



RELATÓRIO JANEIRO A NOVEMBRO/2018

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES/ISG

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS/ DR. ANUAR AUADHDT/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. AnuarAuad – 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.

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 provindas do complexo regulador municipal.

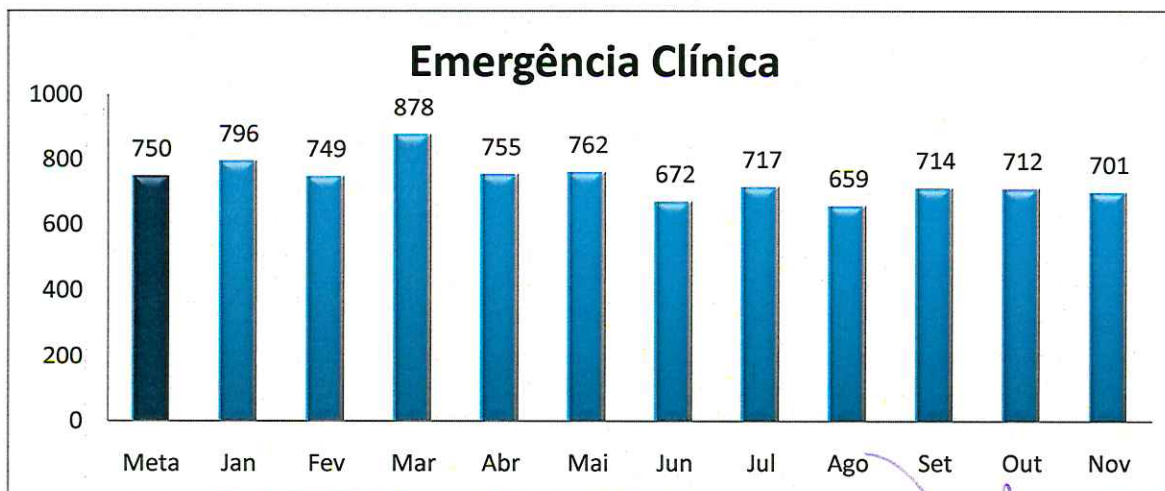
3. RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS

Serão apresentados a seguir os números da produção do Hospital de Doenças Tropicais Dr. AnuarAuad - 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	-

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

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, resultante de um aumento de 54% de bloqueios técnicos (pacientes em precaução) dos leitos de internação e aumento da média de permanência de 10 para 12, em relação ao mês de Julho, o que diminuiu nossa capacidade de novas admissões.

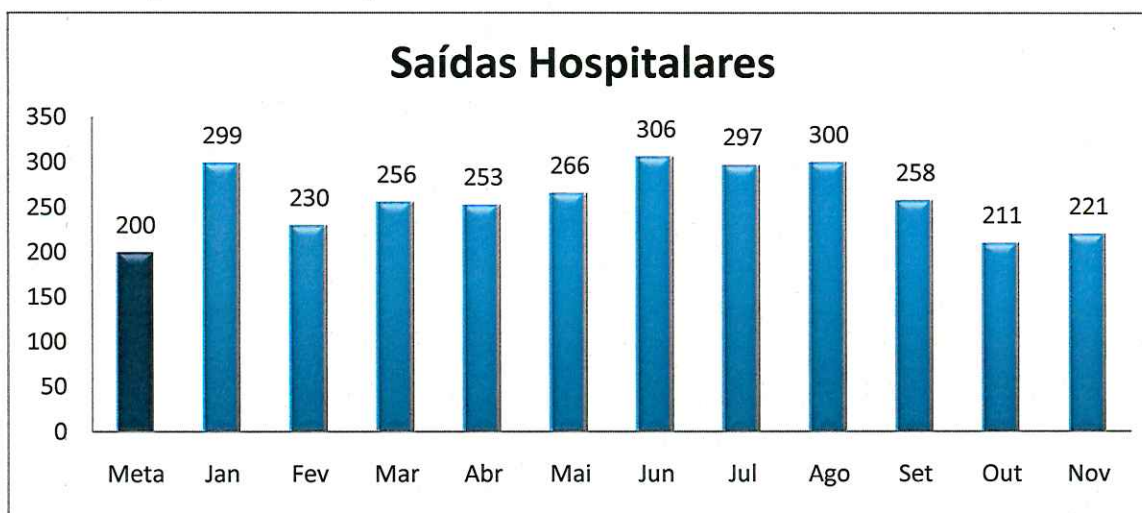
Somado a isso, temos as ações de Atenção Básica que reduziram consideravelmente a necessidade de novas internações por pessoas acometidas por doenças infecciosas, como por exemplo, a Varicela, HINI entre outras. Considerando também, que o HDT anteriormente atendia todos os casos de Dengue que apresentavam taxa no sangue de \geq 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	-

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

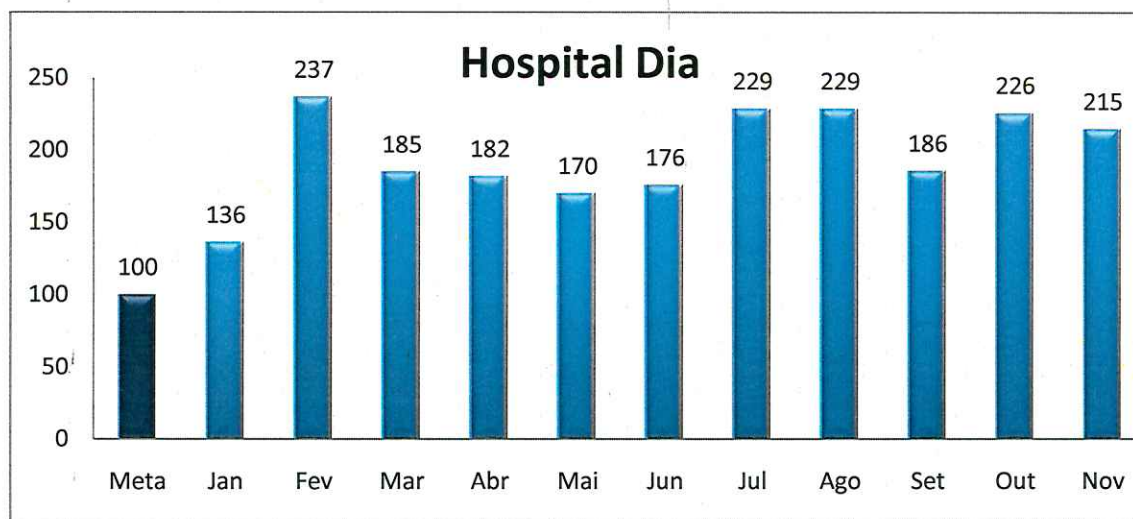
Considerações:

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 há meses anteriores. 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.

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	-

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

Considerações:

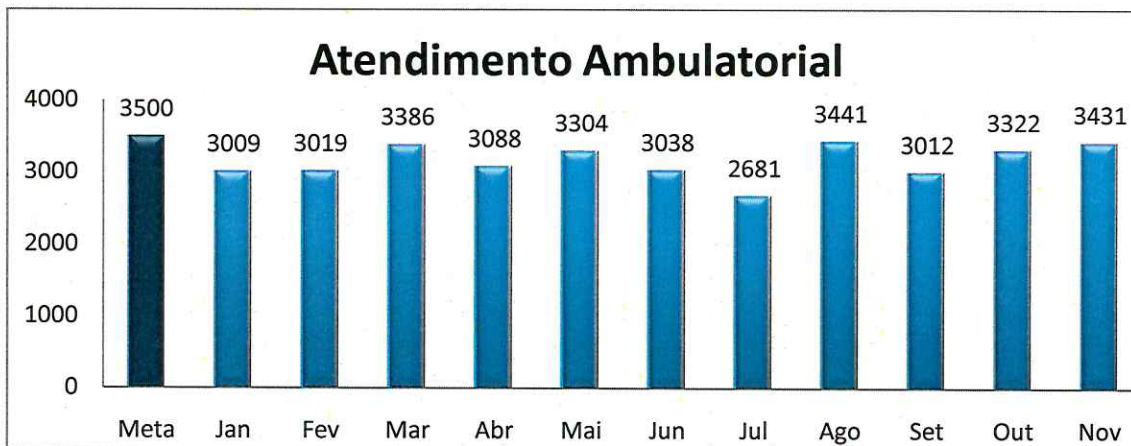
No Hospital Dia estamos sempre acima da meta. O setor recebe pacientes específicos do HDT que necessitam administrar medicações que na sua maioria são prescritas pelos médicos do ambulatório. O setor está contemplado com 10 leitos e consegue até o momento, atender a demanda necessária.

Na produção do Hospital foi considerada a orientação que descreve o 6° e 7° 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 Nº91/2012- SES/GO, as metas dos atendimentos ambulatoriais ficamestipuladas em 3500 atendimentos médicos.



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

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

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.

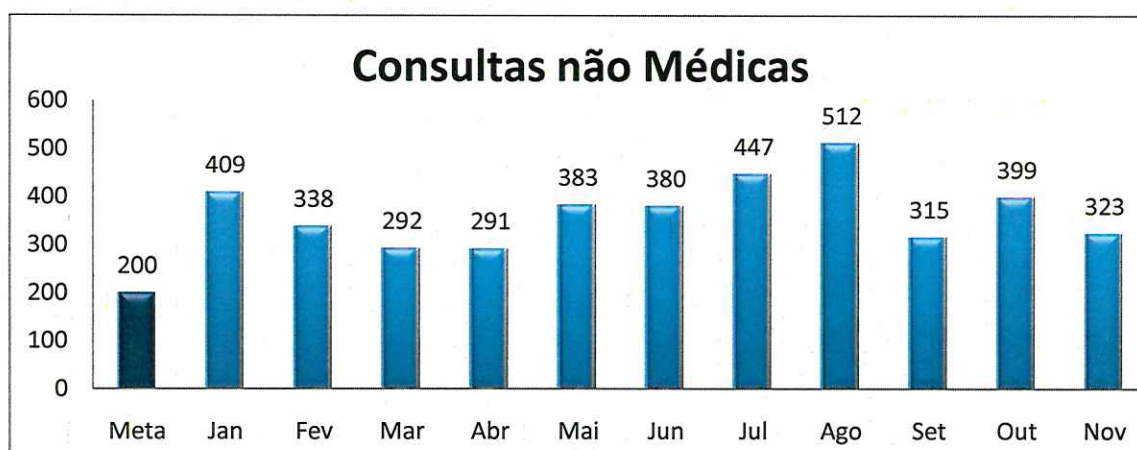
Vale ressaltar que, os pacientes que adentram a unidade, estão em busca de tratamento especializado, na sua maioria para infectologia, e segundo os princípios do SUS lei 8080/1990, sobre "Equidade", devemos tratar os desiguais com desigualdade, isto também é o que reforça o projeto QUALIAIDS – que fala 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 11 meses realizou o agendamento de consultadas especializadas acima da meta contratada no total de 38937 consultas e 6335 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	-
Farmácia	100	161	173	180	114	261	211	204	243	182	253	192	-
Total	200	409	338	292	291	383	380	447	512	324	399	323	-

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

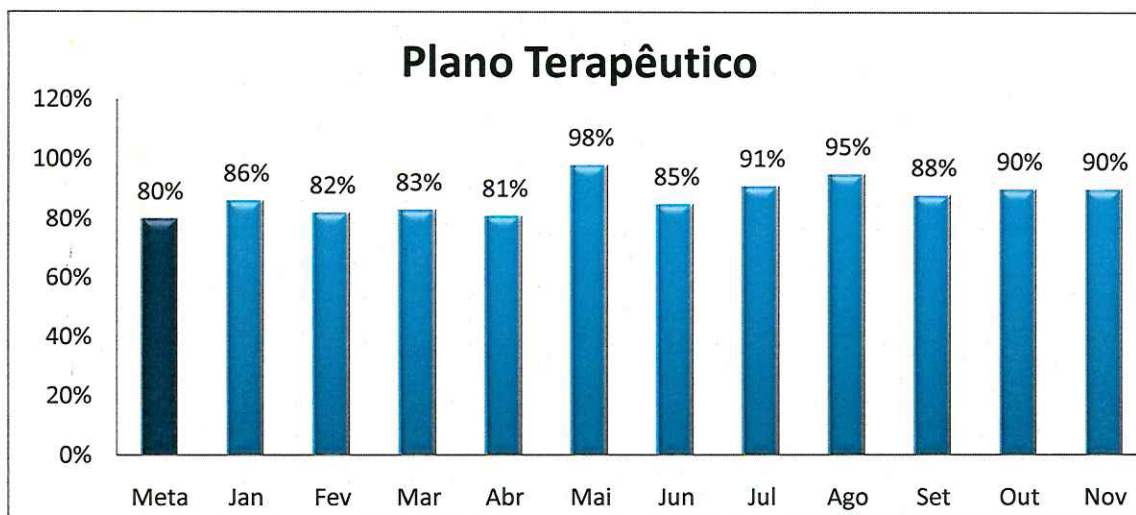
Considerações

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%	-

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%	-	-

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. 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
Heloína Claret de Castro
Diretora Técnica - HDT/HAA

Heloína Claret de Castro
Diretora Técnica
Hospital de Doenças Tropicais Dr.
AnuarAuad – HDT/HAA

Alisson Roberto de Sousa Vaz
Assessor Técnico HDT/HAA
COREN-GO 250815

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