

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

FEVEREIRO 2022



CONTRATO DE GESTÃO  
Nº 001/2019 – FEVEREIRO 2022



Hospital Estadual Azevedo Lima  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO DE 2022**

**RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2022**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** CLAUDIO BONFIN DE CASTRO E SILVA

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** ALEXANDRE CHIEPPE

**CONTRATADA:** INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

**CNPJ:** 03.969.808/0006-84

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**ENDEREÇO:** RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA – NITERÓI/RJ

**RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** ANDRÉ GUANAES

**PRESTAÇÃO DE CONTAS  
ORDINÁRIA MENSAL**

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSS.





Hospital Estadual Azevedo Lima

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, sob gestão do **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, referente ao mês de fevereiro de 2022.

O ISG iniciou suas atividades na gestão do HEAL em 14 de abril de 2014, por conta da realização do antigo Contrato de Gestão nº 004/2014 e novamente sagrou-se vencedor na Seleção para gestão do hospital no novo Contrato de Gestão nº 001/2019, o qual foi celebrado em 26 de fevereiro de 2019, entre a **Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ)** e o ISG.

A metodologia utilizada para elaboração do presente relatório trata-se da análise dos resultados assistenciais, estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2019. Nesta perspectiva o ISG, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, pautado nos princípios e diretrizes do SUS.

## 2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, foi inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG). A entidade, em seu primeiro propósito fundamental, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culminou na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentava em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais, além de promoverem a saúde, com eficácia e eficiência. Desta avança no campo da gestão, atuando junto ao então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência), transformou-se em um dos principais centros do país, formadores de profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passou a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social como definições de seus processos.



### Hospital Estadual Azevedo Lima

A paulatina incorporação ao processo de gestão e aos objetivos iniciais, de levar a “expertise” adquirida no caminho da integração e articulação a outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade, passaram a ser crescentes na visão institucional.

No ano de 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, como um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e dedicação.

Desta, o ISG mantém a filosofia e a convicção de que “nada de bom se faz sozinho” e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos para o trabalho em saúde, assim como, estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais, do setor da saúde e do ensino.

Ao longo desses anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria do Instituto, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidos como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, buscando recursos através de terceiros, quer através de parceria com o setor público e/ou privado. Para a operacionalização dos serviços, torna-se obrigatório aplicar bem e comprovar os

recursos recebidos por conta desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as OSS (Organizações Sociais em Saúde) operam com base em contratos de gestão. Nesse sentido, evidencia-se que a relação do Estado com as entidades, tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.

No tocante aos processos de controle, o Estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSS, sendo estabelecidos instrumentos para tanto, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e o relatório de execução e desempenho, com periodicidade mensal. Uma vez estabelecidos os





### Hospital Estadual Azevedo Lima

parâmetros, o controle ocorre a partir do acompanhamento e da avaliação dos resultados obtidos pela entidade, que devem ser comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, o que vem sendo cumprido periodicamente pelo ISG.

## **MISSÃO**

Promover saúde com espírito público e eficiência do privado.

## **VISÃO**

Ser uma Organização Social referência em nosso país na formação de profissionais de saúde, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas e a gestão como meio para promover saúde com a eficácia e a eficiência que a 'nossa gente' precisa e merece.

## **VALORES**

**SAÚDE É PRIORIDADE:** É dever do Estado e direito de todos os cidadãos. Deve ser oferecida com igualdade e equidade, garantindo-se o acesso universal;

**EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL:** Sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para a eficiência do processo;

**HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL:** No processo de promoção da saúde e assistência ao paciente de maneira holística e integral;

**GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL:** Promover saúde com qualidade e ao melhor custo-benefício é um dever social;

**CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO:** Formar 'gente para cuidar de gente' e garimpar talentos;

**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL:** Captar e gerir o 'dinheiro bom' para cumprir nossa missão;

**ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA:** É determinante fazer o bem com autonomia, justiça e livre de qualquer preconceito;

**MERITOCRACIA:** Premiar o empreendedorismo e o mérito resultante do trabalho eficiente e



## Hospital Estadual Azevedo Lima

criativo;

**TRANSPARÊNCIA E GESTÃO COM RECURSOS CAPTADOS:** Auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;

**PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE":** Multiplicar ativos e dividir resultados pactuados.

### **CONCEITO**

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;
- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.

### **3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

O HEAL é unidade de saúde responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência, emergência, trauma e maternidade, compondo a rede de hospitais estaduais do Estado do Rio de Janeiro.

Tem como missão a prestação de assistência especializada, de média e alta complexidade, integral, humanizada, eficiente e resolutiva, dentro de preceitos de qualidade e segurança, a pessoas que procuram a instituição. Assume como valores institucionais o compromisso social crítico, a democracia no acesso e na gestão, a solidariedade, a defesa de um Sistema Único universal, a competência técnica e o desenvolvimento técnico-científico da saúde, com compromisso na excelência dos resultados.

Localizada na Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como a unidade de referência da Cidade de Niterói, sendo também responsável por uma macrorregião, atendendo os municípios de Niterói e







### Hospital Estadual Azevedo Lima

demais municípios que compõe a Região Metropolitana II, somando cerca de dois milhões de habitantes.

Obedece a critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativos à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS. Neste contexto, o HEAL desempenha o papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispondo de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de Cirurgia Geral, Anestesiologia, Clínica Médica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Traumatologia-Ortopedia e Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, em caráter ininterrupto.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, tem implantado em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico e identificação do paciente, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando-se àqueles que necessitem tratamento imediato. A porta de entrada hospitalar de urgência e todos os demais setores hospitalares contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR), em permanente interface com a Central Estadual de Regulação (CER), à qual coordena os de referência e contra referência.

Tem em sua estrutura maternidade de alto risco, disponibiliza desde o acolhimento, equipe multiprofissional de plantão, para avaliação, classificação de risco, acompanhamento e internação, de todas as gestantes que buscam o serviço espontaneamente, assim como as vinculadas à atenção básica e/ou àquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, assim como Unidade Terapia Intensiva Neonatal que concentra os principais recursos – humanos e materiais – necessários

para dar suporte ao neonato em suas necessidades biológicas e de cuidado no sentido mais amplo.





## Hospital Estadual Azevedo Lima

Possui 241 leitos de internação, distribuídos em: 43 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos trauma– Sala Vermelha; 05 leitos de cuidados intensivos clínicos – Sala Vermelha; 09 leitos de Cuidados Semi-Intensivos - Sala Amarela; 20 leitos Clínico-Cirúrgicos – Sala Verde, 02 leitos de Trauma Pediátrico; 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adulto, 05 leitos de Cuidados Pós-Operatórios Intensivos; 92 leitos de Unidade de Internação Clínico-Cirúrgica (66 cirúrgicos, 24 clínicos e 02 de isolamento), 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de Tratamento Intensivo Neonatal, 05 leitos de Unidade Intermediária Neonatal.

#### 4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa novos patamares de prestação dos serviços, para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de processos assistenciais inovadores.

Atualmente a unidade realiza novo mapeamento dos seus processos e das necessidades que impactam na correta prestação do serviço ao usuário.

Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.

fev/22				
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Unidade de Medida	Meta	Realizado FEVEREIRO de 2022	Percentual de meta atingida no período
Saídas Clínicas Adulto	Unidade	138	140	101,45%
Saídas Obstétricas	Unidade	320	339	105,94%
Saídas Ortopédicas	Unidade	120	157	130,83%
Outras Saídas Cirúrgicas	Unidade	110	109	99,09%
<b>Média</b>		<b>688</b>	<b>745</b>	<b>109,33%</b>
USG/ECO	Unidade	500	1012	202,40%
Tomografia Computadorizada	Unidade	1700	2111	124,18%
<b>Média</b>				<b>163,29%</b>





## Hospital Estadual Azevedo Lima

FEVEREIRO/2022						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos mês
1.0	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	4	6,62	0
				604		
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal *1000	Máximo de 11,6/1000 (laboratorial) e 16,7/1000 (clínica) Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	1	7,14	3
				140		
2.0	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	< ou = 61,0%	604	73,75%	0
				819		
2.1	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	140	47,78%	0
				293		
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	44	5,30%	2
				830		
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	5	1,32%	2
				380		
3.2	Taxa mortalidade neonatal < 1.500g	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	3	27,27%	2
				11		





## Hospital Estadual Azevedo Lima

3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos 1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	0	0,00%	2
				55		
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	0	0,00	3
				265		
4.0	Taxa de cesárea	Nº de partos cesáreos / Total de partos (partos normais + partos cesáreos) * 100	15% < ou = 3 pts Entre 15% e 30% - 2pts. Acima de 31% - 0 pto	142	54,41%	0
				261		
5.1	Taxa de ocupação operacional Geral	Nº Paciente-dia Geral/Leitos-dia operacionais Geral *100	> ou = a 85%	5937	96,82%	3
				6132		
5.2	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	1312	180,22%	2
				728		
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	436	86,51%	2
				504		
5.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	603	89,73%	2
				672		
5.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	155	46,13%	0
				336		
5.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1825	110,47%	2
				1652		
5.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	819	97,50%	2
				840		
5.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	135	96,43%	2
				140		
5.8	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	293	149,49%	2
				196		
6.0	Média de permanência Geral	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrências externas) Geral	< ou = 7 dias	5937	7,15	0
				830		





## Hospital Estadual Azevedo Lima

6.1	Média de permanência Leito Clínico	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	1312	9,4	0
				140		
6.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	436	4,00	1
				109		
6.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = 7,0 dias	603	3,84	1
				157		
6.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirurgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	155	4,84	1
				32		
6.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas)maternidade	< ou = a 3,1 dias	1825	3,50	0
				521		
6.6	Média de permanência UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	< ou = a 10,0 dias	819	9,75	1
				84		
6.7	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI pós operatório	< ou = a 7,1 dias	135	4,50	1
				30		
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirúrgicos/24h	cirurgias eletivas: até 3h - 2 pontos. Acima de 4h - 0 pontos. Cirurgias emergenciais: Até 4h - 03 pontos. Acima de 4h - 0 pontos	Tempo de Substituição em sala cirúrgica para cirurgias eletivas até 03 horas: 112cirurgias. Cirurgias eletivas acima de 4h = 0 cirurgias. Cirurgias emergenciais até 04h: 126 Cirurgias emergenciais acima de 04h: 0 cirurgias.	3	





## Hospital Estadual Azevedo Lima

8	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	850	102,41%	4
				830		
		Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	49195	705,10%	
				6977		
9	Acolhimento com classificação de risco	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento *100	100%	4125	100,00%	4
				4125		
10	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento	> ou = a 85%	6556	158,93%	4
				4125		
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	57	100,00%	4
				57		
12	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediátrica	registro e avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	0,99		4
13	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de órgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro (CET/PET - RJ) Notificação de 100% dos casos	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas	Ocorrências no período:0 casos / Notificações no período: 0 caso		1
14	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões	Registro	Implantado		3
15	Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente - Meta 1, Meta 2, Meta 3, Meta 4, Meta 5 e Met 6	Apresentar protocolos implantados, registro das capacitações realizadas e estatística mensal de acompanhamento	cumprimento de 2 metas - 1pto; cumprimento de 4 metas - 2ptos; cumprimento de 6 metas - 3 pts	Metas atingidas: metas 1, 2, 3, 4, 5 e 6		3





## Hospital Estadual Azevedo Lima

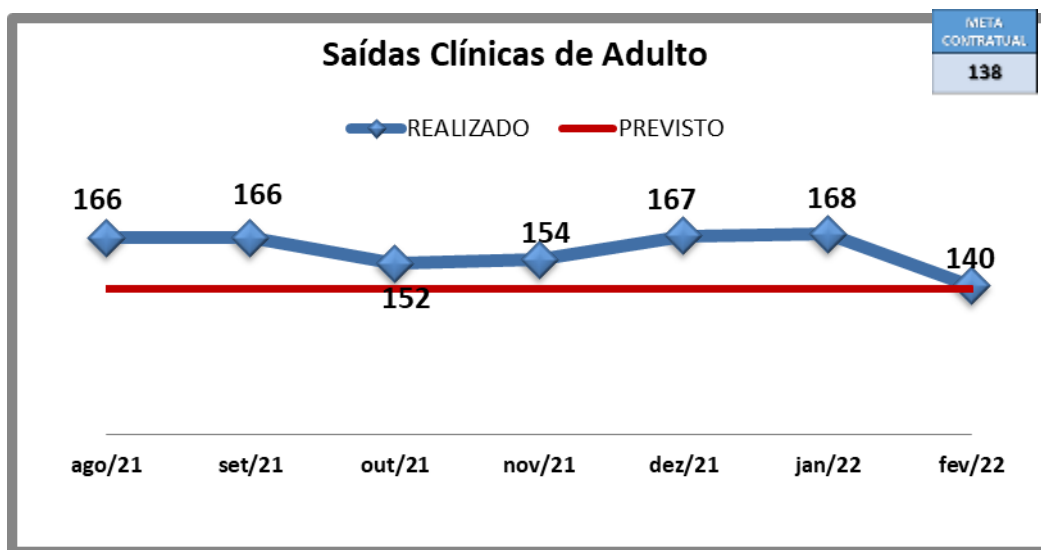
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado		2
17	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agência Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de sepse; IAM, SEPSE, Agência transfusional; Extubação acidental; Protocolo de glicemia e Protocolo de Dor		2
18	Taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica	Número de novos casos de PAV no período de vigilância/ Número de Pacientes em ventilação mecânica-dia no período de vigilância *1.000	Densidade de Incidência (DI):13. Meta de diminuição de 75% na incidência do ano anterior	3	7,30	4
				411		
19	Qualificação dos profissionais	Protocolos de reanimação avançada para médicos, para equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básico.	Apresentar registros	Qualificados		3
20	Qualificação do chefe da emergência e rotinas	Qualificação do chefe da emergência e rotinas no protocolo de ATLS - Urgência e Emergência	Apresentar registros	Qualificados		0
				<b>77</b>		
				<b>B</b>		





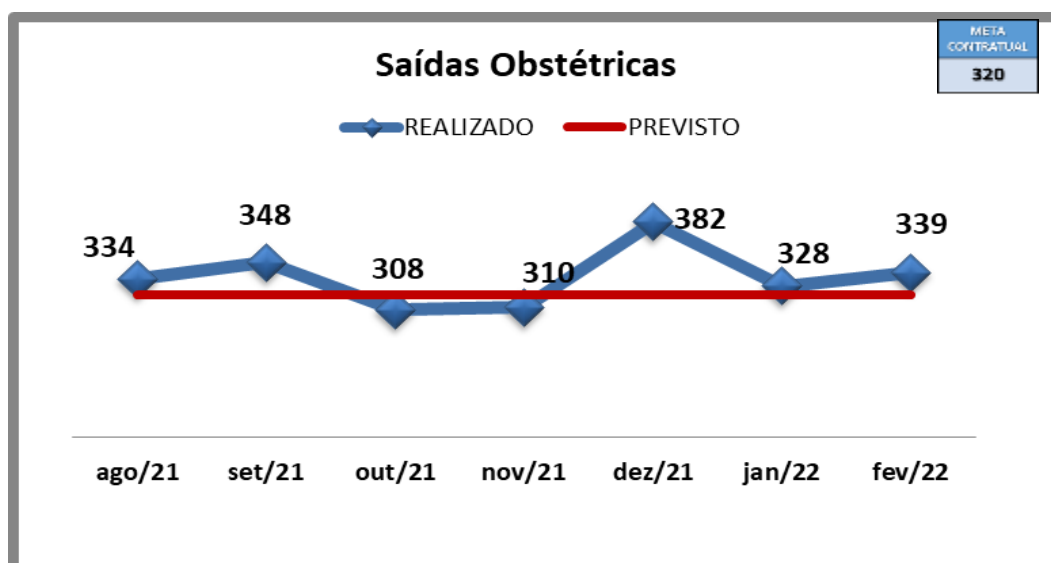
#### 4.2.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

##### 4.1.1. Saídas Clínicas de Adultos



Fonte: Sistema Soul MV

##### 4.1.2. Saídas Obstétricas

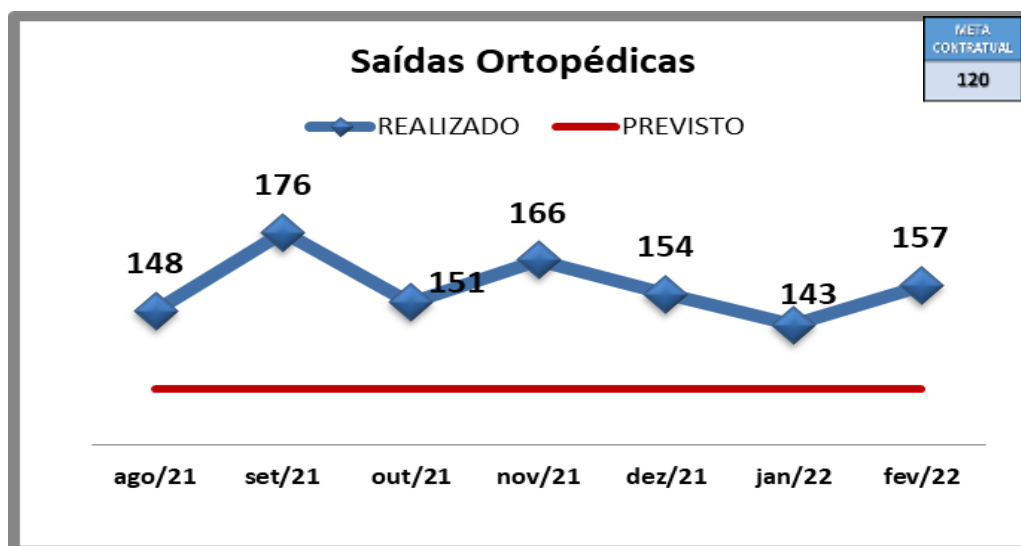






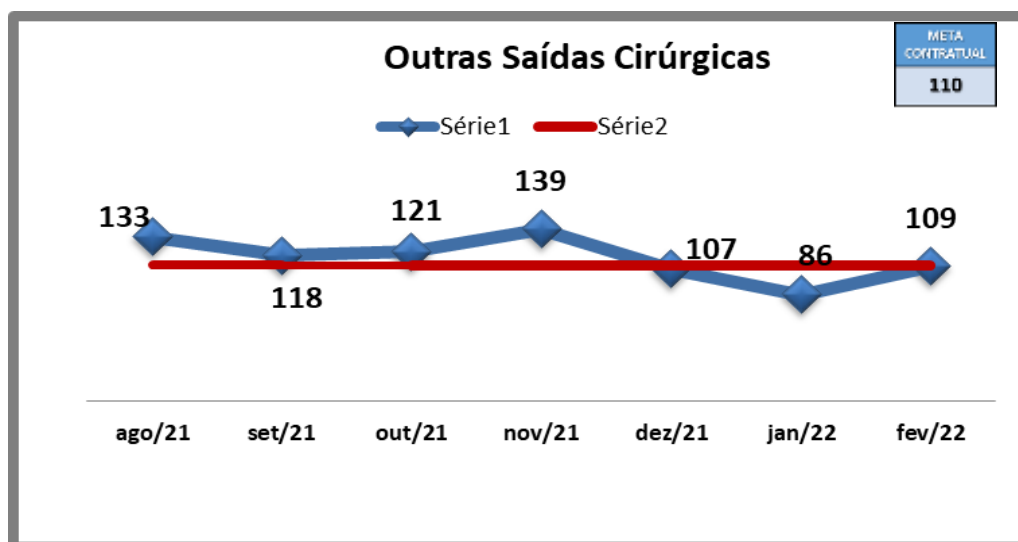
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.1.3. Saídas Ortopédicas



Fonte: Sistema Soul MV

4.1.4. Outras Saídas Cirúrgicas



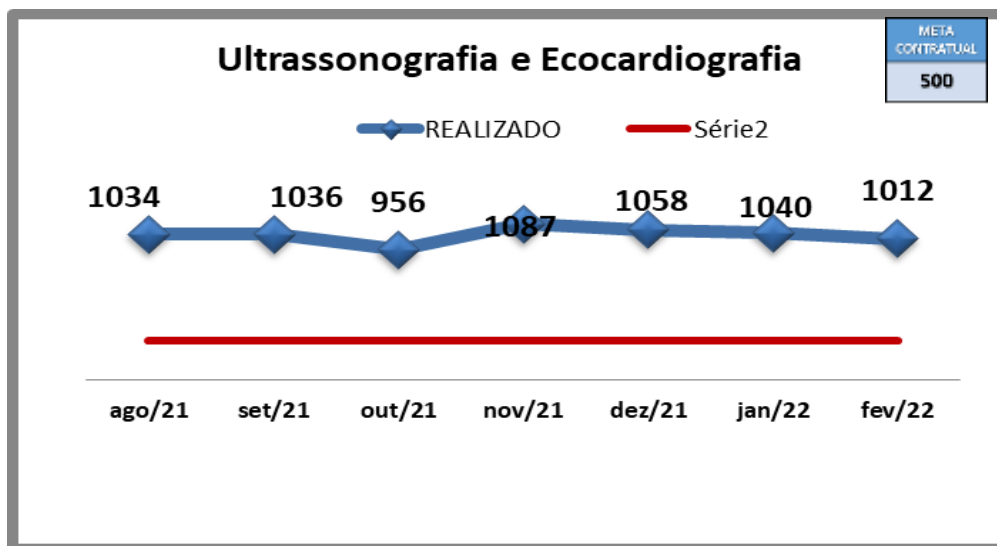
Fonte: Sistema Soul MV





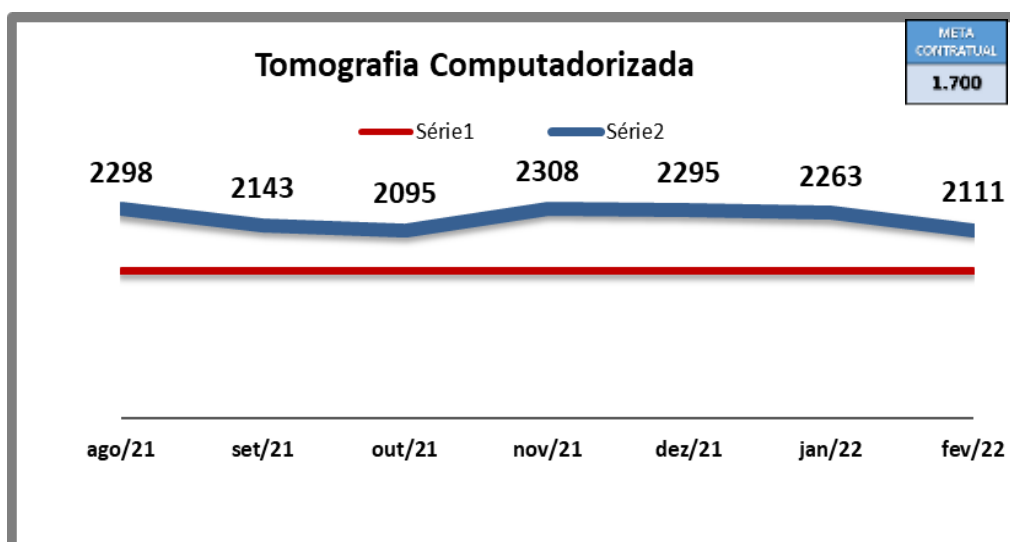
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.1.5. Ultrassonografia e Ecocardiografia



Fonte: Sistema Soul MV

4.1.6. Tomografia Computadorizada



Fonte: Sistema Soul MV

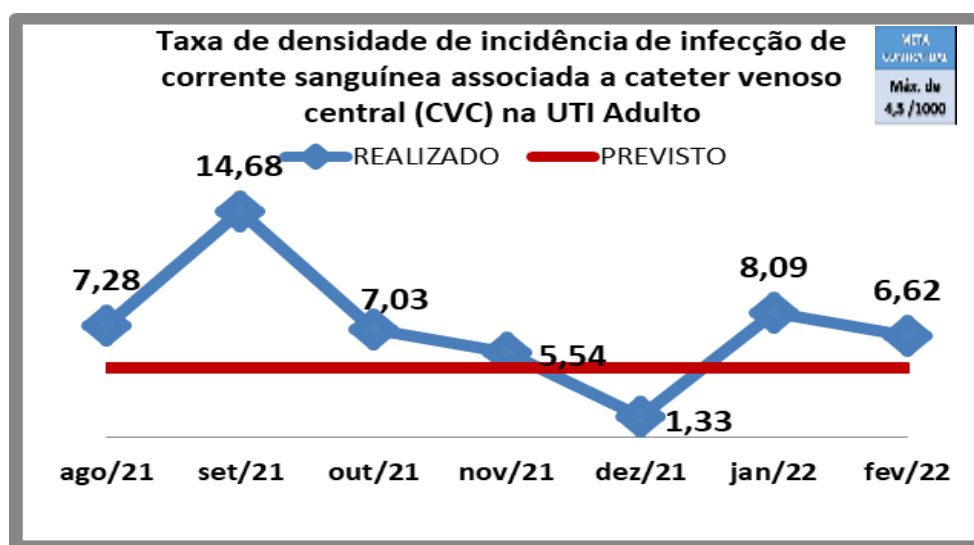




Hospital Estadual Azevedo Lima

## 4.2.2. ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

### 4.2.1. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

#### Comentário:

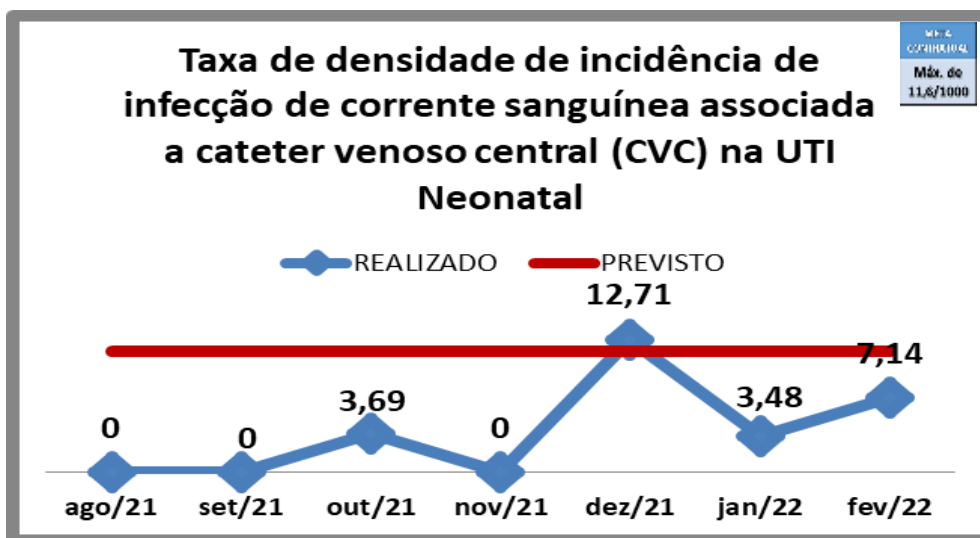
Estudos indicam que, cerca de 50% dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) necessitam da inserção de um cateter **venoso central** (CVC), isso se deve, à criticidade desses doentes. No HEAL admitimos pacientes vítimas de trauma de grande energia e múltiplas lesões, além de, pacientes clínicos agudos e crônicos agudizados provenientes do setor de emergência. A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL é aderente ao programa de controle das infecções relacionadas à assistência e foi a primeira UTI do país a alcançar a meta redutora no PROADI SUS, no entanto, evidenciamos dificuldades para atingir a meta proposta no que tange o indicador **Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto**. Entendemos que, grande parte das ocorrências de infecções podem ser evitadas ao cumprir-se as medidas



Hospital Estadual Azevedo Lima

preventivas e implementá-las desde a inserção do CVC, como também, durante sua manutenção, manuseio e retirada. Por estes motivos, os gestores da unidade adotaram estratégias básicas para prevenção e monitoramento de IPCS tais como: revisão de protocolos, treinamento das equipes assistenciais e implantação de bundles. Acreditamos que essas intervenções irão contribuir para a redução das taxas de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) no HEAL.

**4.2.2. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal**



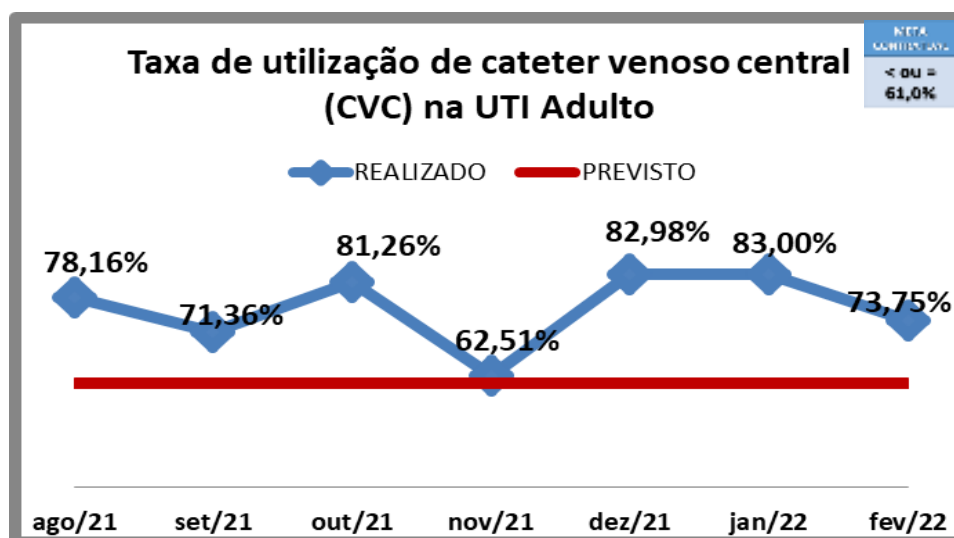
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL





## Hospital Estadual Azevedo Lima

## 4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

**Comentário:**

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL tem como característica a internação de pacientes vítimas de trauma de grande energia e múltiplas lesões, além de, pacientes clínicos agudos e crônicos agudizados provenientes do setor de emergência. Sendo menos de 3% de pacientes cirúrgicos eletivos historicamente. Tal perfil de gravidade e amostra, justifica o uso de acesso venoso central apontado na estatística, por si só.

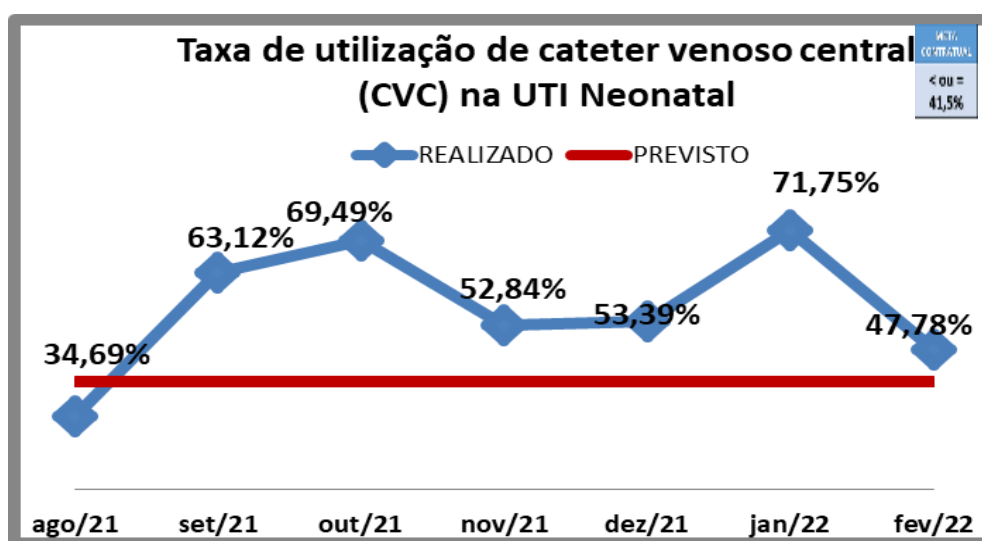
O HEAL segue protocolos clínicos, critérios de indicação e diretrizes para a implantação, a manutenção e a remoção do CVC que são importantes para prevenir eventos adversos à saúde do cliente, dentre os quais, destaca-se as infecções de corrente sanguínea.

O número de punções venosas centrais isoladamente não tem nenhuma valia no acompanhamento da qualidade assistencial, obtendo nota apenas na avaliação de custos. Não é possível obter um valor de referencia que seja adequadamente, dinamicamente e cientificamente calibrado para a Terapia Intensiva Adulto em um hospital geral.



## Hospital Estadual Azevedo Lima

Considerando a reunião em novembro de 2020 no HEAL, com membros da SES RJ, reitero a posição técnica exposta na ocasião, bem como o pedido de desconsiderar este item de avaliação para as Unidades de Terapia Intensiva.

**4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal**

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

**Comentário:**

A maioria de nossos pacientes são prematuros, sendo alguns destes prematuros extremos (abaixo de 28 semanas de gestação). Este público tem uma clínica de alta complexidade, e na maioria das vezes necessitam realizar antibioticoterapia por períodos prolongados e/ou Nutrição parenteral, sendo estes dois os principais motivos de indicação de Cateter venoso Central na UTI neonatal.

A permanência de pacientes com mais de 28 dias de vida também interferem em nossos indicadores, pois normalmente se trata de pacientes pediátricos de perfil grave e crônico.

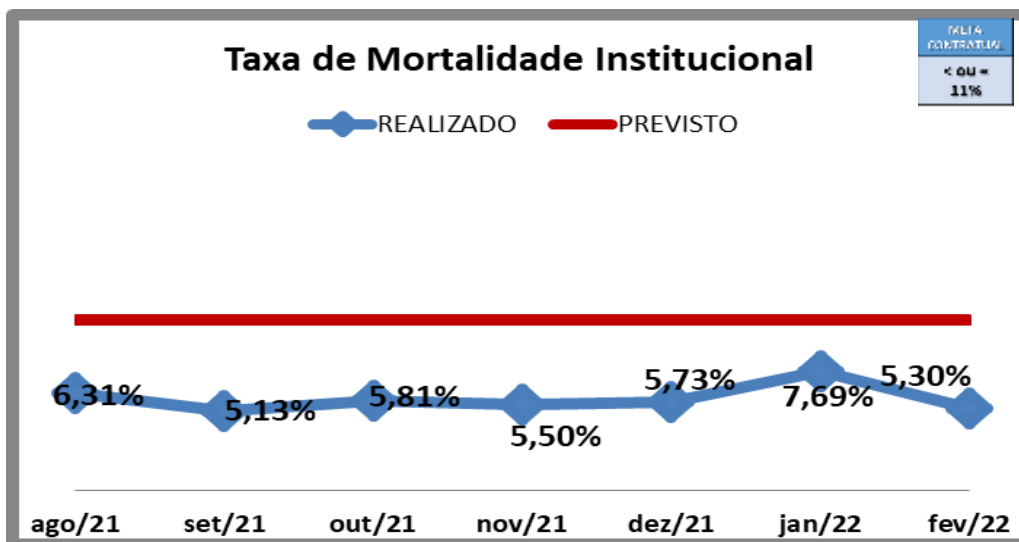






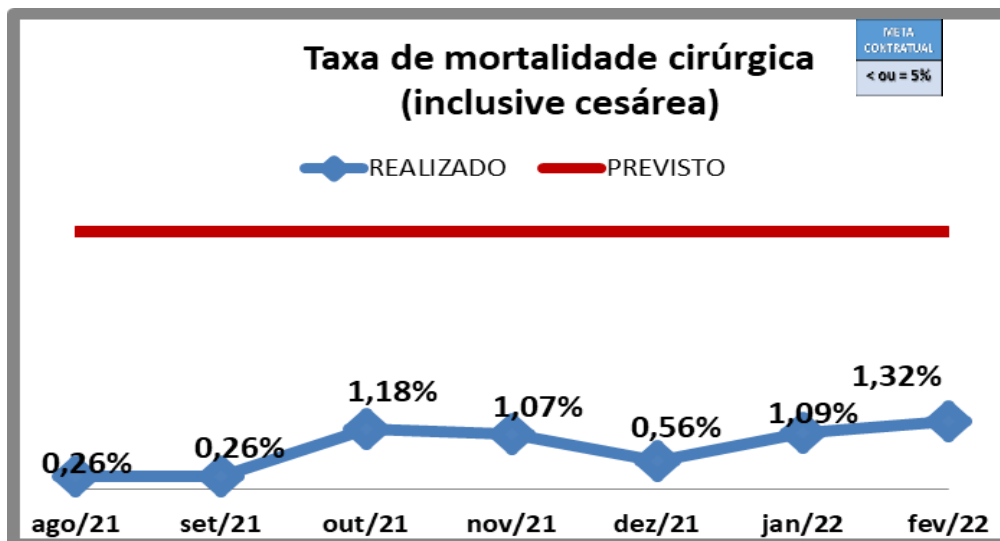
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.4. Taxa de Mortalidade Institucional



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.5. Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



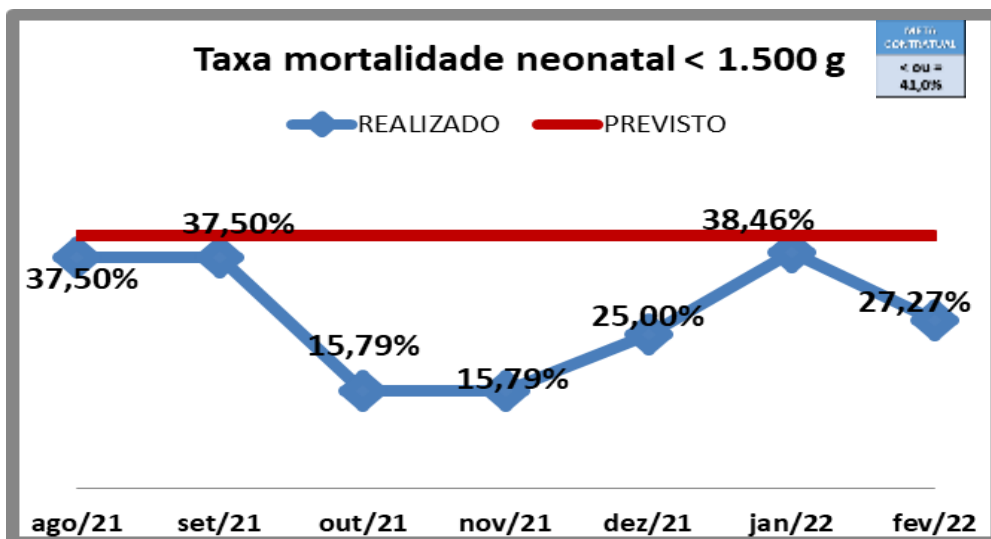
Fonte: Coordenação do Bloco cirúrgico





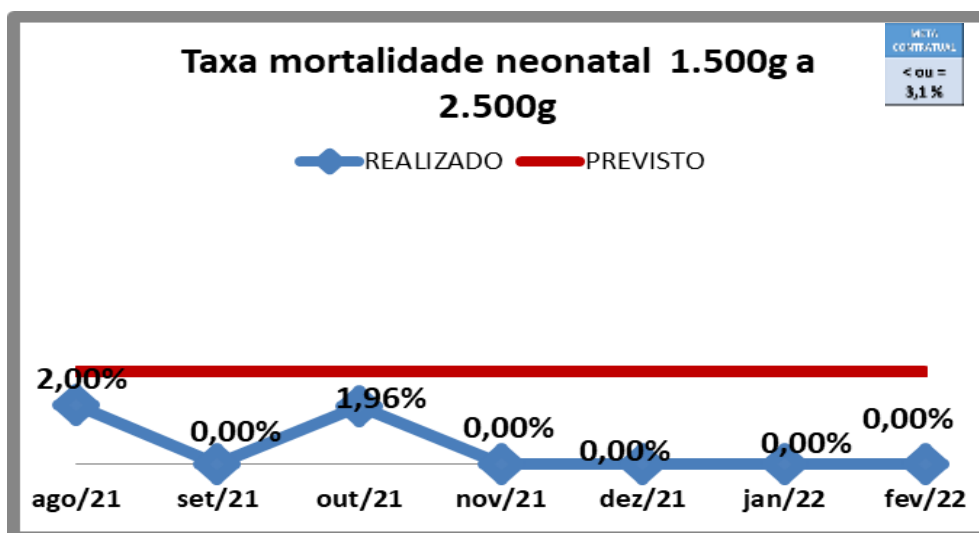
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.6. Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

4.2.7. Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g



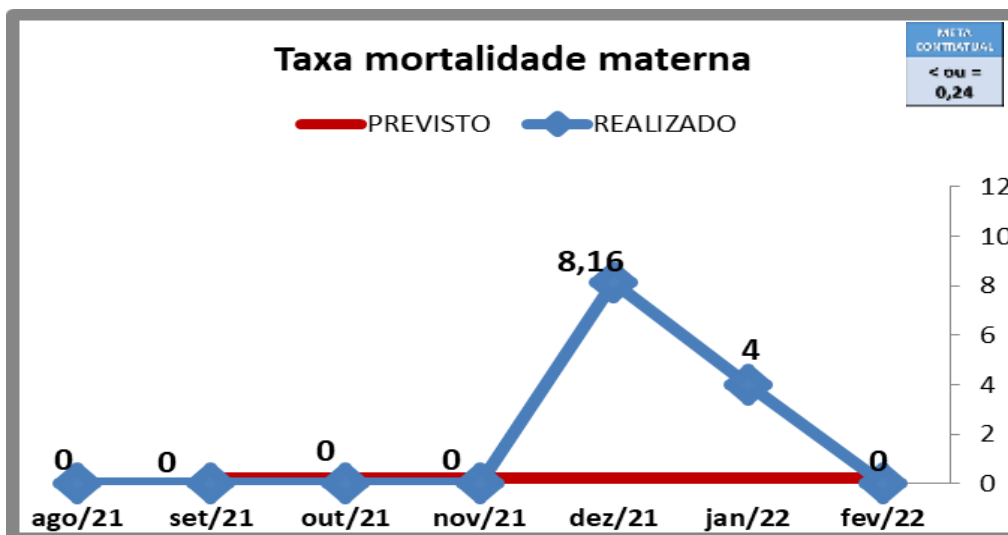
Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal





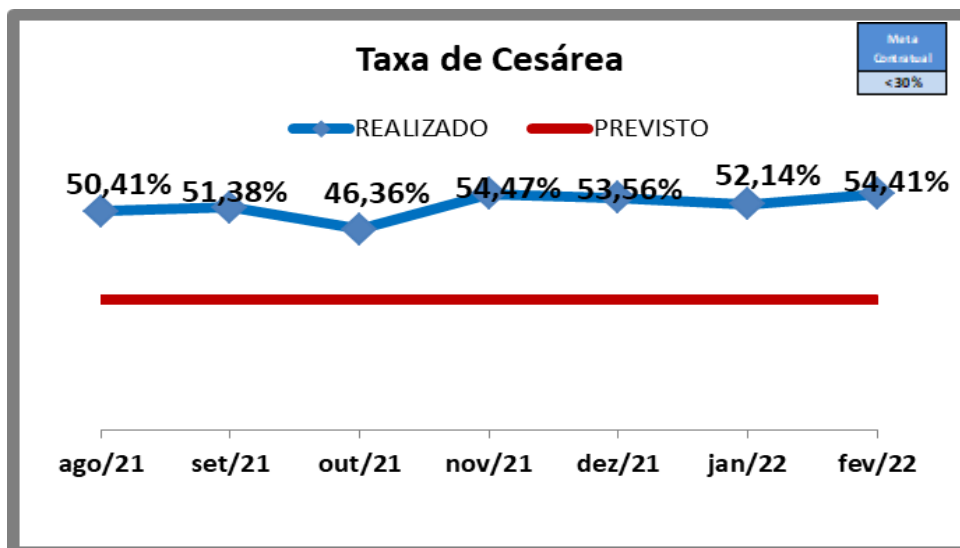
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.8. Taxa de mortalidade materna



Fonte: Comissão de Análise de Óbitos

4.2.9. Taxa de Cesárea



Fonte: Coordenação do Bloco Materno Infantil

Comentário:

Esse resultado vai de encontro ao perfil da Maternidade do HEAL, pois se trata de uma unidade referência para atendimento às gestantes de Alto de Risco, além de ser única Maternidade, com esta referência, de porta aberta na região Metropolitana II. Não obstante,



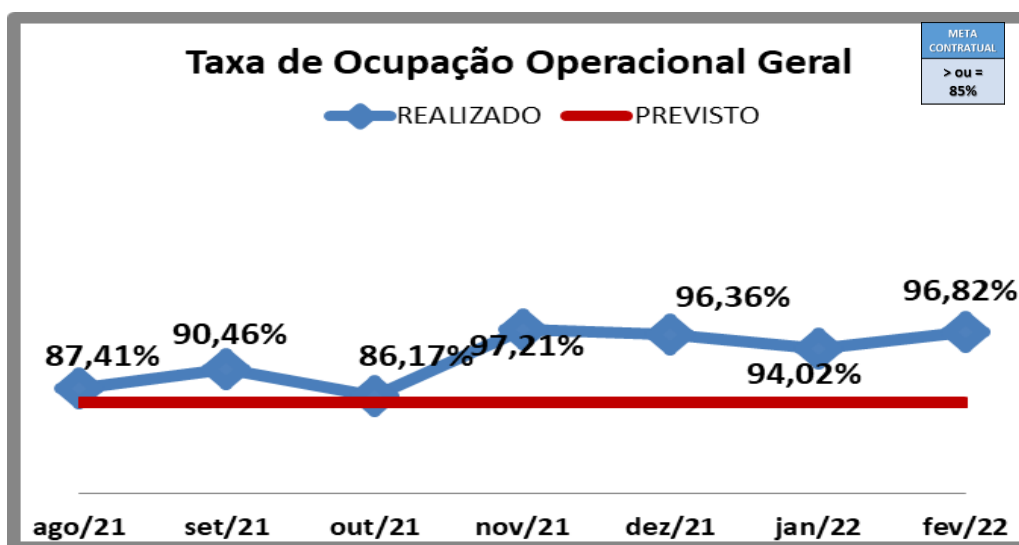
### Hospital Estadual Azevedo Lima

vale ressaltar que sofremos impacto da fragilidade na assistência da Atenção Primária, fato este identificado no recebimento das gestantes, sem e/ou com pré-natal inadequado, situação que reflete nas condições de morbidade e preparo para parturição. Outro ponto a ser destacado é que devido à escassez de leitos obstétricos na região, esta paciente até chegar a emergência do HEAL, “peregrina” por outros serviços. Cabe ainda salientar que como fator interno a inexistência de enfermagem obstétrica com função formalmente estabelecida interfere nestes resultados.

No que concerne à meta contratual de 15% na taxa de cesariana, esclarecemos que este percentual não se aplica ao perfil de alto risco que dispõe desse serviço conforme descrição e justificativa acima.

**Por fim, sugerimos fortemente a revisão desta meta estipulada considerando o case mix do Hospital e o contexto na qual a unidade está inserida**

#### 4.2.10. Taxa de Ocupação Operacional Geral

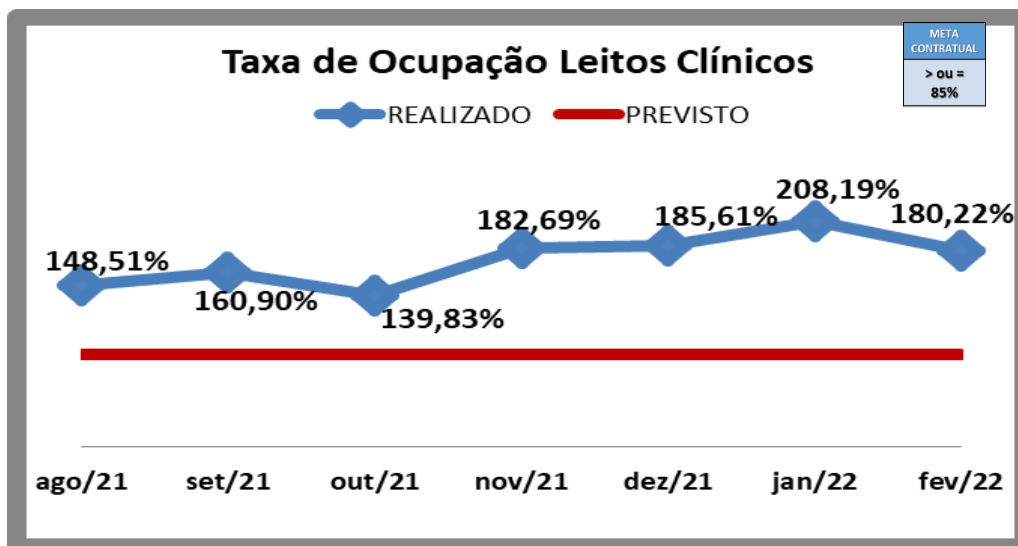


Fonte: Sistema Soul MV



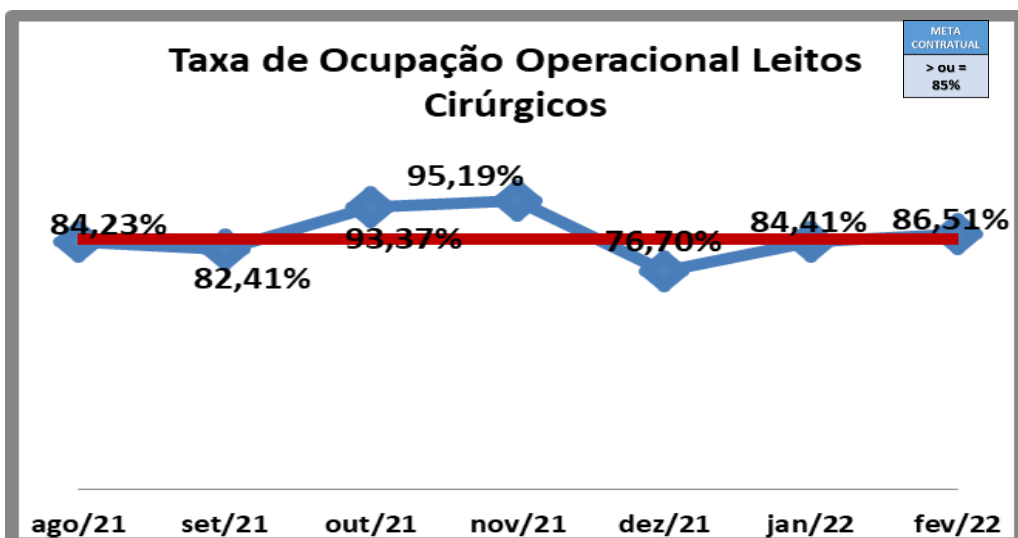
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.11. Taxa de Ocupação Leitos Clínicos



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.12. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



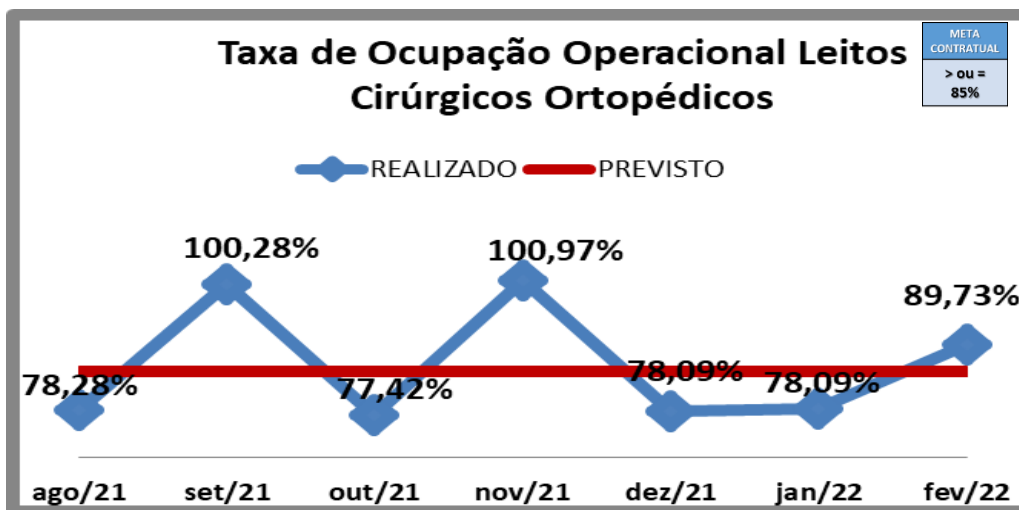
Fonte: Sistema Soul MV





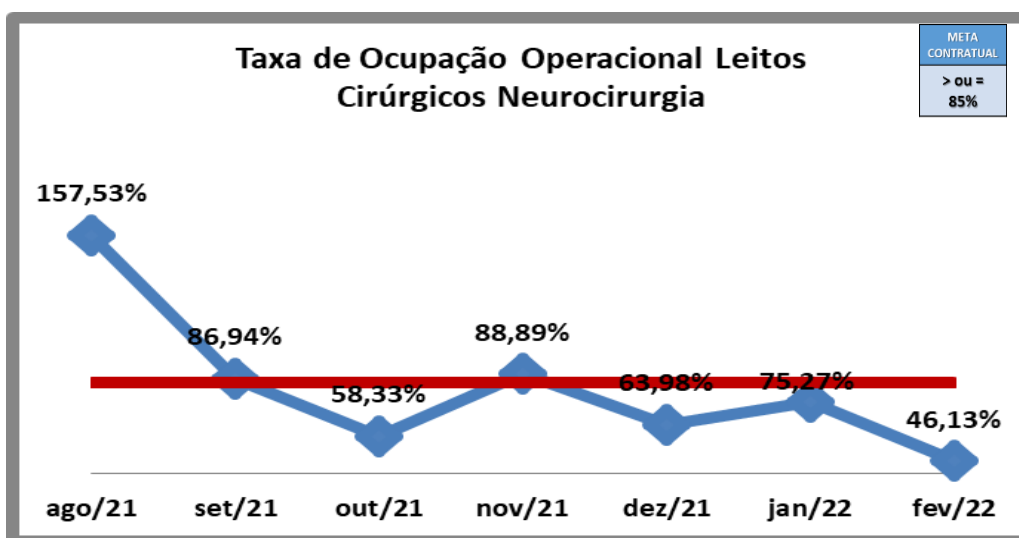
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.13. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.14. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV







## Hospital Estadual Azevedo Lima

### Comentário:

Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de “portas abertas”, com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de urgência e emergência clínico, cirúrgica, trauma e maternidade de médio e alto risco. O afluxo de pacientes ao HEAL ocorre através da demanda espontânea, não só da Cidade de Niterói, como de toda Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, e não raro da Capital e demais regiões do Estado.

Diante deste perfil da unidade, o afluxo de doentes neurocirúrgicos ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência em todas as suas especialidades, quais sejam: cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, urologia e cirurgia bucomaxilofacial. Desta forma, salientamos que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes.

Sendo assim, a baixa ocupação de leitos (taxa de ocupação) encontra-se diretamente relacionada a demanda espontânea e a eficácia dos tratamentos adotados pelo hospital, através da redução do tempo de internação, por conta do empenho do trabalho assistencial, efetuando uma maior rotatividade dos leitos. Isto é evidenciado através do empenho da equipe desde o acolhimento até a desospitalização, perpassando pelas boas práticas assistenciais na vigência da internação.

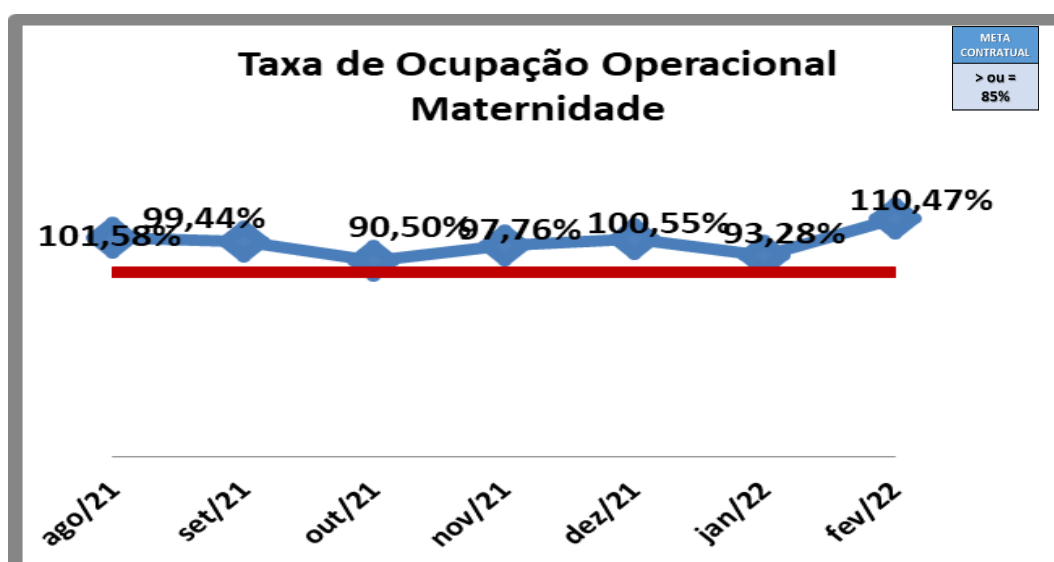
Entretanto, apesar de toda a excelência do trabalho realizado, destacamos existir **uma flagrante contradição contida no Termo de Referência estabelecida entre a taxa de ocupação X tempo médio de permanência**, notadamente por pontuarem para a conceituação das metas do CG nº 001/2019 em A, B ou C, prejudicando todo o empenho das ações assistenciais da unidade, fato que deve ser revisto, já que impacta negativamente na pontuação das metas.



Hospital Estadual Azevedo Lima

Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.

5. Taxa de Ocupação Operacional Maternidade



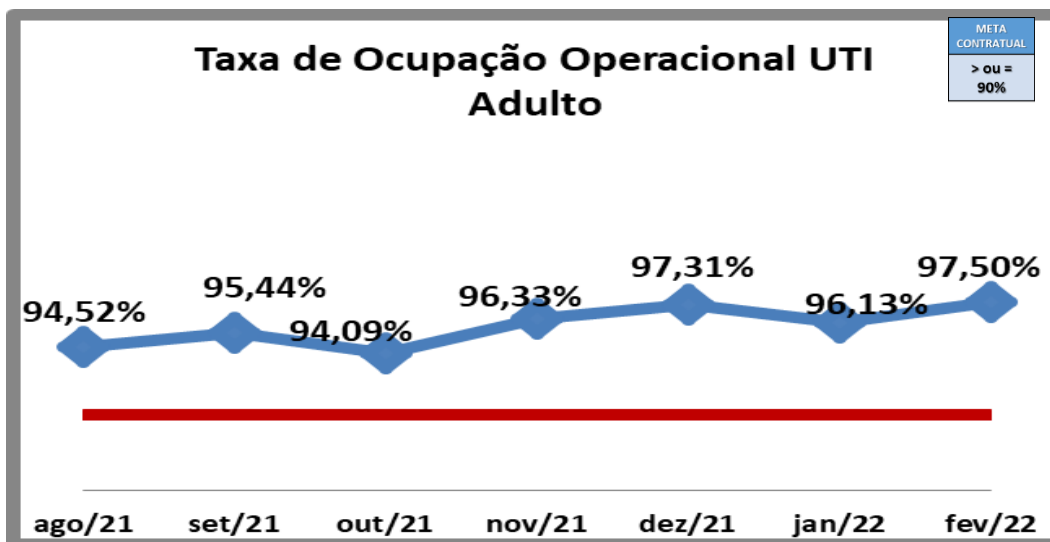
Fonte: Sistema Soul MV





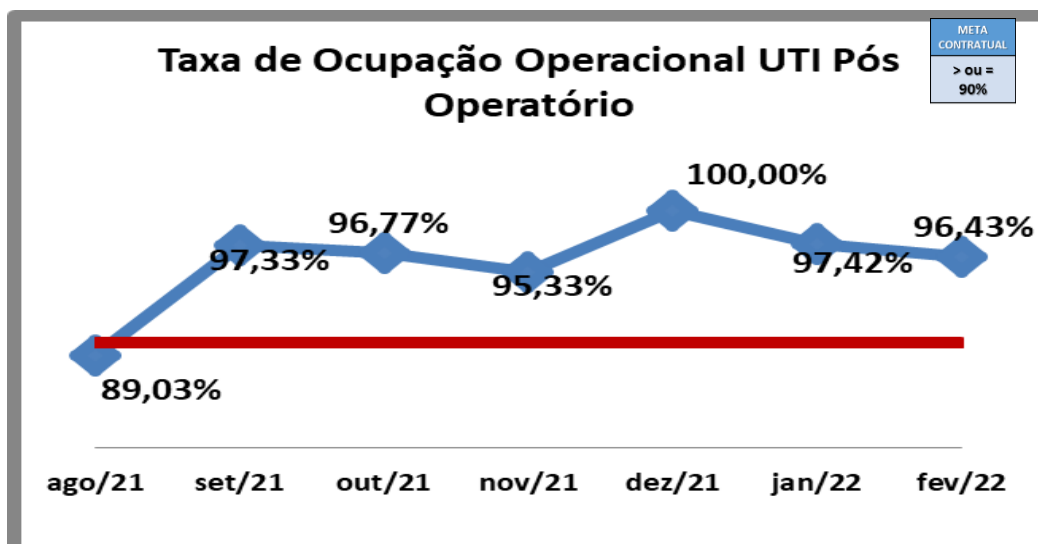
Hospital Estadual Azevedo Lima

6. Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

7. Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório



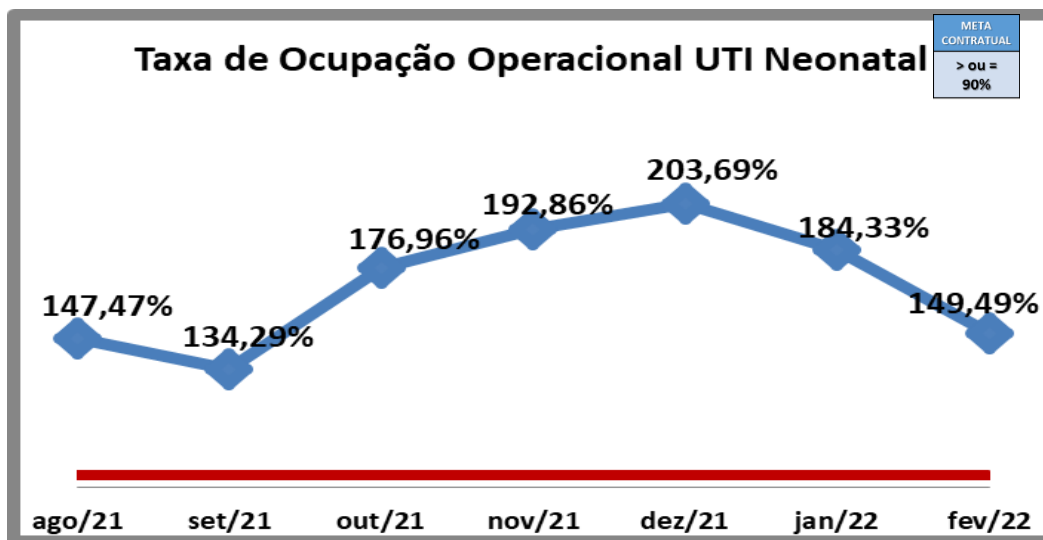
Fonte: Sistema Soul MV





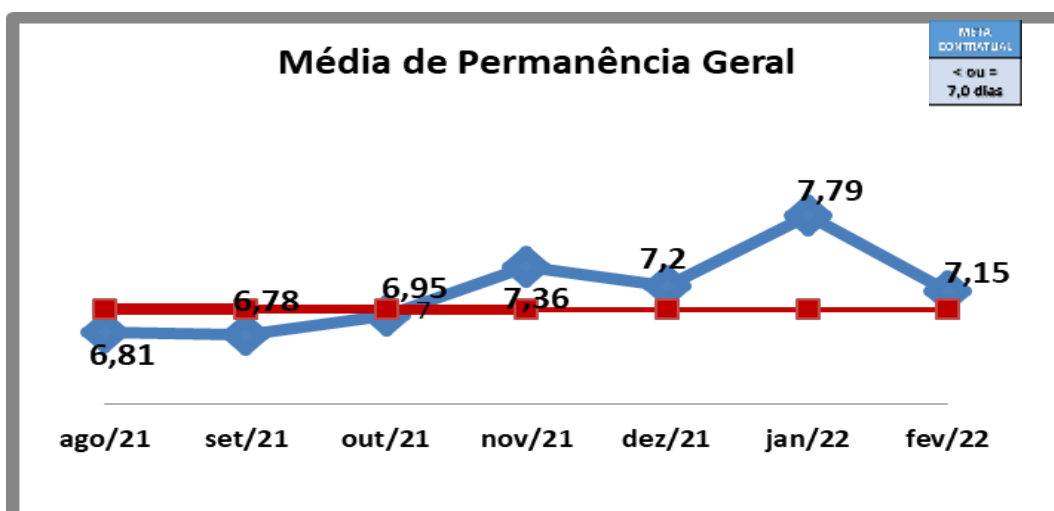
Hospital Estadual Azevedo Lima

### 8. Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



Fonte: Sistema Soul MV

### 9. Média de Permanência Geral



Fonte: Sistema Soul MV

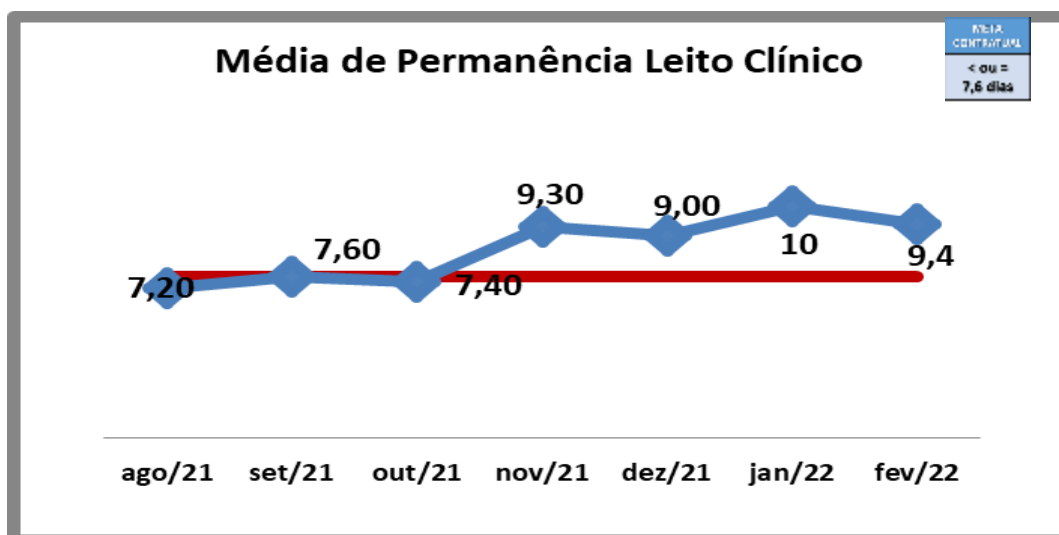




## Hospital Estadual Azevedo Lima

**Comentário**

Observamos uma queda importante da média de permanência geral em fevereiro se comparado à janeiro, porém não o suficiente para o cumprimento da meta proposta. Seguimos trabalhando para otimizar do processo de desospitalização e o consequente giro de leitos, principalmente dos pacientes acompanhados pela especialidade de clínica médica. Pacientes estes, com alto grau de dependência e que exigem maior tempo de internação para sua estabilização e reabilitação.

**10. Média de Permanência Leito Clínico**

Fonte: Sistema Soul MV

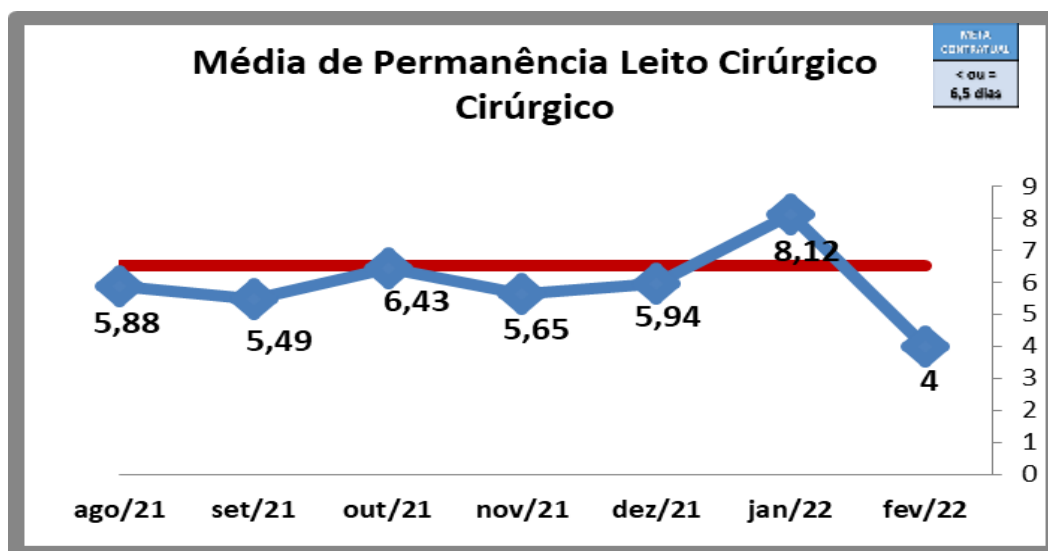
**Comentário:**

O aumento observado na média de permanência do leito clínico, pode ser explicado pelo perfil de complexidade dos pacientes internados, dificuldades no processo de regulação para realização de exames e procedimentos na rede e a existência de pacientes com vulnerabilidades sociais que impactam diretamente no processo de desospitalização. Esse perfil de pacientes ocupam os leitos clínicos geralmente por um tempo superior a meta pactuada.



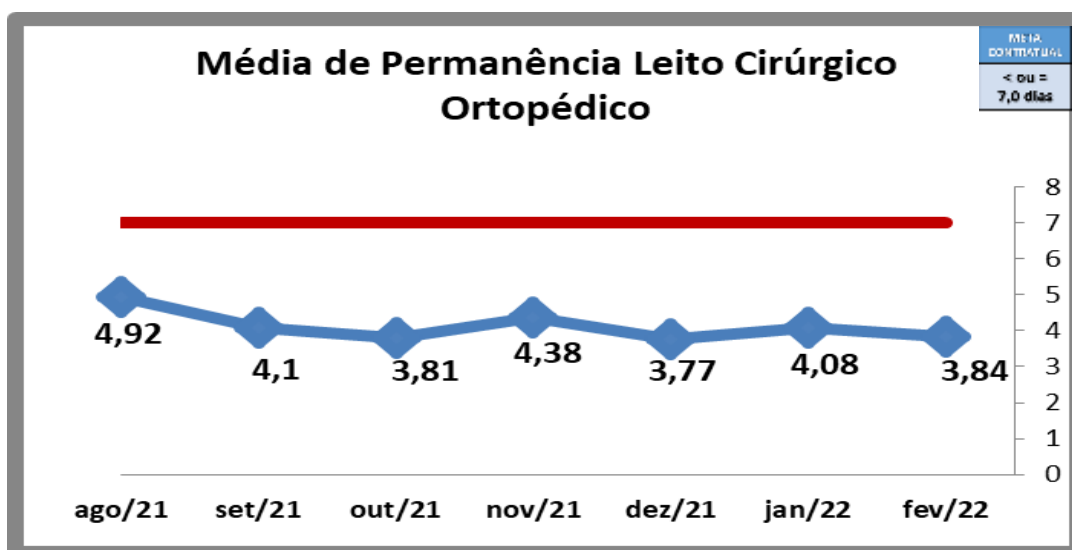
Hospital Estadual Azevedo Lima

### 11. Média de Permanência Leito Cirúrgico



Fonte: Sistema Soul MV

### 12. Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico



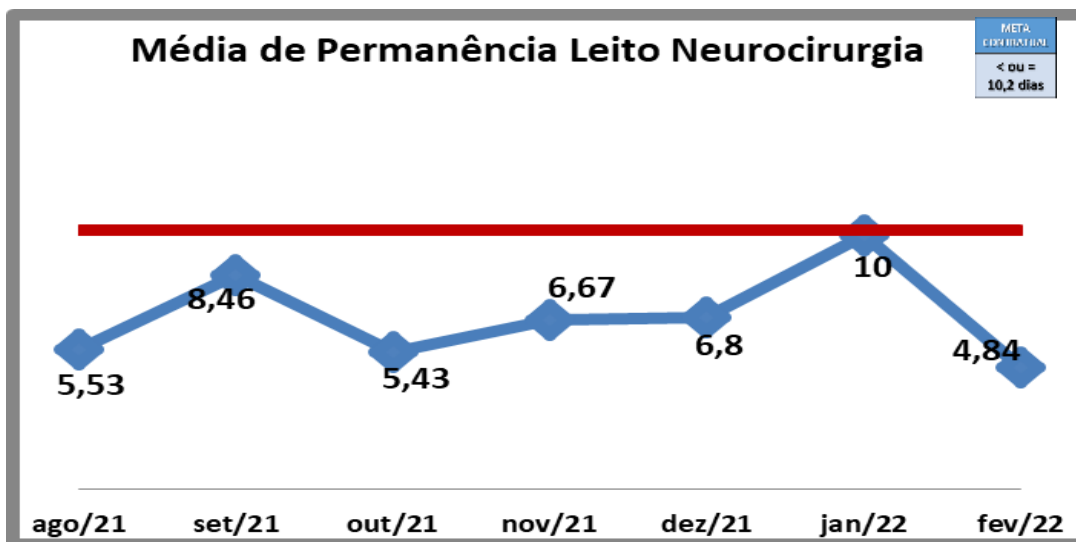
Fonte: Sistema Soul MV





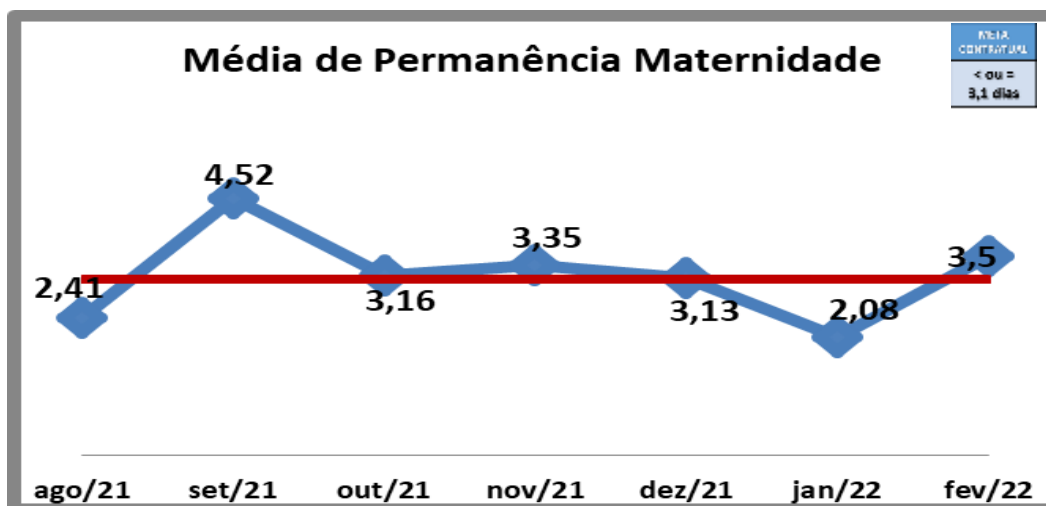
Hospital Estadual Azevedo Lima

13. Média de Permanência Leito Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV

14. Média de Permanência Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV





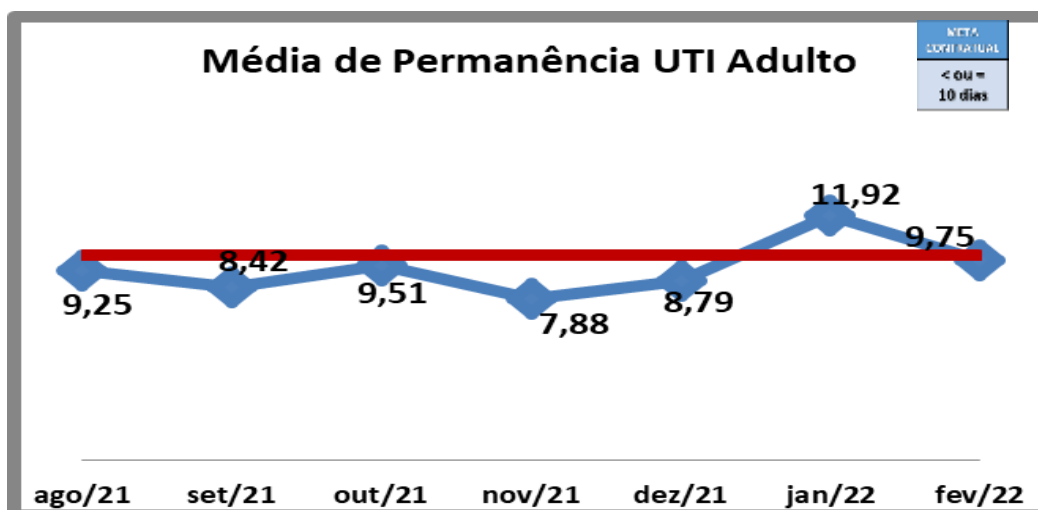


Hospital Estadual Azevedo Lima

**Comentário:**

Este indicador refere-se especificamente ao tempo médio de permanência da puérpera, não se aplicando ao perfil da Maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima já que contamos com 59 leitos obstétricos não exclusivos para puerpério, mas também para internação e acompanhamento da gestante de alto risco.

**15. Média de Permanência UTI Adulto**



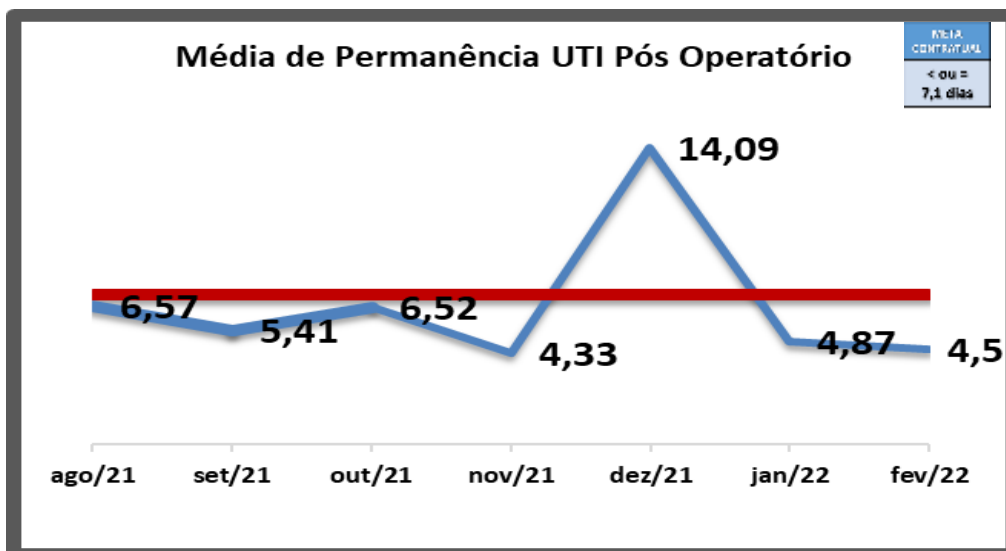
Fonte: Sistema Soul MV





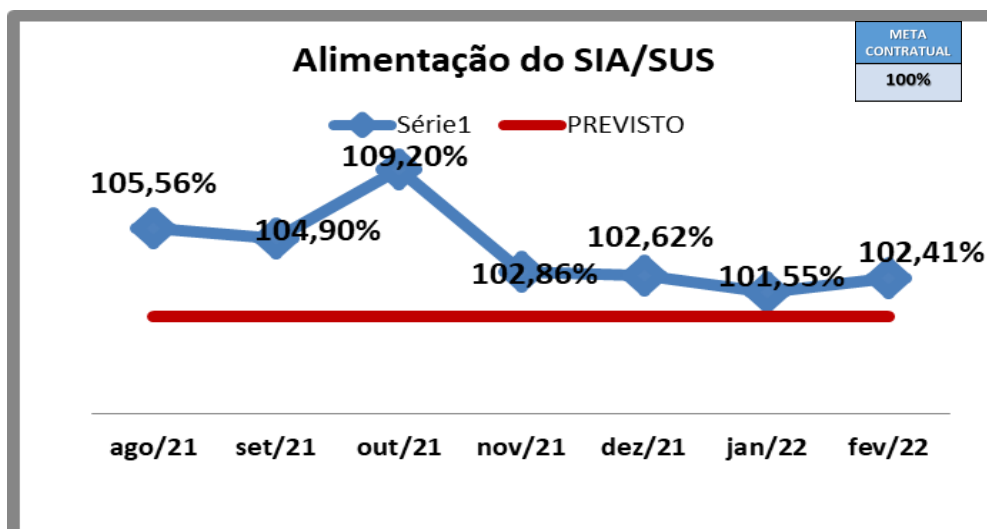
Hospital Estadual Azevedo Lima

16. Média de Permanência UTI Pós Operatório



Fonte: Sistema Soul MV

17. Alimentação do SIA/SUS



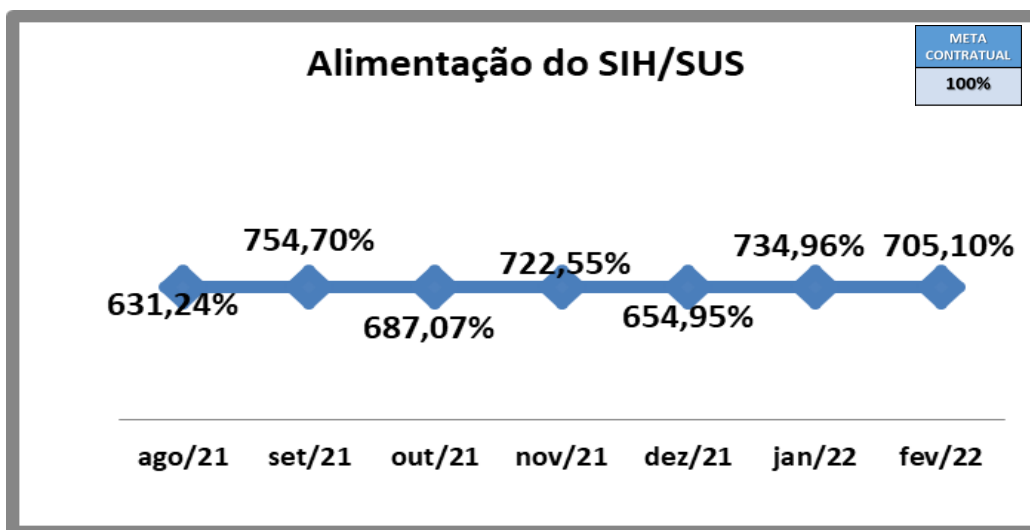
Fonte: Faturamento HEAL





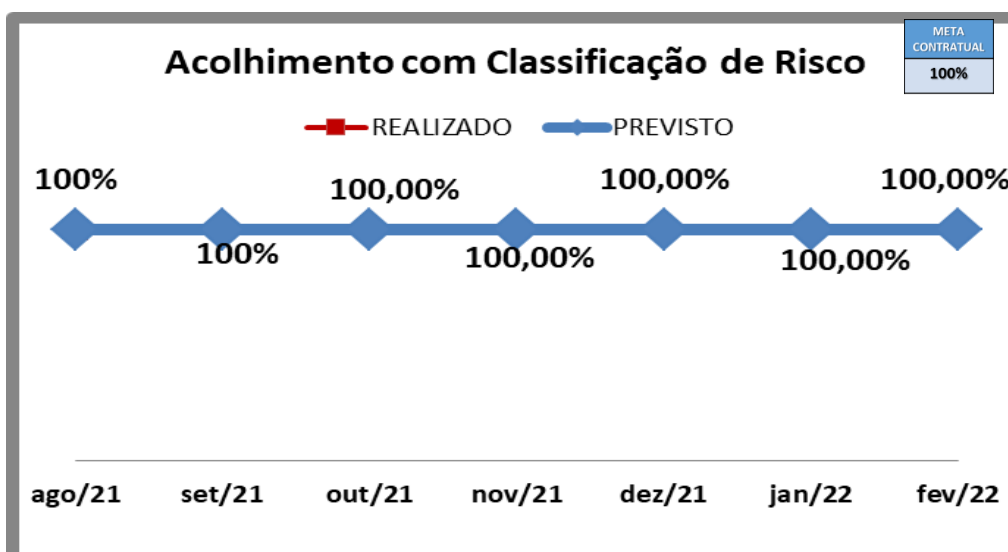
Hospital Estadual Azevedo Lima

18. Alimentação do SIH/SUS



Fonte: Faturamento HEAL

19. Acolhimento com Classificação de Risco

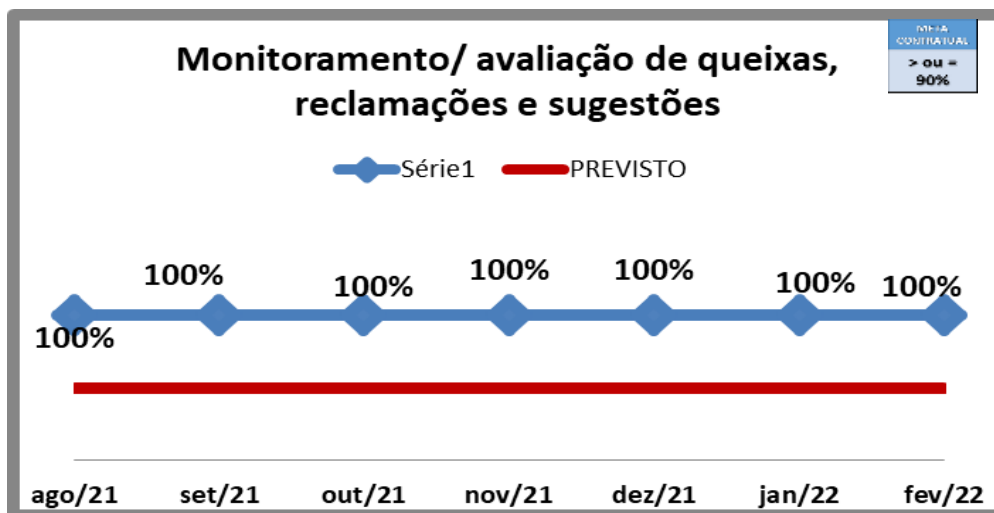


Fonte: Sistema MV



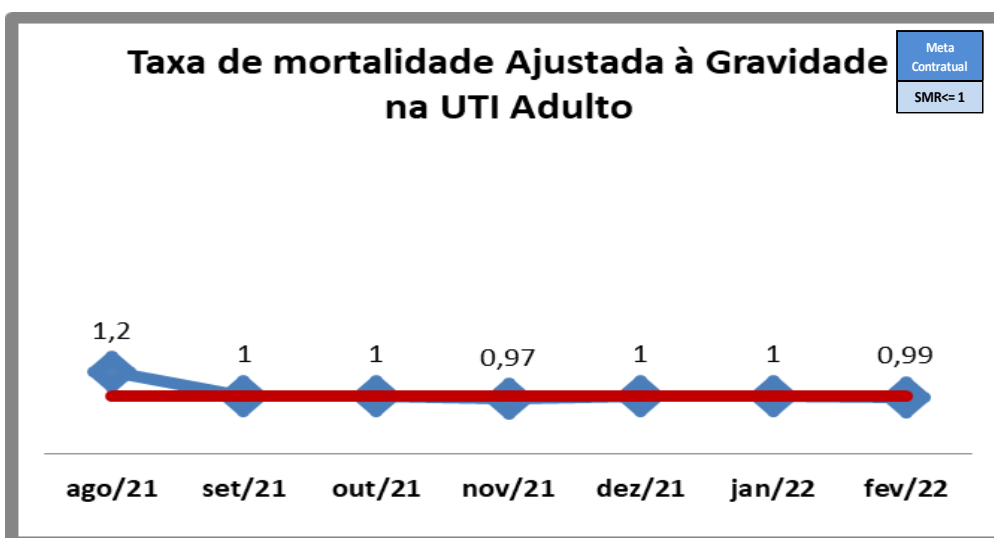


20. Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões.



Fonte: Ouvidoria HEAL

21. Taxa de mortalidade ajustada à gravidade na UTI adulto

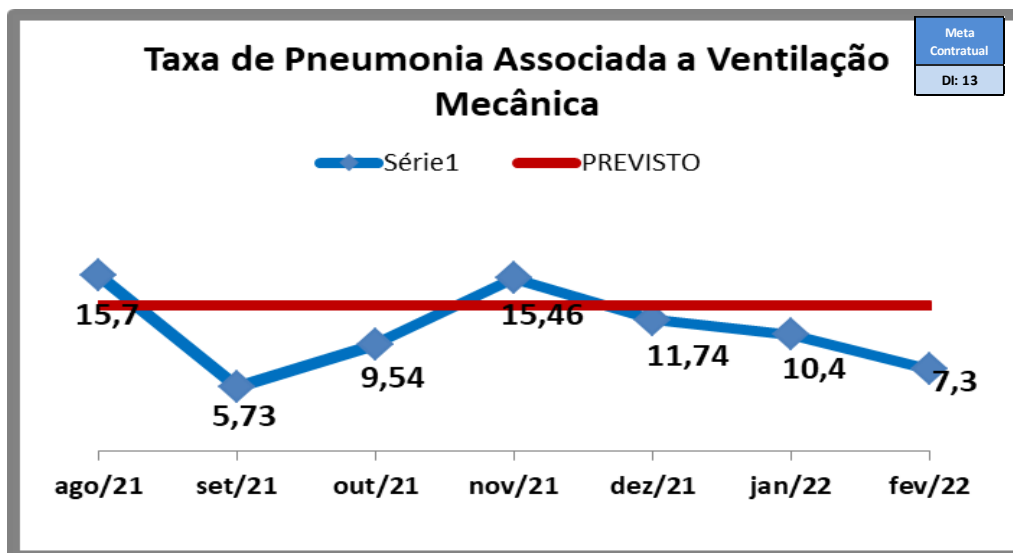


Fonte: EPIMED



Hospital Estadual Azevedo Lima

22. Taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

**RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 28/02**

**BOLETIM 'ACONTECE'**

O Boletim 'Acontece' está com layout mais moderno. Agora, as matérias podem ser conferidas na íntegra por meio de QR Codes (nas versões impressas) ou através de hiperlinks (no boletim digital, divulgada no Whatsapp e no e-mail), além disso, o informativo é divulgado quinzenalmente.

Em fevereiro, foi divulgada uma edição do Boletim Acontece.





## Hospital Estadual Azevedo Lima

Os boletins visam manter os colaboradores informados sobre os projetos e as ações realizadas na unidade, celebrar conquistas, compartilhar boas-práticas entre setores e dar visibilidade ao trabalho das áreas, integrando e valorizando as equipes.

### MATÉRIAS

Divulgação no site, nas páginas do ISG nas redes sociais (Instagram e Facebook) e nos boletins internos



24 de fevereiro de 2022

**No HEAL: Enquetes online possibilitam diagnóstico pr...**

[LER MAIS](#)



24 de fevereiro de 2022

**Hospital Estadual Azevedo Lima é o primeiro da rede ...**

[LER MAIS](#)

### DEMANDAS SES/IMPrensa

MATÉRIAS EM DESTAQUE NA IMPRENSA (PROATIVAS)

## Retrato concorrencial 3x4 do setor 6x9 da saúde

» MARCUS VINICIUS DIAS

Médico, gestor em saúde e mestre em economia pelo Ibmec

Nos últimos 10 anos, o mercado de saúde suplementar teve um comportamento peculiar em termos de beneficiários e operadores. Enquanto o número dos primeiros oscilou de modo relativamente constante, partindo de 45 milhões em 2011 e chegando a cerca de 48 milhões em 2021, com média no período de 47 milhões de usuários, os segundos sofreram grande redução em termos absolutos, saindo de pouco mais de 1.000 em 2011 para algo em torno de 700 atualmente. Enquanto o número de beneficiários oscilou menos do que 5% neste período, o número de operadoras sofreu consistente concentração na ordem de 30%.

Boa parte desta redução significativa no número de operadoras, dentro de um mercado estabilizado de usuários, se deve a processos de fusão e aquisição que ocorrem no setor. Para se ter uma ideia, levando-se em consideração o mercado de saúde como um todo, em 2016, foram 41 operações de M&A, 43 em 2017, 61 em 2018, 73 em 2019, impressionantes 82 em 2020 e, no ano passado, ultrapassou a marca

Correio Braziliense, 15/02/2022

<https://www.correio braziliense.com.br/opinia o/2022/02/4985332-artigo-retrato-concorrencial-3x4-do-setor-6x9-da->



Hospital Estadual Azevedo Lima

**DEMANDAS IMPRENSA / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:**

No mês de fevereiro a Assessoria de Imprensa do Azevedo Lima passou nove informações, reativas, para a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde, ou diretamente a jornalistas, referentes ao estado de saúde de pacientes, afastamento de colaboradores por Covid e informações sobre o trabalho dos Doutores da Alegria no Hospital.

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES	
Data	Tema
01/02	Informações sobre internação e tratamento de Cleir Gomes do Nascimento
07,14,21/02	Informações sobre colaboradores afastados por Covid
20/02	Informações sobre a internação de Márcia Maria Simeão
21/02	Informações e depoimento sobre o trabalho dos Doutores da Alegria no Azevedo Lima
22/02	Estado de saúde de Carlos Alberto Sodré Moreira
24/02	Estado de saúde de Rhuan Souza Veiga
26/02	Informações sobre Paulo Henrique Varela (paciente não deu entrada no Azevedo Lima)

**TRANSPARÊNCIA HEAL**

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público, em atendimento à 'Lei de Acesso à Informação' (no 12.527/11). A Comunicação é instrumento de apoio a esta prestação de contas junto a estes públicos e também à população em geral, seguindo a política de transparência que norteia as ações do instituto.

Em fevereiro, o setor de Comunicação publicou **61 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG relativos a certidões, certificados, relatórios etc.

Também foram publicados **05 arquivo** sobre processo seletivo.







Hospital Estadual Azevedo Lima

## CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PLACAS E AVISOS

A identidade visual dos espaços nas unidades de saúde é um importante meio de comunicação com os pacientes e seus acompanhantes. Ela pode proporcionar maior sensação de acolhimento, em consonância com o atendimento humanizado preconizado pelo SUS e também pelo ISG, além de orientar o público no deslocamento pelas dependências das unidades. A Comunicação é o setor responsável por identificar e/ou receber as necessidades de novas sinalizações e providenciar as devidas atualizações, seguindo layout e padronização criados pela SES/RJ

- IMAGEM



- MATERNIDADE



- NIR



## ATENDIMENTO AOS SETORES

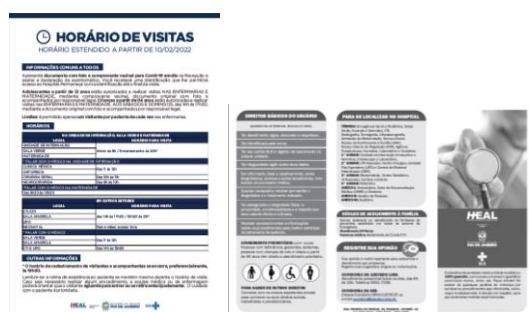
Além das demandas do próprio setor, a Comunicação atende a demandas dos demais setores do HEAL para: coberturas jornalísticas e registro audiovisual de eventos; organização e



Hospital Estadual Azevedo Lima  
coordenação de solenidades e eventos; planejamento de campanhas e ações de mobilização  
internas; divulgação de informações, ações, projetos e programações.

## DIREÇÃO/GERENCIA GERAL DE ENFERMAGEM

Atualização das peças do 'Horário de Visita'



## SERVIÇO SOCIAL/HUMANIZAÇÃO

Cartaz encontro do grupo de Humanização



## TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Peça para capa de aplicativo



Hospital Estadual Azevedo Lima



INFORMATIVOS GERAIS



COMUNICADOS RECORRENTES

ANIVERSARIANTES DO MÊS

Comunicado atualizado nos quadros de avisos de 10 em 10 dias com os nomes e setores dos aniversariantes (celetistas e estatutários) do período. A listagem também é enviada no início do mês, por e-mail, aos colaboradores.





Hospital Estadual Azevedo Lima

OUVIDORIA

NÚMEROS

	TOTAL	ATENDIMENTOS
1. ATENDIMENTO	241	---
2. ATENDIMENTO	837	803
3. ATENDIMENTO	292	275
4. ATENDIMENTO	367	367
5. ATENDIMENTO	6.271	6.149
6. ATENDIMENTO	36.289	34.023
7. ATENDIMENTO	5.080	4.532
8. ATENDIMENTO	2.266	2.170
9. ATENDIMENTO	246	---
10. ATENDIMENTO	1.172	---
11. ATENDIMENTO	241	---



**HEAL**  
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

