



RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DO ANO DE 2018
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES/ISG
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS/ DR. ANUAR AUAD - HDT/HAA

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório tem o objetivo de prestar contas das atividades desenvolvidas pela O.S Instituto Sócrates Guanaes - ISG no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT/HAA, em atendimento ao Contrato de Gestão nº 091/2012 – SES – GO, que está vigente desde 28 de junho de 2012. Serão demonstrados **resultados qualitativos, quantitativos, análise de metas e demais requisitos estabelecidos.**

As produções descritas no relatório baseiam-se metas no 5º e 6º termos aditivos. Metas contratuais: Atendimento Médico de Urgência e Emergência; Saídas Hospitalares; Hospital-Dia; Atendimento Médico Ambulatorial e Atendimento Ambulatorial Não Médico (Psicologia e Farmácia).

2. PERFIL DO HOSPITAL

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

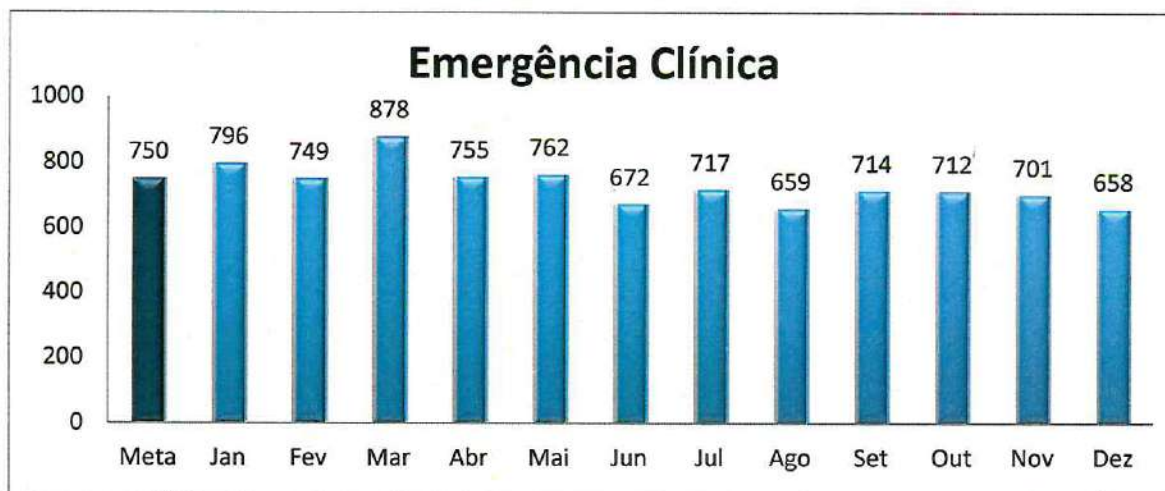
3. RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS

Serão apresentados a seguir os números da produção do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT/HAA, referente ao ano de 2018. Todas as informações são coletadas diariamente através de censos estatísticos elaborados pelos colaboradores responsáveis de cada serviço. Os dados são compilados em forma de planilhas de análise mensalmente, onde compõem o Plano Estatístico do HDT/HAA.

3.1 Emergência Clínica

Conforme o 6º e 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 091/2012- SES/GO os atendimentos de Urgência e Emergência ficam estipulados em 750 atendimentos médicos.

3.1.1 Gráfico - Atendimento na Emergência Clínica



Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
750	796	749	878	755	762	672	717	659	714	712	701	658

Acumulado - 2018			
Período	Previsto	Produção	Varição
1° Trimestre	2250	2423	108%
2° Trimestre	2250	2189	97%
3° Trimestre	2250	2090	93%
4° Trimestre	2250	2071	92%

Considerações

A emergência possui demanda de atendimento regulada e aberta para pacientes HIV, na sua maioria, pacientes que necessitam de atendimento especializado de infectologia e dermatologia e que adentram a unidade muitas vezes em precauções especiais (contato, gotículas ou respiratórias), dessa forma necessitando de isolamento, o que interfere na nossa capacidade de novas admissões, visto que, 1 paciente ocupa 2 leitos de observação, processo esse que somado a outros eventos, influenciam na nossa produção emergencial.

Percebemos que no 1° e 2° semestre tivemos um aumento do número de atendimentos emergenciais, reflexo do processo de gerenciamento de leitos, citado no relatório de 2017 e um maior giro de leitos, uma vez que, através da parceria entre o HDT e o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), gerido também pelo ISG, conseguimos melhorar nossos números de saídas nas unidades de internação. O 3° semestre e a parcial do 4° semestre, mantivemos nossa média de atendimento com uma queda mais acentuada no mês de Agosto e Dezembro, resultante do aumento dos bloqueios técnicos (pacientes em precaução) dos leitos de internação e aumento da média de permanência hospitalar, o que diminuiu nossa capacidade de novas admissões.

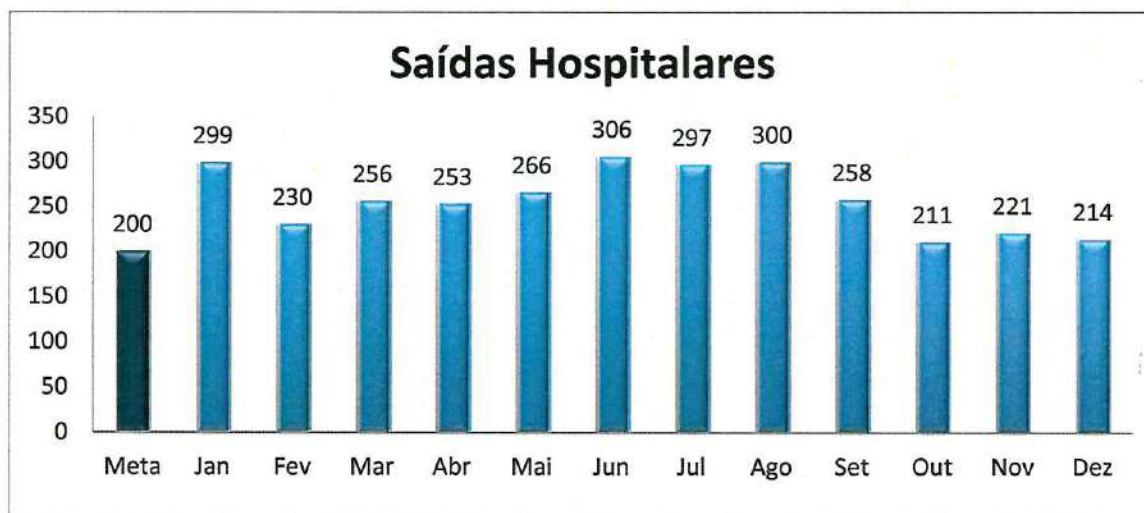
Somado a isso, temos as ações de Atenção Básica que reduziram consideravelmente a necessidade de novas internações por pessoas acometidas por doenças infecciosas, como por exemplo, a Varicela, HINI entre outras. Considerando também, que o HDT anteriormente atendia todos os casos de Dengue que apresentavam taxa no sangue de = ou < 50.000 plaquetas, o que superlotava nosso Pronto Socorro.

Como medida para tentar amenizar o problema, criamos o processo de gerenciamento de leitos, que visa dar mais agilidade nos processos assistenciais de forma segura e ágil principalmente no setor de internação, possibilitando um maior índice de giro de leito. Ainda temos em andamento a execução do projeto de ampliação de novos leitos específicos para isolamentos nas dependências do Hospital, conduzida pela Secretaria de Saúde de Goiás, que irá aumentar nossa capacidade de admissões de novos pacientes.

Observamos que mesmo com a produção abaixo da meta proposta estamos dentro do limite tolerável de déficit na produção da emergência. Com a entrega dos novos leitos de

isolamento teremos um melhor aproveitamento dos leitos de internação, visto que, serão enfermarias com apenas um leito, não havendo a necessidade de bloqueios técnicos.

3.2 Internação – Saídas Hospitalares



Leitos	Produção Mensal - 2018												
	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
TOTAL	200	299	230	256	253	266	306	297	300	258	211	221	214

Acumulado - 2018			
Período	Previsto	Produção	Variação
1° Trimestre	600	785	131%
2° Trimestre	600	825	138%
3° Trimestre	600	855	143%
4° Trimestre	600	646	108%

Considerações:

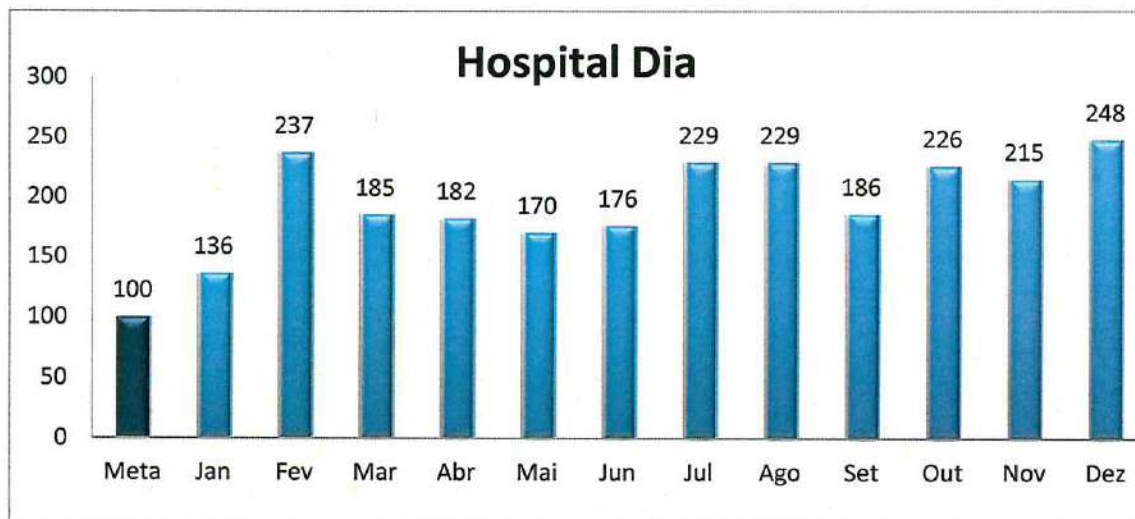
As saídas hospitalares conforme contrato de gestão 091/2012 – ISG/SES – GO, são mensuradas através da apresentação das AIH's emitidas pelo gestor em cada mês. Mantivemos nossa produção acima da meta estipulada, com maior oscilação no mês de Junho, influenciado pelo aumento do giro de leitos. As quedas em Outubro e Novembro foram decorrentes do aumento da taxa de bloqueios e média de permanência hospitalar em relação ao primeiro semestre. Estamos trabalhando adjacente com a Secretaria de Saúde de Goiás - SESGO, para adequar nossa meta a realidade da instituição. Nossos processos estão em constantes melhorias para melhor atender nosso cliente.

[Assinatura] 4

[Assinatura]

3.3 Hospital Dia

3.3.1 Gráfico – Número de Saídas no Hospital Dia



Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
100	136	237	185	182	170	176	229	229	186	226	215	248

Acumulado - 2018			
Período	Previsto	Produção	Varição
1º Trimestre	300	558	186%
2º Trimestre	300	528	176%
3º Trimestre	300	644	215%
4º Trimestre	300	689	230%

Considerações:

No Hospital Dia estamos sempre acima da meta. O setor recebe pacientes específicos do HDT que necessitam administrar medicações que na sua maioria são prescritas pelos médicos do ambulatório. O setor está contemplado com 10 leitos e consegue até o momento, atender a demanda necessária.

Na produção do Hospital foi considerada a orientação que descreve o 6º e 7º termo aditivo do contrato de gestão 091/2012, ou seja, registrar entrada e saída dos pacientes no mesmo dia.

Observamos que superamos a meta em mais de 100% em todos os trimestres.

3.4 Atendimento Ambulatorial

Conforme o 6º e 7º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão N°91/2012- SES/GO, as metas dos atendimentos ambulatoriais ficamestipuladas em 3500 atendimentos médicos.

uf

un



Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
3500	3009	3019	3386	3088	3304	3038	2681	3441	3012	3322	3431	2971

Acumulado - 2018			
Período	Previsto	Produção	Varição
1º Trimestre	10500	9414	90%
2º Trimestre	10500	9430	90%
3º Trimestre	10500	9134	87%
4º Trimestre	10500	9724	93%

Considerações

Considerando a meta estipulada, observamos que em relação ao total de consultas previstas para o semestre, atingimos a média anual de 90% da meta esperada, mesmo com a influência da taxa de absenteísmo de 25%, que corresponde na maioria dos casos, ao perfil dos nossos pacientes, moradores do interior de Goiás e que interfere diretamente na nossa produção.

Vale ressaltar que, os pacientes que adentram a unidade, estão em busca de tratamento especializado, na sua maioria para infectologia, e segundo os princípios do SUS lei 8080/1990, sobre "Equidade", devemos tratar os desiguais com desigualdade, isto também é o que reforça o projeto QUALIAIDS – que fala sobre as "Boas práticas da assistência Ambulatorial em AIDS no SUS. O projeto reforça que: os pacientes de primeira consulta (o caso novo) o atendimento é mais longo em função de ser um primeiro contato, que costuma estar cercado de expectativas e ansiedades por parte do paciente, e pela maior demanda médica em realizar uma investigação mais detalhada. O profissional necessita de tempo suficiente para traçar um perfil inicial do paciente, examiná-lo, formular e explicar a impressão diagnóstica, orientar os exames, discutir e acordar um plano terapêutico, processo esse que demanda um tempo diferenciado de atendimento e que somado a outros fatores impacta nas metas de produção.

Outra ação que realizamos para diminuir a taxa de absenteísmo é a realização de encaixes, visando substituir os pacientes faltosos por pacientes que estão em espera por uma vaga de consulta especializada.

Vale ressaltar que o HDT nesses últimos 12 meses realizou o agendamento de consultadas especializadas acima da meta contratada no total de 43.428 consultas e 6.962 encaixes, que visam diminuir o impacto do absenteísmo existente no Ambulatório.

3.4.1 Gráfico –Total de Consultas não Médicas



Setor	Produção Mensal - 2018												
	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Psicologia	100	248	165	112	177	122	169	243	269	142	146	131	146
Farmácia	100	161	173	180	114	261	211	204	243	182	253	192	196
Total	200	409	338	292	291	383	380	447	512	324	399	323	342

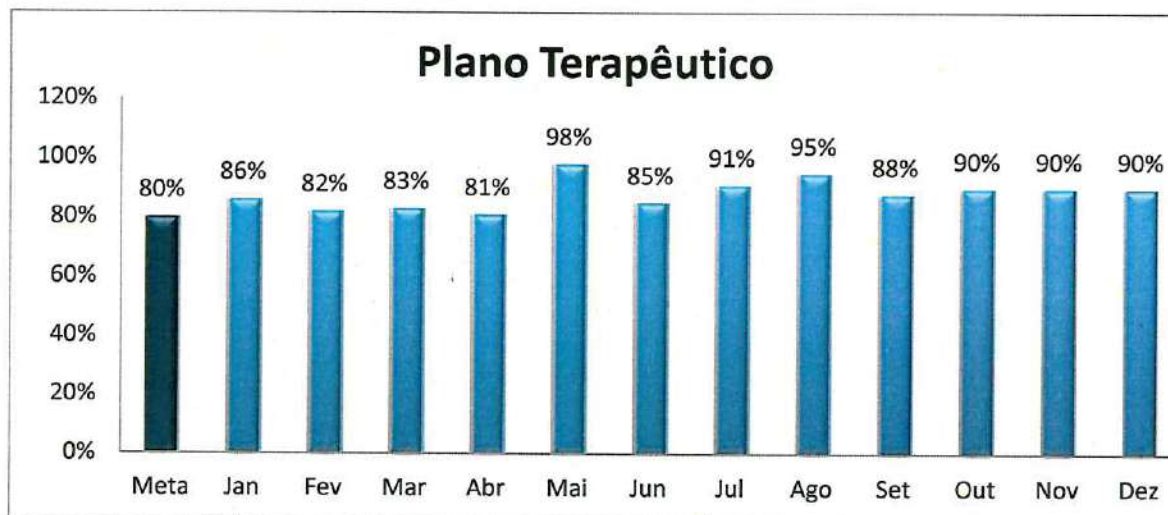
Acumulado - 2018			
Período	Previsto	Produção	Variação
1° Trimestre	600	1039	173%
2° Trimestre	600	1054	176%
3° Trimestre	600	1274	212%
4° Trimestre	600	1064	177%

Considerações

A produção não-médica é formada pelos atendimentos de Farmácia Ambulatorial e Psicologia Adesão. Essas equipes organizam e sistematizam sua assistência com foco no indivíduo, desenvolvendo os diferentes saberes com autonomia e de forma interligada, o que propicia uma multiplicidade de olhares que enriquecem o processo terapêutico e contribui para um cuidado integral, qualificando o diálogo entre profissionais e usuários, em busca de uma clínica ampliada e compartilhada.

Observamos que superamos a meta proposta em todos os trimestres, isso se deve a melhoria constante dos processos, visando prestar uma assistência especializada, multidisciplinar, sistemática e segura para nossos pacientes.

3.5 Gráfico – Plano Terapêutico

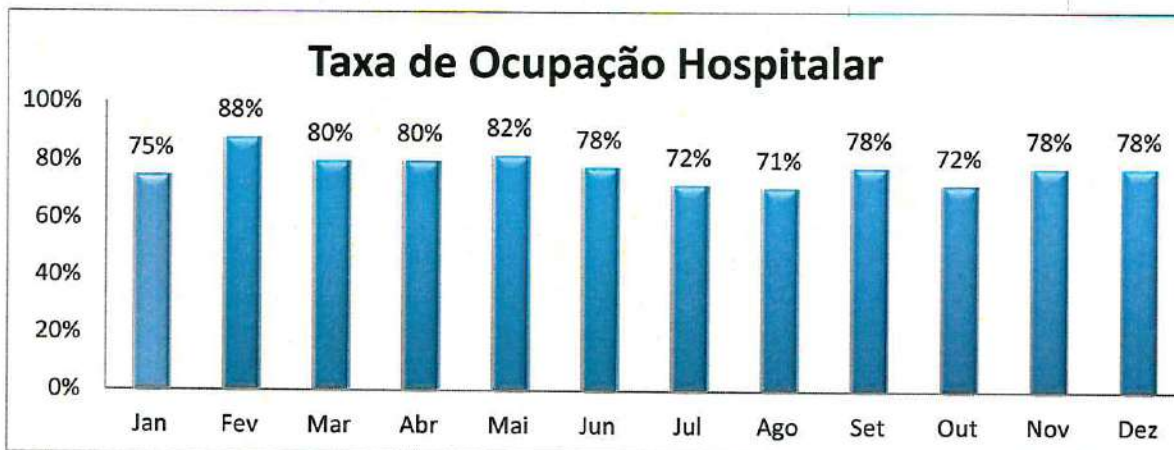


Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
80%	86%	82%	83%	81%	98%	85%	91%	95%	88%	90%	90%	90%

Acumulado média (%) - 2018			
Período	Previsto	Produção	Varição
1° Trimestre	80%	84%	105%
2° Trimestre	80%	88%	110%
3° Trimestre	80%	91%	114%
4° Trimestre	80%	90%	113%

O plano terapêutico constitui uma metodologia assistencial que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. Em 2018 observamos que as metas do plano terapêutico foram cumpridas.

3.6 Taxa de Ocupação Hospitalar



Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
N/A	75%	88%	80%	80%	82%	78%	72%	71%	78%	72%	78%	78%

N/A - Não se aplica

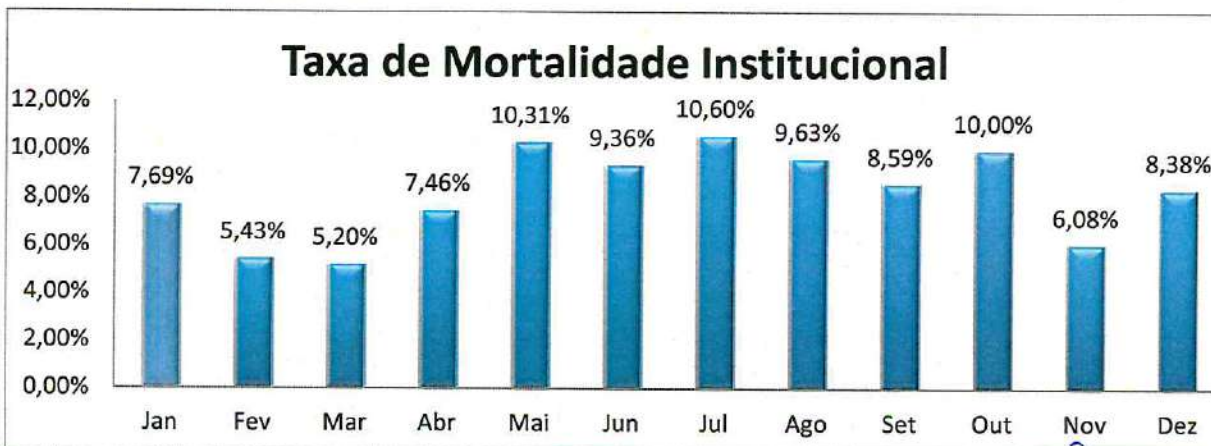
Considerações

A Taxa de Ocupação Hospitalar não faz parte das metas de contrato do Hospital de Doenças Tropicais, dessa forma, não possui meta estipulada. Sendo um indicador de desempenho, observamos que a produção ficou com média anual de 78%. Esse indicador sofre influência principalmente dos leitos pediátricos que possuem média anual de 69%, uma vez que, a unidade possui demanda de atendimento com perfil específico e que está sendo influenciada pelas ações de atenção básica, como foi o caso da vacina contra varicela, que antigamente era uma das principais patologias de atendimento nas clínicas pediátricas.

Outra ação realizada para melhorarmos a taxa de ocupação foi o gerenciamento de leitos que otimizaram os processos de novas internações, conforme citado nas considerações da Emergência.

Vale ressaltar que, devido o perfil de atendimento do HDT possuímos uma quantidade de bloqueios técnicos (precauções contato e respiratórias) que influenciam nossa taxa de ocupação, como descrito nas considerações da Emergência.

3.7 Taxa de Mortalidade Institucional



Produção Mensal - 2018												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
N/A	7,69%	5,43%	5,20%	7,46%	10,31%	9,36%	10,60%	9,63%	8,59%	10%	6,08%	8,38%

N/A – Não se aplica

A Taxa de Mortalidade Hospitalar não faz parte das metas de contrato do Hospital de Doenças Tropicais, dessa forma, não possui meta estipulada. Podemos verificar que possuímos uma médica anual de 8,23%, considerada dentro da normalidade em referência com outros hospitais com perfil do HDT.

Vale ressaltar que, os modelos assistenciais adotados pela instituição são os principais responsáveis pelas taxas de mortalidades controladas do Hospital.

3.8. Metas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar –SCIH

As metas da SCIH são contabilizadas com o envio dos relatórios mensais de IRA's, reforçamos que as metas foram cumpridas. Anexamos os relatórios que demonstram qualitativamente nossa assistência.

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Dra. Marina M. Roriz Pedrosa
Diretora Técnica HDT/HAA

Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa
Diretora Técnica
Hospital de Doenças Tropicais Dr.
Anuar Auad – HDT/HAA

Alisson Roberto de Sousa Vaz
Assessor Técnico HDT/HAA
CORENGO 250815

Alisson Roberto de Sousa Vaz
Enfermeiro – CORENGO 250815
Assessor Técnico
Hospital de Doenças Tropicais - HDT/HAA

Serviço de Atenção ao Usuário – SAU

Relatório Gerencial e Atividades

Atendendo a Cláusula Terceira, item 3.1.29 do CG 091/2012 o ISG implantou o **Serviços de Atendimento ao Usuário (SAU)**, com o objetivo de aplicar a Pesquisa de Satisfação, que é uma das ferramentas de gestão mais eficazes para mensurar o grau de satisfação dos usuários.

No Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA) a meta mensal de satisfação do usuário (numa escala de 1 a 4) é de **3,2**, baseado em metas de outros grandes hospitais do nosso país. Com essa mensuração, torna-se possível avaliar os serviços prestados, visando o bem-estar dos atendidos, bem como melhoria na qualidade do ambiente hospitalar e assegurar um direito previsto na Constituição Federal, art. 196, que garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, e considerando a Lei nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Mensalmente o Setor da Qualidade gera os resultados através Pesquisa de Satisfação do Usuário com objetivo de identificar e avaliar o grau de satisfação de usuários, acompanhantes e visitantes em relação aos serviços de saúde prestados e elabora o Relatório de Análise das Avaliações de Atendimento.

Esses resultados são apresentados mensalmente para as Gerências e Coordenações, para que todos os envolvidos participem das definições de prioridades e as ações para ampliação da satisfação do usuário HDT/HAA.

No 1º semestre de 2018, implantamos como piloto, o Projeto de Desenvolvimento da Pesquisa de Satisfação dos Usuários, com o objetivo de aprimorar os canais de comunicação entre os profissionais e usuários, com isso houve meses nos quais as metas estão abaixo, uma vez que foi justamente aqueles em que foram realizados ajustes de forma a atender plenamente ao aprimoramento apresentado pelo projeto. Portanto, a partir do 2º semestre, os ajustes necessários foram realizados e atingimos a meta de forma plena.

No mês de Dezembro, como é característico da época, pois temos datas comemorativas importantes, e como já previstas, houve uma queda na demanda de procura por atendimento no hospital e o reflexo é a queda na meta no mês citado.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: JANEIRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	75,22%
Médico	71,05%
Enfermagem	71.11%
Serviço Social	78.41%
Psicologia	87.5%
Nutrição	85.00%
Reabilitação	79.63%
Infraestrutura	87.5%
Ambulatório	94.86%
Média %	81.14%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	362
Total de pessoas pesquisadas	385
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	25
Quantidade de Sugestões	3
Quantidade de Elogios	27
Reclamações Resolvidas	25

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: FEVEREIRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	75,00%
Médico	78.75%
Enfermagem	75,00%
Serviço Social	83.33%
Psicologia	81.94%
Nutrição	85.83%
Reabilitação	79.17%
Infraestrutura	88.41%
Ambulatório	94.42%
Média %	82.43%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	220
Total de pessoas pesquisadas	241
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	18
Quantidade de Sugestões	2
Quantidade de Elogios	33
Reclamações Resolvidas	18



HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: MARÇO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	65.46%
Médico	60.71%
Enfermagem	60.42%
Serviço Social	60.00%
Psicologia	63.33%
Nutrição	67.19%
Reabilitação	61.54%
Infraestrutura	59.98%
Ambulatório	96.55%
Média %	66.13%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	107
Total de pessoas pesquisadas	124
Quantidade de Questionários Distribuídos	1000
Quantidade de Reclamações	26
Quantidade de Sugestões	0
Quantidade de Elogios	12
Reclamações Resolvidas	26



HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: ABRIL 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	66.11%
Médico	76.69%
Enfermagem	77.92%
Serviço Social	72.22%
Psicologia	81.25%
Nutrição	98.90%
Reabilitação	91.67%
Infraestrutura	75.99%
Ambulatório	94.79%
Média %	81.73

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	83
Total de pessoas pesquisadas	94
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	12
Quantidade de Sugestões	1
Quantidade de Elogios	14
Reclamações Resolvidas	12


HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: MAIO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	73.39%
Médico	74.54%
Enfermagem	72.57%
Serviço Social	78.43%
Psicologia	77.88%
Nutrição	71.57%
Reabilitação	86.11%
Infraestrutura	75.8%
Ambulatório	92.19%
Média %	78.05%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	41
Total de pessoas pesquisadas	51
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	16
Quantidade de Sugestões	0
Quantidade de Elogios	10
Reclamações Resolvidas	16

Flávia Valério
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: JUNHO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	77.38%
Médico	82.79%
Enfermagem	75.46%
Serviço Social	75.00%
Psicologia	68.18%
Nutrição	79.44%
Reabilitação	74.24%
Infraestrutura	85.88%
Ambulatório	93.85%
Média %	79.14%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	197
Total de pessoas pesquisadas	209
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	17
Quantidade de Sugestões	0
Quantidade de Elogios	24
Reclamações Resolvidas	17



HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: JULHO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	63.29%
Médico	66.67%
Enfermagem	61.01%
Serviço Social	69.23%
Psicologia	78.12%
Nutrição	76.85%
Reabilitação	80.73%
Infraestrutura	75.38%
Ambulatório	95.82%
Média %	74.12%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	250
Total de pessoas pesquisadas	271
Quantidade de Questionários Distribuídos	1500
Quantidade de Reclamações	19
Quantidade de Sugestões	1
Quantidade de Elogios	26
Reclamações Resolvidas	19

Flávia Valério
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: AGOSTO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	75.49%
Médico	81.56%
Enfermagem	79.85%
Serviço Social	86.06%
Psicologia	77.68%
Nutrição	84.6%
Reabilitação	77.56%
Infraestrutura	80.45%
Ambulatório	95.42%
Média %	82.03%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	154
Total de pessoas pesquisadas	169
Quantidade de Questionários Distribuídos	300
Quantidade de Reclamações	26
Quantidade de Sugestões	1
Quantidade de Elogios	37
Reclamações Resolvidas	26


HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: SETEMBRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	76.57%
Médico	80.3%
Enfermagem	79.26%
Serviço Social	79.82%
Psicologia	79.51%
Nutrição	85.39%
Reabilitação	85.22%
Infraestrutura	78.62%
Ambulatório	95.33%
Média %	82.23%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	251
Total de pessoas pesquisadas	271
Quantidade de Questionários Distribuídos	300
Quantidade de Reclamações	35
Quantidade de Sugestões	1
Quantidade de Elogios	25
Reclamações Resolvidas	35


HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/09/19

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: OUTUBRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	78.21%
Médico	82.4%
Enfermagem	78.01%
Serviço Social	81.25%
Psicologia	82.5%
Nutrição	84.9%
Reabilitação	81.61%
Infraestrutura	78.59%
Ambulatório	95.68%
Média %	82.68%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	652
Total de pessoas pesquisadas	300
Quantidade de Questionários Distribuídos	900
Quantidade de Reclamações	54
Quantidade de Sugestões	2
Quantidade de Elogios	78
Reclamações Resolvidas	54



HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: NOVEMBRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	81.25%
Médico	81.61%
Enfermagem	72.52%
Serviço Social	82.3%
Psicologia	84.32%
Nutrição	82.1%
Reabilitação	81.96%
Infraestrutura	78.69%
Ambulatório	89.52%
Média %	81.59%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	217
Total de pessoas pesquisadas	271
Quantidade de Questionários Distribuídos	900
Quantidade de Reclamações	52
Quantidade de Sugestões	0
Quantidade de Elogios	51
Reclamações Resolvidas	52

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade

PESQUISA DE SATISFAÇÃO: DEZEMBRO 2018

Serviço	Avaliação
Recepção	82.27%
Médico	87.04%
Enfermagem	77.78%
Serviço Social	79.89%
Psicologia	83.7%
Nutrição	82.39%
Reabilitação	87.5%
Infraestrutura	82.44%
Ambulatório	89.12%
Média %	83.57%

Grupo de Indicadores	Resultados
Avaliações entre Bom e Ótimo	125
Total de pessoas pesquisadas	164
Quantidade de Questionários Distribuídos	900
Quantidade de Reclamações	27
Quantidade de Sugestões	3
Quantidade de Elogios	31
Reclamações Resolvidas	27


HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Flávia Valério
Coordenadora de Gestão da Qualidade
24/04/19

**SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AUDITORIA CLÍNICA**

RELATÓRIO DE AUDITORIA DO PLANO TERAPÊUTICO

Consolidado de 2018

Período: Janeiro a Dezembro de 2018

O Plano terapêutico é um plano único e integrado da equipe multiprofissional que reflete o planejamento de cuidados e o monitoramento dos resultados das disciplinas envolvidas nas intervenções de tratamento de pacientes internados.

Tem como objetivo principal a integração do plano de cuidados do paciente, conforme descrito no Protocolo do Plano Terapêutico Multidisciplinar da instituição (PROT-MULTI-007, 2017) possibilitando o planejamento do cuidado e melhorias no controle dos riscos e a preparação até a alta de todos os internados nos seguintes setores da instituição: Emergência, Unidades de Terapias Intensivas Adulto e Pediátrica, Enfermarias correspondentes (as Alas Pediátrica e de Adultos), o que refletirá na qualidade da assistência hospitalar prestada.

A assistência ao paciente internado é analisada pelo setor de auditoria da instituição, o qual está composto por uma equipe formada por médico auditor, fisioterapeuta auditor, enfermeiro auditor, supervisor de auditoria e auxiliar administrativo. Através do estudo de cada prontuário e seu respectivo plano terapêutico, verifica-se a adesão ao plano terapêutico por meio da constatação da sua abertura em formulário institucional. Seguindo-se a certificação do preenchimento do plano terapêutico, há também a checagem da adesão quanto à definição de tempo de tratamento, a reavaliação do paciente dentro do prazo definido e a identificação dos profissionais com o registro de suas assinaturas e/ou carimbos.

No ano de 2018 foram auditados 2607 prontuários em relação ao plano terapêutico especificamente, conforme Figura 1. A média mensal de prontuários auditados em relação ao plano terapêutico foi de 217,25 prontuários no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2018.

Em 2018 a média percentual geral, referente à taxa de adesão à abertura do plano terapêutico foi de 88,1%, conforme os dados da Figura 2, o que vai ao encontro da meta definida no contrato de gestão.

Aplicada M.S. Medeiros

Fone: 0800-643-3700 | Email: ouvidoria@saude.go.gov.br

Av. Contorno s/nº, Jardim Bela Vista - Goiânia - Goiás - CEP: 74.853-120



A fórmula de cálculo do percentual de adesão é contabilizada através dos números da Figura 3, divide-se o total de planos terapêuticos realizados pelo total de prontuários auditados, dada a razão, multiplica-se por 100.

O número de prontuários auditados é extraído com base no número de atendimento do paciente, ou seja, refere-se aos pacientes que estiveram internados e foram auditados no mês.

Total de prontuários auditados em 2018

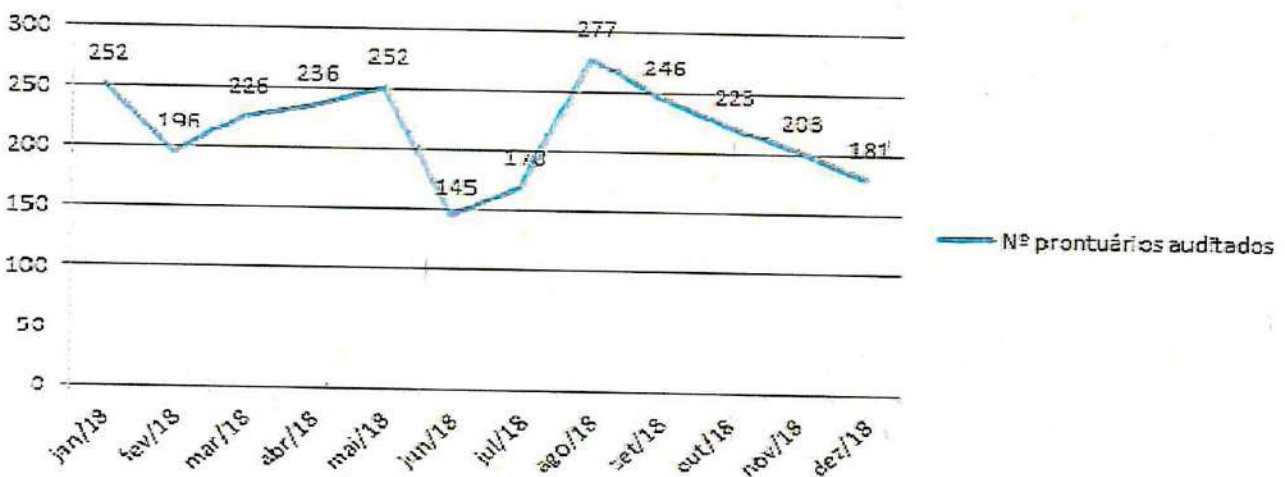
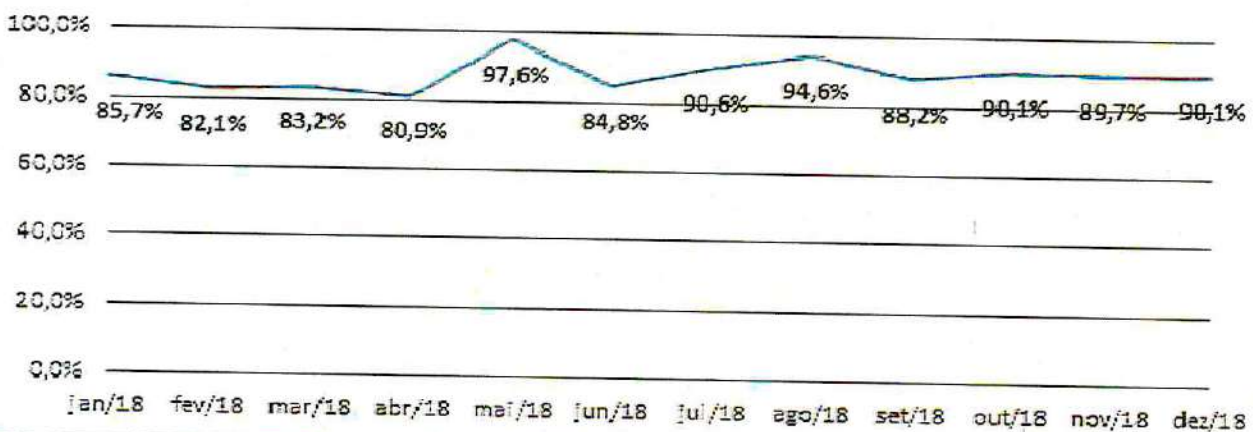


Figura 1- Quantidade de prontuários auditados, no HDT/HAA, no ano de 2018.

Percentual de Plano Terapêutico realizado HDT (Janeiro a Dezembro de 2018)



Aplicadora M. S. Medeiros

Fone: 0800-643-3700 | Email: ouvidoria@saude.go.gov.br

Av. Contorno s/nº, Jardim Bela Vista - Goiânia - Goiás - CEP: 74.853-120

Figura 2. Percentual de adesão ao plano terapêutico, realizados no HDT/HAA entre janeiro de 2018 a dezembro de 2018.

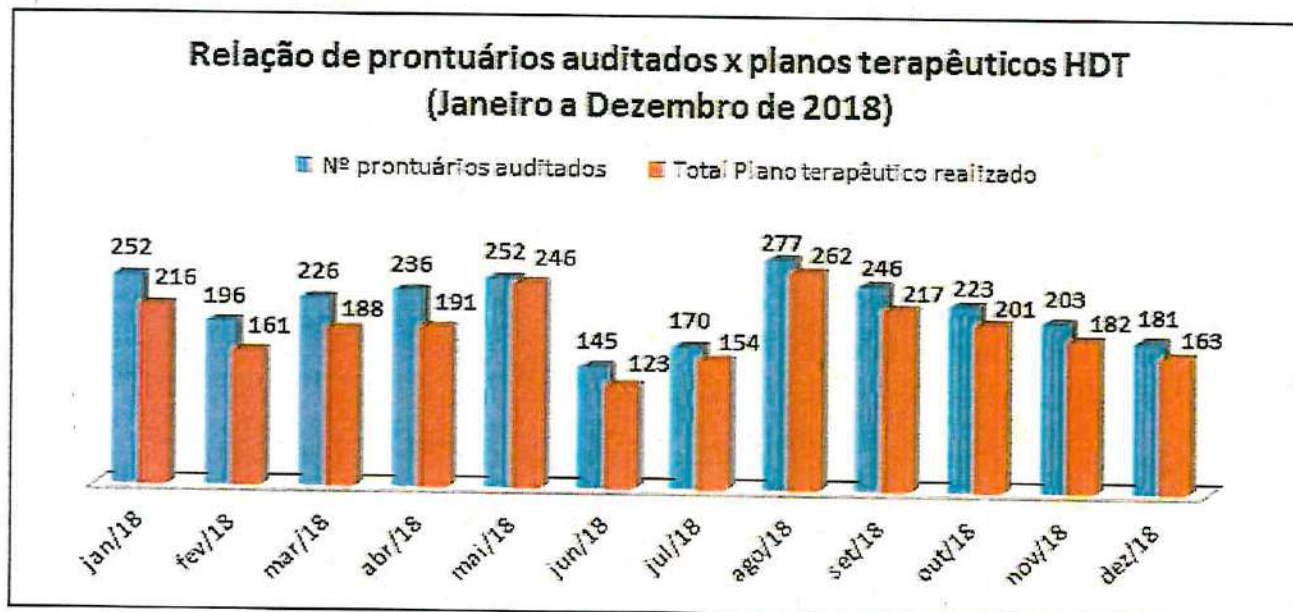


Figura 3 - Relação entre prontuários auditados e planos terapêuticos realizados no HDT/HAA, entre janeiro de 2018 a dezembro de 2018.

No ano de 2018, em todos os meses atingiu-se a meta definida no contrato de gestão, em relação à adesão ao plano terapêutico.

Goiânia, 02 de janeiro de 2019.

Gabriela
Gabriela Martins dos Santos Meireiros
 Supervisora de Auditoria Clínica
 Auditoria Clínica/SVS/HDT/HAA/ISG

Gabriela Martins dos Santos Meireiros
 Supervisora de Auditoria Clínica
 HDT/HAA/ISG
 COREN-GO 102315

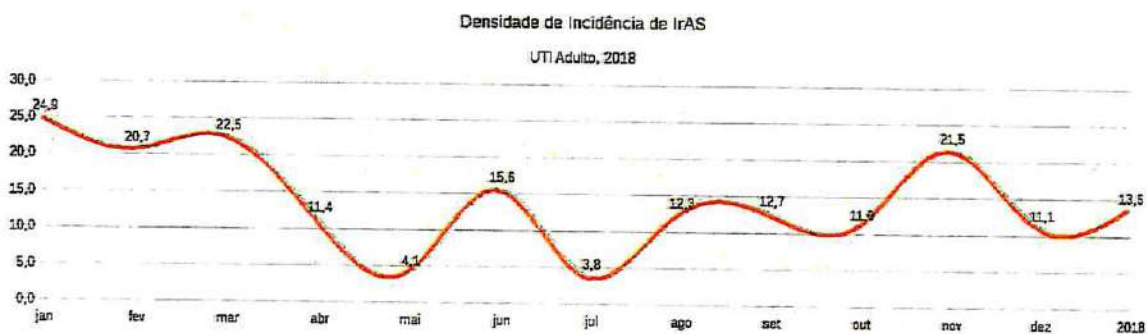
Thais Yoshida
Thais Yoshida
 Serviço de Vigilância em Saúde
 Coordenadora SVS/HDT/HAA/ISG
 COREN-GO 102315

Thais Yoshida
 Coordenadora do Serviço de Vigilância em Saúde
 SVS/HDT/ISG

**SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
RELATÓRIO DE IRAS
UTI ADULTO**

Período: Janeiro a Dezembro 2018

1. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IRAS



O número de IrAS e o respectivo cálculo da DI está abaixo:

Janeiro: 6 IrAS/ 241 pacientes dia = 24,9 ‰	Julho: 1IrAS/ 263 pacientes dia = 3,8 ‰
Fevereiro: 4 IrAS/ 193 pacientes dia = 20,7 ‰	Agosto: 3IrAS/ 244 pacientes dia = 12,3 ‰
Março: 5 IrAS/ 222 pacientes dia = 22,5 ‰	Setembro: 3IrAS/ 236 pacientes dia = 12,7 ‰
Abril: 3 IrAS/ 263 pacientes dia = 11,4 ‰	Outubro: 3IrAS/ 273 pacientes dia = 11,0 ‰
Mai: 1 IrAS/ 243 pacientes dia = 4,1 ‰	Novembro: 5IrAS/ 233 pacientes dia = 21,5 ‰
Junho: 3 IrAS/ 257 pacientes dia = 15,6 ‰	Dezembro: 3 IrAS/ 270 pacientes dia = 11,1 ‰
	TOTAL: 40 IrAS/ 2938 pacientes dia = 13,6 ‰

A densidade de incidência (DI) de IrAS na UTI adulto em 2017 foi de 15,8 ‰ pacientes dia. Em 2018 a DI está em 13,6 ‰ paciente dia.

Ações:

Ações para controle das IrAS são necessárias como comprometimento da equipe no monitoramento e preenchimento dos checklist de inserção e de prevenção diária dos dispositivos na unidade.

Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auaad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

No ano de 2018 foram realizadas sensibilizações das equipes assistenciais através de treinamento de higiene oral enfatizando os pacientes em ventilação mecânica.

Construído checklist diário de higiene oral para auxílio ao bundle de PAV.

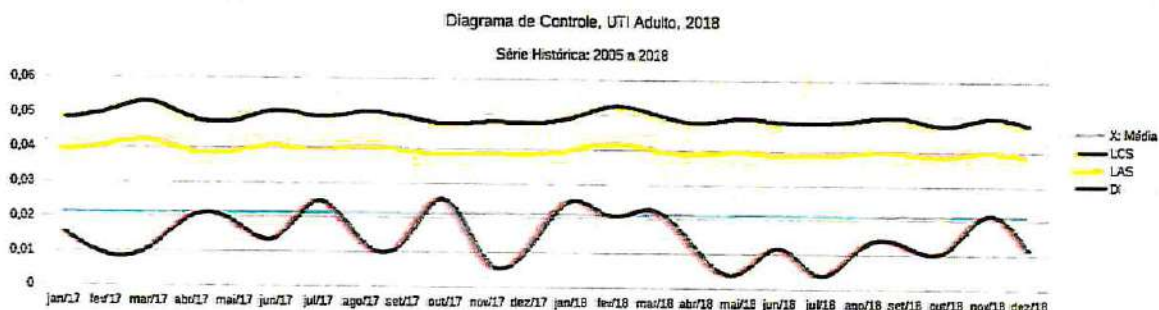
Foi incluindo o fisioterapeuta na aplicação do checklist de prevenção a PAV no período diurno e o enfermeiro no período noturno.

Esta em fase de implantação os times de prevenção de IrAS.

Em outubro foi iniciado a implementação da estratégia multimodal para melhoria da higienização das mãos com capacitação das equipes de todos os plantões, realizado também capacitação para terceirizados e setores de apoio (hemodiálise, imagem, nutrição, laboratório, fisioterapia, maqueiros, psicologia).

A equipe de implantação inserida no projeto "Melhorando a segurança do paciente em larga escala no Brasil"- PROADI SUS, com intuito de diminuir as infecções, vem se reunindo para reforçar ações de prevenção e controle de IrAS.

2. DIAGRAMA DE CONTROLE



Para avaliar as flutuações da DI de IrAS utiliza-se o Diagrama de Controle (Figura acima). O diagrama foi elaborado conforme artigo publicado por Arantes e col em 2003 (Arantes e col. Rev. Saúde Pública, 37 (6): 768-74; 2003). Considerando que a DI não atingiu o LAS (Limite de Alerta Superior), não há, por essa representação gráfica, suspeita de surto. A figura acima mostra as flutuações de janeiro de 2017 até o mês de atual, excluindo momentos epidêmicos anteriores.

Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

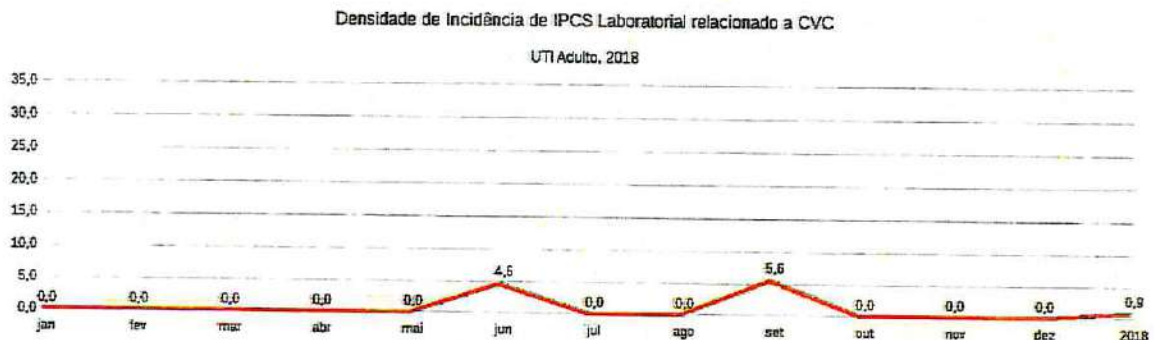
Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

3. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL RELACIONADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCSLC)



O número de IPCS Laboratorial por CVC e o respectivo cálculo da DI está abaixo:

Janeiro: 0 IPCSLC / 192 CVC dia = 0,0 ‰	Julho: 0 IPCSLC / 222 CVC dia = 0,0 ‰
Fevereiro: 0 IPCSLC / 143 CVC dia = 0,0 ‰	Agosto: 0 IPCSLC / 204 CVC dia = 0,0 ‰
Março: 0 IPCSLC / 171 CVC dia = 0,0 ‰	Setembro: 1 IPCSLC / 179 CVC dia = 5,6 ‰
Abril: 0 IPCSLC / 197 CVC dia = 0,0 ‰	Outubro: 0 IPCSLC / 228 CVC dia = 0,0 ‰
Mai: 0 IPCSLC / 183 CVC dia = 0,0 ‰	Novembro: 0 IPCSLC / 160 CVC dia = 0,0 ‰
Junho: 01 IPCSLC / 223 CVC dia = 4,6 ‰	Dezembro: 0 IPCSLC / 198 CVC dia = 0,0 ‰
	Total: 2 IPCSLC / 2300 CVC dia = 0,9 ‰

Para **comparação interna**, os dados dos últimos anos em relação à IPCSLC na UTI Adulto foram:

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
4,7‰	2,7‰	3,1‰	3,1‰	1,5‰	2,2‰	0,9‰

Na comparação interna, observa-se redução importante de 2012 (4,7‰) para 2016 (1,5‰). Em 2017 (2,2‰) observa-se aumento em relação a 2016 (1,5‰). Conforme o Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS) estão propostas, e já em andamento, ações como treinamento com a equipe médica e de enfermagem sobre prevenção de IPCSLC na inserção e manutenção do CVC. Ao fim do ano a DI ficou em 0,9‰, o menor valor da série histórica apresentada.

Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

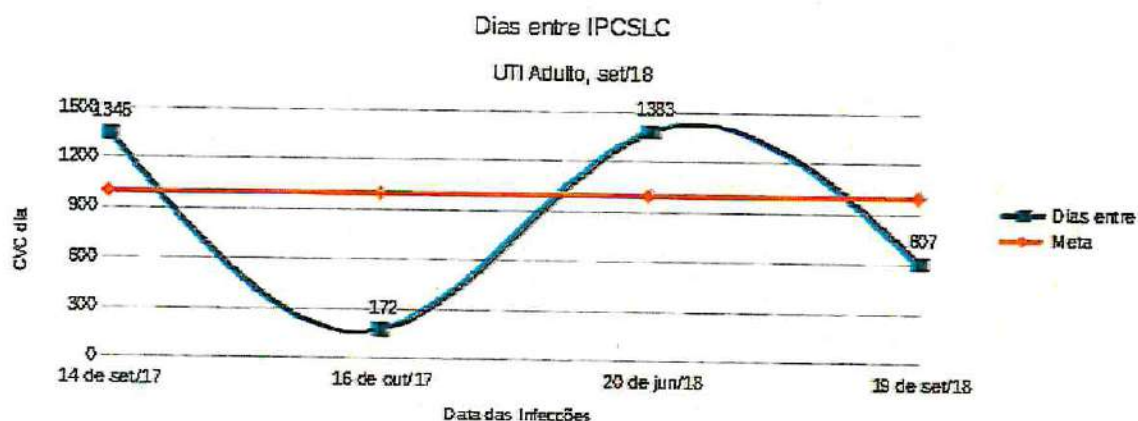
No mês de outubro foi iniciada uma nova Etapa da Estratégia Multimodal para Melhoria da Higiene das Mãos com as observações e intervenções através de treinamento in loco.

Para **comparação externa**, os dados do NHSN do *Summary report* de 2013, relacionados à IPCSLC em UTIs de hospitais escola de clínica médica são:

Média	Percentil 10%	Percentil 25%	Percentil 50%	Percentil 75%	Percentil 90%
1,2‰	0,0‰	0,4‰	1,0‰	1,8‰	2,8‰

Para comparação com dados do NHSN, compara-se o valor obtido com os percentis. Valores abaixo de 25% podem representar bom controle ou subnotificação; valores acima de 75% sugerem situação de alerta, especialmente se acima de 90%, ou situações como alta prevalência de fatores de risco e gravidade do paciente; valores entre os percentis 25 e 75% são considerados aceitáveis. Observa-se que a DI de IPCSLC da UTI adulto do HDT em 2018 (DI = 0,9 ‰ CVC dia) ficou entre os percentis 25 e 50%.

Considerando que a mediana é zero, opta-se pelo Indicador “dias entre” que pode ser visto no gráfico abaixo. Segundo o *Institute of Healthcare Improvement* (IHI) a meta deve ser um valor acima de 1000 CVC dia entre as infecções.



Partindo-se de um marco zero em 4/1/2017 quando houve uma IPCSLC (caso 0 – não mostrado no gráfico), houve 1345 dias de CVC até a outra infecção em 14/9/2017 (caso 1). Entre caso 1 e caso 2 ocorreu apenas 172 dias de CVC. Entre o caso 2 e caso 3 foram 1383 dias. Do caso 3 ao caso 4 foram 607 CVC dia.

Missão
Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão
Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores
Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

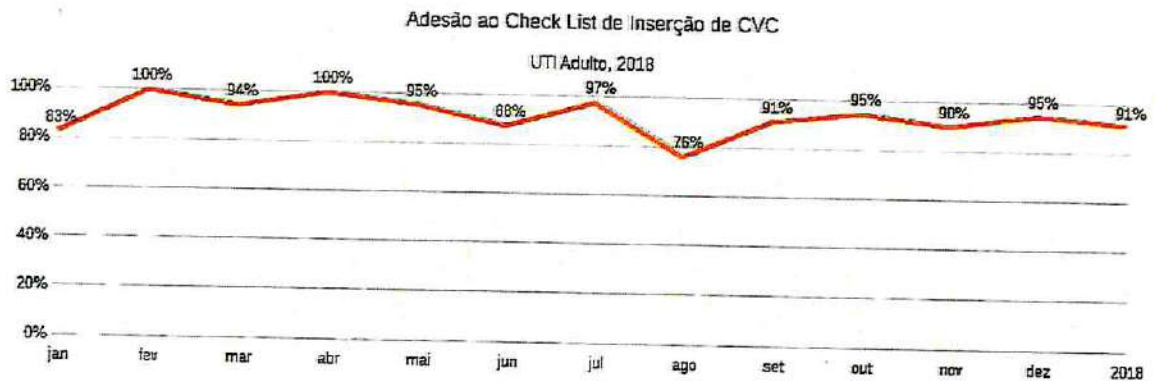
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Conforme o Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS) estão propostas, e já em andamento, ações como treinamento com a equipe médica e de enfermagem sobre prevenção de IPCSLC na inserção e manutenção do CVC, com o objetivo de reduzir as IrAS.

Iniciado projeto de TIME de segurança de prevenção a IPCSLC para garantirmos um maior empenho da equipe na prevenção a essa infecção. Iniciada fase três de implementação da Estratégia Multimodal para melhoria da Higiene das Mãos em outubro.

Avaliação de Pacotes

A avaliação dos indicadores de processo identificou que a equipe aderiu ao registro do Check list de inserção (91%) e que houve 100% de conformidade nos itens. Sobre o caso de IPCSLC de junho não recebemos o check list de inserção e o registro da aplicação do pacote de prevenção de IPCS mostra que o paciente ficou três dias sem aplicação do pacote. Houve queda na adesão ao check list de inserção em agosto. Reforçado com equipe a necessidade de aplicação de 100% dos check lists de inserção.



Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

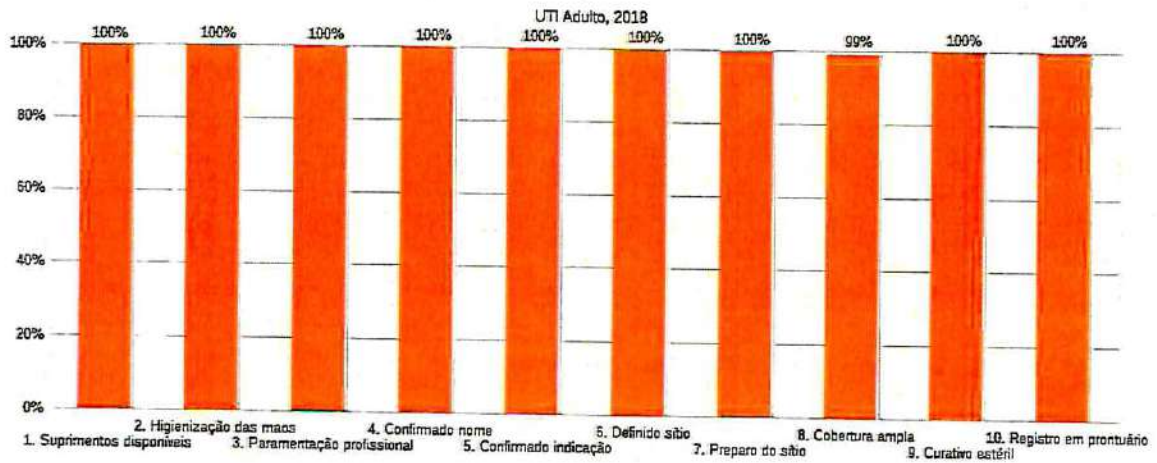
Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

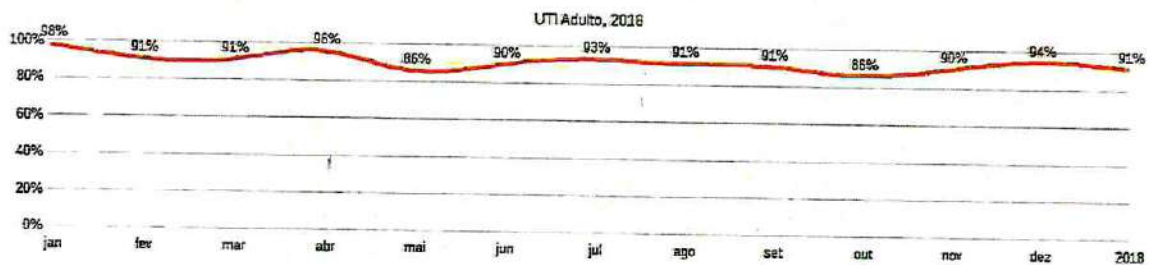
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Conformidade dos Itens do Check List de Inserção de CVC

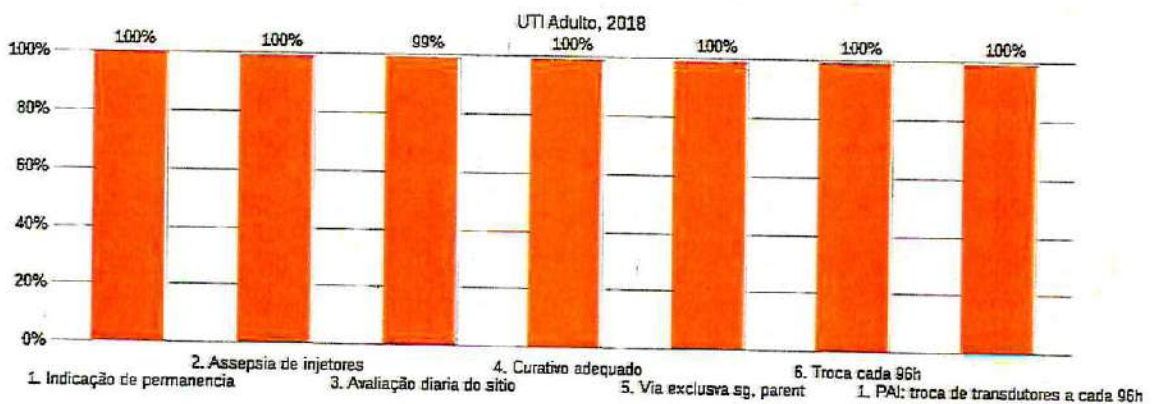


Com relação à aplicação do pacote de prevenção de IPCS, há adesão (91%) e os itens avaliados estiveram praticamente em total conformidade.

Adesão ao Pacote de Controle de IPCS



Conformidade dos Itens do Pacote de Prevenção de IPCS



Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

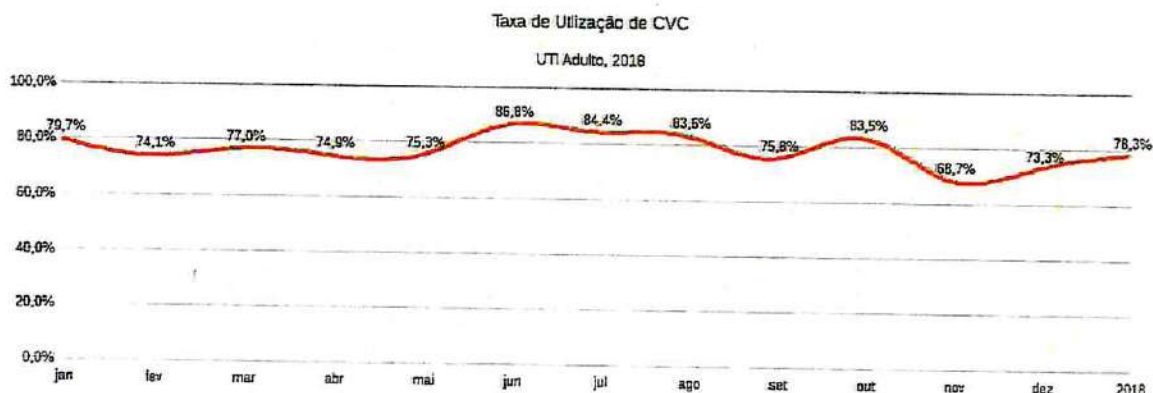
Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

4. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC

A Taxa de utilização de CVC é calculada utilizando-se como numerador o CVC dia e como denominador o valor de pacientes dia. Os números estão expressos abaixo:



Janeiro: 192 CVC dia / 241 pct dia = 79,7%	Julho: 222 CVC dia / 263 pct dia = 84,4%
Fevereiro: 143 CVC dia / 193 pct dia = 74,1%	Agosto: 204 CVC dia / 244 pct dia = 83,6%
Março: 171 CVC dia / 222 pct dia = 77,0%	Setembro: 179 CVC dia / 236 pct dia = 75,8%
Abril: 197 CVC dia / 263 pct dia = 74,9%	Outubro: 228 CVC dia / 273 pct dia = 83,5%
Mai: 183 CVC dia / 243 pct dia = 75,3%	Novembro: 160 CVC dia / 233 pct dia = 68,7%
Junho: 219 CVC dia / 257 pct dia = 86,8%	Dezembro: 198 CVC dia / 270 pct dia = 73,3%
	Total: 2300 CVC dia / 2938 pct dia = 78,3%

Para comparação interna, os dados dos últimos anos em relação à Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto foram:

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CVC	93,6%	84,8%	75,9%	75,4%	65,3%	63,9%	78,3%

Missão
Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão
Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores
Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674

Para comparação externa, os dados do NHSN do *Summary report* de 2013, relacionados à Taxa de Utilização de procedimentos em hospitais escola de clínica médica são:

	Média	Percentil 10%	Percentil 25%	Percentil 50%	Percentil 75%	Percentil 90%
CVC	57%	36%	48%	57%	67%	75%

Comparando-se o histórico de utilização de CVC com os dados do NHSN, observa-se que de 2012 até 2015 os valores estiveram acima do percentil 90%, em 2016 e 2017 ficou entre o percentil 50 e 75%.

O uso dos procedimentos invasivos é o principal fator de risco para as infecções associadas. O uso de protocolos para diminuir o tempo de exposição – como a utilização de pacotes de controle, retirando o procedimento tão logo seja possível é importante para redução dos riscos. Aplicação das perguntas de questionamento sobre a necessidade de permanência dos dispositivos invasivos nas discussões de metas diárias do paciente.

Patricia Fatima M. de Souza
Coordenadora - SCIH
HDT/HAA/SG
COREN: 322381

Patricia Fatima M. de Souza
Coordenadora – COREN: 322381
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SCIH/HDT /ISG

Thais Yoshida
Serviço de Vigilância em Saúde
Coordenadora SVS/HDT/HAA/SG
COREN: 108319

Thais Yoshida
Coordenadora – COREN: 108319
Serviço de Vigilância em Saúde
SVS/HDT/ISG

Luciana Leite Pineli Simões

Luciana Leite Pineli Simões
Médica Infectologista – CRM: 7588
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SCIH/HDT/ISG

Patricia Moreira de Araújo Lisboa

Patricia Moreira de Araújo Lisboa
Coordenadora de Enfermagem da UTI Adulto
COREN: 363388
UTI Adulto/HDT/ISG

Missão

Prestar assistência especializada na área de doenças infecciosas e dermatológicas e desenvolver conhecimento científico

Visão

Ser o hospital com gestão inovadora em saúde, ensino e pesquisa no mundo em transformação

Valores

Ética, Humanização, Inovação, Segurança, Sustentabilidade, Transparência

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad- HDT/HAA
Alameda Contorno, Nº 3556, Jardim Bela Vista.
Goiânia - GO CEP: 74853-120
Fone: (62)3201-3673 / (62)3201-3674