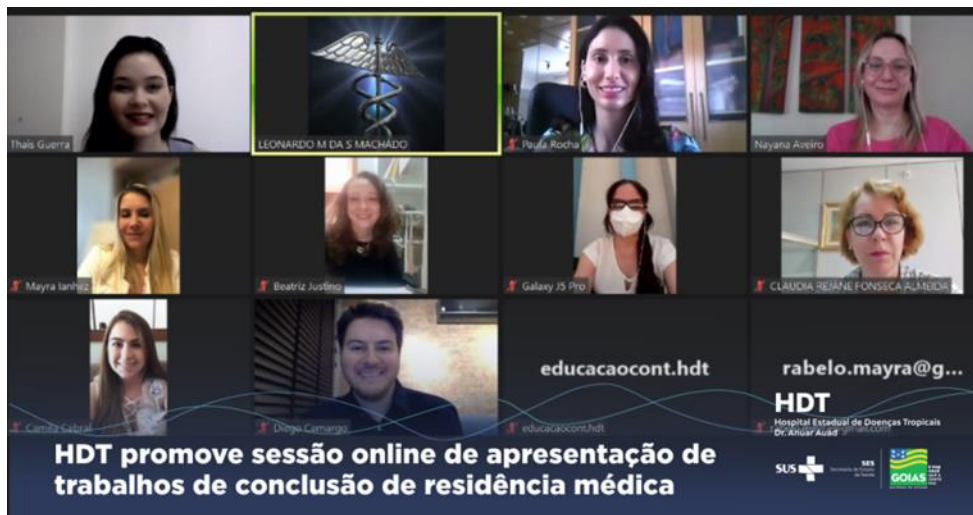
Destacamos abaixo, divididas mensalmente, algumas das principais ações realizadas pelas equipes do HDT e que tiveram a devida divulgação realizada pelo setor de comunicação.

[Handwritten signatures]

- Janeiro



- Fevereiro



Handwritten signature

Handwritten signature



Médicos dermatologistas do HDT são homenageados pela diretoria da unidade

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES GOIAS



Formando gente pra cuidar de gente: HDT forma nova turma de residentes multiprofissionais

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES GOIAS

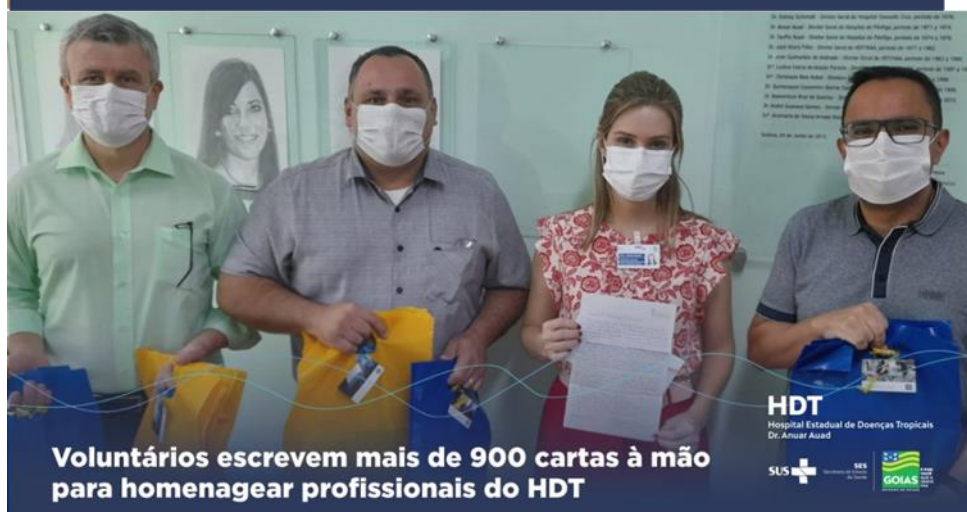


Ministério da Saúde repassa equipamentos ao setor de Vigilância Epidemiológica do HDT

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES GOIAS



• **Abril**



Handwritten signatures and initials





- Maio



Handwritten signature

Handwritten initials



Handwritten signatures



• Junho





Handwritten signatures



HDT adquire **refrigeradores de alta tecnologia que proporcionarão maior qualidade e segurança às transfusões sanguíneas.**

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Aued
SUS
SES
GOIAS



Equipe do HDT realiza mais de 130 exames na ação 'Goiás Social' ocorrida em Morrinhos.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Aued
SUS
SES
GOIAS

• Julho



Equipes do SCIH, SESMT e CIPA do HDT promovem a ação 'Adorno Zero'.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Aued
SUS
SES
GOIAS

Handwritten signatures



Diretoria do HDT homenageia profissionais de Pediatria da unidade.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES



Equipe do SESMT do HDT promove ação para marcar o Dia Nacional de Prevenção de Acidentes no Trabalho.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES

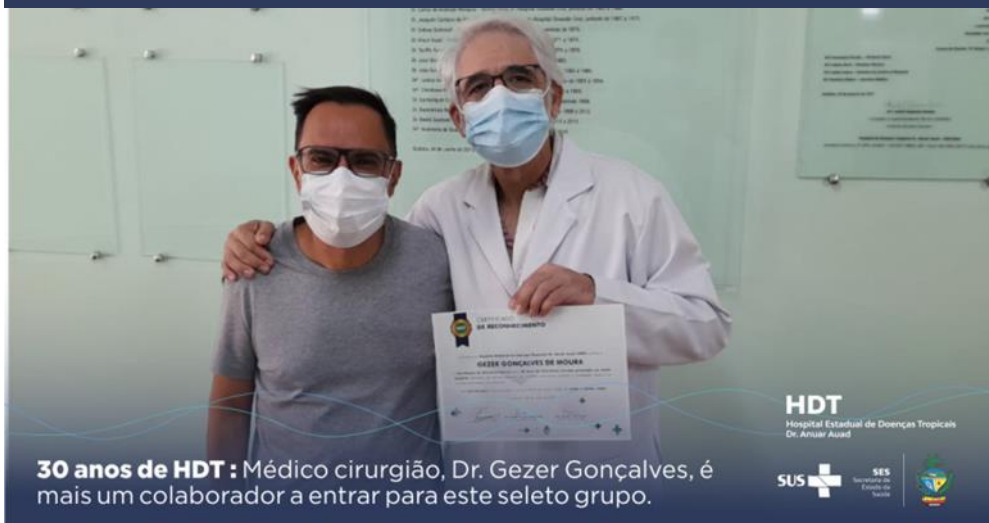


30 anos de HDT : Colaboradora do SCIH recebe homenagem da diretoria da unidade.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS SES



- Agosto



Handwritten signatures and initials



Cuidando de quem cuida: Colaboradores do HDT recebem vacina contra Meningo C.



Dia dos Pais adiantado: Diretoria promove ação em homenagem aos 'papais' do HDT.



Equipes do HDT e CEAP-SOL participam de ações de discussão sobre tipos de Assédio no Trabalho.



HDT promove treinamento para capacitar sua equipe técnica para o atendimento a casos suspeitos ou confirmados de Monkeypox

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde



Equipe de Nutricionistas do HDT recebe homenagem da diretoria da unidade.

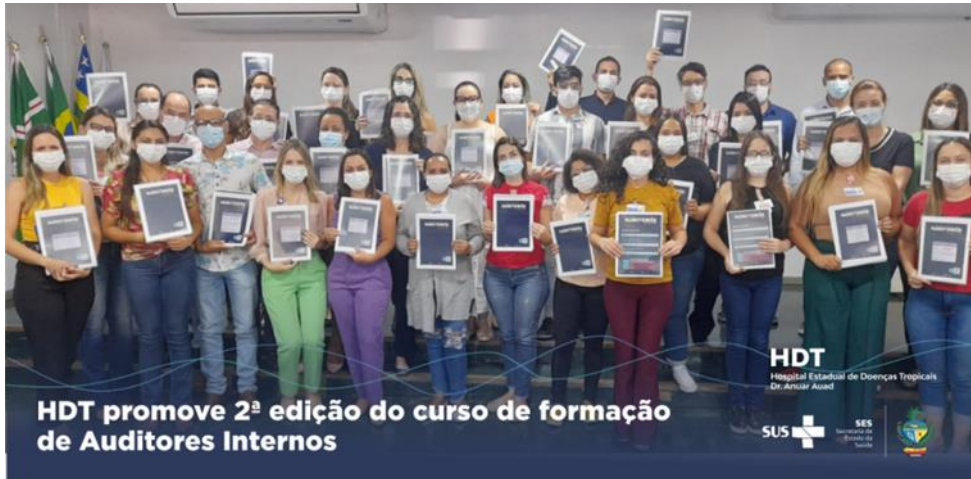
HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde

• Setembro



No Dia Mundial de Combate à Sepse HDT promove ações para conscientizar colaboradores.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde



HDT promove 2ª edição do curso de formação de Auditores Internos

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS SES



Vidas salvas pela doação de órgãos: as histórias de Fabiana e Neuceli.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS SES



Equipe da Agência Transfusional do HDT passa por treinamento para implantação da técnica de Gel-centrifugação

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaud
SUS SES

Handwritten signatures

• Outubro





- Novembro



Handwritten signatures



HDT realiza I Simpósio de Qualidade e Segurança do Paciente

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad

SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde

• **Dezembro**

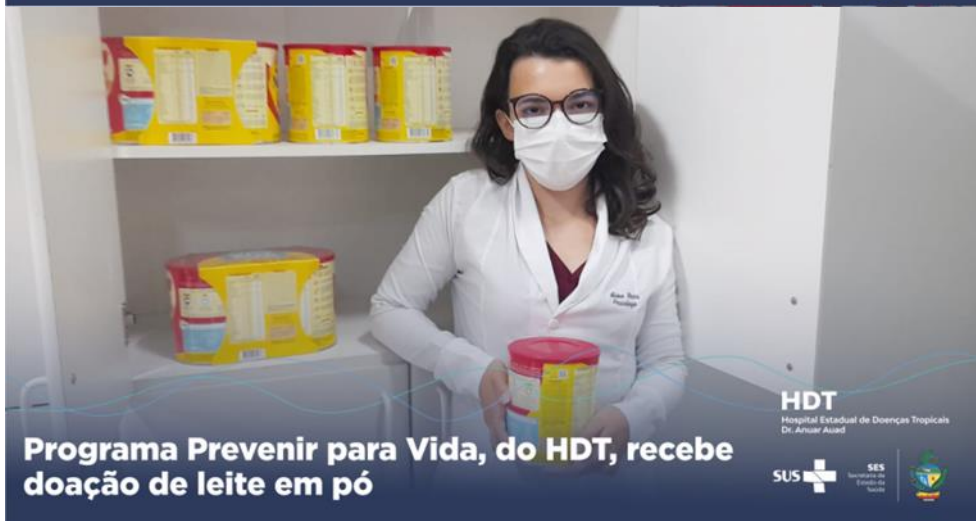


HDT e CEAP-SOL promovem 2ª edição da corrida : 'Um por todos e todos contra a Aids'

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad

SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde



Programa Prevenir para Vida, do HDT, recebe doação de leite em pó

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad

SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde

Handwritten signatures



Líderes do HDT passam por treinamento sobre gestão emocional e avaliação profissional.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde



Colaboradores do HDT e CEAP-SOL se unem e arrecadam mais de 240 latas de leite fórmula infantil.

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde



Colaboradores do HDT participam de culto ecumênico de fim de ano

HDT
Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad
SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde

12 MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P.4)

Não houveram, no ano de 2022, disfunções estruturais que prejudicassem ou inviabilisassem o alcance das metas fixadas.

13 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ISG assumiu a gestão do HDT em uma época na qual este se encontrava em situação de interdição ética pelo CREMEGO. Hoje é o único hospital de infectologia do país a possuir Selo de Qualidade da Organização Nacional de Acreditação (ONA 2), e é referência nacional no atendimento de doenças infectocontagiosas. Recebeu menção honrosa no Concurso Cultura do Ministério da Saúde, “Humaniza SUS”, em 2014, e tem sido uma unidade hospitalar cada vez mais fértil e eficiente.

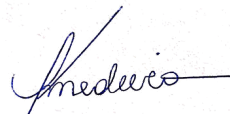
Conquistas como essas somente são possíveis quando se possui profissionais engajados e unidos em uma mesma missão, o que nitidamente está presente tanto no HDT quanto do CEAP-SOL, ambos geridos pelo Instituto Sócrates Guanaes.

Goiânia, 09 de janeiro de 2023.



Camila Costa

Diretora Executivo Interina – HDT/ISG



Dra. Karine Borges de Medeiros

Diretora Técnica – HDT/ISG