

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

JULHO 2022



CONTRATO DE GESTÃO  
Nº 001/2019 JULHO 2022



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

## PRESTAÇÃO DE CONTAS JULHO 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.





## 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 julho 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.

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 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 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 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. Dispõe 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.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

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.

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.

jul/22				
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Unidade de Medida	Meta	Realizado Julho de 2022	Percentual de meta atingida no período
Saídas Clínicas Adulto	Unidade	180	184	102,22%
Saídas Obstétricas	Unidade	350	302	86,29%
Saídas Ortopédicas	Unidade	155	168	108,39%
Outras Saídas Cirúrgicas	Unidade	125	109	87,20%
		<b>810</b>	<b>763</b>	<b>94,20%</b>
USG/ECO	Unidade	1050	1165	110,95%
Tomografia Computadorizada	Unidade	2100	2347	111,76%
		<b>3150</b>	<b>3512</b>	<b>111,49%</b>



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

JULHO/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	11  812	13,55	0
2	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	0  199	0,00	3
3	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	56 874	6,41%	3
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirurgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	5 420	1,19%	3
3.2	Taxa mortalidade neonatal < 1.500g	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	2 9	22,22%	3



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

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%	3
				35		
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	0	0,00	3
				252		
3.5	Taxa de cesárea	Nº de partos cesáreos / Total de partos (partos normais + partos cesáreos) * 100	Menor ou igual a 35%	140	58,82%	0
				238		
3.6	Prevenção da transmissão vertical para HIV, Sífilis e Hepatites B e C	Nº de gestantes em trabalho de parto admitidas na maternidade que realizaram TR ou exame laboratorial para HIV, Sífilis, Hep. B e C/Nº de gestantes admitidas na maternidade em trabalho de parto *100	Maior ou igual a 90%	238	100,00	3
				238		
4	Taxa de ocupação operacional Geral	Nº Paciente-dia Geral/Leitos-dia operacionais Geral *100	> ou = a 85%	6322	86,78%	3
				7285		
4.1	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	1580	196,03%	2
				806		
4.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	357	63,98%	0
				558		
4.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	664	71,40%	0
				930		
4.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	248	68,89%	0
				360		
4.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1623	88,74%	2
				1829		
4.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	919	98,82%	2
				930		
4.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	153	98,71%	2
				155		



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

4.8	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	317	146,08%	2
				217		
4.9	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1623	88,74%	2
				1829		
5	Média de permanência Geral	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = 7 dias	6322	7,20	0
				878		
5.1	Média de permanência Leito Clínico	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	1580	8,4	0
				189		
5.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	357	4,52	1
				79		
5.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = 7,0 dias	664	3,86	1
				172		
5.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirurgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	248	7,75	1
				32		
5.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas)maternidade	< ou = a 3,1 dias	1623	3,10	2
				523		
5.6	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	919	9,99	1
				92		



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

6	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transfêrencias internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI pós operatório	< ou = a 7,1 dias	153	6,95	1
				22		
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirurgicos/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: 128 cirurgias. Cirurgias eletivas acima de 4h = 0 cirurgias. Cirurgias emergenciais até 04h: 152 Cirurgias emergenciais acima de 04h: 0 cirurgias.		3
8	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	910	104,12%	4
		Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	874		
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%	4718	100,00%	4
				4718		
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%	7112	150,74%	4
				4718		
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	42	100,00%	4
				42		
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	1		4



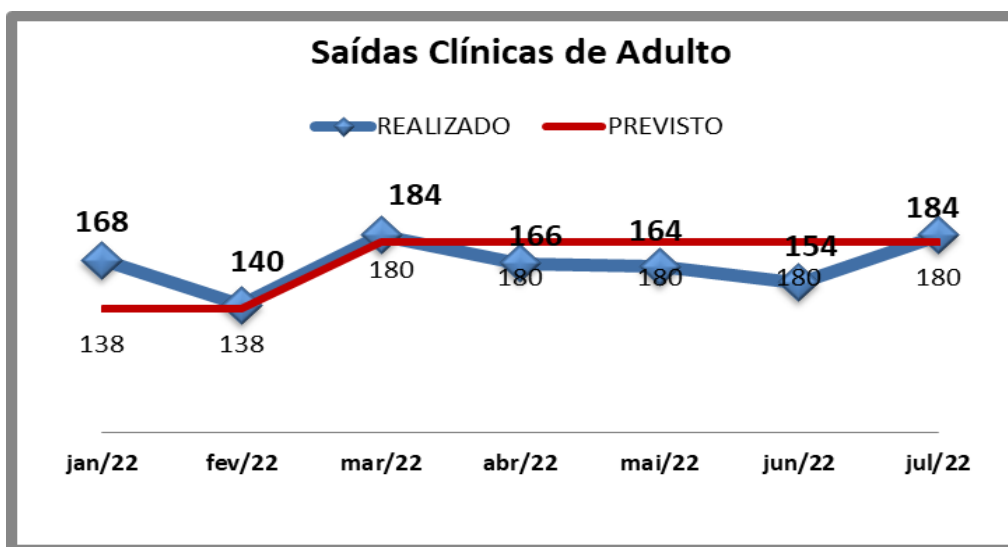
GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

13	Possuir CIHDOIT (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: casos / Notificações no período: 1 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 Meta 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	
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado	3	
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	3	
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	5,98	3
				502		
19	Qualificação dos profissionais	Protocolos de reanimação avançada para médicos, para equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básico.	Apresentar registros	Qualificados	2	
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>84</b>		
				<b>B</b>		



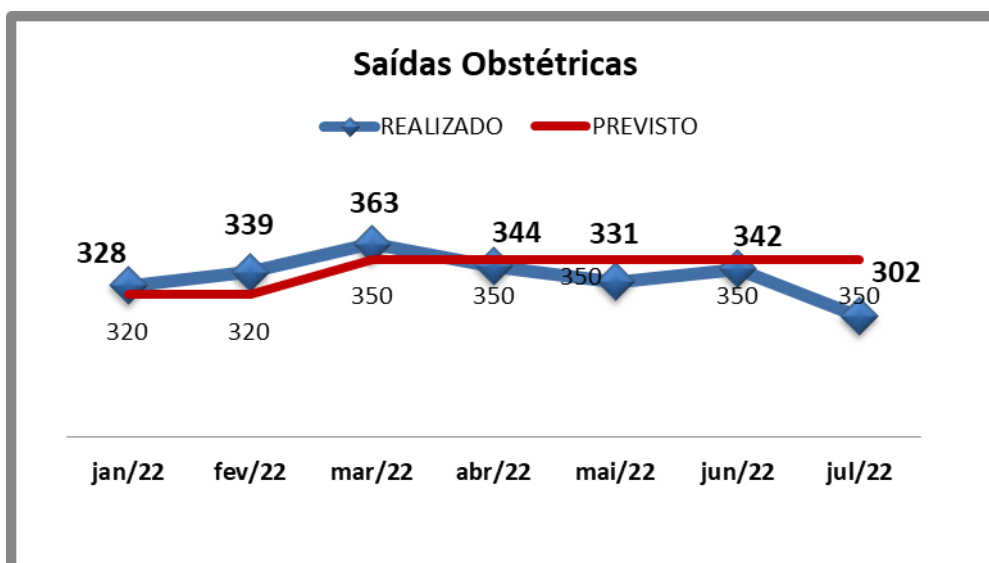
## 4.2.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

### 4.1.1. Saídas Clínicas de Adultos



Fonte: Sistema Soul MV

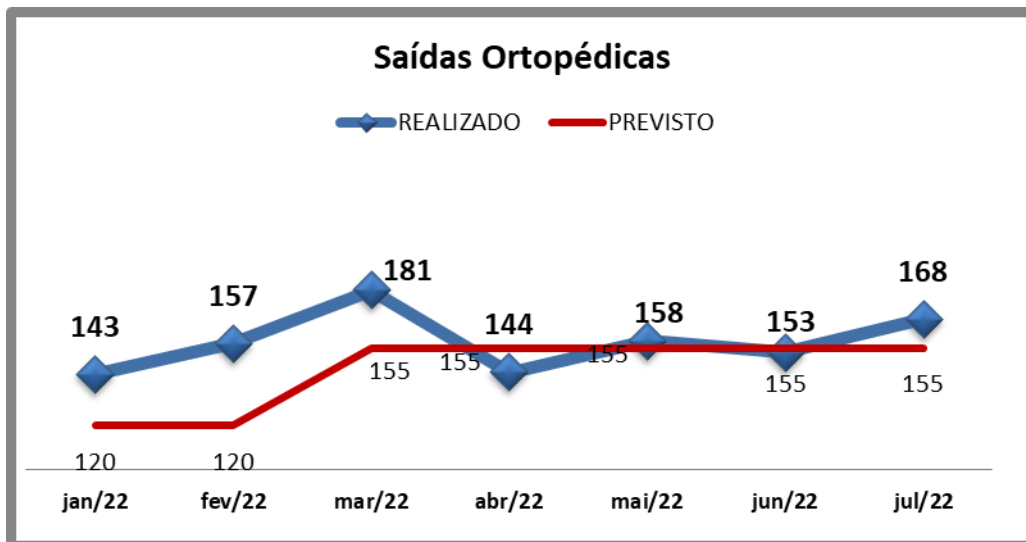
### 4.1.2. Saídas Obstétricas



Fonte: Sistema Soul MV

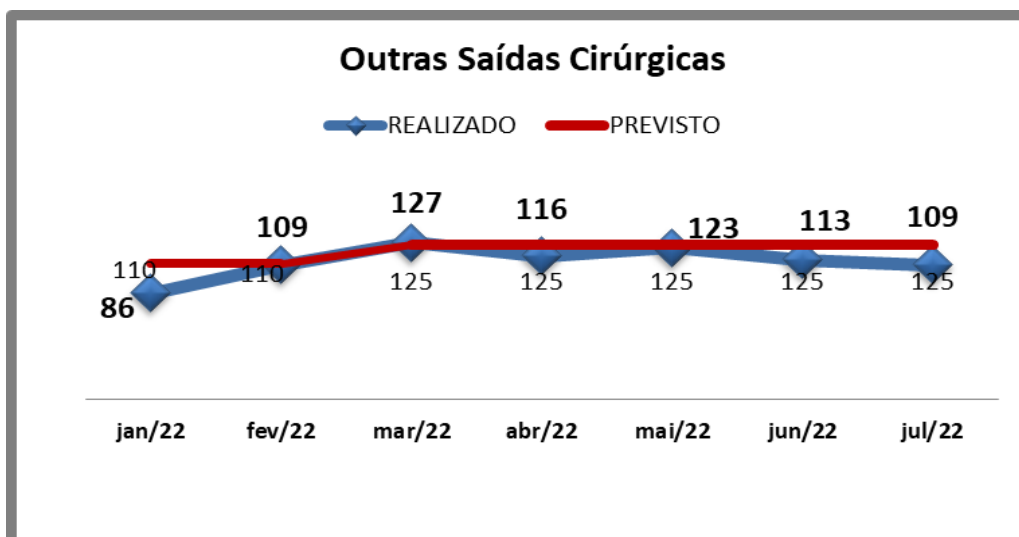


#### 4.1.3. Saídas Ortopédicas



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.1.4. Outras Saídas Cirúrgicas

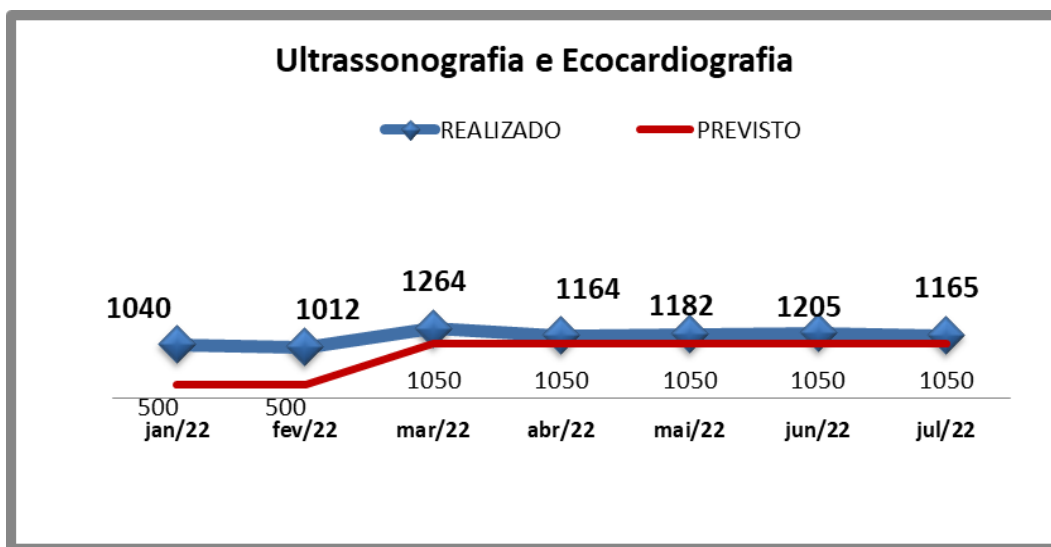


Fonte: Sistema Soul MV



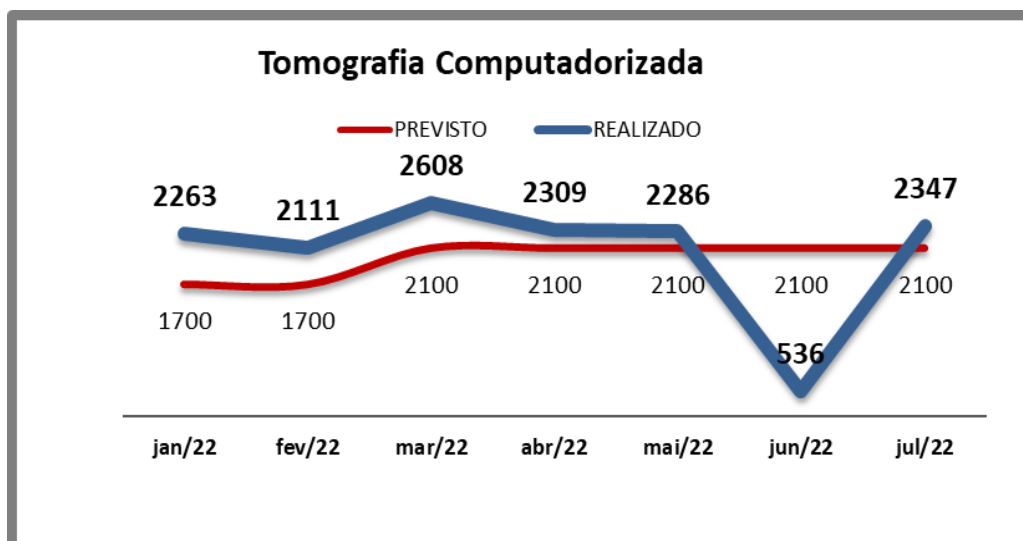


#### 4.1.5. Ultrassonografia e Ecocardiografia



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.1.6. Tomografia Computadorizada

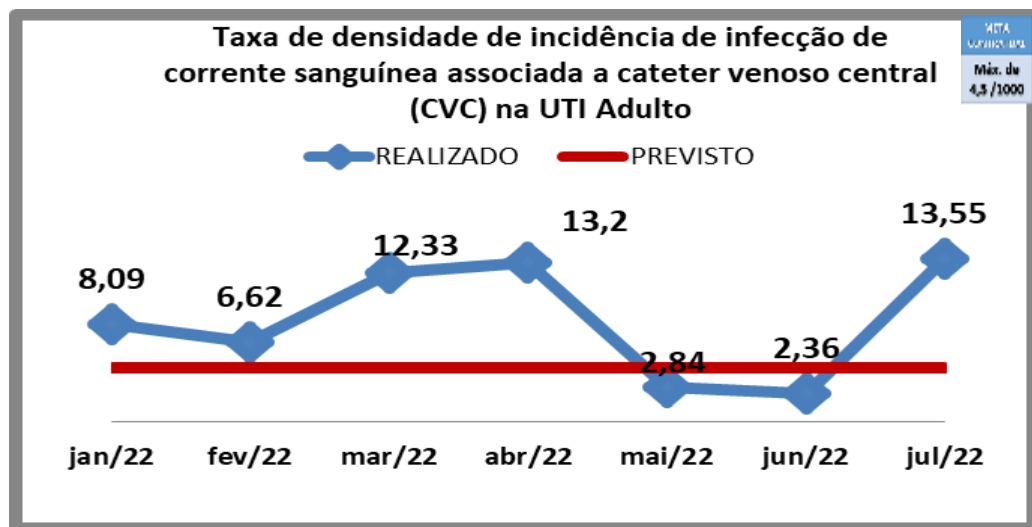


Fonte: Sistema Soul MV



#### 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



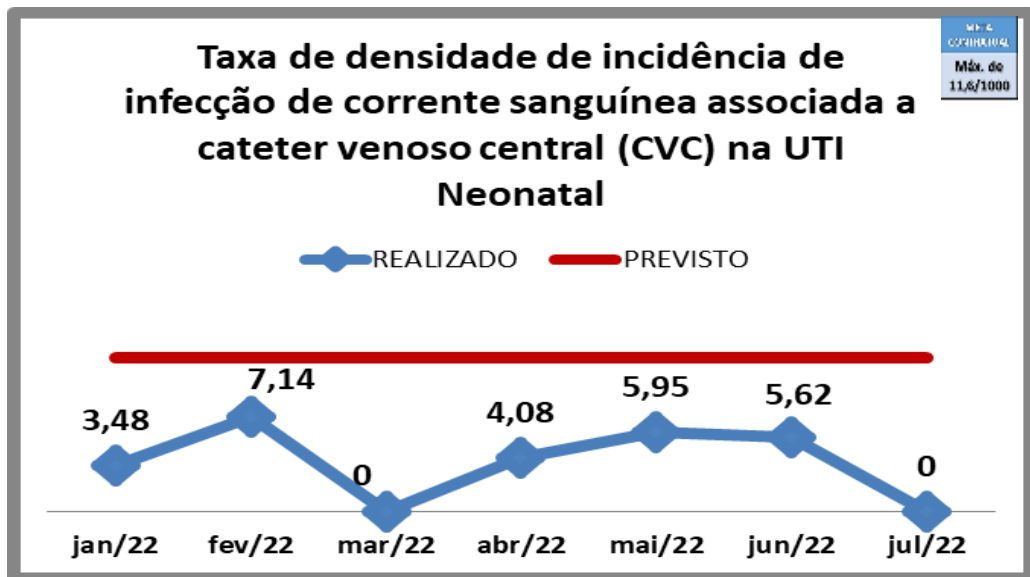
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

#### Comentário:

Segundo o caderno 4 de Medidas de Prevenção de infecções relacionadas à assistência à Saúde, não há consenso sobre o desenho interno ou modelo do conector para prevenir ou reduzir IPCS. Os conectores podem ser potenciais fontes de contaminação intraluminal, portanto, seu uso requer adesão às práticas de prevenção de infecção. No entanto no mês de Julho/22 foi observado não conformidade nos conectores utilizados nos acessos vasculares, foi emitido parecer técnico negativo do dispositivo para desqualificação, retirada de dispensação e substituição do mesmo.

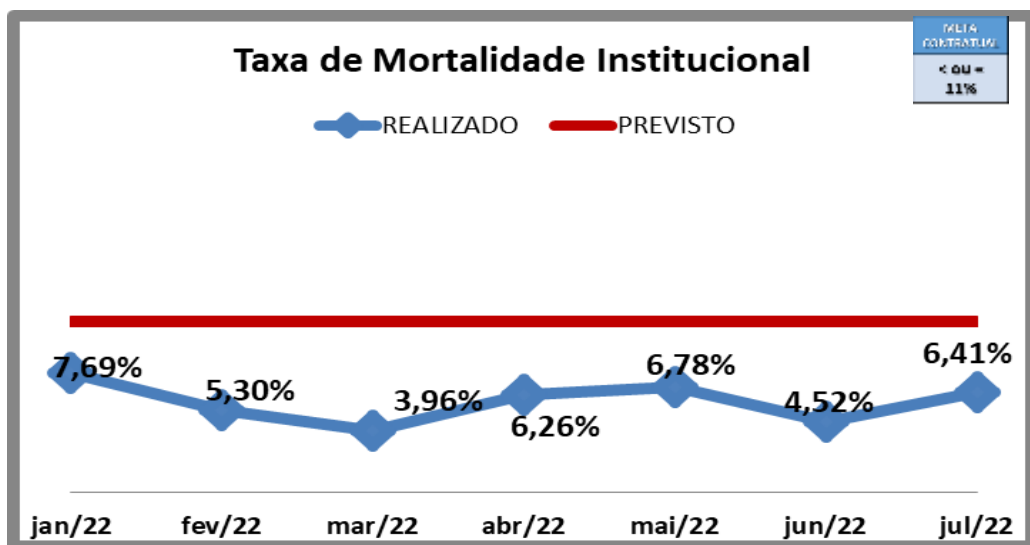


#### 4.2.2. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

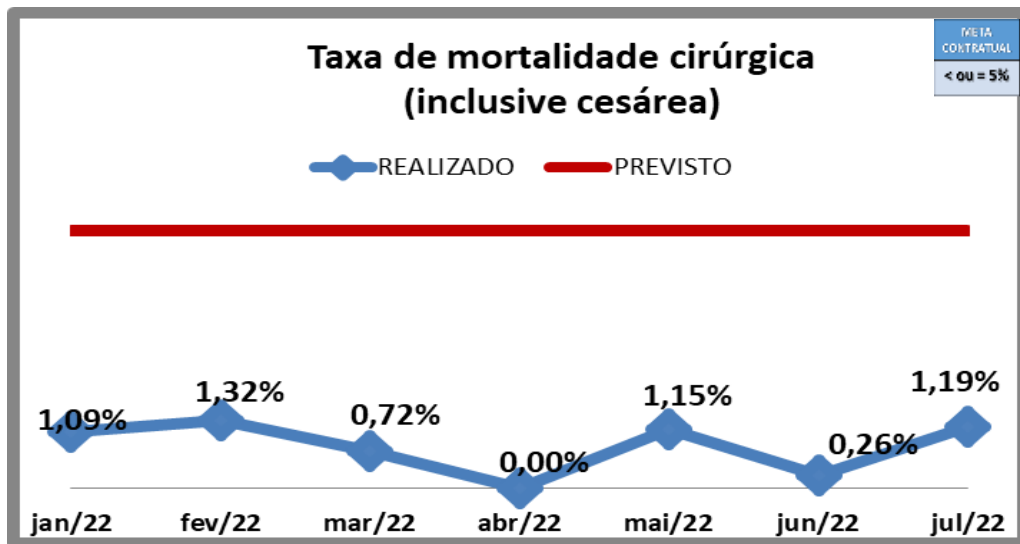
#### 4.2.3. Taxa de Mortalidade Institucional



Fonte: Sistema Soul MV

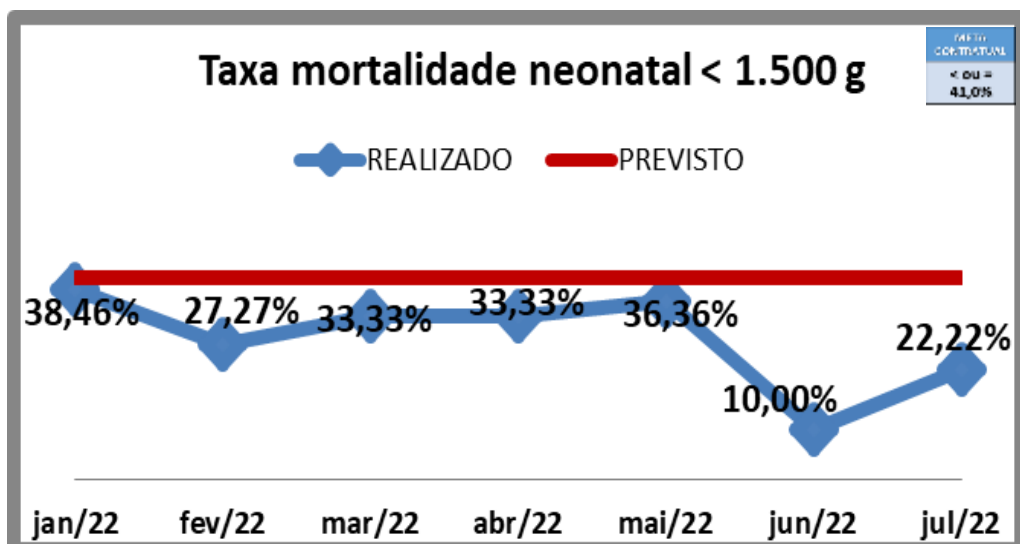


#### 4.2.4. Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



Fonte: Coordenação do Bloco cirúrgico

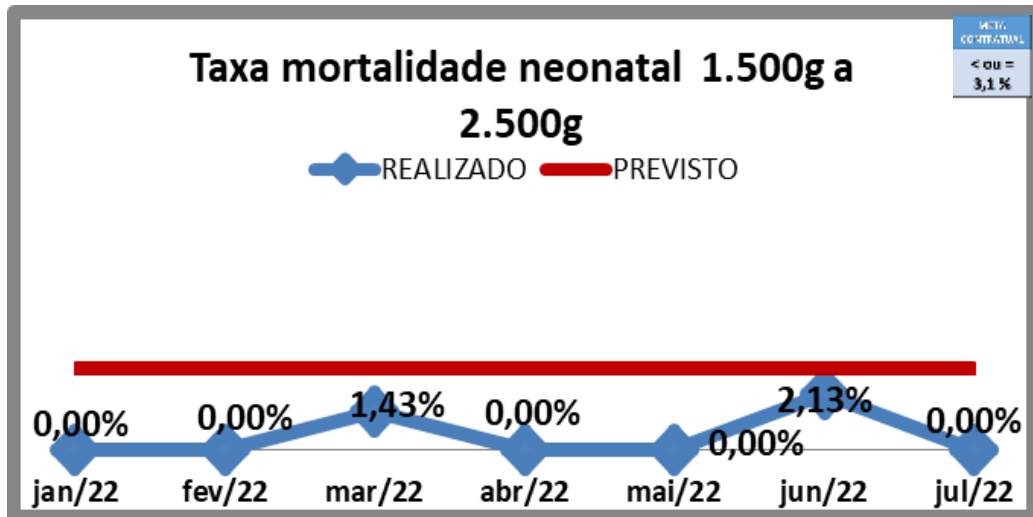
#### 4.2.5. Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

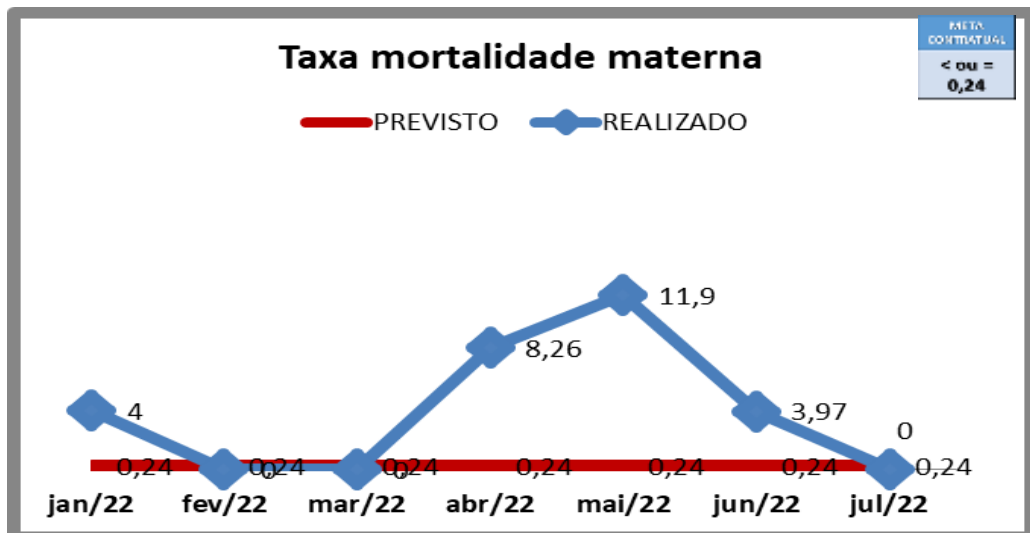


#### 4.2.6. Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

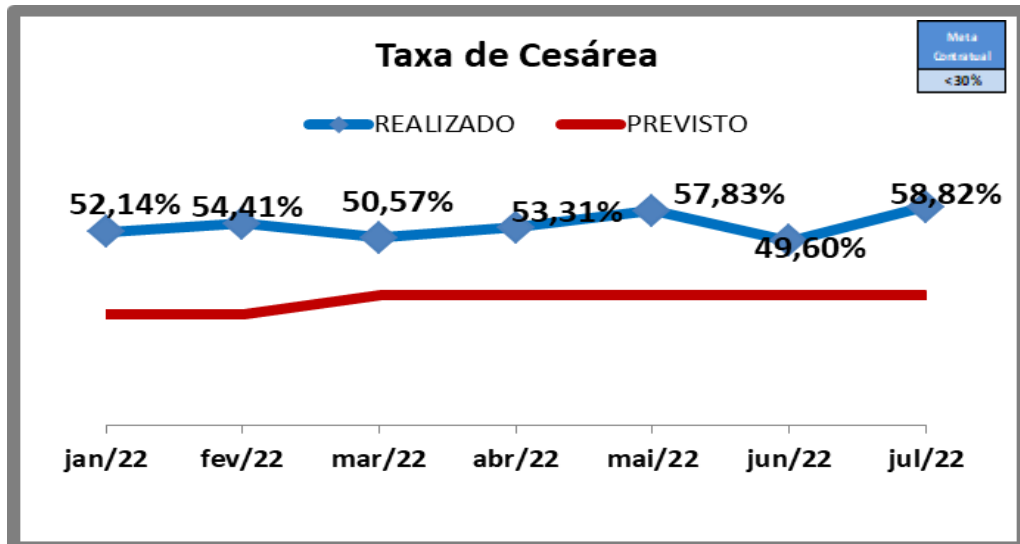
#### 4.2.7. Taxa de mortalidade materna



Fonte: Comissão de Análise de Óbitos



#### 4.2.8. Taxa de Cesárea



Fonte: Coordenação do Bloco Materno Infantil

#### Comentário:

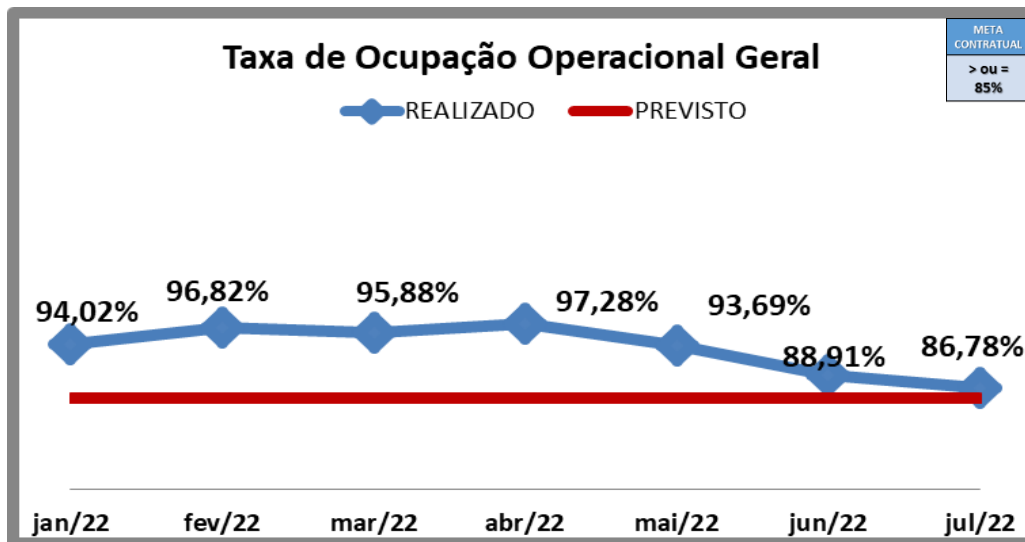
Esse resultado vai de encontro ao perfil da Maternidade do HEAL, pois se trata de uma unidade referência para atendimento às gestantes de Alto de Risco, além de ser única Maternidade, com esta referência, de porta aberta na região Metropolitana II. Não obstante, vale ressaltar que sofremos impacto da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

No que concerne à meta contratual de 35% 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.**

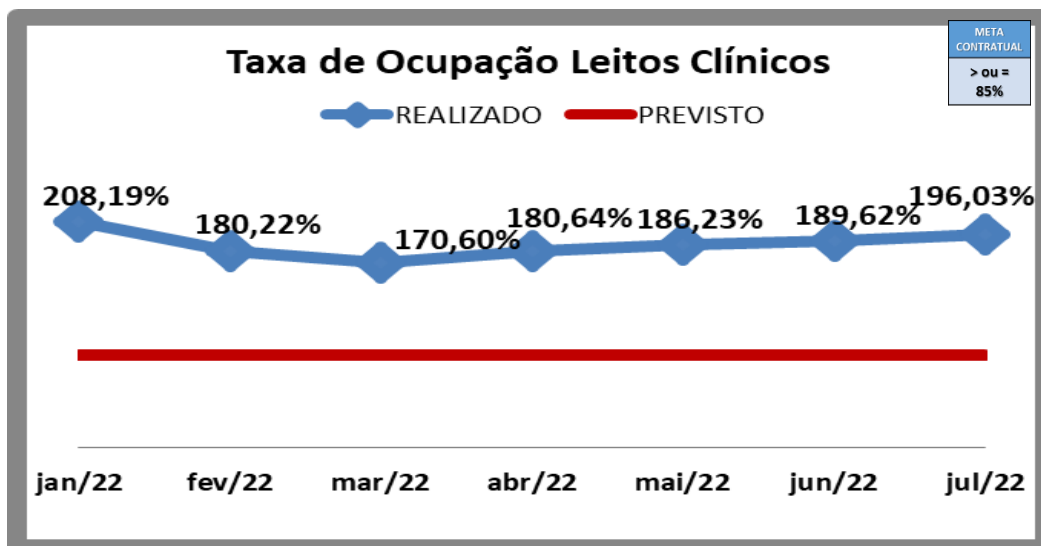


#### 4.2.9. Taxa de Ocupação Operacional Geral



Fonte: Sistema Soul MV

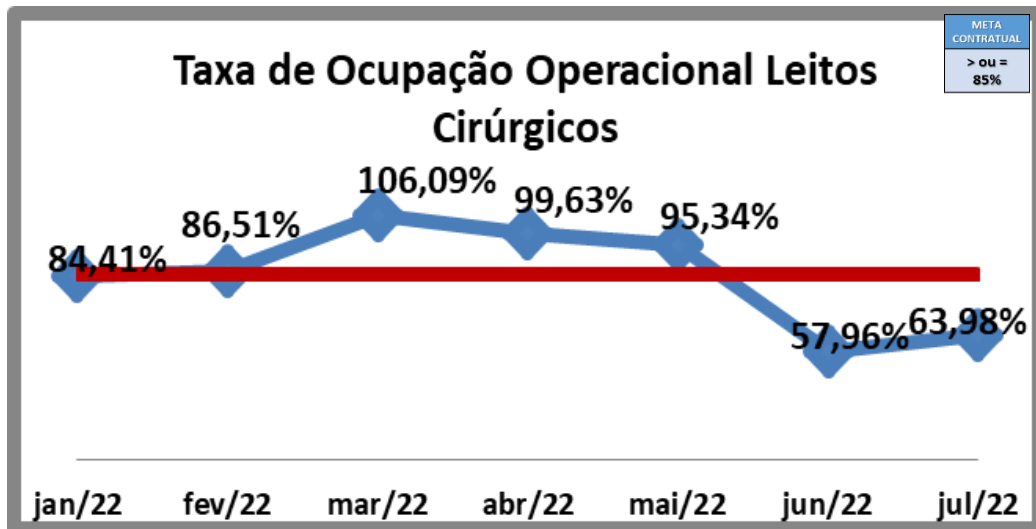
#### 4.2.10. Taxa de Ocupação Leitos Clínicos



Fonte: Sistema Soul MV



#### 4.2.12. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



Fonte: Sistema Soul MV

#### 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 cirúrgicos 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

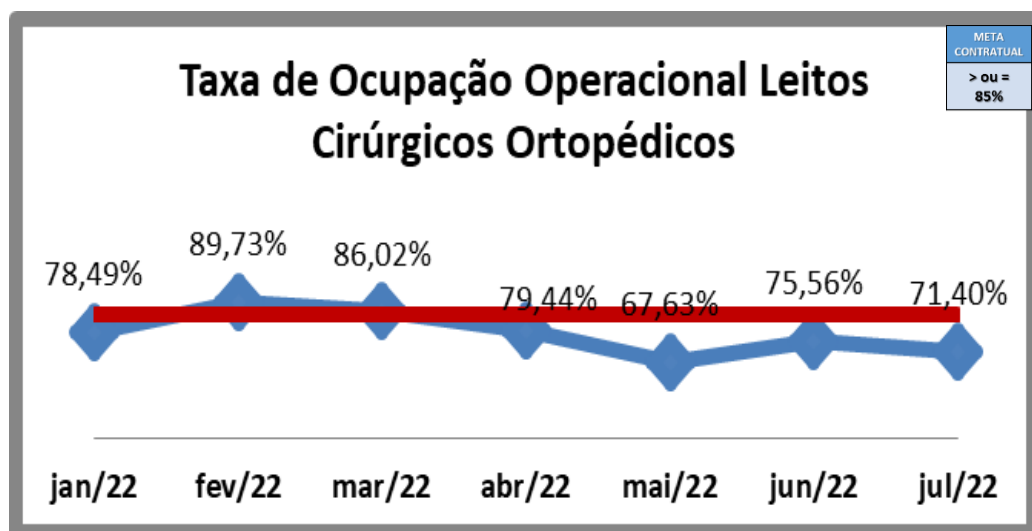




que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes.

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.

#### 4.2.13. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



Fonte: Sistema Soul MV

#### 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



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

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.

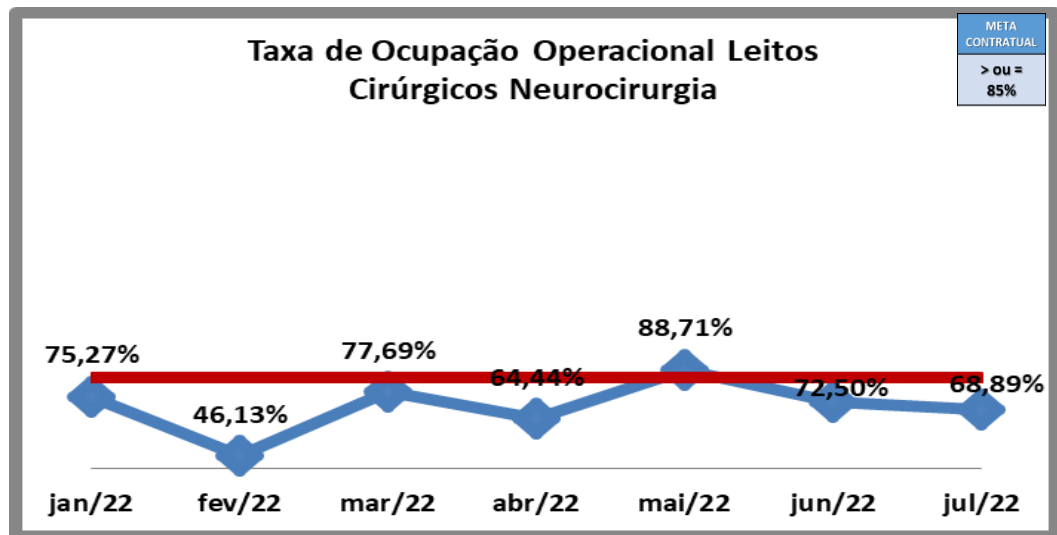
Diante deste perfil da unidade, o afluxo de doentes ortopédicos ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência em todas as suas especialidades, quais sejam: cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, urologia e cirurgia bucomaxilofacial. 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.





#### 4.2.14. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV

#### Comentário:

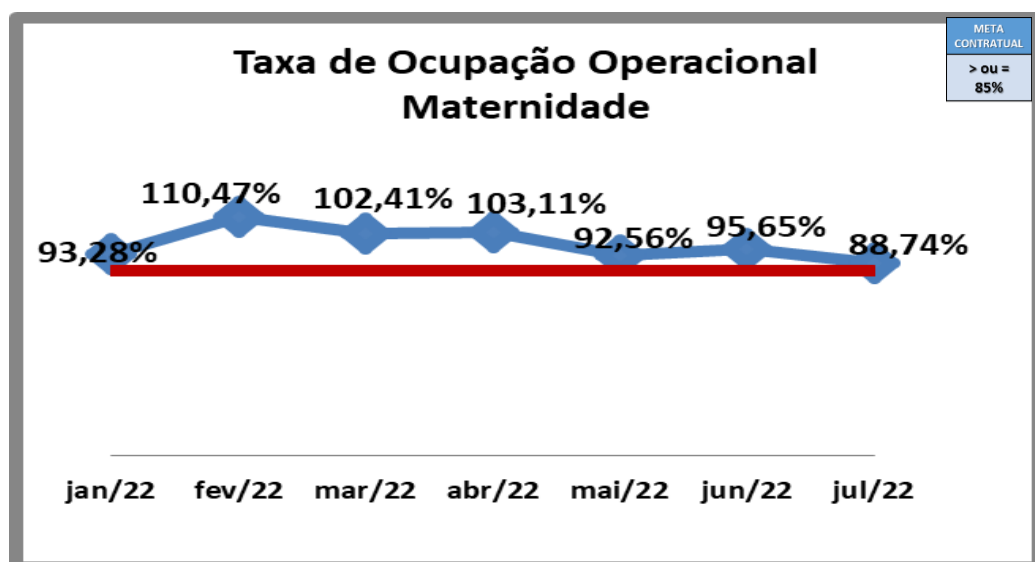
Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de “portas abertas”, com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de 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.

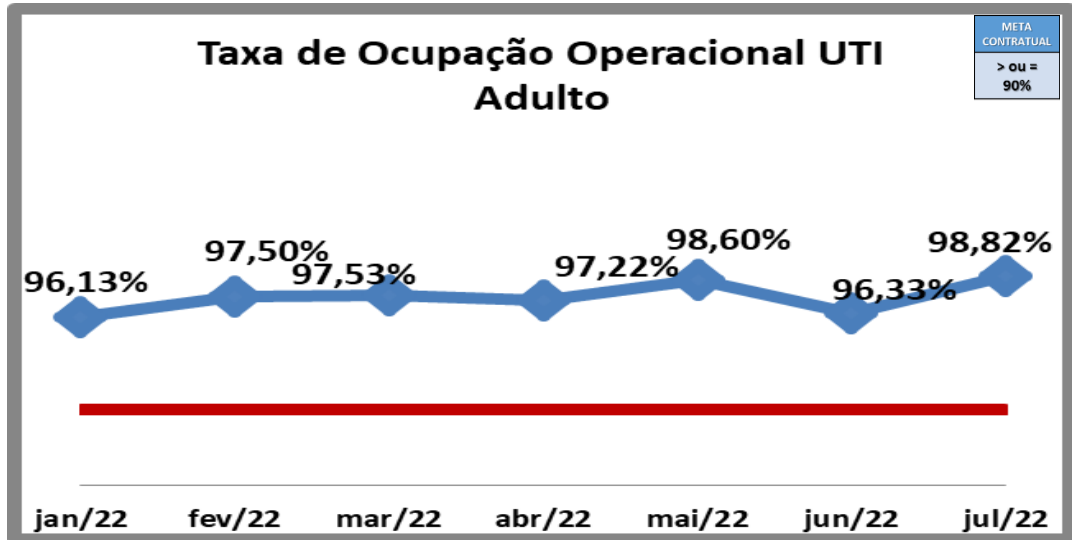
## 5. Taxa de Ocupação Operacional Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

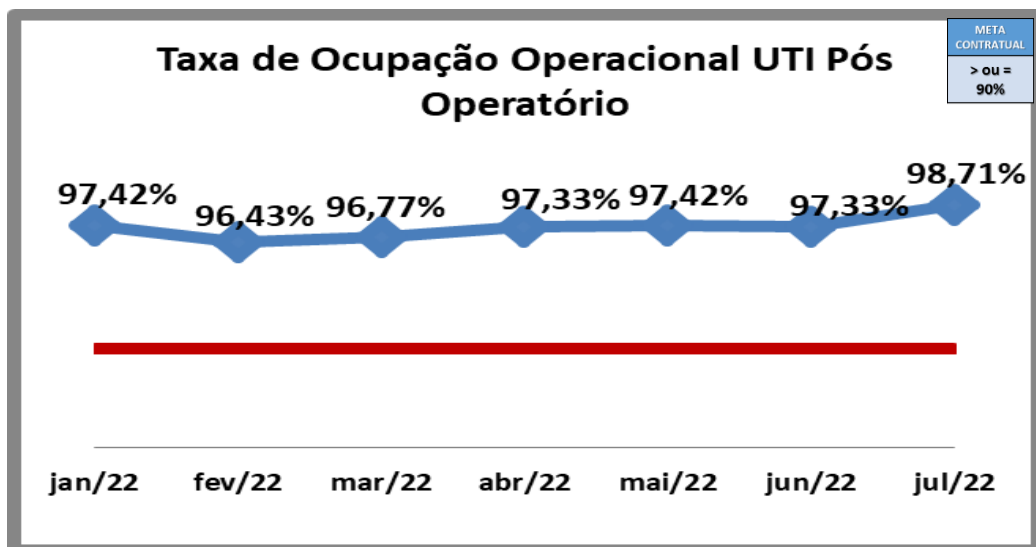


### 6. Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

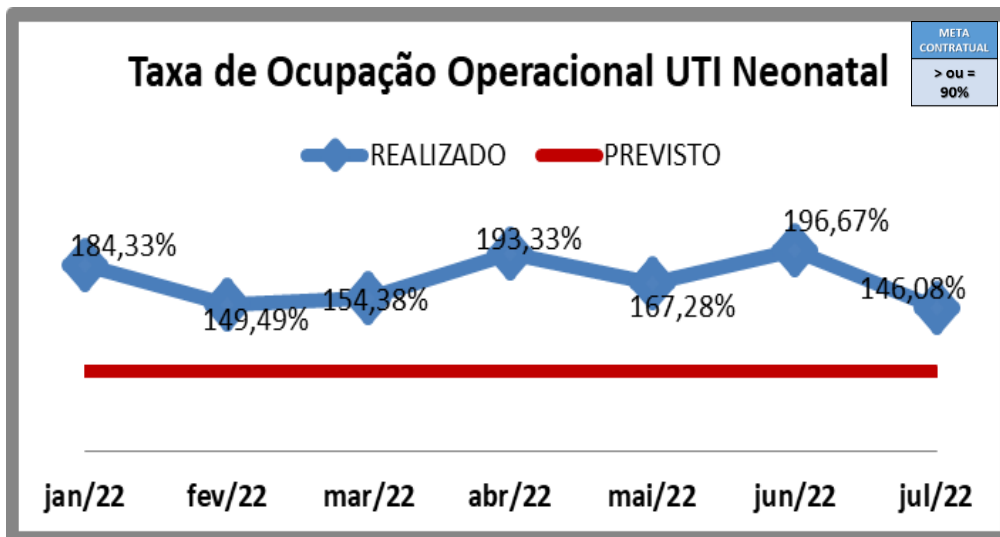
### 7. Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório



Fonte: Sistema Soul MV

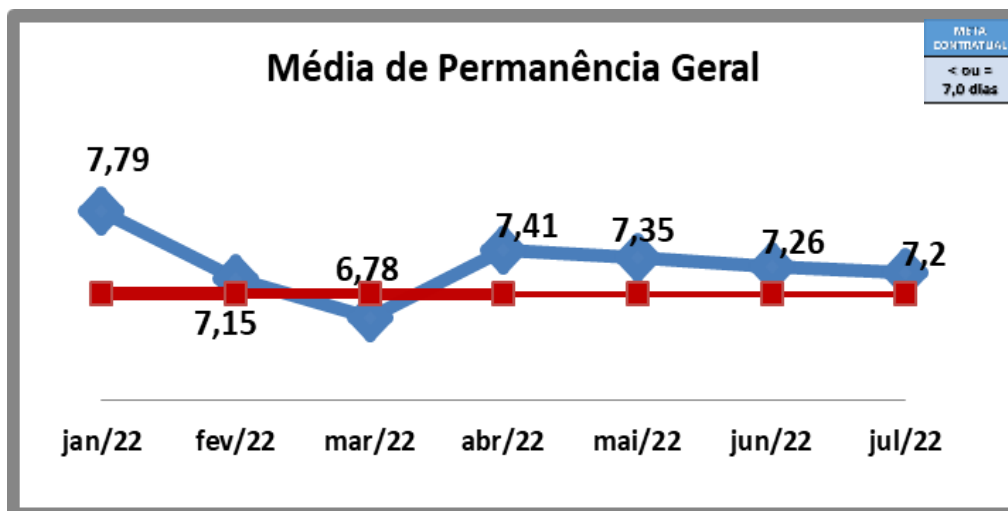


### 8. Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



Fonte: Sistema Soul MV

### 9. Média de Permanência Geral



Fonte: Sistema Soul MV

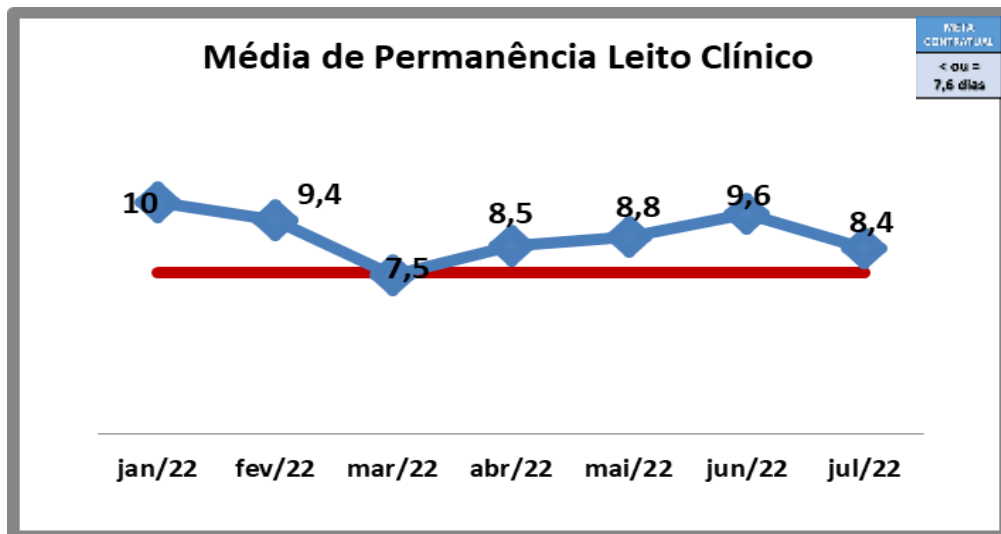
#### Comentário:

No mês de julho observamos um aumento do tempo médio de permanência do leito clínico, este indicador impactou a média de permanência geral da unidade.



Como estratégia foram adotadas medidas que visaram a otimização do processo de desospitalização e o consequente giro de leitos.

## 10. Média de Permanência Leito Clínico



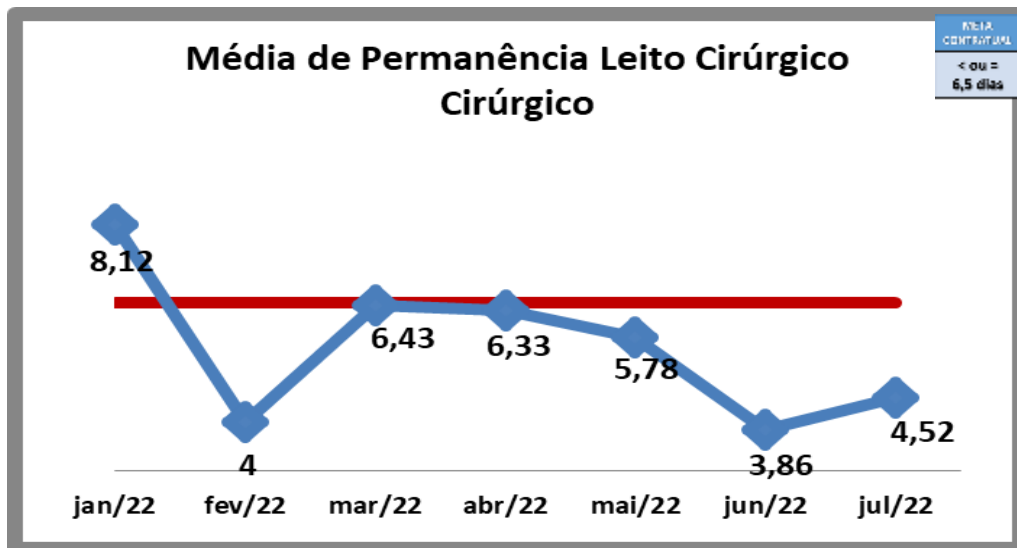
Fonte: Sistema Soul MV

### Comentário:

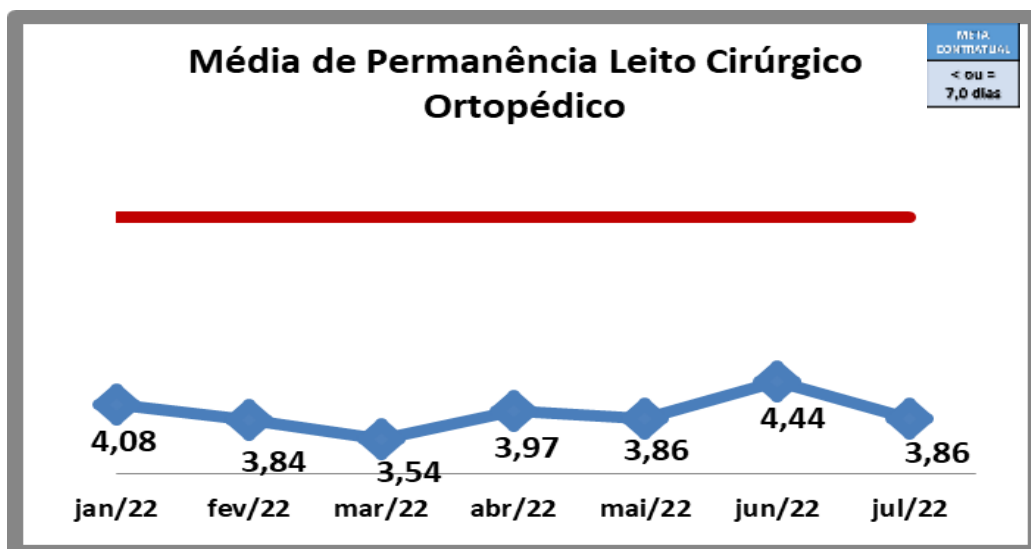
Em relação ao indicador Média de permanência leito clínico, não conseguimos bater a meta no mês de julho devido ao grande número de pacientes com passagem pelo CTI, com longa permanência que devido a quadros críticos, apresentam necessidade de esquema completo de antibioticoterapia venosa de largo espectro, além de pacientes internados por longo período de tempo que aguardam angioplastia ou revascularização de membro através de regulação externa. Tem-se ainda os pacientes que deram entrada na unidade com trauma grave e encontram-se liberados pelas especialidades cirúrgicas, seguindo aos cuidados da clínica médica e equipe multidisciplinar necessitando estabilização / reabilitação para condição de alta hospitalar



### 11. Média de Permanência Leito Cirúrgico



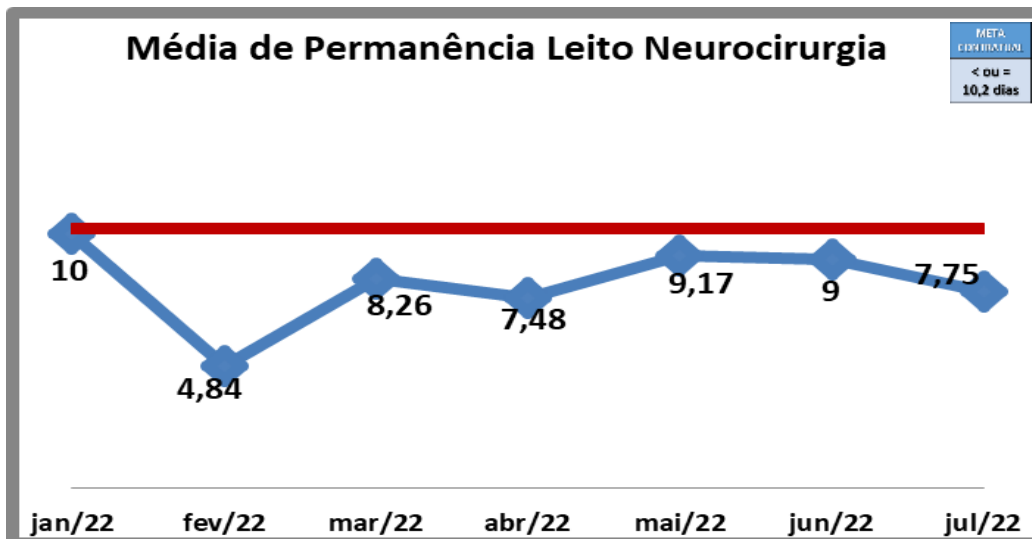
### 12. Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico





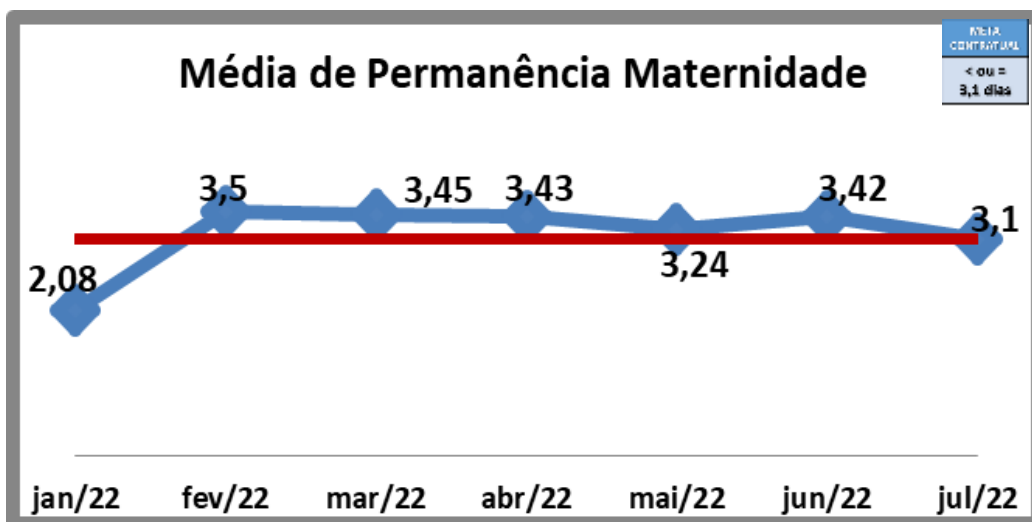


13. Média de Permanência Leito Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV

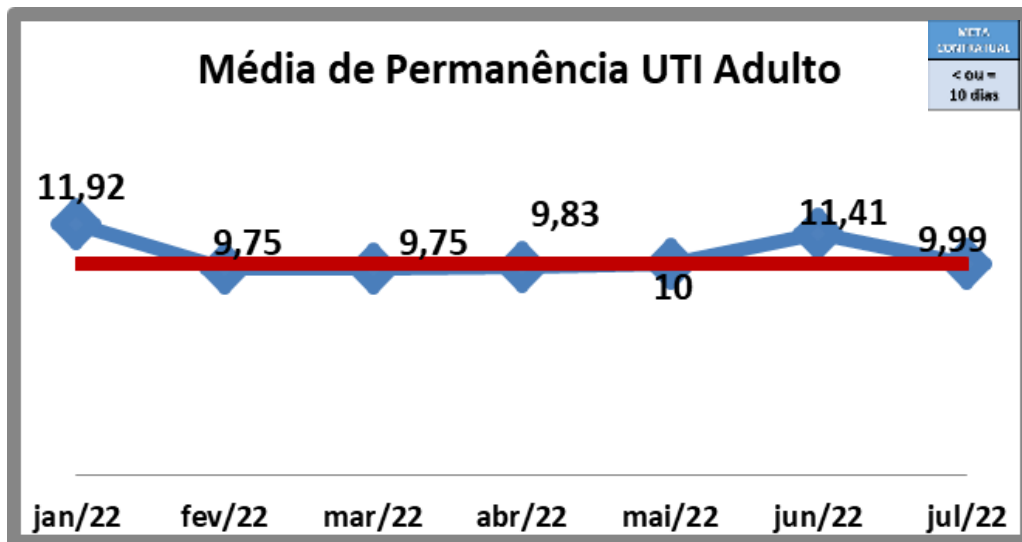
14. Média de Permanência Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

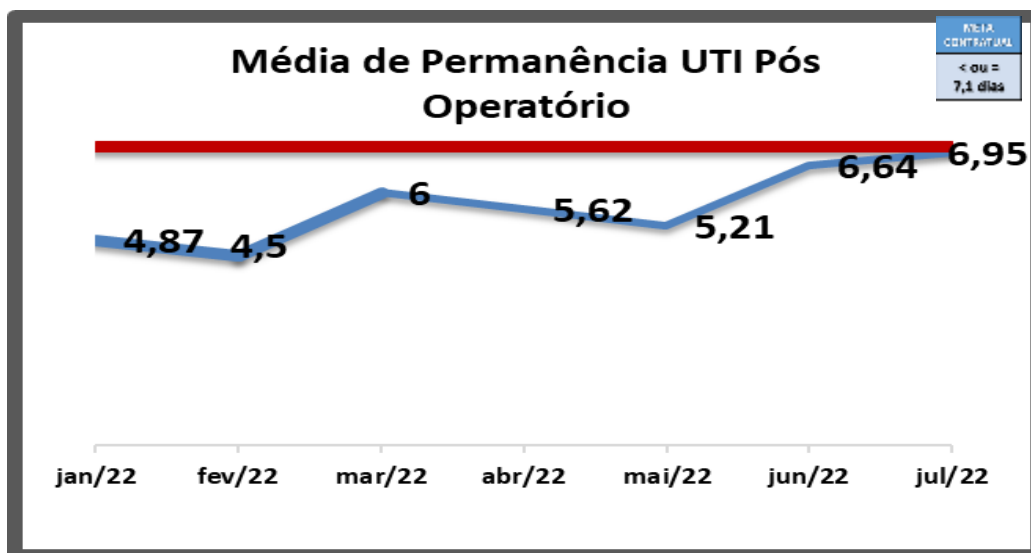


15. Média de Permanência UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

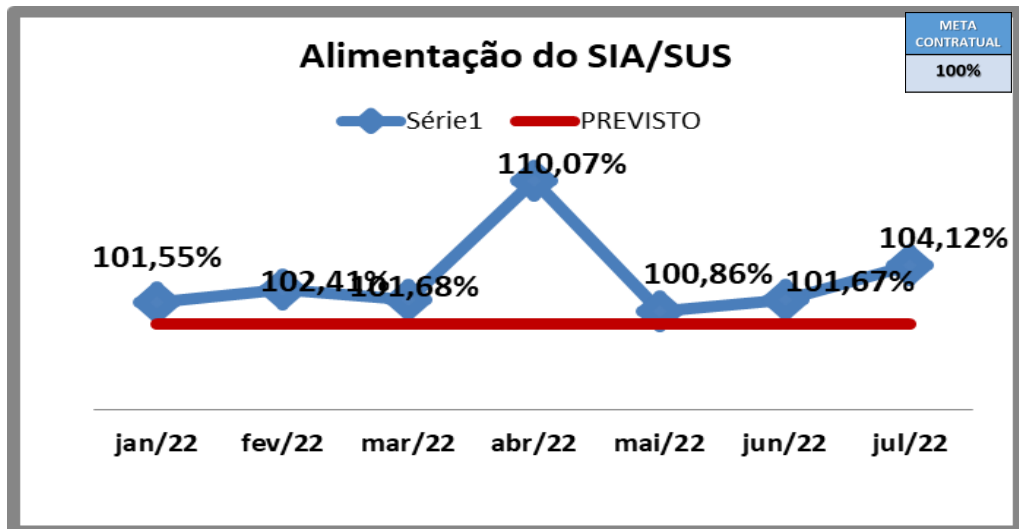
16. Média de Permanência UTI Pós Operatório



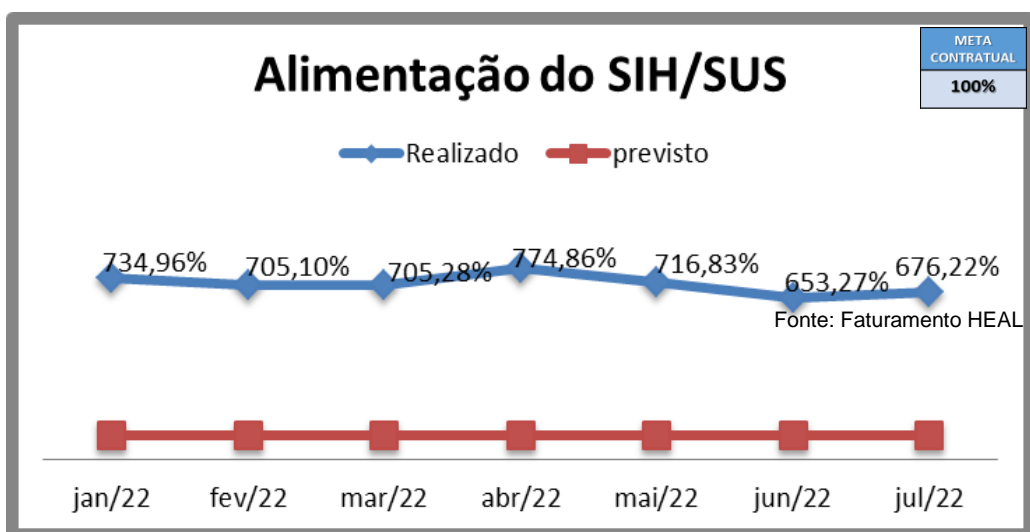
Fonte: Sistema Soul MV



### 17. Alimentação do SIA/SUS



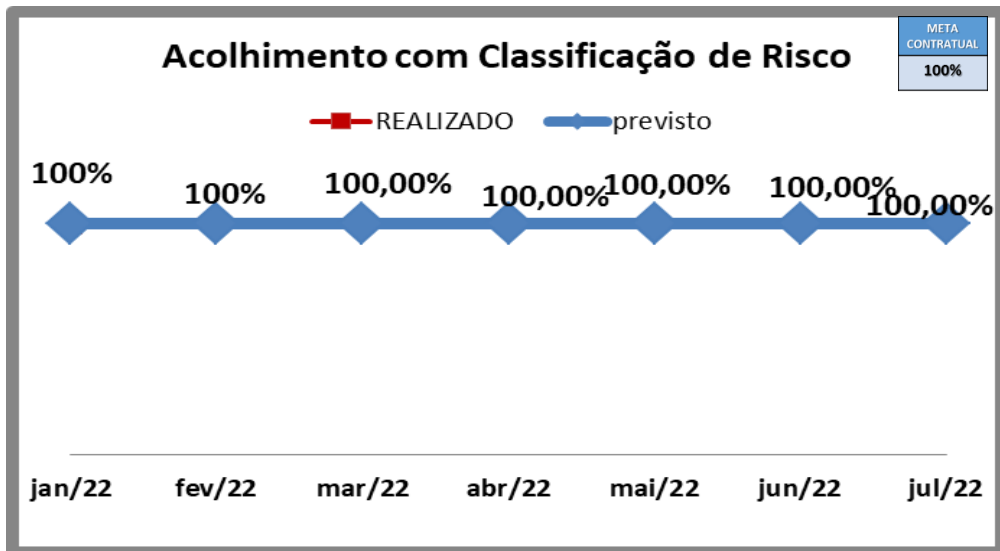
### 18. Alimentação do SIH/SUS



Fonte: Faturamento HEAL

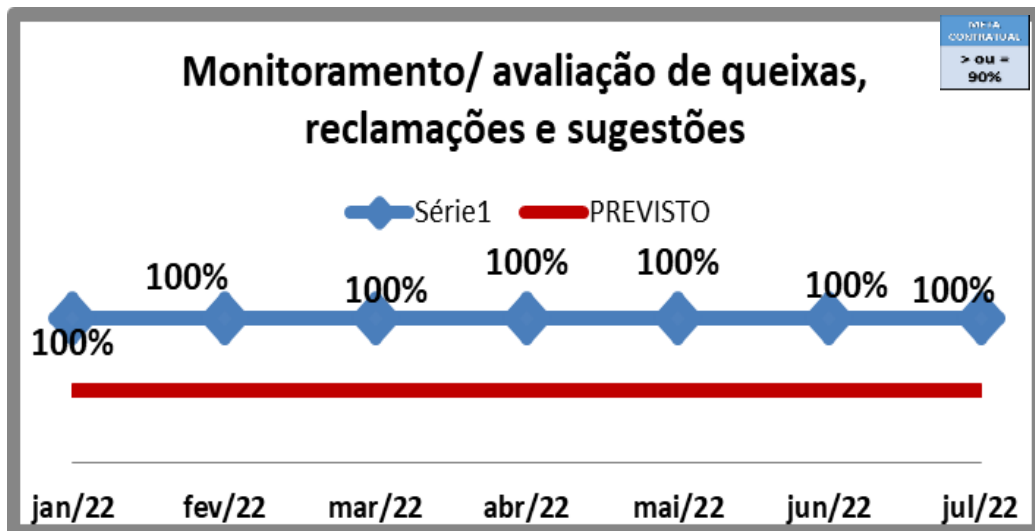


19. **Acolhimento com Classificação de Risco**



Fonte: Sistema MV

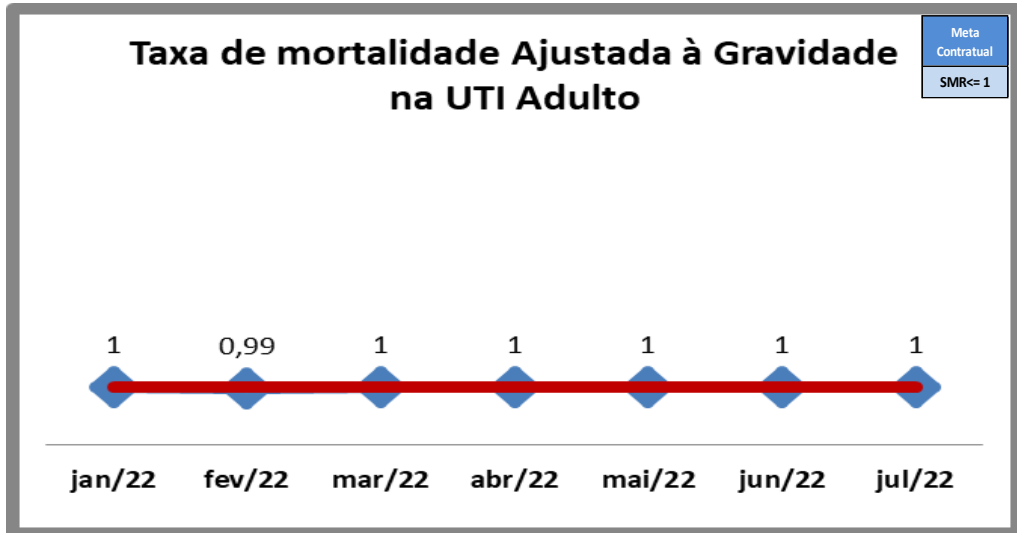
20. **Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões.**



Fonte: Ouvidoria HEAL

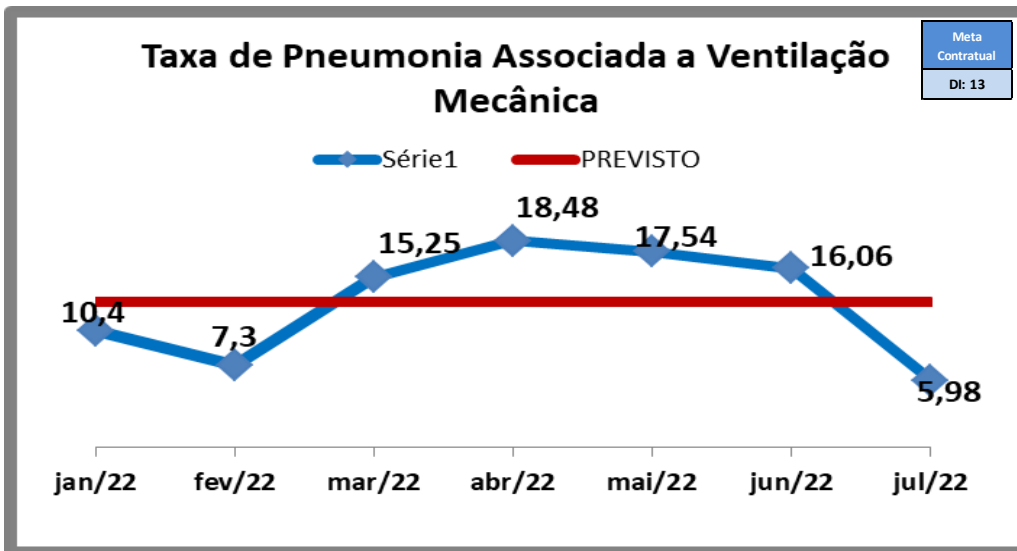


21. Taxa de mortalidade ajustada à gravidade na UTI adulto



Fonte: EPIMED

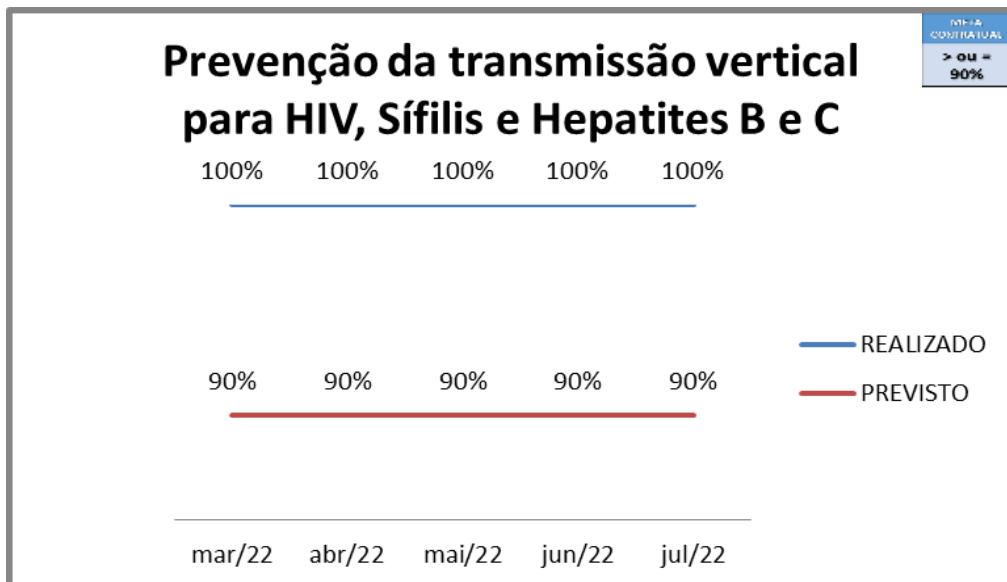
22. Taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



23. Prevenção da transmissão vertical para HIV, Sífilis e Hepatites B e C



Fonte: Coordenação do Bloco Materno Infantil



## **RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELA COMUNICAÇÃO** **NO PERÍODO DE 01 A 31/07**

### **1) Introdução**

No mês de julho a Assessoria de Imprensa do Azevedo Lima passou dez informações, ativas e reativas, para a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde, ou diretamente a jornalistas, referentes ao estado de saúde de pacientes, ao processo seletivo externo e às obras para reforma da fachada e Admissão da Maternidade do hospital.

Durante este período, foram desenvolvidos internamente: peças para divulgação do processo seletivo HEAL 003/2022 (cartaz, material para site e para redes sociais), atualização dos números dos hospital, elogiados e aniversariantes do mês, textos e fotos para as peças do aniversário de 77 anos do Azevedo Lima, arte quadro Cirurgia Segura no Centro Obstétrico e a inclusão de 19 documentos referentes a processos seletivos no site do Azevedo Lima.

Foi desenvolvido um release sobre o processo seletivo e encaminhado para a imprensa local. Da mesma forma, foi encaminhado à imprensa local o release sobre as obras para reforma da fachada e da Admissão da Maternidade e encaminhado desenvolvido no mês passado e revisto pela SES. Também foi desenvolvido texto para as redes sociais sobre o processo seletivo e os 77 anos do Azevedo Lima e, finalmente, foram captadas imagens internas de colaboradores para participação no vídeo de 22 anos do ISG.

Internamente foram trabalhadas matérias sobre revisão dos protocolos internos, capacitação para reconhecimento precoce do AVC, início das obras para reforma da fachada e Admissão da Maternidade do hospital e suspensão de parte do Sistema MV para atualização de dados.

### **2) Matérias internas (íntegra dos textos na Comunicação)**

**- Protocolos em dia para fortalecer práticas de trabalho e segurança de todos**

A segurança assistencial dos pacientes do Azevedo Lima e a segurança no desenvolvimento das atividades de rotina dos colaboradores do hospital estão



diretamente relacionadas à atualização dos protocolos, impressos fluxos, rotinas, bem como à familiarização dos profissionais nestes processos.

### **- Capacitação para identificação precoce do AVC**

Como identificar que um paciente já internado ou um paciente que chega à emergência do Azevedo Lima em busca de socorro e está sendo acometido por um acidente vascular cerebral (AVC)? Que providências tomar para salvar e/ou garantir uma vida com mais qualidade para este paciente? Estas e outras questões serão abordadas na capacitação multiprofissional “Protocolo AVCI”, que será ministrada pela neurocirurgiã Dra. Yara Serra Lima para as equipes do hospital.

### **- Azevedo Lima passará por obras para renovação da fachada e Admissão da Maternidade**

O Hospital Estadual Azevedo Lima, única unidade estadual em Niterói com Emergência e Maternidade portas abertas e foco em atendimentos de alta complexidade, vai entrar em reforma a partir do início do mês de julho. As obras incluem a revitalização de toda a fachada do hospital, que este ano completa 77 anos, além da readequação das instalações do setor de Admissão da Maternidade, onde são atendidas mensalmente mais de 1,5 mil mulheres entre gestantes, puérperas, vítimas de violência e outras.

### **- Atualização do Sistema MV**

A partir da meia noite até as 2 horas deste sábado, dia 23/07/2022, uma das telas do sistema MV passará por atualização, com paralização no sistema de apoio. O impacto é restrito aos setores de Farmácia e Atendimento e somente durante o momento da atualização. Os demais módulos estarão funcionando normalmente.





### 3) Campanhas e outras atividades de comunicação interna

AZEVEDO EM NÚMEROS

JUNHO | 2022

	TOTAL	MÉDIA/12 MESES
LEITOS	241	—
INTERNATAÇÕES	836	873
PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	281	276
CIRURGIAS	256	278
EXAMES DE IMAGEM	5.313	6.435
EXAMES LABORATORIAIS	36.421	35.746
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	4.551	4.768
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	2.642	2.337
ESTAFÉTIAS	239	—
COLABORADORES	1.159	—
FUNDOSESABALNÃO	242	—

Fonte: Setores de Gestão de Gente e Qualidade - HEAL/RJ

OUVIDORIA

ELOGIOS | JUNHO

MATERNADE E CENTRO OBSTÉTRICO

UNIDADE DE INTERNATAÇÃO E UPO

Fonte: Ouvidoria - HEAL/RJ

77 anos HEAL

Essa história escrita a várias mãos, por cada colaborador que está aqui hoje ou que por aqui já passou, ganha agora um novo capítulo.

No ano em que o HEAL completa 77 anos, quem ganha o presente somos nós, colaboradores e população assistida. Em breve teremos um Aniversário Lima tão bonito por fora quanto já é eficiente por dentro! E assim, continuaremos construindo a boa história de um hospital que está sempre de portas abertas, cuidando, salvando e trazendo novas vidas!

04/08 - Aniversário do HEAL

HEAL GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO SUS

SEJA MAIS VOCE

Venha fazer parte do nosso time!

HEAL-RJ

INSCRIÇÕES PRESENCIAIS 11, 12 ou 13 DE JULHO

Edital e ficha de inscrição no site [www.heal.rj.gov.br](http://www.heal.rj.gov.br)

O Instituto Síntese Guaraná abre processo seletivo para 18 diferentes cargos. As remunerações variam entre R\$ 2.660,28 e R\$ 3.104,65. Inscrições presenciais na prioridade absoluta, na Rua Velocidade de Freitas, nº 30, nos dias 11, 12 ou 13 de julho, das 9h às 18h, mediante a apresentação de documentação completa no edital (original e cópia). Se você conhece alguém na parte de quem Contribuição Inicial e Cadastro reserva para os seguintes cargos:

- Analista de Gestão de Gente - RH
- Analista de Gestão de Qualidade - DQ
- Analista de Comunicação - Comunicação
- Assistente Administrativo - PDIOP/Generalista
- Assistente Administrativo - Informática
- Operário de Trabalho - Serviço de Enfermagem do Trabalho
- Técnico de Tecnologia da Informação

HEAL GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO SUS

FIQUE LIGADO!

ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA MV

A partir da meia noite até as 2 horas deste sábado, dia 23/07/2022, uma das telas do sistema MV passará por atualização, com paralisação no sistema de apoio. O impacto é restrito aos setores de Farmácia e Atendimento e somente durante o momento da atualização. Os demais módulos estarão funcionando normalmente.

Contamos com a compreensão de todos!

HEAL GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO SUS

Cirurgia Segura em Obstetrícia

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Grávida: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Antecedente: \_\_\_\_\_ Antecedente: \_\_\_\_\_

ANTES DA INJEÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

APÓS A CIRURGIA

RESPONSÁVEL PELA PACIENTE: \_\_\_\_\_

LEGENDA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

### 4) Matérias em destaque na imprensa (proativas)





## Hospital Estadual Azevedo Lima abre processo seletivo para oito cargos

REDAÇÃO / 06 DE JULHO, 2022 ÀS 11H54



Estado do Rio de Janeiro, terça-feira, agosto 2, 2022 Últimos: [provisão de nicho/inscrição em Niterói](#)



ENVIE SUA NOTÍCIA  
97848.4642

TRIBUNA

EDIÇÃO DIGITAL

NITERÓI SÃO GONÇALO ITABORAÍ RIO BONITO MARICÁ COLUNAS NACIONAL INTERNACIONAL



Hospital Azevedo Lima abre inscrições para contratação imediata em vários cargos

7 de julho de 2022 | Raquel Morato | 0 Comentários | concursos, heal, niterói



ACESSE A EDIÇÃO DE HOJE

TRIBUNA

CORTE DE VERBAS  
FEDERAIS PODE  
PARALISAR UFRJ

Foram publicadas cerca de 20 matérias sobre o processo seletivo do Azevedo Lima entre os dias 6 e 11/7, em veículos como: O Fluminense, O Dia, Errejota Notícias, A Tribuna de Niterói, A Tribuna RJ, O São Gonçalo, Plantão Enfoco, MelodiaNews, 93 FM, Portal Lado de Cá e Maricá Info, entre outras.





## Saúde

A Secretaria estadual de Saúde vai investir R\$ 6,5 milhões em obras no Hospital Azevedo Lima. A reforma começa esta semana e tem previsão de acabar em quatro meses. No hospital são atendidas, mensalmente, mais de 1.500 mulheres, entre gestantes, puérperas e vítimas de violência. No total, o Azevedo Lima faz mais de seis mil atendimentos mensais.

Nota sobre a reforma do Azevedo Lima na coluna “Fome de quê”, do O Globo Niterói, publicada em 11/7.

GERAL

## Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, passará por obras

Renovação da fachada e do setor de Admissão da maternidade são as prioridades

© 2 min de leitura | Escrito por Redação | 12 de julho de 2022 - 13:51



A reforma do hospital também foi notícia em diversos veículos como O São Gonçalo, Notícias da Ora, O Globo Niterói, Portal Plantão Enfoco..Portal



Rio / Bairros / Niterói

## Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, passará por revitalização

Fachadas e setor de admissão da maternidade terão melhorias estruturais. Obra deve durar quatro meses

Por Rafael Lopes — Niterói  
15/07/2022 05h09 - Atualizado há 2 semanas



## 5) Atendimentos às demandas da imprensa e outras informações

No mês de julho a Assessoria de Imprensa do Azevedo Lima passou dez informações, ativas e reativas, para a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde, ou diretamente a jornalistas, referentes ao estado de saúde de pacientes, ao processo seletivo externo e às obras para reforma da fachada e Admissão da Maternidade do hospital.

### DEMANDAS IMPRENSA / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:

Data	Tema
1/7	Estado de saúde de Dácio Moreira da Silva (2)
3/7	Estado de saúde de Claudio Angelo de Andrade
5/7	Estado de saúde de Cabral da Silva
6/7	Estado de saúde de Andrey Oliveira
6/7	Divulgação do processo seletivo HEAL 003/2022
7/7	Estado de saúde de Roberto Solano
12/7	Divulgação obras fachada e Admissão Maternidade HEAL
23/7	Estado de saúde de Joelson Almeida
26/7	Estado de saúde de Gerson Pantoja

**HEAL**  
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

