

**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES  
DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA ENTIDADE  
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO 49/2021 SES  
JULHO A DEZEMBRO DE 2021**

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO .....</b>   | <b>4</b>  |
| 1.1. Internação (Paciente-dia).....   | 4         |
| 1.2. Saídas Hospitalares .....  | 5         |
| 1.3. Partos e Cirurgias .....   | 5         |
| 1.4. Atendimento de Urgência e Emergência.....  | 6         |
| 1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia.....   | 7         |
| <b>2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO.....</b>  | <b>11</b> |
| 2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar .....  | 12        |
| 2.2. Média de Permanência Hospitalar .....  | 13        |
| 2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos.....   | 13        |
| 2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador .....   | 14        |
| 2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19 .....   | 15        |
| <b>P.2) EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTO, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS.....</b>  | <b>16</b> |
| <b>P.3) INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO .....</b> | <b>18</b> |
| <b>P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.....</b>  | <b>22</b> |

|  |    |
|--|----|
| 3. Perfil de atendimento.....                  | 27 |
| 4. Gestão das Finanças e patrimonial .....     | 32 |
| 5. Gestão de Pessoas .....                     | 36 |
| 6. Gestão Operacional .....                    | 41 |
| 7. Gestão da Segurança, Ensino e Pesquisa..... | 45 |

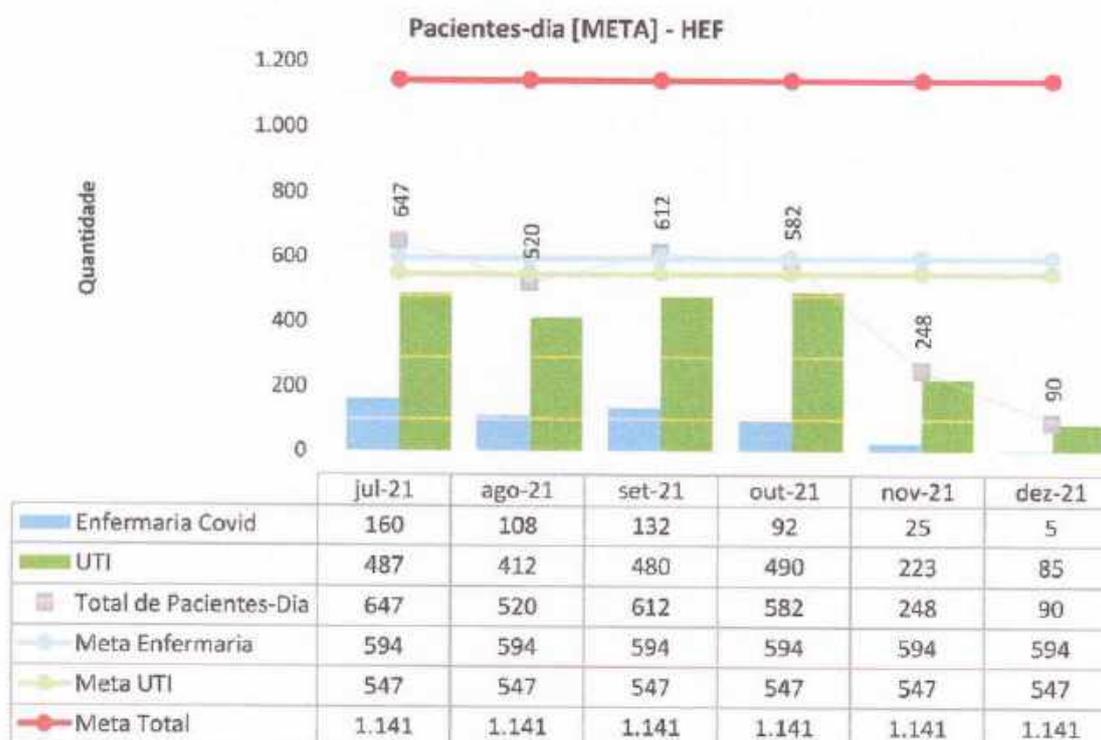
## P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.

### 1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

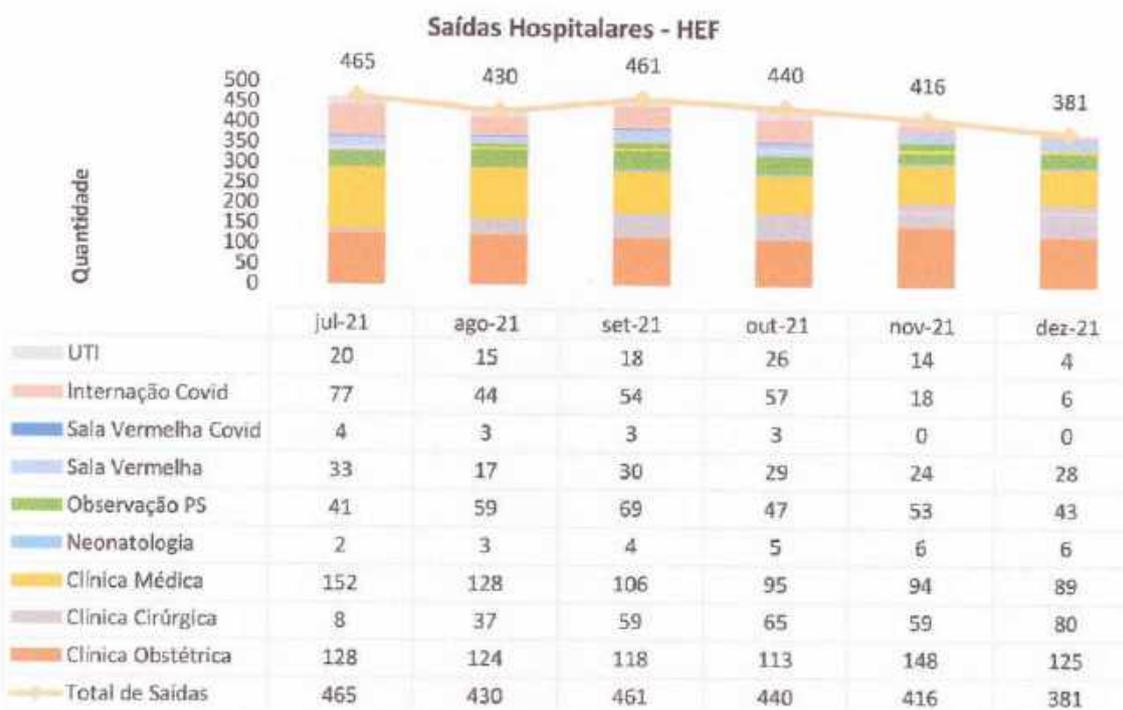
A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de saúde deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade, cada vez mais, é exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos.

Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

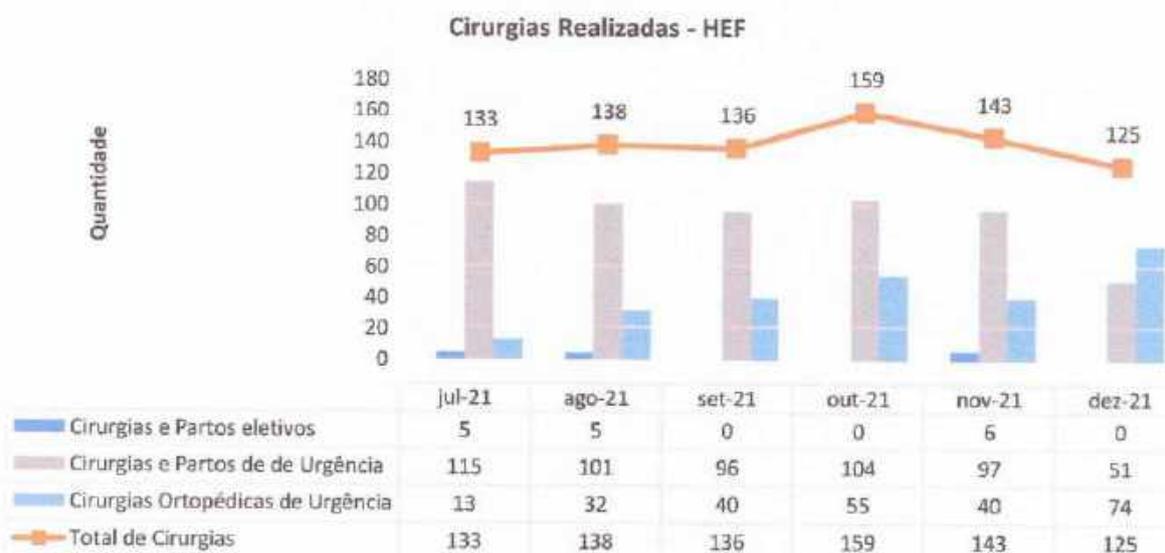
#### 1.1. Internação (Paciente-dia)



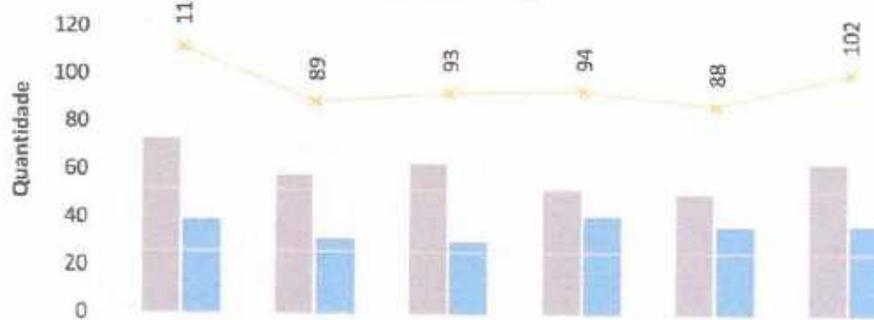
## 1.2. Saídas Hospitalares



## 1.3. Partos e Cirurgias



### Histórico dos Partos Realizados - HEF



|                               | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Partos normais em sala PPP    | 73     | 58     | 63     | 53     | 51     | 64     |
| Partos cesareanos de Urgência | 39     | 31     | 30     | 41     | 37     | 38     |
| Total de Partos               | 112    | 89     | 93     | 94     | 88     | 102    |

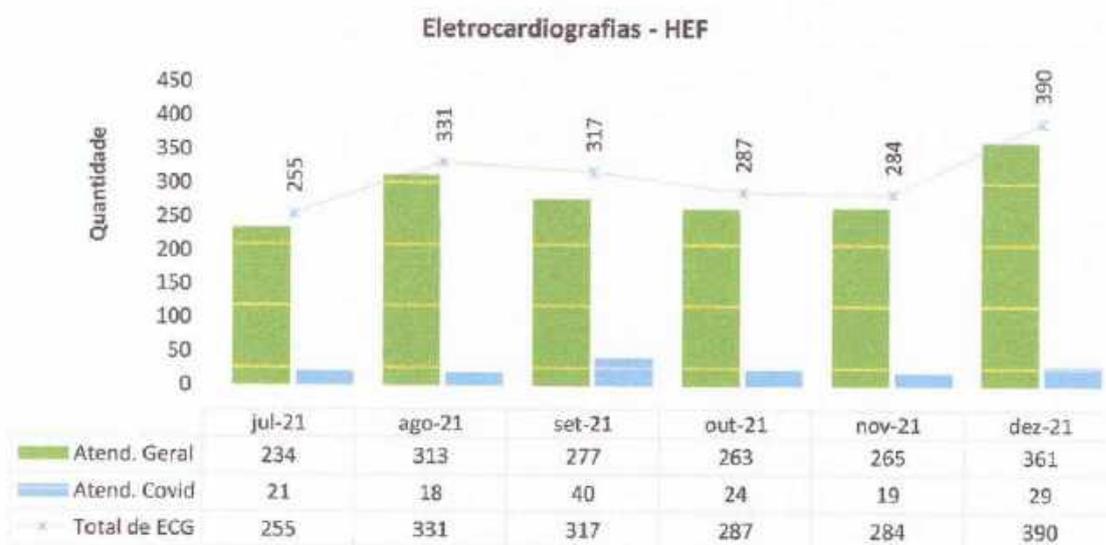
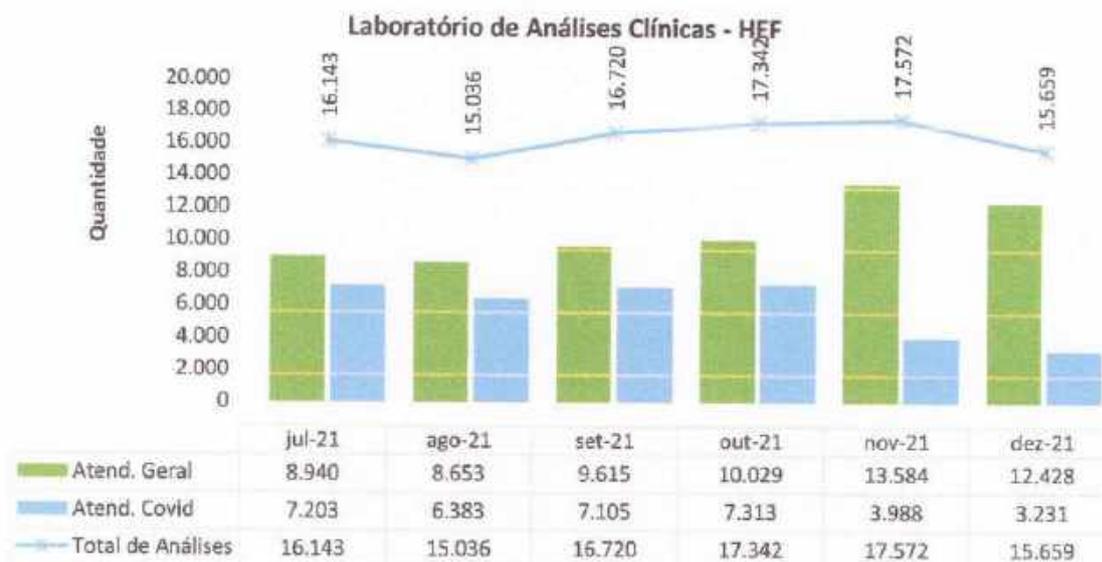
### 1.4. Atendimento de Urgência e Emergência

#### Atendimentos de Urgência e Emergência - HEF

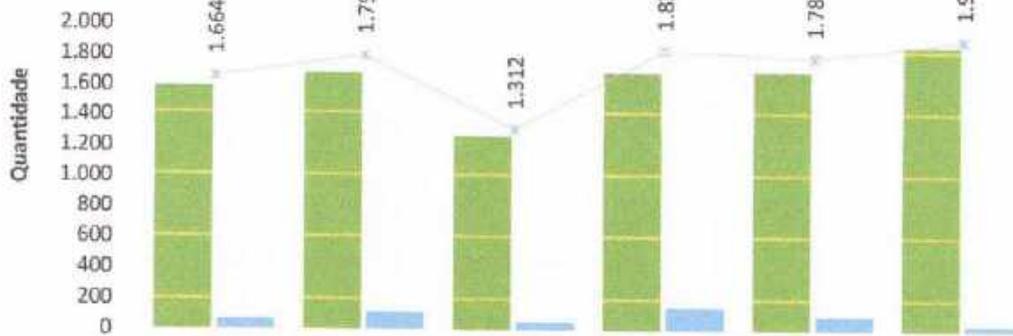


|              | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral | 5.225  | 5.056  | 5.361  | 5.249  | 5.327  | 5.336  |
| Atend. Covid | 1.052  | 1.202  | 1.655  | 1.302  | 661    | 1.522  |
| Total        | 6.277  | 6.258  | 7.016  | 6.551  | 5.988  | 6.858  |

## 1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia



**Raios-X - HEF**



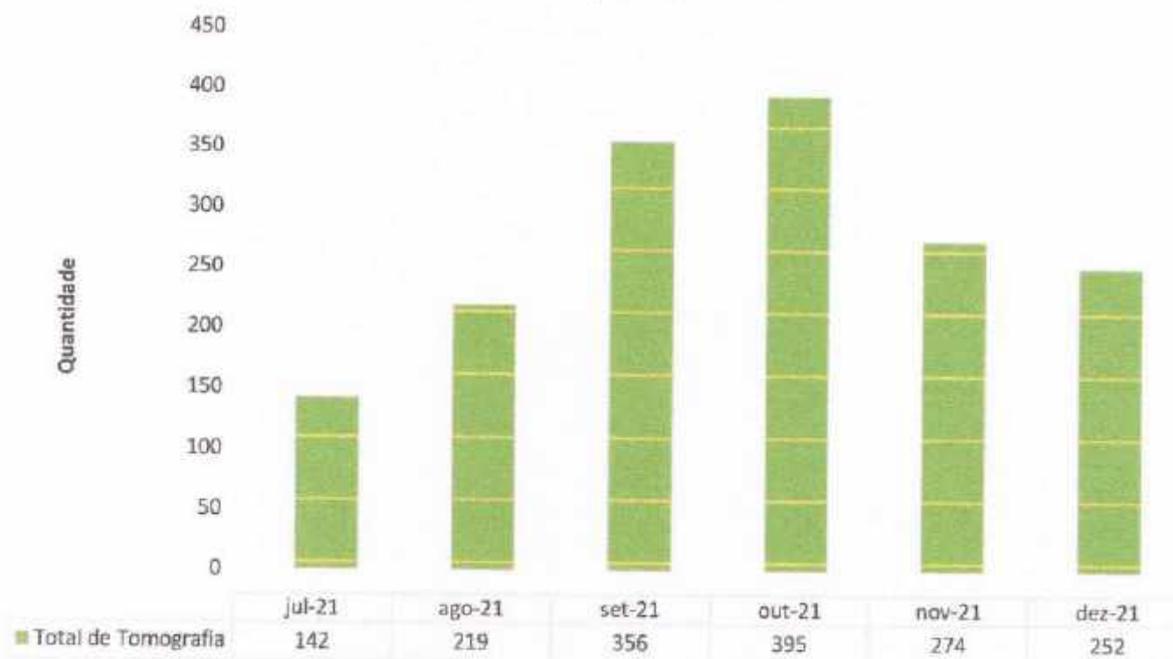
|              | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral | 1.593  | 1.683  | 1.261  | 1.687  | 1.694  | 1.862  |
| Atend. Covid | 71     | 115    | 51     | 146    | 93     | 38     |
| Total de RX  | 1.664  | 1.798  | 1.312  | 1.833  | 1.787  | 1.900  |

**Ultrassonografias - HEF**

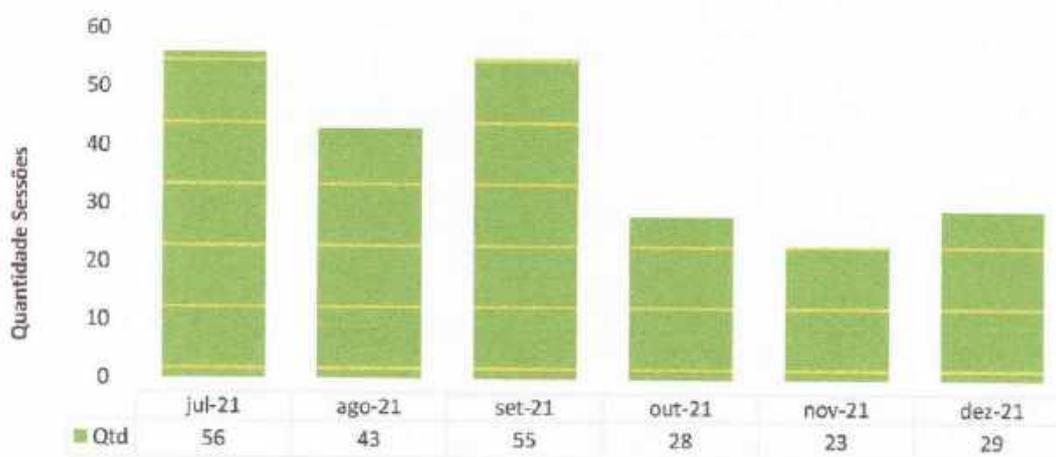


|                    | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral       | 138    | 123    | 134    | 147    | 133    | 160    |
| Atend. Covid       | 4      | 14     | 24     | 18     | 24     | 26     |
| Total de Ultrassom | 142    | 137    | 158    | 165    | 157    | 186    |

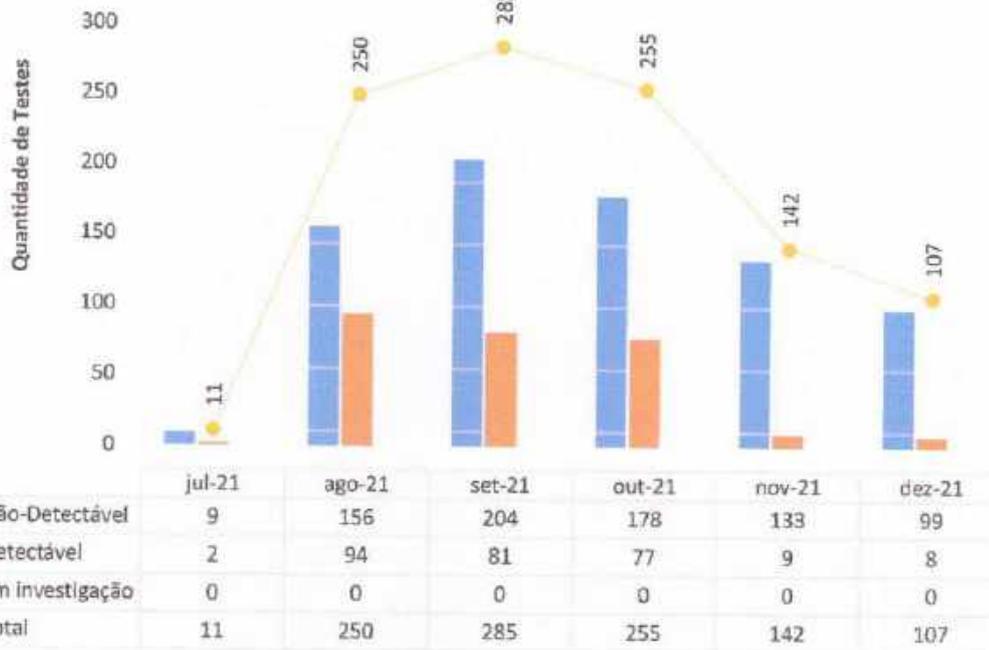
**Tomografia Computadorizada - HEF**



**Controle de Hemodiálise - HEF**



**TESTE RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de PS - HEF**

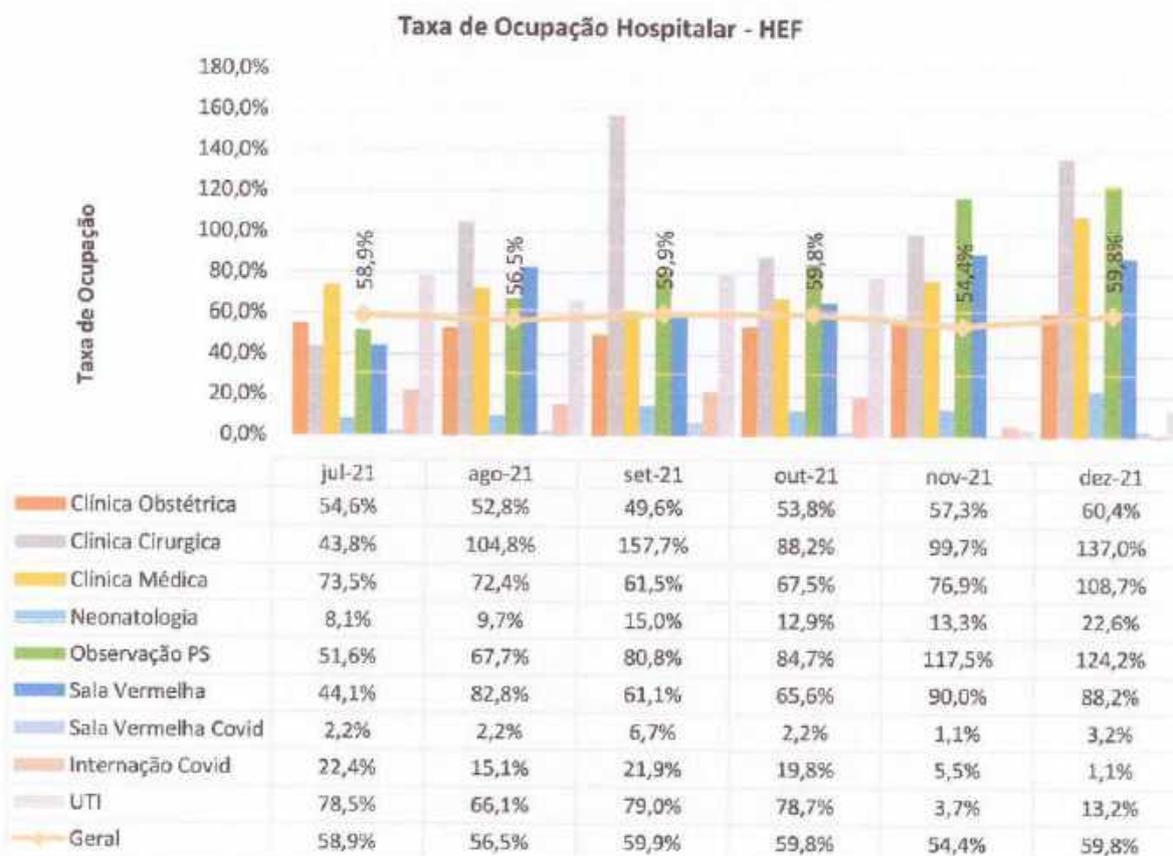


## 2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

| Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad                                   |             |       |        |          |         |          |          |  |  |  |  |
|---|-------------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|--|--|--|--|
| PRODUÇÃO HOSPITALAR ANO: 2021   |             |       |        |          |         |          |          |  |  |  |  |
| Indicadores   | Meta        | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |  |  |  |  |
| <b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar</b>   | 285%        | 59%   | 57%    | 60%      | 60%     | 60%      | 60%      |  |  |  |  |
| Total de Pacientes-dia  |             | 1.443 | 1.419  | 1.634    | 1.669   | 1.669    | 1.667    |  |  |  |  |
| Total de leitos operacionais-dia do período   |             | 2.451 | 2.511  | 2.730    | 2.790   | 2.790    | 2.788    |  |  |  |  |
| <b>2. Média de Permanência Hospitalar (dias)</b>                                    | 55 (Dias)   | 3,10  | 3,30   | 3,54     | 3,79    | 3,79     | 4,38     |  |  |  |  |
| Total de Pacientes-dia  |             | 1.443 | 1.419  | 1.634    | 1.669   | 1.669    | 1.667    |  |  |  |  |
| Total de saídas no período  |             | 465   | 430    | 461      | 440     | 440      | 381      |  |  |  |  |
| <b>3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)</b>                               | ≤0,88(Dias) | 2,17  | 2,54   | 2,38     | 2,55    | 2,55     | 2,94     |  |  |  |  |
| Taxa de Ocupação Hospitalar   |             | 59%   | 57%    | 60%      | 60%     | 60%      | 60%      |  |  |  |  |
| Média de Permanência Hospitalar   |             | 3,10  | 3,30   | 3,54     | 3,79    | 3,79     | 4,38     |  |  |  |  |
| <b>4. Taxa de Readmissão Hospitalar ( em até 29 dias)</b>                           | ≤20%        | 7,17% | 6,95%  | 5,42%    | 8,10%   | 8,10%    | 4,98%    |  |  |  |  |
| Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar             |             | 33    | 33     | 25       | 35      | 35       | 23       |  |  |  |  |
| Nº total de internações hospitalares  |             | 460   | 475    | 461      | 432     | 432      | 462      |  |  |  |  |
| <b>5. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS</b>                       | <1%         | 0,00% | 0,00%  | 0,00%    | 0,00%   | 0,00%    | 0,00%    |  |  |  |  |
| Total de procedimentos rejeitados no SIH  |             | 0     | 0      |          | 0       | 0        | 0        |  |  |  |  |
| Total de procedimentos apresentados no SIH  |             | 305   | 395    |          | 209     | 209      | 185      |  |  |  |  |
| <b>6. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais</b> | ≤ 5%        | 0,00% | 0,00%  | 0,00%    | 0,00%   | 0,00%    | 0,00%    |  |  |  |  |
| Nº de cirurgias programadas suspensas   |             | 0     | 0      | 0        | 0       | 0        | 0        |  |  |  |  |
| Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)  |             | 6     | 38     | 40       | 55      | 55       | 125      |  |  |  |  |
| <b>7. Taxa de Cesariana em Primíparas</b>   | 515%        | 35,5% | 24,2%  | 73,1%    | 45,5%   | 29,0%    | 31,0%    |  |  |  |  |
| Nº de cesáreas em primíparas  |             | 11    | 8      | 19       | 15      | 9        | 13       |  |  |  |  |
| Total de partos em primíparas   |             | 31    | 33     | 26       | 33      | 31       | 42       |  |  |  |  |
| <b>8. Percentual do APGAR de Recém-nascidos Vivos</b>                               | 27          | 9,48  | 9,49   | 10,00    | 9,44    | 9,33     | 9,37     |  |  |  |  |
| Apgr do 1º minuto   |             | 8,51  | 8,55   | 8,42     | 8,36    | 8,37     | 8,41     |  |  |  |  |
| Apgr do 5º minuto   |             | 9,48  | 9,49   | 10,00    | 9,44    | 9,33     | 9,37     |  |  |  |  |

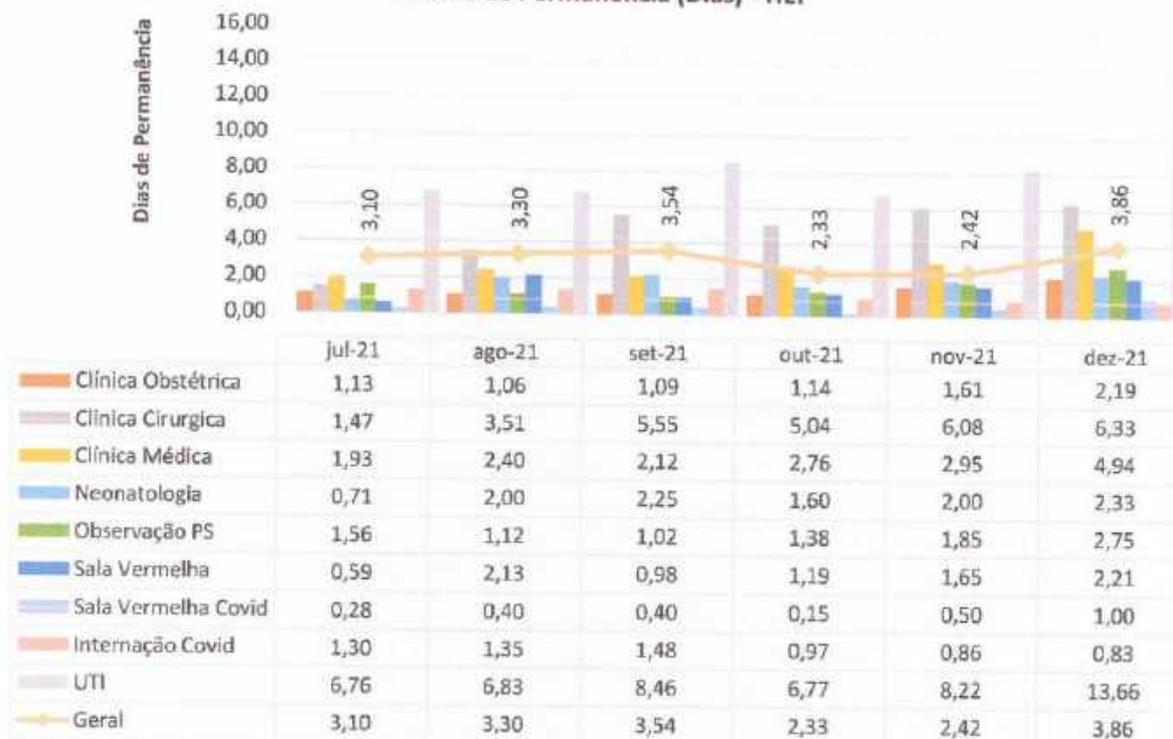
## 2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação geral do HEF apresentou pequenas variações entre os meses do semestre em questão. A constância se espelha também nas taxas de ocupação por setores individualizados, com maior representatividade na clínica cirúrgica, observação do PS e UTI.



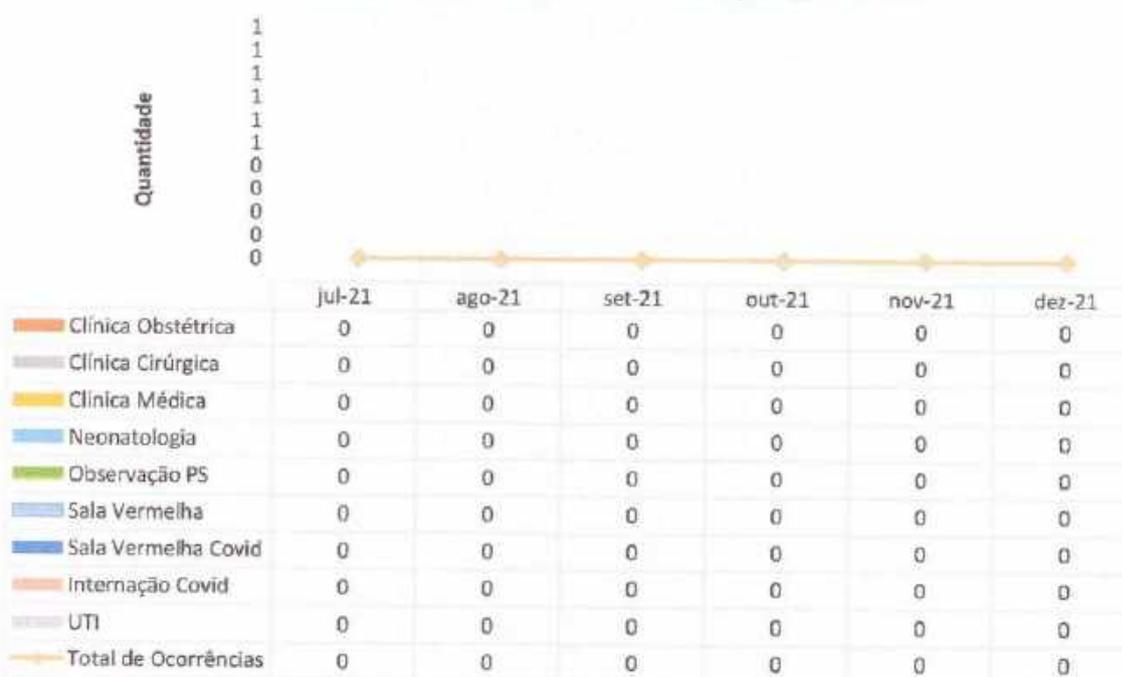
## 2.2. Média de Permanência Hospitalar

Média de Permanência (Dias) - HEF



## 2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos

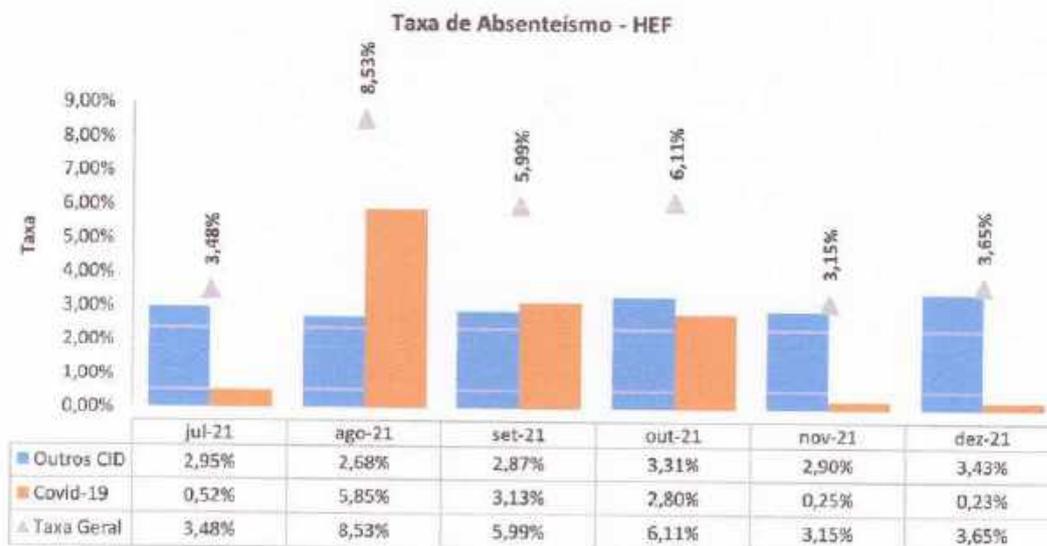
Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HEF



**Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade - HEF**



**2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador**



## 2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19

| Colaboradores afastados por COVID-19 - HEF |          |           |           |          |          |          |
|--|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Função                                     | jul-21   | ago-21    | set-21    | out-21   | nov-21   | dez-21   |
| Atendente de Farmácia                      |          |           |           |          |          |          |
| Auxiliar Administrativo                    |          |           |           |          |          |          |
| Supervisor Administrativo                  |          | 1         |           |          |          |          |
| Coord. de Enfermagem                       |          |           |           |          |          |          |
| Coord. De Faturamento                      |          |           |           |          |          |          |
| Enfermeiro                                 | 1        | 3         |           |          |          |          |
| Enfermeiro da Qualidade                    |          |           |           |          |          |          |
| Farmacêutico                               |          | 1         |           |          |          |          |
| Fisioterapeuta                             |          | 5         |           |          |          |          |
| Psicólogo                                  |          |           |           |          |          |          |
| Técnico de Enfermagem                      | 1        | 18        | 15        |          | 2        | 1        |
| Técnico de Informática                     |          |           |           |          |          |          |
| Técnico Imobiliz. Ortopédica               |          |           |           |          |          |          |
| <b>Total Colaboradores Afastados</b>       | <b>2</b> | <b>28</b> | <b>15</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>1</b> |



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

Considerando que a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e demais situações correlatas, ficaram suspensas as obrigаторiedades da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), conforme Portaria nº 03/2021 – SES que suspende as metas até junho de 2020, em seguida, fica prorrogado tal prazo até 31 de dezembro de 2021, conforme a Lei 14.189, de 28 de julho de 2021.

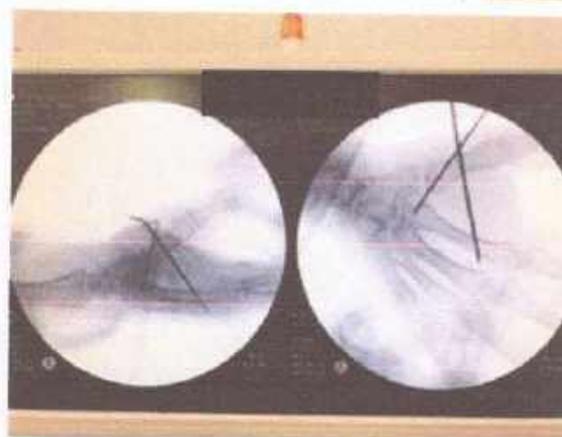
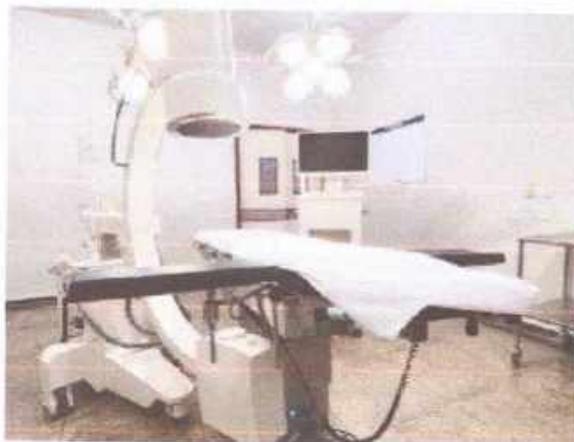
Neste período, pela primeira vez desde a sua inauguração, o HEF passou a realizar cirurgias de urgência de pequena e média complexidade na área de Ortopedia.

A nova estrutura, sem dúvida, aumentou ainda mais a capacidade de resolutividade da unidade, além de admitir um número mais expressivo de pacientes com diagnóstico cirúrgico, especialmente via Complexo Regulador Estadual. O início das atividades só foi possível após modernização do Centro Cirúrgico, que teve o reforço de equipamentos de alta tecnologia.

Desde a disponibilização dos serviços de cirurgias de urgência de segundo tempo na especialidade de ortopedia, foram realizados 254 procedimentos cirúrgicos em um período de 6 meses, tomando a unidade cada vez mais resolutiva.



**Foto: Primeira cirurgia ortopédica infantil da história do HEF.**



**Foto: Arco-C e escopia após procedimento.**

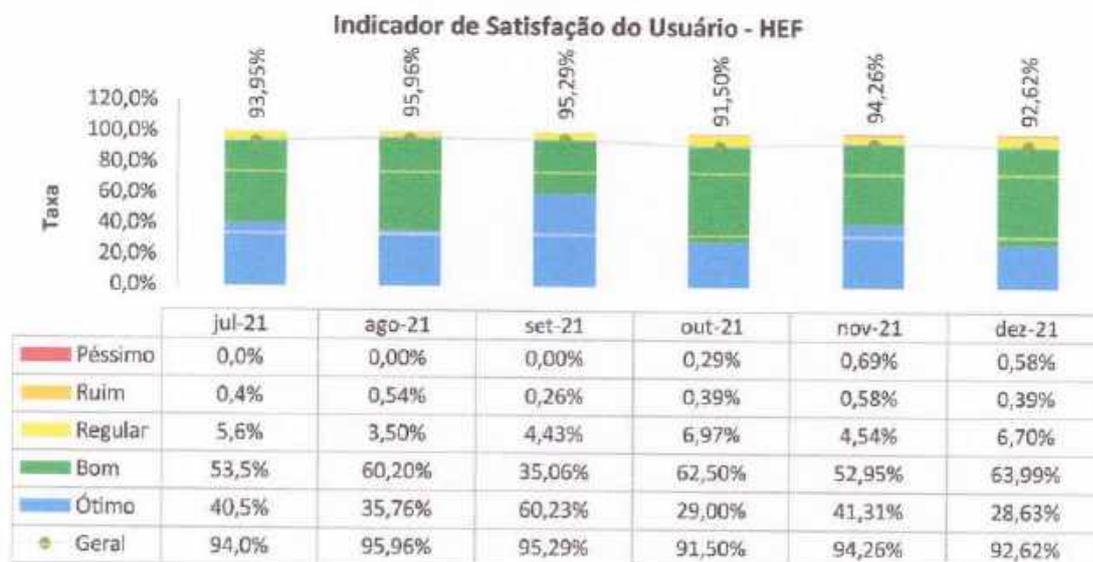
Ainda nesse semestre, o **Hospital Estadual de Formosa** lançou o projeto **“Cuidar e AMparAR”**, com o objetivo prestar assistência e orientação aos pacientes após o recebimento de alta hospitalar. O projeto conta com atendimento médico e da equipe multidisciplinar do Hospital, além do apoio específico de geriatra.

A iniciativa surgiu em função do grande número de idosos atendidos junto ao HEF, o que reforça a necessidade de cuidado e atenção para com os idosos.



**Foto: médica geriatra em atendimento.**

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



O Hospital Estadual de Formosa (HEF) obteve um grande número de menções na mídia em 2.021. Em 12 meses, a unidade de saúde foi citada 1.793 vezes nos mais variados veículos de comunicação.

Esse número está relacionado aos investimentos constantes em infraestrutura, profissionais e projetos de humanização. Neste período, o HEF aumentou o número de leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), inaugurou o centro cirúrgico, iniciou os procedimentos eletivos de segundo tempo, realizou obras de melhorias em vários setores e deu início às ações sociais lideradas pela Comissão de Responsabilidade Social, entre outros serviços.

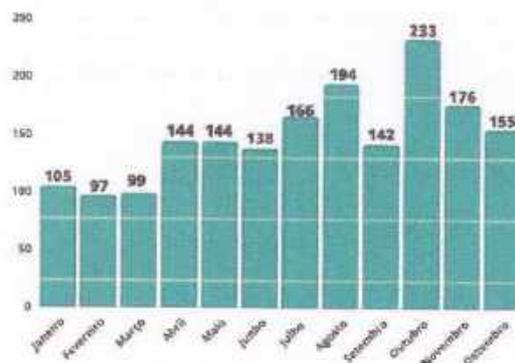
O hospital também foi um importante aliado no combate à Covid-19. No ano, o HEF deu alta para mais de 600 pacientes graves que precisaram de internação.

A unidade de saúde foi destaque de reportagens em programas da TV Anhanguera (Bom dia Goiás e Jornal Anhanguera), TV Record (Cidade Alerta) e Band Brasília, além das 92FM, Terra FM, Lance FM, Manchete FM e em outros veículos como Gazeta da Semana, Gazeta do Centro-Oeste, Jornal Opção e Capital do Entorno.



Em 2021, o Hospital Estadual de Formosa teve uma média mensal de 149 menções. Outubro foi o mês que obteve o maior número de inserções mídia. No total, 222 veículos fizeram algum tipo de citação sobre a unidade.

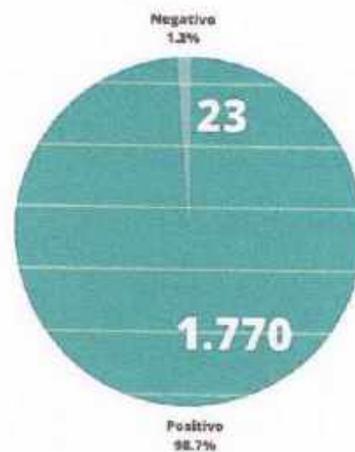
**Total de menções - Anual**



**1.793**  
MENÇÕES  
TOTAL

Nesse período, o Hospital registrou **98,7% de menções positivas.**

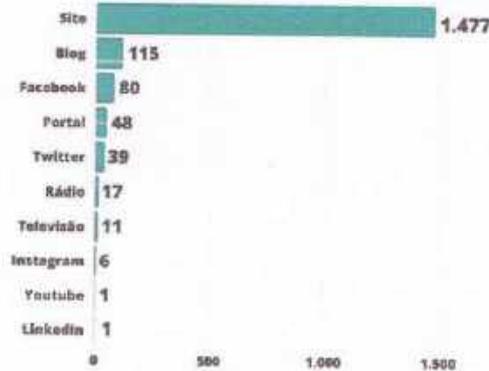
## Sentimentos - Anual



**1.793**  
PUBLICAÇÕES  
NA MÍDIA

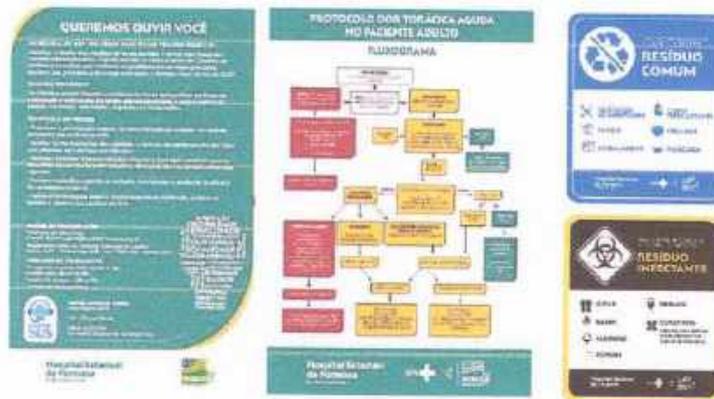
O Hospital Estadual de Formosa foi citado em diversos meios de comunicação, com destaque para os sites, com 1.477 menções. Ainda neste período, a unidade hospitalar já foi citada 11 vezes em transmissões televisivas (grandes emissoras e TV's locais/Web). Além disso, a direção do hospital concedeu 17 entrevistas para as rádios locais.

## Tipo de mídia - Anual



**1.793**  
PUBLICAÇÕES  
NA MÍDIA





O site do Hospital tem uma média mensal 2,4 mil novas visualizações. Em todo esse período, a plataforma foi acessada 29.449 vezes.

Do total, 7.642 foram feitos por novos usuários, ou seja, de pessoas que visitaram o site pela primeira vez.

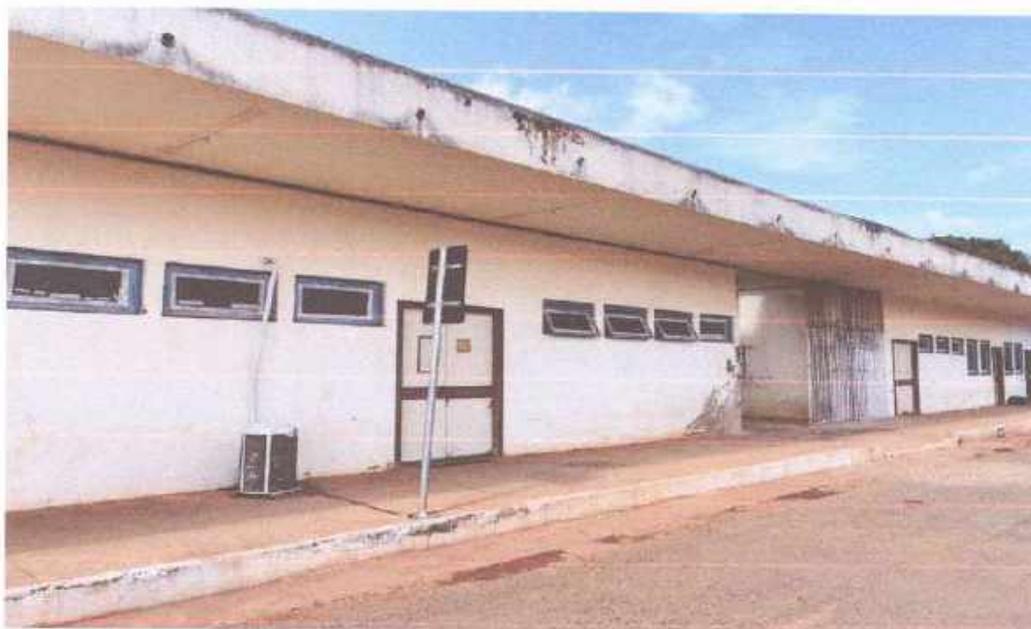


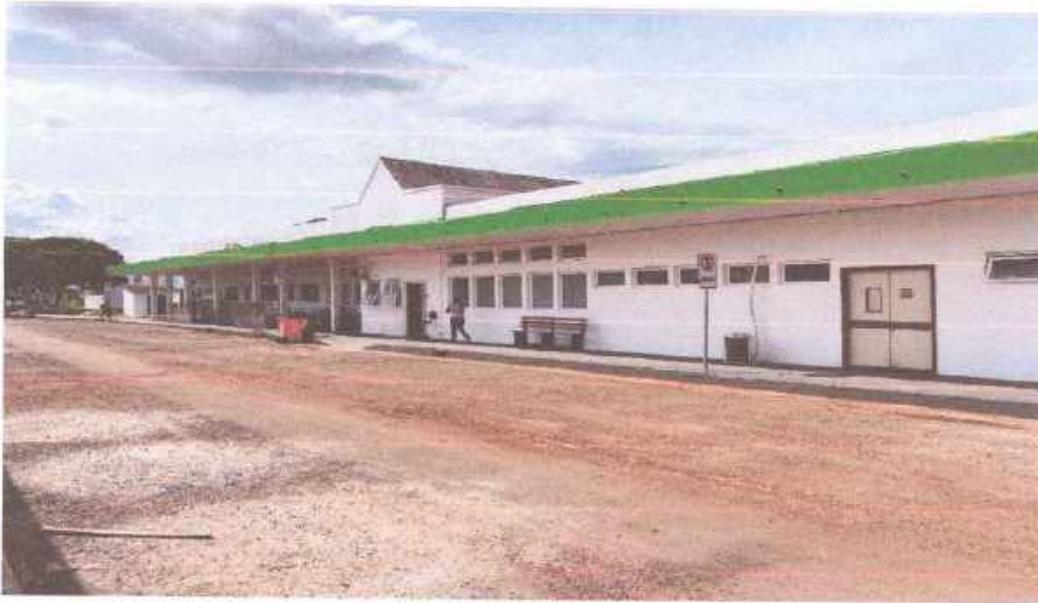
76,3% dos acessos foram realizados através de busca orgânica, ou seja, por meio dos resultados das pesquisas realizadas no Google. O índice da busca orgânica equivale a 6.007 novos usuários.



#### **P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.**

Durante esse semestre foram realizadas adequações estruturais, visando proporcionar melhor ambiência hospitalar, com a realização de pinturas gerais na unidade.

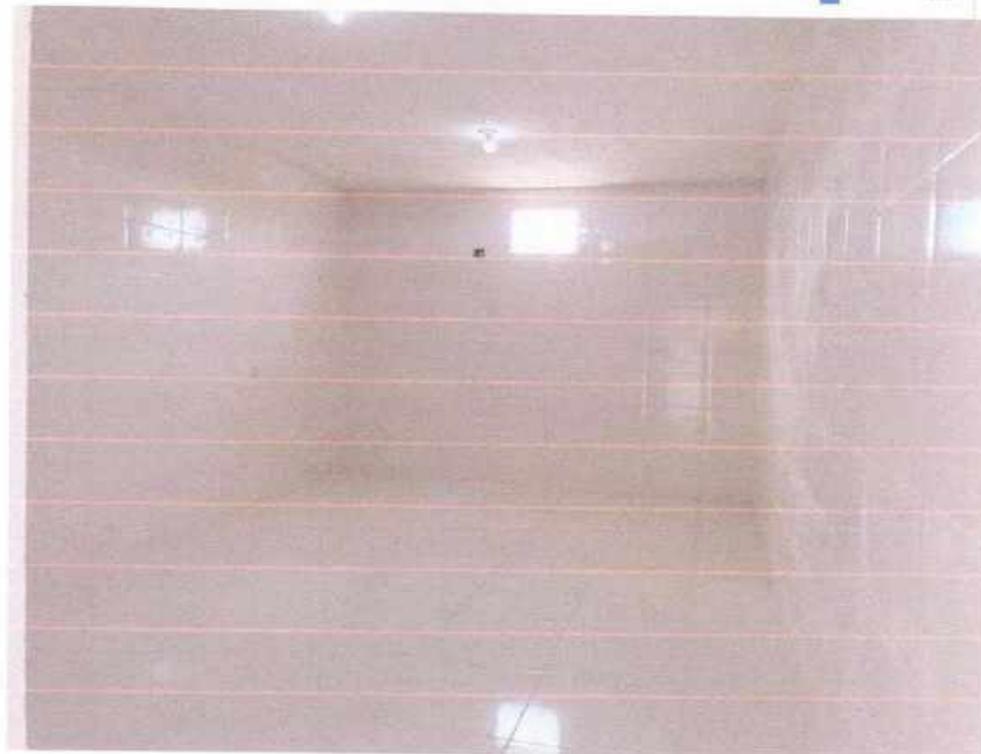




Outro ganho, foi a adequação para a instalação da Central de Resíduos Hospitalares.







O piso vinílico da unidade também passou por substituição, visto que apresentava descolamentos, infiltrações, desgastes e acúmulo de animais peçonhentos.





Foi realizada a higienização e a pintura da caixa d'água principal, visando proporcionar maior segurança e qualidade da água utilizada na unidade.



Muito embora, como visto neste segundo semestre, exista uma tendência de queda quanto à incidência da Covid-19, outras demandas assistenciais vêm experimentando sensível acréscimo – o que nos dá a certeza de que nossos esforços se traduzirão em inegável melhora nos serviços públicos de saúde da região.

### 3. Perfil de atendimento

O Hospital Estadual de Formosa foi inaugurado em 20 de dezembro de 1996, sob uma gestão municipal, passando pelo processo de estadualização em junho de 2020. Localiza-se na Avenida Maestro João Luiz do Espírito Santo, CEP 73807-745 Setor Jardim Califórnia, no Município de Formosa no Estado de Goiás. No período de 07/2021 a 12/2021, o Hospital Estadual de Formosa contava com 90 leitos, que se encontravam distribuídos em: clínica médica 16 leitos, observação 04 leitos, sala vermelha pronto socorro geral 03 leitos, UTI 20 leitos, enfermaria COVID 15 leitos, sala vermelha COVID-19 03 leitos, alojamento conjunto 12 leitos, centro obstétrico PPP 03 leitos, neonatologia 02 leitos e clínica cirúrgica 12 leitos. A gestão estratégica é parte fundamental para o desenvolvimento de uma assistência segura e efetiva. Para tanto, uma das informações cruciais é o perfil epidemiológico da unidade a ser abordada. Entender quem é o paciente a ser atendido, sob qual circunstância ele chega ao hospital, com que gravidade, qual a tendência de evolução de sua doença, quais os CIDs autorizados para faturamento das AIHs, são questionamentos preciosos para traçarmos a estratégia de condução clínica dos nossos pacientes. Sob esses preceitos desenvolveu-se o estudo e a definição do perfil epidemiológico do Hospital Estadual de Formosa baseado nos atendimentos realizados no pronto socorro geral, uma vez que esse é o setor do hospital com maior demanda, permeando 5.000 atendimentos/mês e através dos CIDs de alta médica observados nas AIHs faturadas.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva documental que consiste na exposição das características de uma determinada população. Este levantamento epidemiológico transcorreu com base na coleta de dados de prontuário eletrônico dos usuários do pronto socorro geral e pronto socorro COVID do Hospital Estadual de Formosa, no período de julho a dezembro de 2021.

A coleta de dados sucedeu-se por intermédio de relatório de atendimento via sistema MV por CID-10 de pacientes atendimentos no pronto socorro e através dos CIDs de alta médica observados nas AIHs no faturamento da instituição. Foram utilizadas as variáveis sexo, idade, classificação de risco e diagnóstico por CID-10.

### DISCUSSÃO

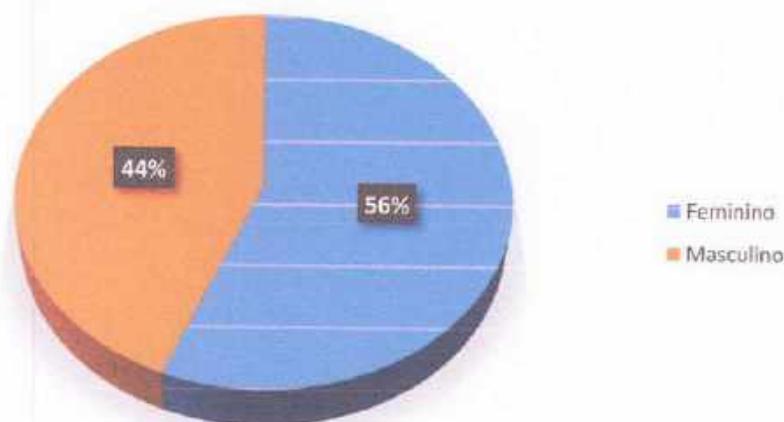
Em relação a análise de dados coletados obteve-se n= atendimentos para o levantamento epidemiológico da população atendida no pronto socorro geral e pronto socorro COVID do Hospital Estadual de Formosa no período de julho a

dezembro de 2021. A partir das análises dos estudos encontrados, foi possível compreender e avaliar o perfil da demanda dos clientes que procuram atendimento no serviço de urgência e emergência (n=38.948) com variáveis de sexo, idade, faixa etária, classificação de risco e diagnóstico CID 10 nas altas hospitalares (n=1.436).

## SEXO

Dos prontuários analisados, 56% (n=21.857) dos pacientes são do sexo feminino e 44% (n=17.091) são do sexo masculino, havendo, pois, prevalência do sexo feminino pela procura no atendimento no pronto socorro geral e pronto socorro COVID do Hospital Estadual de Formosa. Este achado condiz com dados encontrados na literatura nacional, em que o ato de cuidar da saúde, revela-se como uma demanda predominantemente feminina e que se distancia do cotidiano masculino.

**Atendimentos por Sexo - 07/2021 a 12/2021**



**GRÁFICO 1 – Distribuição de atendimento por sexo**

## FAIXA ETÁRIA

No que tange a distribuição por faixa etária, as idades de 15 a 50 anos tiveram maior porcentagem nos atendimentos de urgência e emergência, somando 74% (n=28.690). Concluindo-se que os pacientes atendidos no HEF são em sua maioria absoluta jovens e adultos jovens. Apesar do Hospital ser sabidamente um hospital de atendimento ao público adulto, vale ressaltar que os atendimentos que acontecem na idade pediátrica se devem através da regulação de crianças para avaliação ortopédica, cujo fluxo é gerido pelo Núcleo Interno de Regulação – NIR, que é vinculado ao Complexo Regulador do Estado.

### ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA 07/2021 A 12/2021

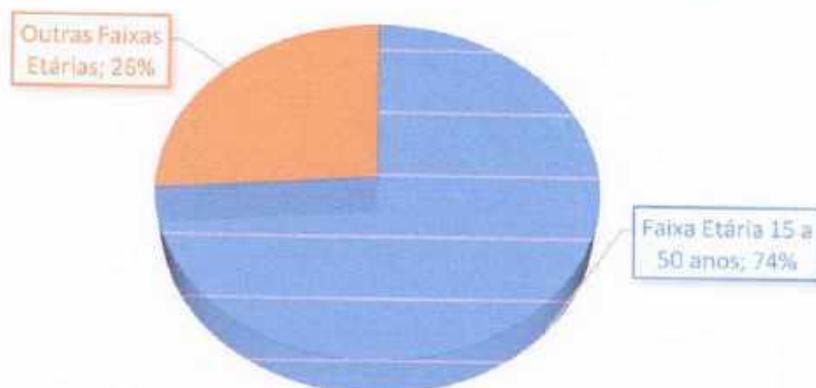
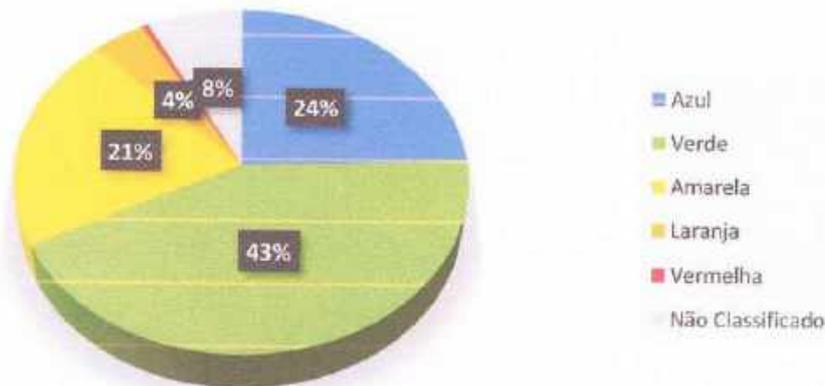


GRÁFICO 2 – Distribuição de atendimento por faixa etária

### CLASIFICAÇÃO DE RISCO

Quanto a classificação de risco o Hospital Estadual de Formosa utiliza como método o protocolo de Manchester que consiste no método de classificação de risco para determinar quais são os atendimentos prioritários, de maior urgência no atendimento do pronto socorro geral e pronto socorro COVID. Na distribuição da classificação de risco, em ordem decrescente de prevalência, observamos que a cor verde atingiu percentual de 43% (n=16.724), seguida da cor azul 24% (n=9.495), classificação de cor amarela 21% (n=8.046), classificação de cor laranja 4% (n=1.599) e classificação de cor vermelha 0,5% (n=178). Foi observado que 7,5% (n=2.906) dos pacientes atendidos não tiveram classificação. A análise qualitativa desses dados nos permite inferir que muitos destes pacientes atendidos deveriam ser assistidos pela Atenção Primária dos municípios, uma vez que o paciente procura a emergência com o intuito de resolução de problemas de saúde que poderiam ser resolvidos em níveis primários.

**Classificação de Riscos - 07/2021 a 12/2021**



**GRÁFICO 3 – Distribuição de atendimento por classificação de risco**

**DIAGNÓSTICO POR CID-10**

Na variável diagnóstico por Classificação Internacional de Doenças - CID, foram analisados os diagnósticos de saídas hospitalares no período de 07/2021 a 12/2021 sendo assim estes números foram retirados dos CIDs informados conforme relatório de saídas hospitalares. Seguindo a análise do estudo dos atendimentos, chegamos ao seguinte cenário:

| CID 10              | Quant.      | %           |
|---------------------|-------------|-------------|
| Covid               | 262         | 18%         |
| Parto Esp. Cefálico | 243         | 17%         |
| Politrauma          | 150         | 10%         |
| Cesariana           | 127         | 9%          |
| Infarto             | 49          | 3%          |
| AVC                 | 37          | 3%          |
| Influenza/Pneumonia | 33          | 2%          |
| Transtornos mentais | 30          | 2%          |
| Aborto              | 30          | 2%          |
| Anemia              | 23          | 2%          |
| Trauma craniano     | 23          | 2%          |
| ITU                 | 18          | 1%          |
| Abdome agudo        | 12          | 1%          |
| Exame médico geral  | 9           | 1%          |
| Hérnia              | 5           | 0%          |
| Dengue              | 3           | 0%          |
| Outros cids         | 382         | 27%         |
| <b>Total</b>        | <b>1436</b> | <b>100%</b> |

73%

De onde se aduz que o HEF teve no período de 07/2021 a 12/2021, do total de saídas hospitalares faturadas (n=1436), como principais atendimentos aqueles necessários para: tratamento da Covid-19 e correlatos (18%), Partos Obstétricos (26%), Politraumas/Traumatismos em geral (12%), AVC (3%), Infartos (3%), Influenza (2%), Transtornos mentais (2%), Aborto (2%) e Anemia e correlatos (2%).

Diagnósticos por CID-10 nas Saídas Hospitalares - 07/2021 a 12/2021

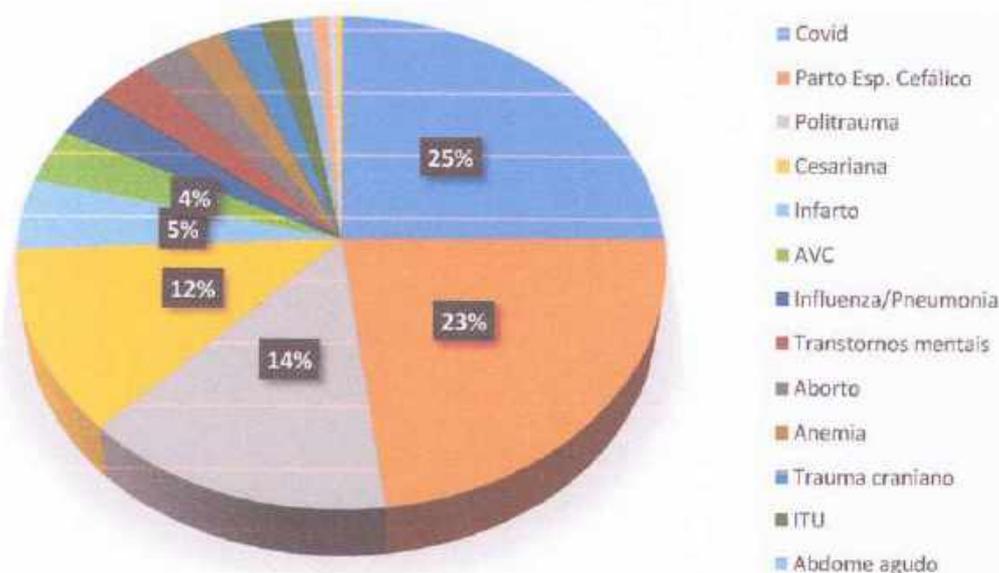


GRÁFICO 4 – Diagnóstico por CID 10

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta análise permitiu identificar o perfil epidemiológico referente ao período de 07/2021 a 12/2021 dos clientes atendidos no Pronto Socorro do Hospital Estadual de Formosa e dos CIDs de alta hospitalar observados através do relatório fornecido pelo faturamento, evidenciando a predominância do gênero **feminino sobre o masculino**, com a **faixa etária de 15 a 50 anos** prevalecendo sobre as demais. A totalidade dos atendimentos é avaliada por um profissional de enfermagem que os classifica com as queixas e sinais vitais dos pacientes que procuram atendimento. Para as causas principais das saídas hospitalares, que foram classificadas conforme os capítulos do Código Internacional de Doenças (CID-10), podemos observar prevalência de: **Tratamento de Covid-19, Obstétrico e Politraumas/Traumatismos em geral**. Baseado no que foi mencionado, com o perfil epidemiológico delineado, pretende-se fornecer subsídios para a gestão administrativa,

direção técnica e gerência de enfermagem da unidade, na elaboração de protocolos institucionais gerenciáveis que possibilitem melhores condições de saúde aos usuários, garantindo uma assistência integral e humanizada à população assistida pela unidade hospitalar. Para além disso, traçar o perfil epidemiológico da população atendida, evidencia o comprometimento para com o paciente e para com o processo de saúde-doença da comunidade como um todo.

Conhecer as características da população internada e atendida em prontos socorros, assim como as condições clínicas e as circunstâncias em que os atendimentos são realizados, permite prever recursos, organizar processos e treinar pessoas para melhorar os cuidados dispensados àqueles que procuram por tratamento médico-hospitalar, de toda forma atuando para evitar os danos preveníveis. Melhorar o desempenho das unidades de saúde passa pela mudança do paradigma que se concentrava na performance individual, para um outro que enfatiza a necessidade de melhorar sistemas e processos. Na busca contínua da qualidade, são imprescindíveis a quantificação, a análise crítica dos indicadores assistenciais e o conhecimento pleno do perfil epidemiológico de um serviço de saúde.

#### 4. Gestão das Finanças e patrimonial

Ao se avaliar os custos da unidade, tem-se o seguinte.

| R\$ Milhões | T1    | T2    | T3    | T4    |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| REPASSE     | 12,60 | 15,55 | 22,65 | 22,32 |
| CUSTOS      | 12,07 | 14,82 | 13,96 | 17,72 |
| RESULTADO   | 0,53  | 0,73  | 8,69  | 4,60  |

O HEF não apresentou déficit no período de 2021, tendo em vista o perfil da unidade não ser destinada inteiramente ao Covid-19. Entretanto, em alguns meses do ano, a quantidade de pessoas que buscaram atendimento junto à unidade foi muito significativa, inclusive em seus serviços de pronto-socorro.



O tópicó Pessoas compreende todos os colaboradores em regime de contratação CLT, tais como, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, pessoal de apoio direto – psicólogos, fisioterapeutas, núcleo interno de regulação, entre uma série de outros profissionais de apoio indiretos, como por exemplo, faturamento, almoxarifado, etc.

O gráfico apresenta uma linha de elevação que se inicia em abril - impacto do Covid-19 – e que vai se adaptando à demanda com a contratação de profissionais, que na região é escassa, não permitindo a incorporação naquele momento de todo o contingente necessário.

A partir de setembro ocorre uma outra mudança no perfil, incorporando mais profissionais em razão da realização de um número maior de cirurgias – dado o aumento da capacidade operacional –, aliado ao aumento de atendimento em PS. Isso fez com que o patamar de custos permeado entre abril e setembro fosse acrescido de outros custos que elevam os valores para a cada dos R\$ 1,30 MM.

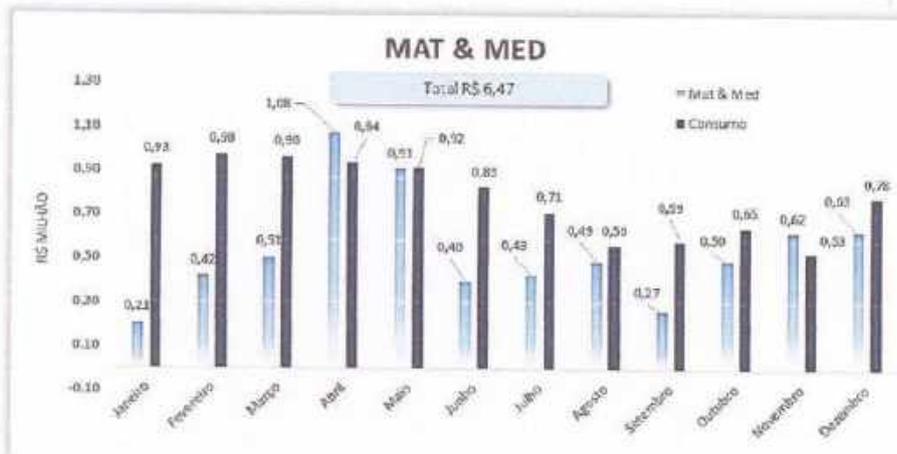
O Centro de Custos "Pessoas", é o terceiro maior custo da unidade ficando atrás de Serviços Terceirizados e Serviços Assistenciais, respectivamente.



O maior Centro de Custo de Formosa demonstrou comportamento anômalo em dois períodos, o primeiro entre os meses de janeiro março, quando variou 8,4 % para cima e para baixo. O segundo período teve seu início de agosto a novembro, situando-se na média em R\$ 1,40 MM – reduzindo-se o custo em dezembro.



O segundo maior custos da unidade conta com um desempenho uniforme, com a média anual de custos mensais na casa dos R\$ 1,38 MM. A causa dessa uniformidade está relacionada a contratos com valores fixos e que não receberam reajustes com relação ao impacto inflacionário, que em 2021 chegou ao patamar de 10,74 %, conforme apurado pelo IPCA.



Por sua vez, os custos de materiais e medicamentos, após o pico decorrente da chamada “segunda onda da covid”, apresentaram redução.

A tabela a seguir, apresenta os percentuais de cada grupo versos o todo.

|               | T 1  | T 2  | T 3  | T 4  |
|---------------|------|------|------|------|
| PESSOAS       | 22 % | 22 % | 24 % | 26 % |
| SERV.TERC.    | 39 % | 32 % | 34 % | 32 % |
| SERV. ASSIST. | 28 % | 26 % | 32 % | 29 % |
| MAT&MED.      | 11 % | 20 % | 10 % | 12 % |

A Diretoria Financeira tem a satisfação de encerrar este Informe Anual, anunciando que no próximo ano serão apresentadas ações de ESG, tão importantes para a humanidade, permeando todas as iniciativas ao redor do planeta.

A redução das emissões de carbono, juntamente com ações estruturadas para a sociedade e uma governança corporativa, trarão mais transparência e robustez à todos os stakeholders.

Permitirá que o IMED obtenha este sele, com este tipo de ações e possa participar deste seletto grupo, com reflexos positivos para todos que dependem, direta ou indiretamente das atividades da organização no Estado de Goiás.

Nosso muito obrigado, estaremos aptos a novos desafios, seja com a incorporação de novas unidades, seja com a expansão da atuais unidades de saúde.

## 5. Gestão de Pessoas

### GESTÃO DE PESSOAS

Em termos de pessoal o Hospital Estadual de Formosa - HEF conta com 265 colaboradores, sendo 231 alocados diretamente na área assistencial e 34 alocados em outras áreas.

No segundo semestre de 2021, o RH recebeu 68 solicitações para contratação, tendo sido realizadas 520 entrevistas, com 57 admissões. Para esse período foram abertos 13 editais e o prazo médio para realização dos processos seletivos foi de 11 dias. Também, foram desligados 37 colaboradores.

Foram integrados 57 novos colaboradores. A integração contou com carga horária de 09 horas, incluindo: 1 - Apresentação Institucional, 2 - Segurança do Trabalho, 3 - Políticas da Qualidade e Segurança do Paciente, 4 – Orientações sobre NIR (Núcleo Interno de Regulação), 5 – Orientações sobre o NVEH (Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e 6 – Orientações sobre a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), além de 7- Protocolos Internos e 8 - Visita por toda a Unidade.



Também foram feitas promoções juntamente com incrementos salariais para 16 colaboradores, por mérito e apresentação de resultados.

Estão em andamento e com grande adesão: 1) O projeto Árvore da Vida, que tem por objetivo comemorar e registrar de forma simbólica a alta de cada um dos pacientes que se recuperaram da COVID-19 e das demais enfermidades; 2) O projeto Gratidão, que visa estimular as atitudes positivas e o reconhecimento de comportamentos de gentileza dentro do hospital; e 3) O projeto IMED 3I's, que tem o intuito de incentivar e reconhecer os colaboradores que desenvolvem ações criativas ou inovadoras em suas funções.

A Gestão de Pessoas disponibiliza constantemente informações a Secretária Estadual de Saúde Goiás (SES), destacando-se, dentre elas, as respostas a ofícios e a questionamentos quanto ao quadro de pessoal, controle de servidores lotados, controle de atestados gerais de COVID-19, bem como informações sobre *turnover* e treinamentos. Nesse período, houve uma dedicação de 360 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta secretaria.

Foram cadastrados 57 colaboradores no sistema MV e no CNES. A ação proporciona total controle dos processos de identificação, transparência e faturamento no hospital.

Para o processamento da folha foram investidas e dedicadas 480 horas. Este processo inclui tratamento do ponto, ajuste das movimentações de pessoal, apontamento de descontos oriundos de ausência ou falta disciplinar, conferência e validação para pagamento.

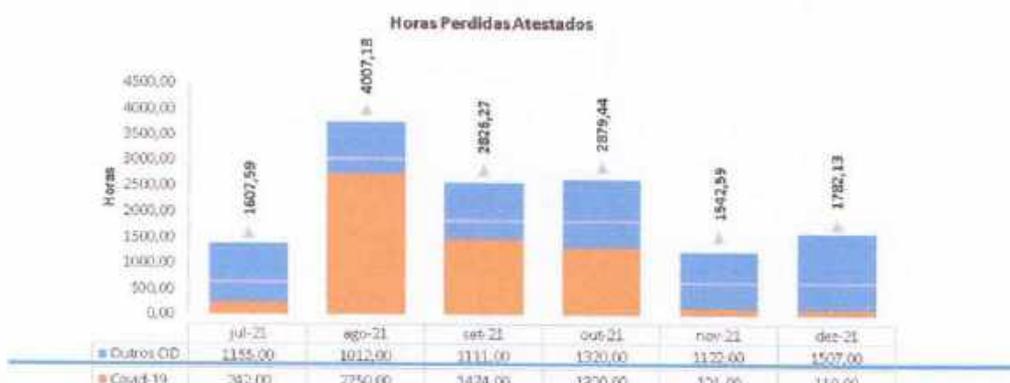
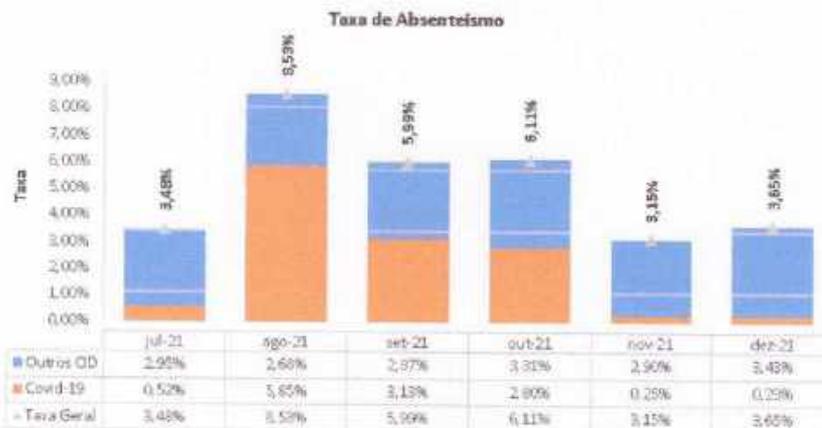
Nesse período, 127 colaboradores passaram por avaliação de desempenho no período de experiência, sendo 122 aprovados e 5 reprovados. A avaliação de experiência é realizada com ciclos de 30 e 60 ou 45 e 90 dias após a data de admissão.

Houve 14 afastamentos para o INSS, em razão de diversos CID's e Licença Maternidade. Os colaboradores afastados pelo INSS foram aqueles que apresentaram atestados com o mesmo CID (Classificação Internacional de Doenças) ou CID's correlatos, alcançando prazo superior a 15 dias.

A seguir, veja-se o quadro dos colaboradores afastados por

conta da COVID-19, além de outros indicadores de importância.

| Colaboradores afastados por COVID-19 |          |           |           |           |          |          |
|--------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
| Função                               | Jul-21   | ago-21    | set-21    | out-21    | nov-21   | dez-21   |
| Atendente de Farmácia                |          |           |           | 1         |          |          |
| Auxiliar Administrativo              |          |           |           |           |          |          |
| Supervisor Administrativo            |          | 1         |           |           |          |          |
| Coord. de Enfermagem                 |          |           |           |           |          |          |
| Coord. de Faturamento                |          |           |           |           |          |          |
| Enfermeiro                           | 1        | 3         |           | 2         |          |          |
| Enfermeiro da Qualidade              |          |           |           |           |          |          |
| Farmacêutico                         |          | 1         |           |           |          |          |
| Fisioterapeuta                       |          | 5         |           |           |          |          |
| Psicólogo                            |          |           |           |           |          |          |
| Técnico de Enfermagem                | 1        | 18        | 15        | 10        | 2        | 1        |
| Técnico de Informática               |          |           |           |           |          |          |
| Técnico Imobiliz. Ortopédica         |          |           |           |           |          |          |
| <b>Total Colaboradores Afastados</b> | <b>2</b> | <b>28</b> | <b>15</b> | <b>13</b> | <b>2</b> | <b>1</b> |



## GESTÃO DE ENSINO E PESQUISA (EDUCAÇÃO CORPORATIVA)

A área de Gestão de Pessoas do Hospital Estadual de Formosa (HEF) investe grande esforço na Educação Corporativa, por entender que treinamento e qualificação constante, contribuem para que os profissionais sejam capacitados e preparados para a prestação da melhor assistência ao paciente. Ao todo, foram realizados 475 treinamentos, com carga horária total de 5.584 horas. Todos os colaboradores foram alcançados, contabilizando 4.792 participações.



A liderança merece atenção especial e no HEF o programa de desenvolvimento de líderes possibilitou encontros mensais com a participação de todos os líderes, sendo dedicadas 256 horas.



A seguir, veja-se exemplo do Cronograma Anual de Educação Corporativa de líderes e equipes e o indicador de Hora de Educação Continuada total.



**PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA**

| TREINAMENTO  | DI  | OBJETIVO   | TURMA | RESPONSÁVEL | HORARIO | DATA       | PARTICIPANTES | HORAS DE TREINAMENTO |
|--|-----|--|-------|-------------|---------|------------|---------------|----------------------|
| SUPOSTO (PAC)  | 200 | Suporte aos colaboradores da COH e qualidade                       | 1     | OUTROS      | 17:00   | 8/4/21     | 10            | 200:00               |
| CLUB DO CONTEÚDO DA PINDUBAMA                                      | 400 | Seleção e desenvolvimento de lideranças no setor de assistência    | 1     | RH          | 9:00    | 23/4/21    | 15            | 3600:00              |
| Id   | 400 | Treinamento de Líderes: Gestão da Qualidade - Módulo               | 1     | RH          | 8:30    | 13/5/21    | 15            | 1200:00              |
| Treinamento líderes - Gestão da Qualidade de Módulo II             | 400 |  | 1     | RH          | 9:30    | 25/6/21    | 10            | 4000:00              |
| Treinamento líderes - Gestão da Qualidade de Módulo II             | 400 | Seleção de líderes quanto às ferramentas de gestão e gestão        | 1     | RH          | 9:00    | 22/7/21    | 18            | 3600:00              |
| Treinamento líderes - Gestão da Qualidade de Módulo II             | 400 | apoio e orientação líderes quanto às ferramentas e implicações em  | 1     | RH          | 9:00    | 20/9/21    | 15            | 6000:00              |
| Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 400 | Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 1     | RH          | 8:30    | 17/9/21    | 18            | 3600:00              |
| Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 400 | Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 1     | RH          | 9:00    | 16/10/21   | 14            | 5600:00              |
| Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 400 | Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 1     | RH          | 8:30    | 22/11/21   | 14            | 5600:00              |
| Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 400 | Ativ. e implementação de ações de melhoria no setor de assistência | 1     | RH          | 9:00    | 14/12/2021 | 8             | 3200:00              |

**PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA**

| TREINAMENTO                | DI   | OBJETIVO   | TURMA | RESPONSÁVEL | DATA       | PARTICIPANTES | HORAS DE TREINAMENTO |
|----------------------------|------|--|-------|-------------|------------|---------------|----------------------|
| NOF: NAS ASSISTÊNCIA E NIN | 0:30 | Alinhar as rotinas e processos de NIN com a Assistência                        | 8     | OUTROS      | 21 e 22/01 | 30            | 15:00:00             |
| COH                        | 1:00 | POP-DEFINIÇÃO DOS INDICADORES E INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO                  | 1     | COH         | 06/01/2021 | 4             | 4:00:00              |
| COH                        | 0:45 | POP-HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS  | 1     | COH         | 04/01/2021 | 4             | 3:00:00              |
| COH                        | 0:45 | INSTRUÇÃO DE TRABALHO - VINCULO DOS ALMOXARQUES, TRANSFERÊNCIAS E ATENDIMENTOS | 1     | COH         | 4/1/21     | 4             | 3:00:00              |
| COH                        | 0:45 | POP-INDICAÇÃO E DESPACHAMENTO  | 1     | COH         | 04/02/2021 | 4             | 3:00:00              |
| COH                        | 1:00 | INSTRUÇÃO DE TRABALHO CONTINUA DE OBRAS TERMINADAS                             | 1     | COH         | 11/1/21    | 4             | 4:00:00              |
| COH                        | 1:00 | INSTRUÇÃO DE TRABALHO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E SUPORTE                  | 1     | COH         | 11/1/21    | 11            | 12:00:00             |
| COH                        | 1:00 | POP-HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS  | 1     | COH         | 11/1/21    | 7             | 7:00:00              |
| COH                        | 0:30 | MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE PREVENÇÃO DE QDC - NIN, OUTUBRO, 2020               | 1     | COH         | 11/1/21    | 6             | 3:00:00              |

## 6. Gestão Operacional

Gestão operacional é a área da administração hospitalar encarregada da coordenação e do gerenciamento das operações desenvolvidas pela unidade. A gestão operacional, por sua vez, atua na maneira com que as operações da unidade são conduzidas. Trata-se de uma série de ações que são tomadas na intenção de manter os processos organizados, otimizados e em pleno funcionamento.

Esse tipo de gestão se dá por meio de práticas cujo principal intuito é garantir que todas as etapas dos processos operacionais ocorram de acordo com o que foi planejado. Além disso, a gestão operacional visa assegurar que os recursos disponíveis sejam aplicados corretamente, evitando desperdícios, falhas e retrabalhos.

A gestão operacional do Hospital Estadual de Formosa é focada na Excelência Operacional dos seus processos e melhorias continua na gestão, apesar de toda a complexidade inerente da cadeia Logística e Produtiva da unidade, o principal objetivo busca Maximizar os Resultados, a Satisfação dos Pacientes e Familiares, Redução de Custos e a Segurança e Qualidade dos Serviços.

Visando sempre a economicidade e qualidade nos serviços a gestão operacional do HEF é responsável pela política e controle de todos os serviços terceiros da unidade, e para isso detém um controle diário com fiscalização e otimização, e melhorias nos processos terceiros.

Mensalmente a gestão operacional do HEF apresenta à diretoria relatórios de eficiência e eficácia dos serviços realizados no hospital, nesta ação a direção consegue avaliar os processos e ações para melhoria destes serviços, a avaliação é feita rigorosamente através dos indicadores de produção e qualidade, com o objetivo de ampliar a forma de monitoramento de serviços, tornando-as mais objetivas e claras, com regras pré-estabelecidas dessa maneira, ficam reduzidos os momentos de dúvidas quanto as análises e eventuais descontos sobre as faturas e mesmo sobre a renovação de contratos. Abaixo apresento algumas das ações da gestão operacional do HEF.

### Definições das principais atividades para controle da gestão

I - Avaliação da documentação dos contratos assinados com os prestadores e quanto aos indicadores de desempenho previstos nos mesmos.

Nesta fase serão analisadas as informações contidas nos contratos quanto aos relatórios mensais de medição e quanto à qualidade esperada dos serviços.

Esses trabalhos levarão em consideração as características da Unidade, os serviços propostos seu volume e qualidade.

**II - Avaliação da documentação apresentada pelas contratadas nos momentos da medição dos serviços prestados levando em consideração os indicadores de DESEMPENHO previstos em cada um dos contratos.**

Nesta fase serão considerados os critérios de avaliação da Qualidade da Prestação de Serviços, a volumetria dos serviços prestados, e os possíveis descontos a serem imputados sobre os valores das faturas mensais. Essa atividade deve ser executada com objetividade não sendo aceitos critérios subjetivos de análise.

**III – Avaliação da recorrência de problemas.**

Sempre que observada a recorrência das inconsistências a contratada deverá estudar e apresentar ao IMED uma informação sobre a natureza destas que poderá ser por motivos diversos tais como: falha material, fadiga de material, manutenção preventiva não executada, manutenção corretiva inadequada, má utilização por parte dos usuários, mau planejamento de atividades, tentativa de burlas etc.

Para essa atividade o trabalho in loco é essencial pois deverão ser avaliadas as condições da prestação de serviços e, principalmente, a qualidade observada pelos usuários.

**IV – Avaliações in loco, quando se fizer necessário.**

Estas avaliações são regulares, ocorrem diariamente e sempre que demandadas pela administração do hospital ou, quando o número de inconsistências demonstrarem ser necessário uma avaliação presencial.

V – Apoio na revisão dos indicadores de desempenho.

Esta atividade é realizada ao final do sexto mês de contrato sendo aquela que visa o aprimoramento dos contratos e de seus instrumentos de controle.

VI – Contratos monitorados na unidade.

| Item | Objeto do Contrato                             |
|------|--|
| 1    | Alimentação                                    |
| 2    | Coleta de lixo comum                           |
| 3    | Coleta de lixo contaminado                     |
| 4    | Conservação e limpeza                          |
| 5    | Esterilização de materiais cirúrgicos          |
| 6    | Fornecimento de equipes médicas                |
| 7    | Fornecimento de gases medicinais               |
| 8    | Vigilância Desarmada                           |
| 9    | Jardinagem                                     |
| 10   | Lavanderia hospitalar                          |
| 11   | Link de internet                               |
| 12   | Locação de bombas de infusão                   |
| 13   | Locação de equipamentos médicos                |
| 14   | Locação de instrumentais                       |
| 15   | Manutenção de ar-condicionado                  |
| 16   | Manutenção de equipamentos médico hospitalares |
| 17   | Manutenção de grupo de geradores               |
| 18   | Manutenção do sistema de gases medicinais      |
| 19   | Manutenção predial                             |
| 20   | Monitoramento eletrônico – IPTV                |

- 21 Outsourcing de Impressoras
- 22 Sistemas de Tecnologia da Informação
- 23 SADT – Imagenologia
- 24 SADT - Laboratório de Análises Clínicas
- 25 Locação de Container
- 26 Serviços de Remoção

Em termos práticos, uma gestão operacional eficiente é capaz de tornar os processos da unidade melhor como um todo. Desde o aumento da satisfação dos clientes e maior procura pelos produtos ou serviços à melhora do engajamento, da produtividade e, conseqüentemente, dos resultados do hospital.

Os Problemas operacionais em um setor podem influenciar outros que interdependem dos demais, provocando um grande efeito em cascata no qual os desentendimentos e retrabalhos começam a se tornar frequentes em todas as áreas. Para isso a avaliação dos dados dos indicadores é essencial na tomada de decisão, além de identificar causas raiz dos problemas.

Nesse contexto, a identificação imediata das não conformidades e a pronta restauração do equilíbrio de todo o sistema organizacional é fundamental para evitar conflitos, prejuízos, perda de clientes e até crises.

Ou seja, a gestão operacional permite uma perspectiva ampla de toda a equipe produtiva da empresa, viabilizando o acompanhamento e o aprimoramento contínuo do trabalho realizado em todas as etapas.



## 7. Gestão da Segurança, Ensino e Pesquisa.

### GESTÃO DE SEGURANÇA (SEGURANÇA DO TRABALHO)

A área de Segurança do Trabalho promove a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos colaboradores agindo na prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais; realiza inspeções periódicas para cumprir as normas de segurança e saúde estabelecidas pela instituição, atuando na busca constante por um ambiente de trabalho seguro.



Nesse semestre foram promovidas várias ações de conscientização voltadas para a segurança dos colaboradores, sendo formada também a Brigada de Incêndio/ Emergência.



Nesse mesmo período foi possível avançar em várias frentes no Hospital Estadual de Formosa (HEF), sempre priorizando a segurança, saúde e bem-estar dos colaboradores visando um bom ambiente de trabalho.

Ainda no segundo semestre foram realizadas diversas ações de conscientização, entre elas os DDS's versando sobre inúmeros temas; a SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes) que abordou inúmero assuntos como: 1) Atendimento pré-hospitalar 2) diabetes e hipertensão 3) Saúde mental no contexto da pandemia 4) Auriculoterapia, ventosaterapia e acolhimento psicológico e 5) Ergonomia no trabalho e ginástica laboral.

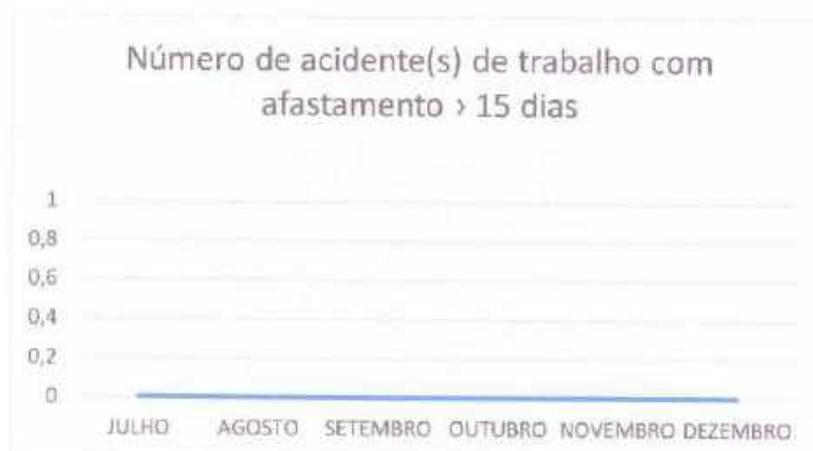


Foi possível notar uma melhoria significativa em relação aos indicadores do setor, com expressiva redução do índice de acidentes do trabalho, chegando a mais de 60 dias seguidos sem acidente de trabalho, o que se deve em grande parte à atuação efetiva em conjunto com a CIPA, através de um trabalho integrado nas ações de orientação e conscientização dos colaboradores.



A seguir, alguns indicadores de importância da área de Segurança do Trabalho:





## GESTÃO DE SEGURANÇA HOSPITALAR

A qualidade nos serviços de saúde é uma das maiores necessidades no Brasil, e por este motivo o Hospital Estadual de Formosa-HEF não mediu esforços para promover todas as melhorias em seus processos de trabalho e em sua estrutura organizacional, a fim de entregar um serviço que se preocupa não somente com a segurança do paciente, como também de toda a instituição.

Efetuando o gerenciamento de riscos com a finalidade de implantar ações de prevenção, correção e contingencial, com intuito de garantir o cumprimento das legislações, protocolos, das políticas internas, avaliando as condutas e respeitando os recursos disponíveis. Fez com que esta unidade apresentasse excelentes resultados em todos os aspectos, desde a qualidade no serviço de assistência, até mesmo a segurança hospitalar e patrimonial que a gestão integrada transmite através de seus processos, que ocorrem de maneira fluída e mantendo a comunicação efetivas entre os setores.

## GERENCIAMENTO DE PROCESSOS

Para reduzir o número de eventos adversos, inicialmente foi necessário compreender melhor o escopo de cada rotina, entendendo de fato quais são as principais demandas. Com isso, foi implantado o mapeamento de processos institucionais, que visa manter uma análise sistêmica se todas as rotinas implantadas estão sendo efetuadas

de maneira correta, fornecendo também, a possibilidade de visualizar se possuem alguma necessidade de ajuste ou alteração.

Efetuada a avaliação dos diversos indicadores implantados, é possível identificar os potenciais riscos aos pacientes, ou dependendo da situação, até mesmo a saúde da própria instituição. O que torna essa análise de suma importância para a tomada de decisões, mensurando em qual patamar a unidade está em relação ao monitoramento de riscos.

Após criar uma cultura de notificação interna e a definição de protocolos, foi possível mensurar os danos, e assim, avaliar os processos visando a melhoria contínua. Mantendo toda a gestão ativa na identificação dos fatores causais, permitindo a elaboração de ações para melhoria e mantendo a "auditoria do cuidado" com o objetivo de averiguar e assegurar que todos os procedimentos hospitalares são executados corretamente.

## **SEGURANÇA PATRIMONIAL**

A segurança patrimonial é um conjunto de ações preventivas para reduzir riscos de um patrimônio. Esse conjunto é composto por uma gestão administrativa, controle de acesso, vigilância patrimonial, prevenção de incêndios, entre outras medidas. Portanto, no Hospital Estadual de Formosa a segurança patrimonial tem o intuito de proteger os bens e promover as ações necessárias para evitar riscos aos usuários, acompanhantes e colaboradores.

Na definição jurídica, patrimônio é tudo aquilo que é medido monetariamente de forma passiva ou ativa. Visto que tem como objetivo a proteção de bens dentro de um local e um sistema de segurança bem planejado colabora com esse objetivo.

No HEF dispomos de um sistema de segurança efetivo através da prestação de serviços de uma empresa contratada com extenso "know-how", nestas condições as chances de acontecer algum evento com dano ao patrimônio são restritas e passíveis de ações corretivas.

O escopo do trabalho desenvolvido pela Segurança Patrimonial engloba a prevenção:

- Roubos
- Furtos

- Acidentes
- Incêndios
- Sequestros
- Invasões
- Roubo de informações
- Espionagem
- Depredações
- Entre outros

### Importância da segurança patrimonial

Essa segurança é conhecida por ser estratégica e essencial para evitar grandes prejuízos. Ainda assim, ela visa controlar esses danos para manter a integridade física das pessoas e da organização. Portanto, são realizadas atividades de inteligência para identificar, acompanhar e avaliar as possíveis ameaças dentro do ambiente.

### Câmeras de Segurança (CFTV)

O sistema de CFTV tende a inibir, detectar e identificar a ação suspeita dentro de um patrimônio.

As câmeras instaladas gravam e são armazenadas para pesquisas futuras. Contudo, é possível visualizar em tempo real o sinistro ao ter o sistema de alarme monitorado e integrado.

### Controle de acesso

As entradas e saídas do HEF são rigorosamente controladas. Portanto, todo o acesso é registrado e evita a entrada de pessoas sem autorização no local. Disparamos de uma equipe altamente treinada e com contingente suficiente para desempenhar o papel esperado dos agentes de forma eficaz e dentro das rotinas implantadas.

### Sistema de Alarme e equipamentos de combate a incêndios

Outro ponto importante é prevenção de incêndios e evitar destruição de bens materiais.

No Hospital Estadual de Formosa temos instalado um sistema de alarme devidamente integrado com o controle de acesso, pois se houver um princípio de incêndio, portas serão liberadas para uma rápida evacuação. Possuímos também extintores e hidrantes periodicamente inspecionados pela equipe do SESMT, além de uma brigada de combate a incêndios atuante e treinada.

## SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Informatizar as informações e torná-las disponíveis a diversos setores é uma medida que assegura a qualidade dos processos, trazendo mais segurança, agilidade e comodidade para os usuários e colaboradores.

Ter um banco de dados bem integrado, por meio de sistemas computadorizados, reduz as chances de erros, afinal, o hospital passa a ter um sistema central que apresenta o agendamento das consultas, exames, períodos de internação e todos os detalhes de cada paciente específico. Com isso, os colaboradores têm acesso a uma rede segura e os pacientes/usuários tem a garantia de sigilo dos documentos que compõe o prontuário do paciente.

No Hospital Estadual de Formosa, foi implantado o ERP (Enterprise Resource Planning) MV versão Soul, considerado um dos melhores softwares de gestão hospitalar do Brasil.

Algumas das vantagens da implementação de um ERP em um hospital são:

- Qualidade e eficácia
- Redução de custos
- Agilidade dos processos
- Eliminar o uso de interfaces manuais
- Otimizar o fluxo da informação e a qualidade da mesma dentro da organização (eficiência)
- Otimizar o processo de tomada de decisão
- Eliminar a redundância de atividades
- Reduzir os limites de tempo de resposta
- Reduzir as incertezas nos processos

- Incorporação de melhores práticas aos processos internos
- Reduzir o tempo dos processos gerenciais
- Otimização de estoque
- Redução da carga de trabalho, pois atividades repetitivas podem e devem ser automatizadas
- Melhor controle das operações do hospital
- Melhoria de Infra estrutura de Hardware
- Aprendizado em TI
- Adequação ao cumprimento das legislações federais, estaduais e municipais vigentes
- Redução dos custos de operação e do tempo de treinamento de novos colaboradores
- Segurança do sigilo das informações pertencentes aos pacientes (Prontuário do Paciente).

Um sistema informatizado é marcado por processos mais ágeis, já que os serviços oferecidos pelo médico podem ser acessados pelo setor administrativo e vice-versa. Essa é uma medida que aumenta a comunicação e interface entre diversos setores.

Reduz os custos significativamente e os colaboradores ganham tempo e ficam mais produtivos.

Com softwares de gestão e monitoramento automatizado de equipamentos, o gestor do hospital consegue acompanhar de perto os indicadores de funcionamento, a quantidade de pacientes atendidos por mês, manutenções requeridas, serviços com maior demanda, materiais mais utilizados, etc. Tudo isso, aliado ao desempenho de cada setor e de cada processo, pode tornar a gestão de um hospital mais eficaz.

## **SEGURANÇA DO PACIENTE**

Para reduzir os riscos e a ocorrência de incidentes no ambiente hospitalar, foi elaborado o Manual de Protocolos de Segurança do Paciente, e nele são apresentados os 6 protocolos internacionais de segurança, como também a transição de cuidados e o transporte intra e extra-hospitalar.

## **PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

### **META 1 – IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE**

A fim de padronizar os meios de identificação, definir fluxos, sensibilizar todos os envolvidos sobre a importância e a relevância da correta identificação, definir responsabilidades e verificar rotineiramente a integridade das informações nos locais de identificação do paciente. Este protocolo é praticado em todos os setores da unidade e define as obrigações referentes a sua aplicação, conferência, prevenção e correção de erros.

No período de 07/2021 a 12/2021, não foi identificado nenhum evento relacionado ao erro na identificação de pacientes, o que evidencia a prática correta do protocolo, como também, a atenção e o cuidado relacionado a importância desta ferramenta no ambiente hospitalar.

### **META 2 – COMUNICAÇÃO EFETIVA**

Estabelecendo a comunicação efetiva entre a equipe de profissionais e/ou pacientes, prevenindo eventos adversos decorrentes de falhas nos processos de comunicação. A efetividade da Meta 2, se dá por meio da transmissão de informações de forma clara, precisa, objetiva e completa, evitando distorção e ambiguidade de informações.

No ano período de 07/2021 a 12/2021, não foi identificado nenhum evento relacionado ao erro relacionado a falta de intervenção ao resultado crítico, o que evidencia a prática correta do protocolo, como também, a atenção e o cuidado relacionado a importância desta ferramenta no ambiente hospitalar.

### **META 3 – PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA**

Protocolo já elaborado e aplicado, e no período de 07/2021 a 12/2021 tivemos o percentual de 83% de pacientes que receberam antibioticoprofilaxia no momento adequado, nenhum evento relacionado a cirurgias realizadas em local errado, nenhum evento relacionado a cirurgias realizadas em paciente errado, nenhum evento relacionado a procedimentos realizados de forma errônea e taxa de adesão à Lista de Verificação foi de 88,4%. Os resultados foram apurados e apresentados junto às equipes assistenciais para atuação e correção na busca pela melhoria contínua.

## **META 4 – MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA**

A implantação de medidas para prevenir erros em toda cadeia de medicamentos, desde o recebimento, armazenamento, prescrição, distribuição, preparo, administração e monitoramento. Visa manter a segurança do paciente no que se refere as rotinas relacionadas as drogas de alta vigilância.

No levantamento efetuado no período de 07/2021 a 12/2021, foram identificados 06 eventos, 02 no mês de setembro e 04 em novembro. Os quais foram abordados de maneira corretiva e educativa junto às equipes, para melhoria contínua dos resultados e evitar reincidência.

## **META 5 – LAVAGEM E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Por se tratar da principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência hospitalar, a higienização das mãos é a medida mais eficaz para prevenção de infecções. E a aplicação deste protocolo visa padronizar ações para higienização, promoção a proteção e segurança do paciente, prevenção e controle das infecções relacionadas a assistência.

A higiene de mãos é uma prática eficaz e de baixo custo para a prevenção de IRAS. Mediante a isso, a OMS recomenda os 5 momentos para a Higiene de mãos, que são:

- Antes de contato com um paciente;
- Antes da realização de procedimentos assépticos;
- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- Após contato com um paciente;
- Após contato com as áreas próximas ao paciente.

Vale ressaltar que a solução alcoólica é o padrão ouro para HM e hoje é obrigatório por legislação que cada leito/box/enfermaria de pacientes possua dispenser de álcool acessível ao profissional de saúde para que ele possa realizar a HM nos devidos momentos.

A cada ano, centenas de milhões de pacientes em todo o mundo são afetados por infecções relacionadas à assistência à saúde, consideradas como um dos eventos adversos mais frequentes.

Os micro-organismos resistentes podem ser transferidos ao paciente por meio das mãos dos profissionais de saúde. É muito importante sigam as recomendações para prevenir a transmissão de doenças.

Para avaliar a efetividade desse protocolo, é analisado o consumo de preparação alcoólica para as mãos, como também o consumo de sabonete líquido utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

No período de 07/2021 a 12/2021, foram mais de 83.000 (ml) utilizados no consumo de preparação alcoólica para as mãos, utilizado para cada 1.000 pacientes-dia. E mais de 83.000 (ml) de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

## **META 6 – PREVENÇÃO DE QUEDAS**

Definido para reduzir a ocorrência de quedas nos pontos de assistência e danos delas recorrentes, foram adotadas medidas para prevenção e controle, direcionamento imediato pós queda e gerenciamento de estratégias de segurança e melhoria. E com isso, este protocolo amplia o cuidado na atenção aos usuários, que devido a um evento adverso, pode interferir negativamente em seu tratamento, como também atingir o paciente com danos permanentes, ou até mesmo a morte.

No período de 07/2021 a 12/2021 foram registradas 07 quedas, sendo elas: 05 sem danos e 02 com danos. E a média de incidência de quedas no período foi de 1,4. E diante de tal cenário, foram elaboradas diversas ações e treinamentos a fim de reduzir os números referentes a essa meta e evitar reincidências.

## **META 6 – PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Por se tratar de uma adversidade hospitalar frequente em pacientes internados, em especial os que possuem baixa mobilidade. Este protocolo é de suma importância, pois é responsável por identificar e classificar os que possuem maiores riscos para desenvolver LPP, implementar ações preventivas, identificar precocemente os estágios iniciais, avaliar, tratar e evoluir as LPP instaladas, como também otimizar a indicação e uso racional dos insumos.

Levando em consideração todo o estudo e acompanhamento dos casos, o percentual de avaliação na admissão, prevenção e avaliação diária de Lesões

por Pressão no período de 07/2021 a 12/2021, foi de 95%. E a média no período referente a incidência de LPP, foi de 1%.

## **TRANSIÇÃO DE CUIDADOS**

O cuidado ao paciente abrange desde o momento da admissão até a saída hospitalar, e por este motivo a promoção da segurança no momento da transferência intra e/ou extra hospitalar é de suma importância.

Deve-se considerar os fatores de atenção ao cuidado do paciente que será movimentado, desde as comorbidades, como também o nível de criticidade do caso. Todos esses são avaliados pela equipe médica e multidisciplinar responsáveis pelo atendimento, os quais deverão seguir as rotinas apresentadas no manual e agir conforme as suas necessidades.

Tais cuidados abrangem desde a transferência interna da movimentação entre setores, como também as transferências hospitalares. Medidas pelas quais, deverão cumprir todas as metas relacionadas à segurança ao paciente.

  
**Ana Maria do Espírito Santo Brito**  
**Diretora Geral – HEF**

*Ana Maria do Espírito Santo Brito*  
*Diretora Geral – HEF*