

**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES  
DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA ENTIDADE  
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO**

**Hospital Regional de São Luís de  
Montes Belos**

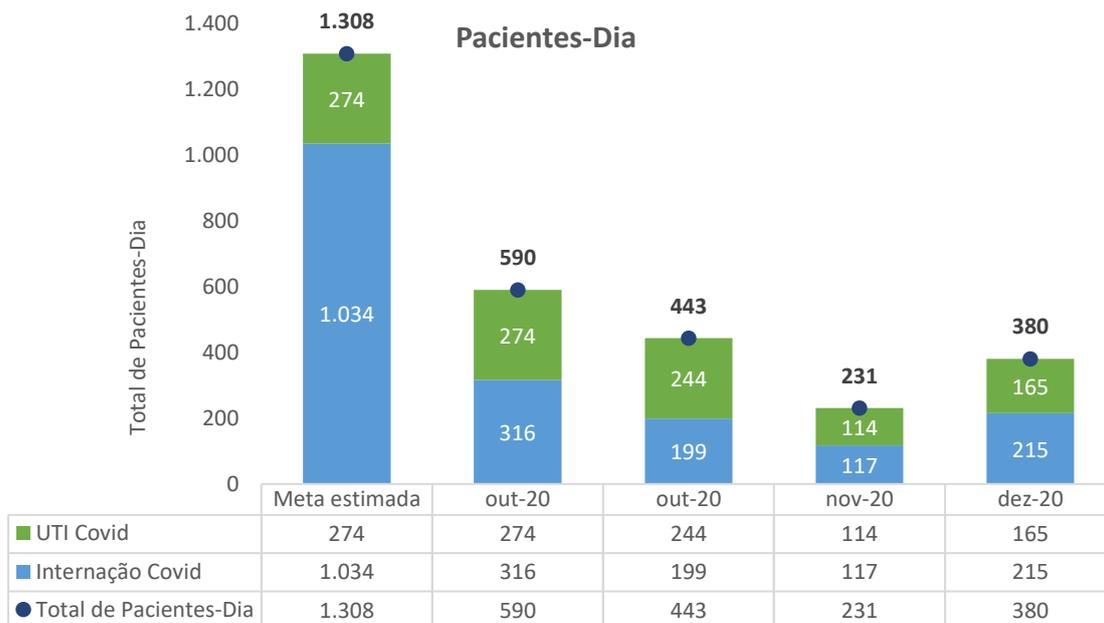
## Sumário

Sumário.....	2
P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS. ....	3
1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO.....	3
1.1. Internação (Paciente-dia).....	3
1.2. Saídas Hospitalares.....	3
1.3. Partos e Cirurgias .....	4
1.4. Atendimento de Urgência e Emergência.....	4
1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia .....	5
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO .....	8
2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar.....	8
2.2. Média de Permanência Hospitalar .....	8
2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos.....	9
2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador.....	10
2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19 .....	10
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.....	11
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 .....	27
P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.....	29

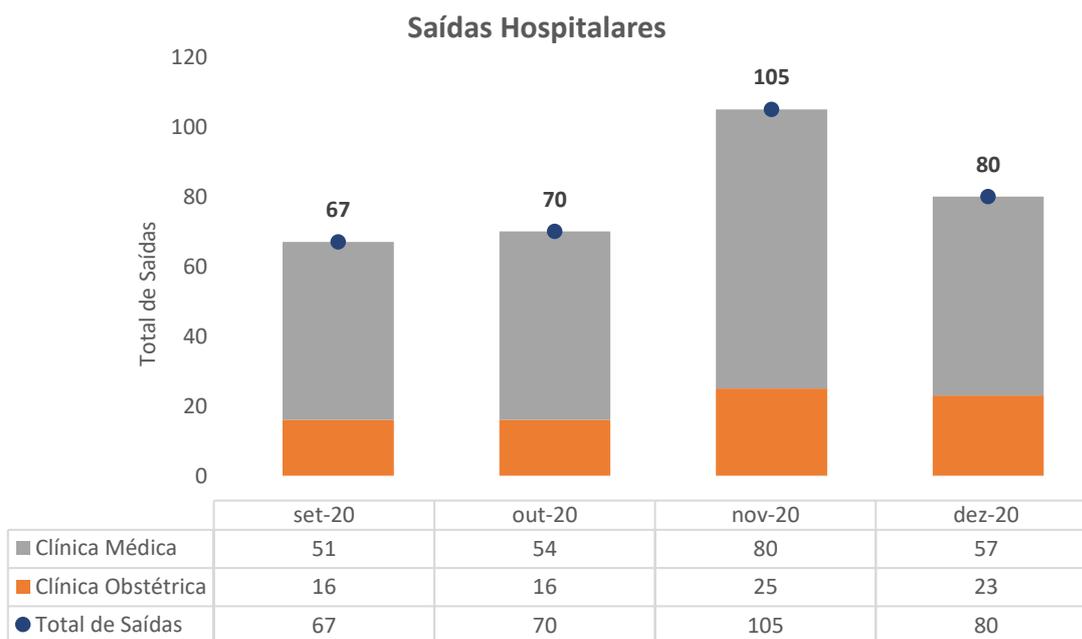
**P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.**

**1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO**

**1.1. Internação (Paciente-dia)**

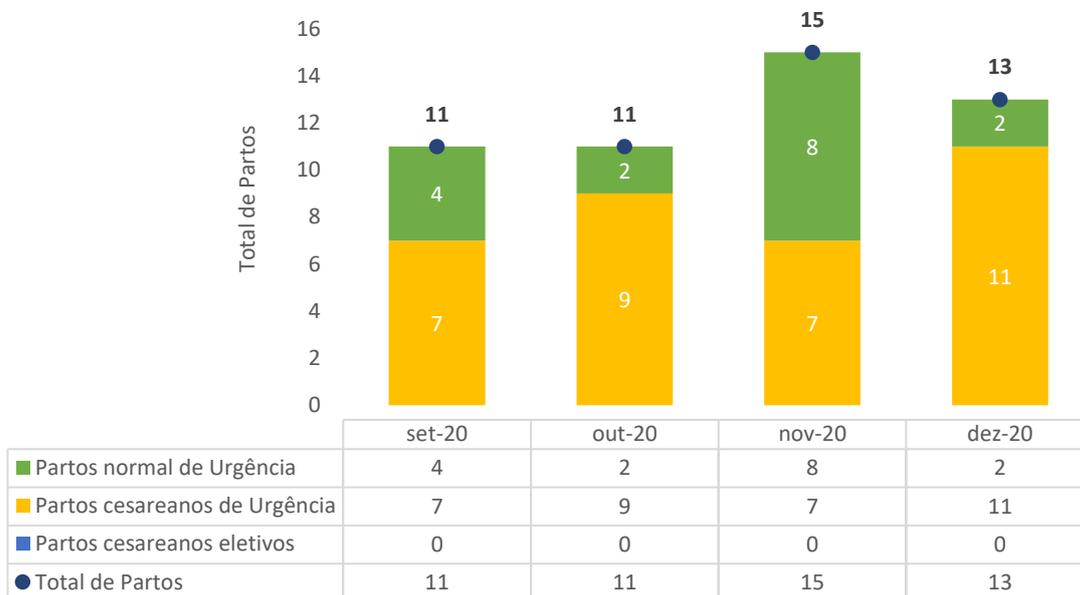


**1.2. Saídas Hospitalares**



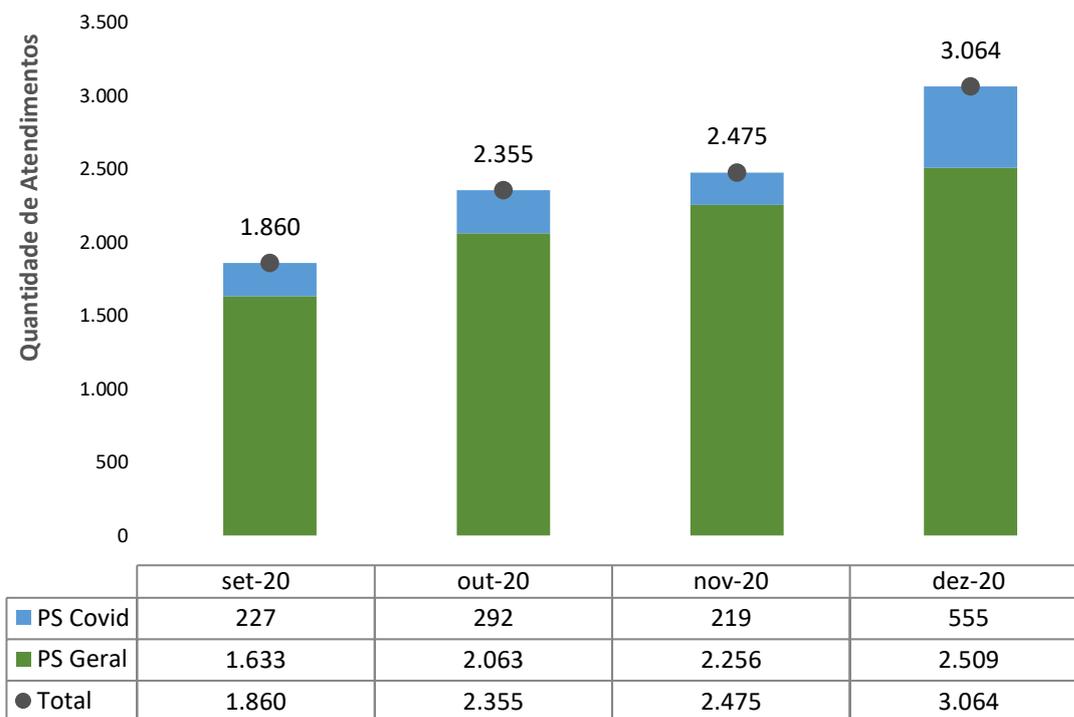
### 1.3. Partos e Cirurgias

**Cirurgias e Partos Realizados**



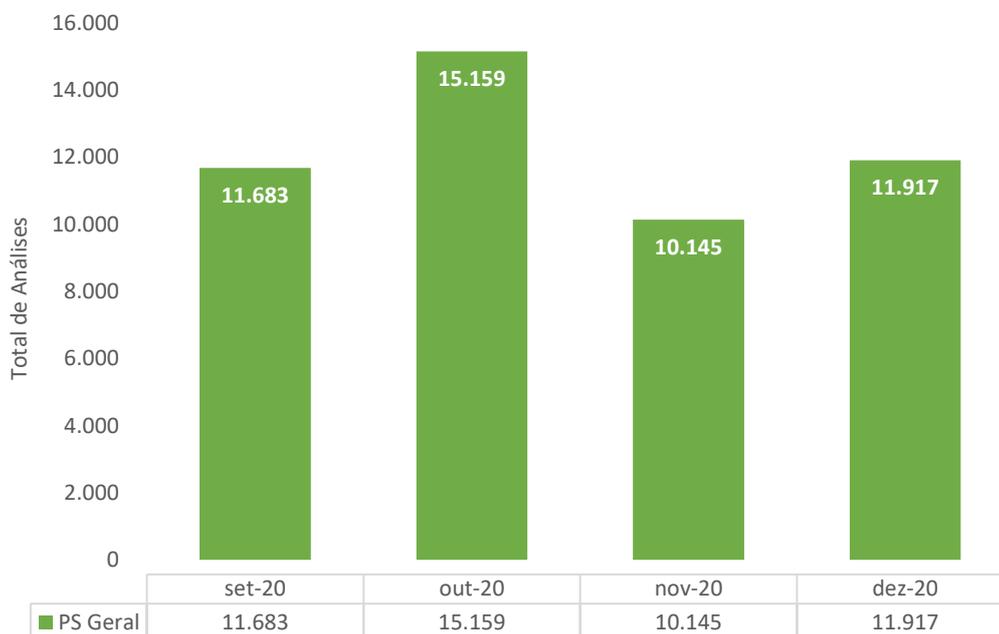
### 1.4. Atendimento de Urgência e Emergência

**TOTAL DE ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

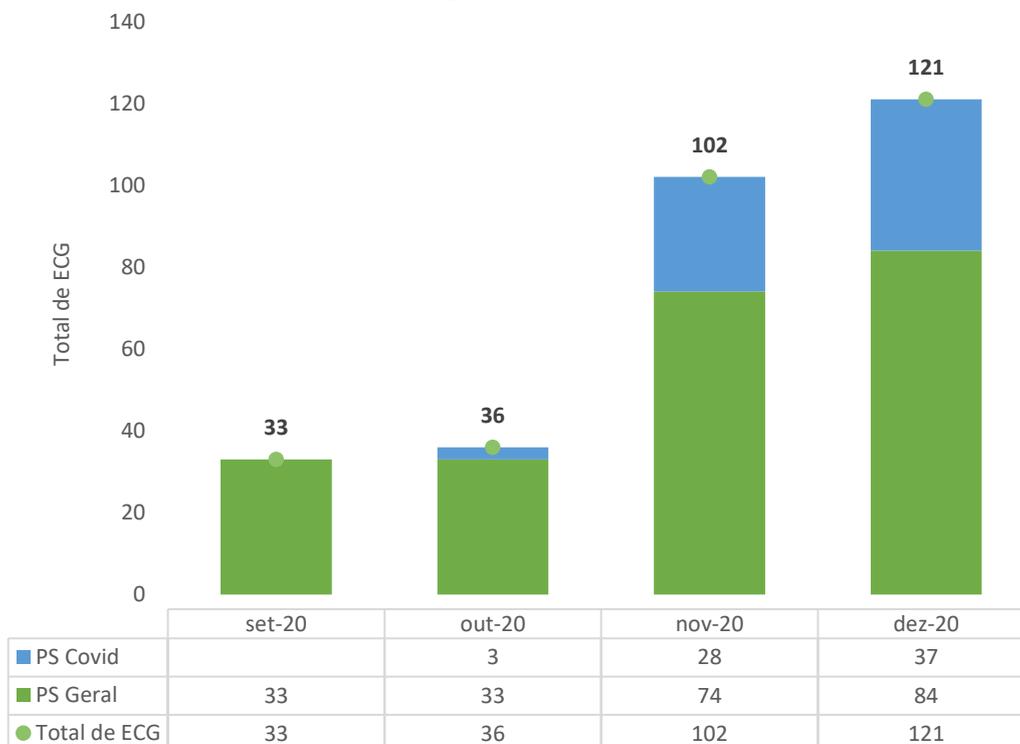


## 1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia

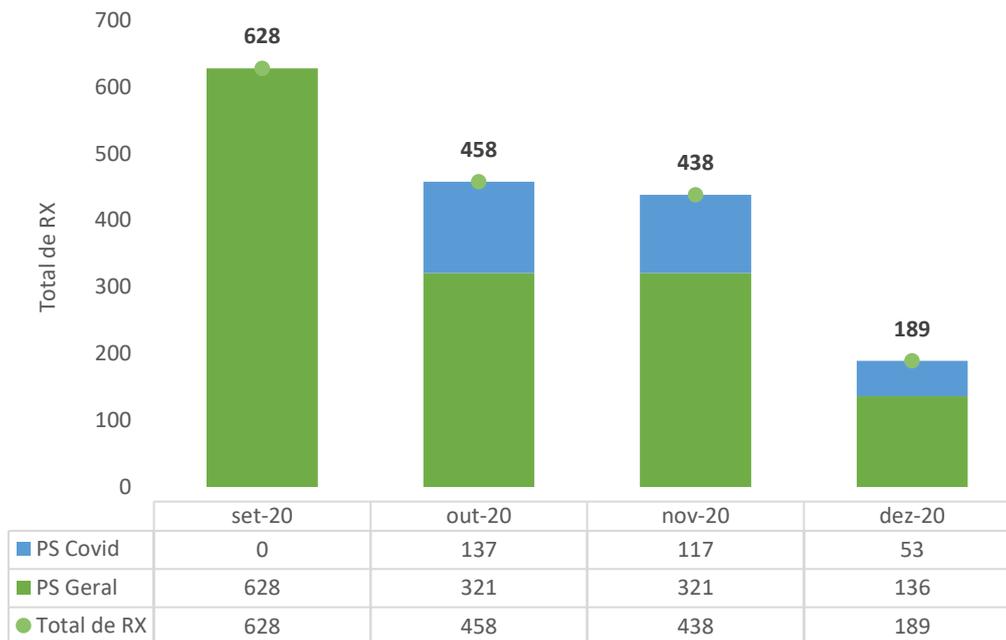
**Laboratório de Análises Clínicas**



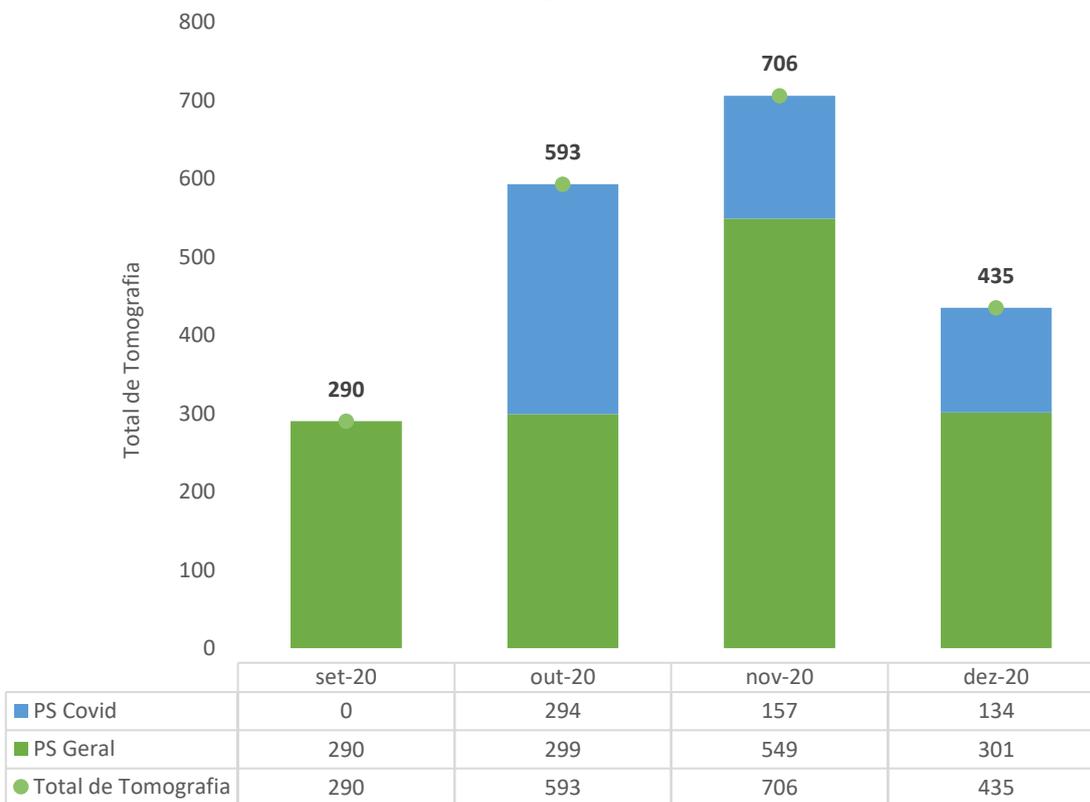
**ECG**



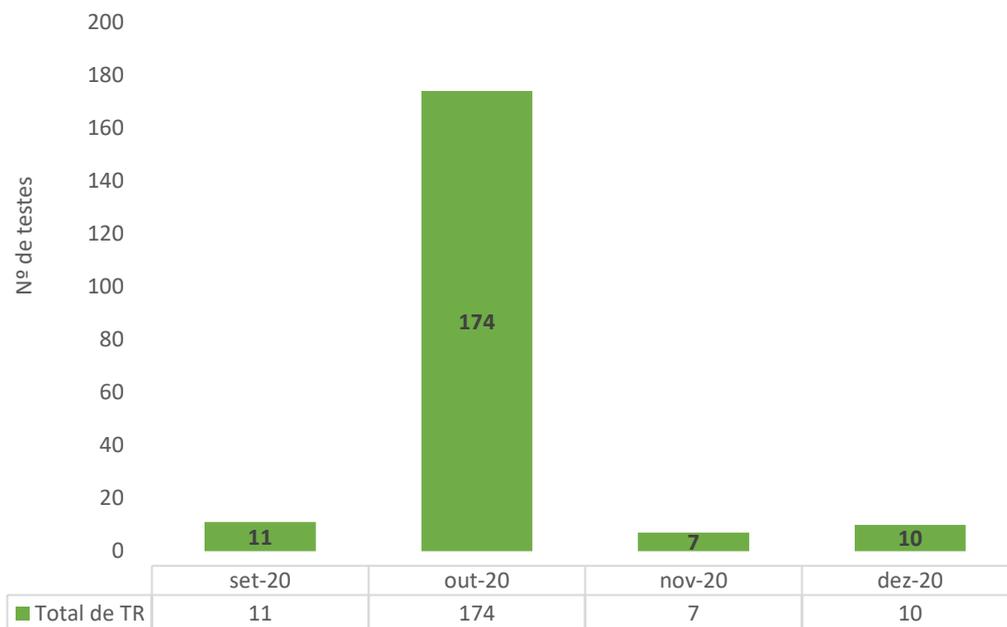
### Raio-X



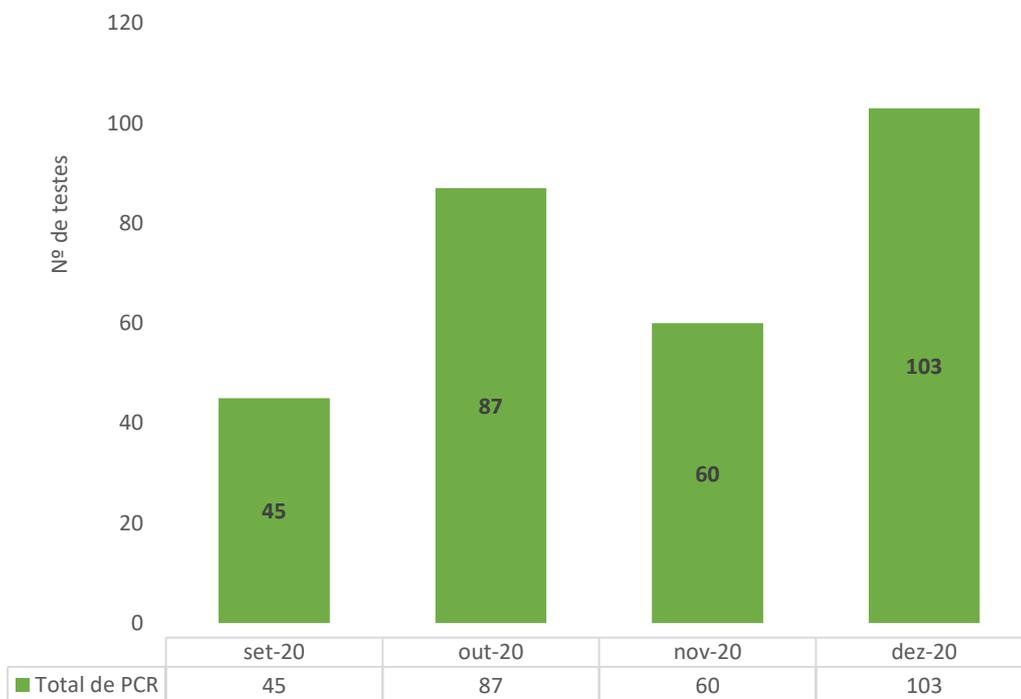
### Tomografia



### Teste Rápido em Colaboradores

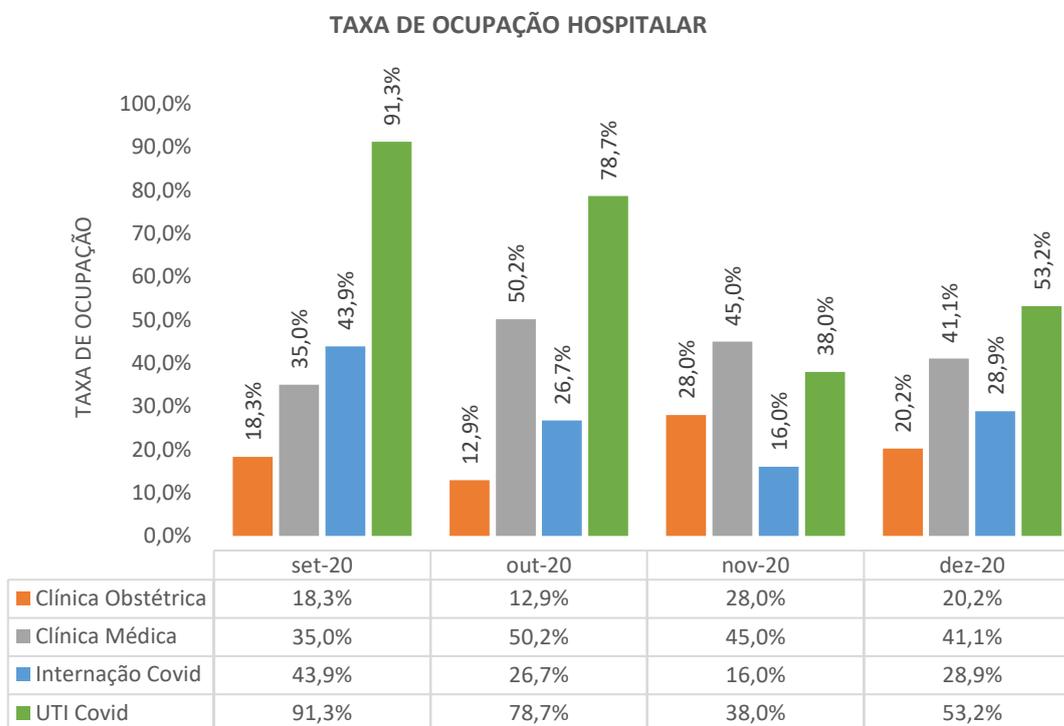


### TESTE PCR

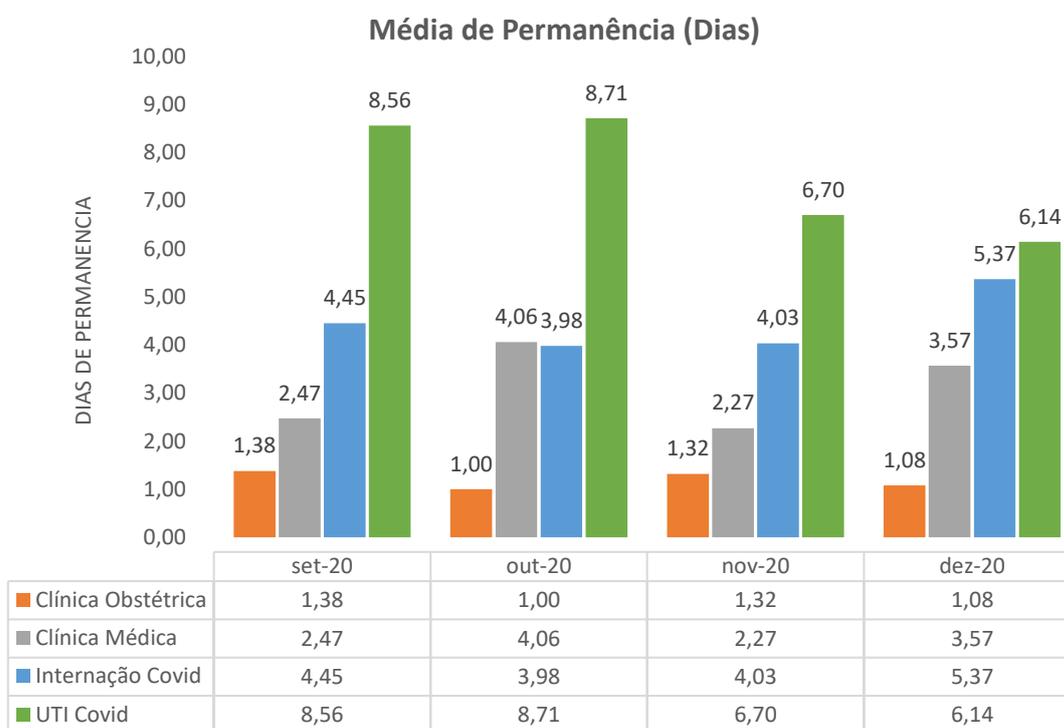


## 2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

### 2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar

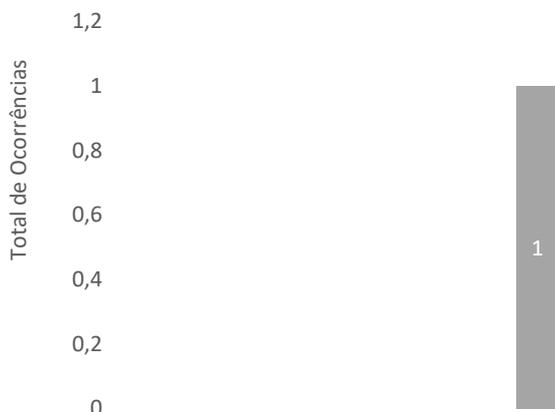


### 2.2. Média de Permanência Hospitalar



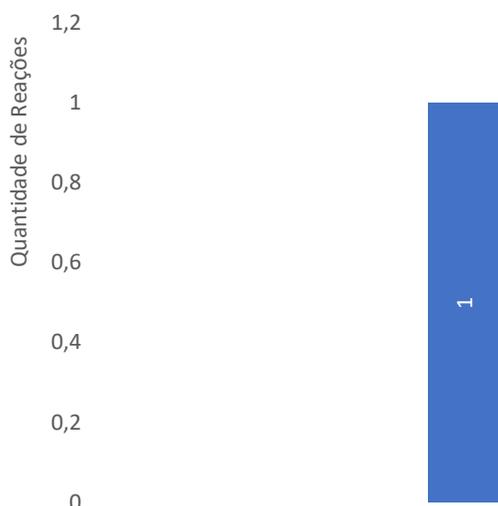
### 2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos

NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR CLINICA



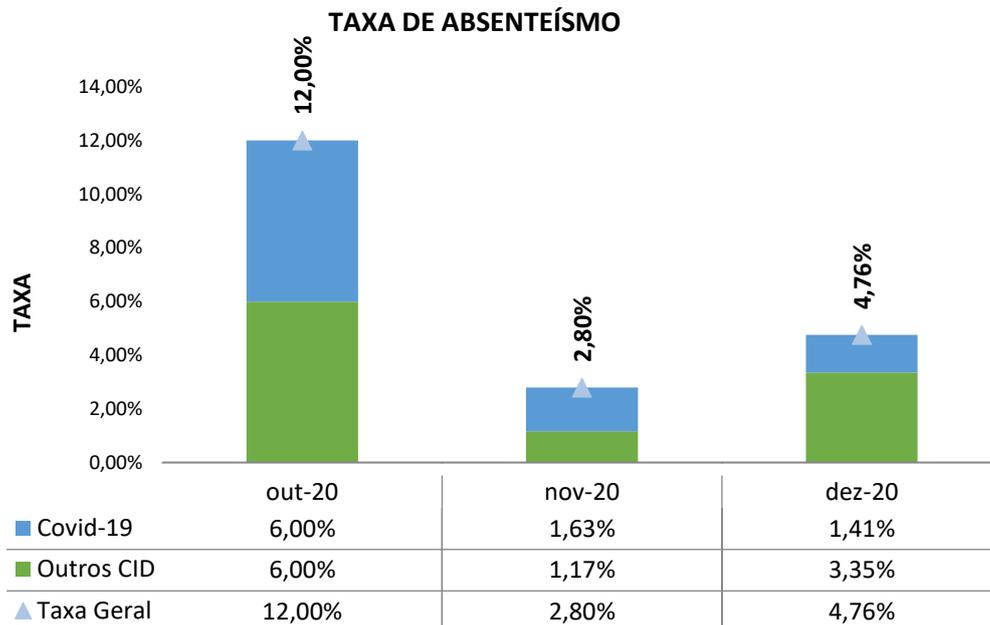
	out-20	nov-20	dez-20
■ Clínica Cirúrgica	0	0	0
■ Clínica Obstétrica	0	0	0
■ Clínica Médica	0	1	0
■ Sala Vermelha	0	0	0
■ Internação Covid	0	0	0
■ UTI Covid	0	0	0

NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR GRAVIDADE



	out-20	nov-20	dez-20
■ Leve	0	1	0,00%
■ Moderada	0	0	0,00%
■ Grave	0	0	0,00%

## 2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador



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

Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19				
Cargo	set/20	out/20	nov/20	dez/20
Assistente Administrativo		1	1	2
Auxiliar Administrativo		1	2	
Enfermeiro	2	4		3
Farmacêutico				2
Motorista				1
Técnico de Enfermagem	7	14	2	6
Fonoaudiólogo(a)	1			
Fisioterapeuta		2		
Coord. Administrativo			3	
Auxiliar de farmácia			1	3
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>17</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.**

### **O CONTEXTO INICIAL E SEUS DESAFIOS**

Anexo a esse documento, apresentaremos o relatório de diagnóstico situacional que foi realizado ao assumirmos a unidade, em setembro.

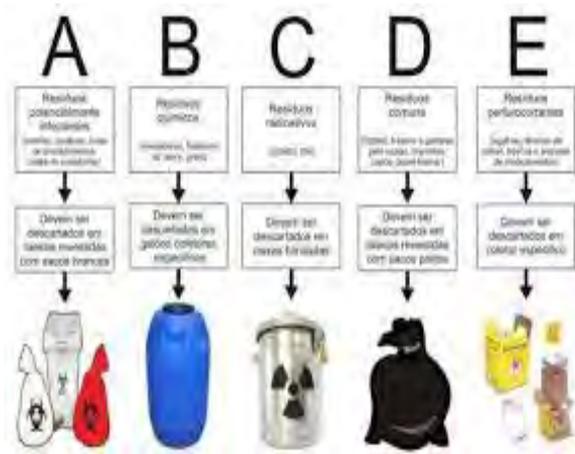
### **EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO**

Foram realizadas capacitações em todos os setores da unidade hospitalar nos turnos diurnos e noturnos, em dias alternados para abranger todas as equipes. As capacitações tem como objetivo reforçar a importância do uso adequado dos EPIs - Equipamento de Proteção Individual, para todos os profissionais da unidade hospitalar. Dentre os treinamentos realizados, destacam-se:

**Treinamento de Paramentação e Desparamentação e Higienização das Mãos:** foi feita a demonstração da ordem de colocada e retirada dos EPIs, técnicas de higiene de mãos e suas respectivas indicações. A técnica simples de higiene de mãos com água e sabão foi apresentada para remoção de matéria orgânica e oleosidade, e reforçada a importância de utilizar o álcool 70% quando não tiver sujidades visíveis nas mãos, porque ele faz fixação da sujidade e só tem ação quando ocorre no mínimo cinco fricções para cada passo.



**Capacitação de Resíduos de Serviço de Saúde e Risco Biológico:** em parceria o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, foi realizado a presente capacitação, com o objetivo apresentar os conceitos básicos e a classificação dos Resíduos de Serviço de Saúde de acordo com suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde.

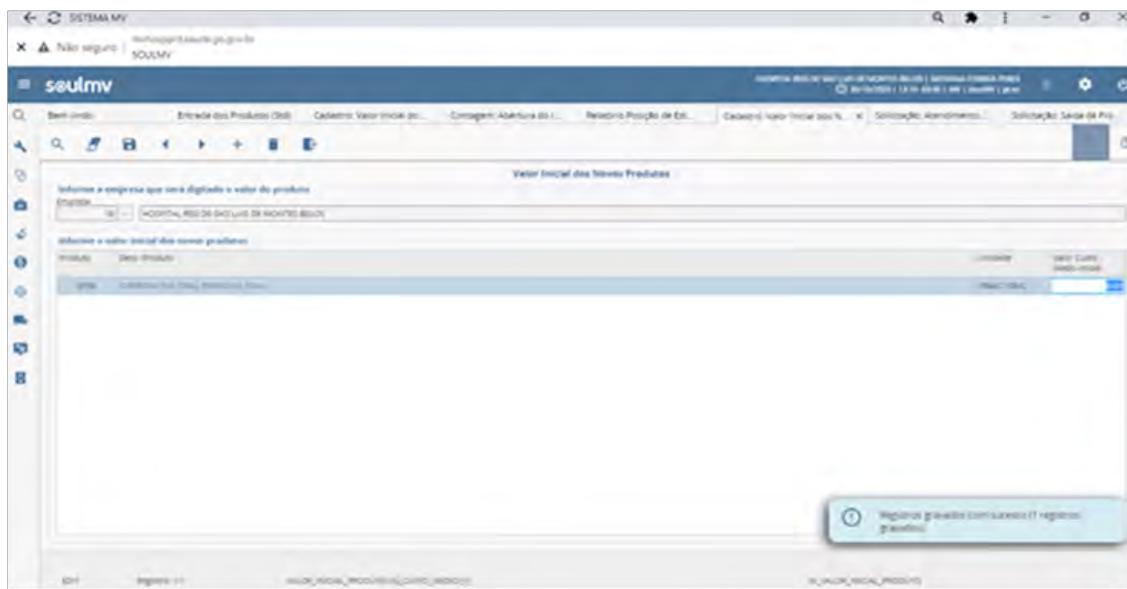


**Tipo de Precauções e Isolamento hospitalar:** Dentre os varios treinamentos realizados, um tema recorrente em nossa unidade é sobre precaucoes padrão em controle de infecções relacionadas a assistência, nosso objetivo prioritario é capacitar a equipe sobre a precaução padrão, contato, gotículas e aerossóis e sobre a importância de usar os equipamentos de proteção individual corretos, para segurança do profissional e do paciente de acordo com cada tipo de isolamento.

Banner de treinamento (tipos de precauções).

## SISTEMA MV

Foi iniciado o processo de migração para a plataforma do *software* de gestão MV sistema, para o que foi necessária a revisão de todos os materiais e medicamentos em uso no HRSLMB, sem prejuízo da contagem dos estoques. Em seguida, foram realizados treinamentos sobre funcionamento do sistema, sem prejuízo do da revisão quanto aos procedimentos operacionais estabelecidos para o mais eficiente funcionamento do setor.



Código	Especie	Descrição Especie	Data	Hora	Evento	Digito por Evento	Tipo de Contagem
2028	303	ARMAZEM (CONTINUA) - ALMOXAR	20/11/2020	09:00	NÃO	NÃO	Somente alguns Produtos
2118	303	ARMAZEM (CONTINUA) - ALMOXAR	20/11/2020	09:00	NÃO	NÃO	Somente alguns Produtos
2119	303	ARMAZEM (CONTINUA) - ALMOXAR	20/11/2020	09:00	NÃO	NÃO	Somente alguns Produtos
2029	303	ARMAZEM (CONTINUA) - ALMOXAR	20/11/2020	09:00	NÃO	NÃO	Somente alguns Produtos
2079	303	ARMAZEM (CONTINUA) - ALMOXAR	20/11/2020	09:00	NÃO	NÃO	Somente alguns Produtos



SISTEMA MV | mvhosprrd.saude.go.gov.br | SOULMV

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | GEOVANA CORREA PERES | 30/10/2020 | 13:03 -03:00 | MV | SoulMV | pt-br

Bem vindo | Entrada dos Produtos (Sto) | Cadastro: Valor Inicial dos N... | Solicitação: Atendimento de ... | Solicitação: Saída de Produ...

**Solicitações de Produtos ao Estoque**

Destinatário da Solicitação: Paciente | Setor | Exatidão de Sala | Estoque | Empresa | Usuário Ativo: FA17680 | Ligarante?

Código: Solicita para Estoque | Etiqueta Original

Ativ. Cirurgia | Atendimento | Paciente | Presc. Méd. | Leito Atual | Médico Solicitante

Unidade de Internação | Setor | Data: 30/10/2020 | Horário: 13:03 | Aplic. Direta

Observações

Produtos Solicitados

Produto	Descrição	Unidade	Qtde.	Tipo do Uso	Conta do Paciente?	Produto de Est?

Página: 1/27 | M05CM\_S0LSABR0

SISTEMA MV | mvhosprrd.saude.go.gov.br | SOULMV

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | GEOVANA CORREA PERES | 30/10/2020 | 13:03 -03:00 | MV | SoulMV | pt-br

Bem vindo | Entrada dos Produtos (Sto) | Cadastro: Valor Inicial dos N... | Solicitação: Atendimento de ...

**Solicitações de Produtos**

Solicitação	Prescrição	Estoque	Situação	Tipo Solicitação	Solicitante	Atendimento	Aviso Cirurgia	Unid. Intern.	Data	Hora	1ª Neces.	Impres.	Imp.	Urg.
7447886		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	09:09		Sim		
7448417		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	10:19		Sim		
7450759		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	16:15		Sim		
7451311		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	19:15		Sim		
7455527		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				20/10/2020	11:32		Não		
7457206		353	Confirmada	Pedido - Estoque	354				20/10/2020	13:09		Não		

1 - Visualizar os Produtos | 2 - Confirmar Produtos | 3 - Confirmação Automática  
4 - Reabrir Movimentação | 5 - Excluir Confirmação | 6 - Menu de Impressão

Outras Informações da Solicitação

Estoque: FARMACIA CENTRAL - HSLMB | Unidade de Internação | Leito | Setor | Agrup.

Paciente: Data Alta | Hora Alta | Médico Solicitante | Empresa Solicitante | Estoque Solicitante | Origem

Cód. Paciente - Integração | Nome Paciente - Integração | Cód. Atendimento - Integração

Usuário Solicitação: GEOVANA CORREA PERES | Usuário Movimentação: GEOVANA CORREA PERES | Requisição

Observação

R\_POS\_EST.pdf | 1 / 27

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Estoque

Página: 1 / 27 | Emitido por: FA17680 | Em: 30/10/2020 13:09

Posição de Estoque

Estoque: FARMACIA CENTRAL - HSLMB, Produto: Todos, Espécie: Todos, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Localização: Todos, Imprime Produto com Estoque Zero? Sim, Imprime Kit? Não, Imprime Produtos sem Sugestão de Compra? Sim, Produto Controlado e Não Controlado, Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados, Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Espécie: 1 MATERIAL HOSPITALAR

Classe: 2 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

Sub-Classe: 2 MONITORIZACAO

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
41157 TIRA TESTE PI DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE ACCU CHECK	353	UNIDADE	0,0000	0,0000	0,0000	49,0000	0,0100	0,4900

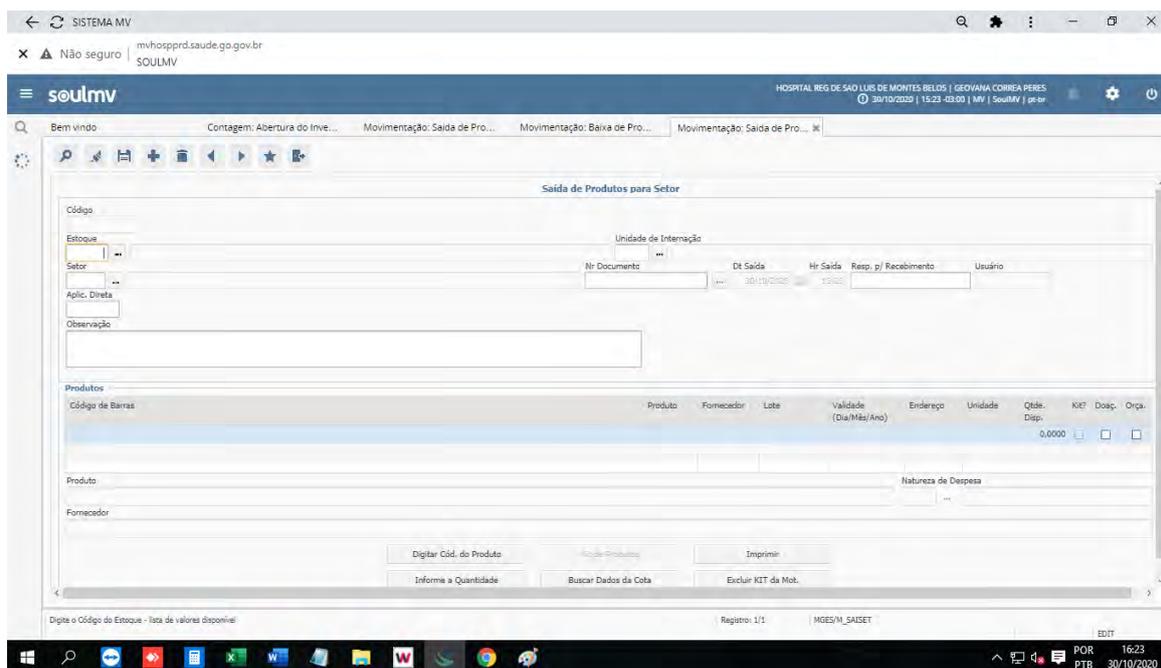
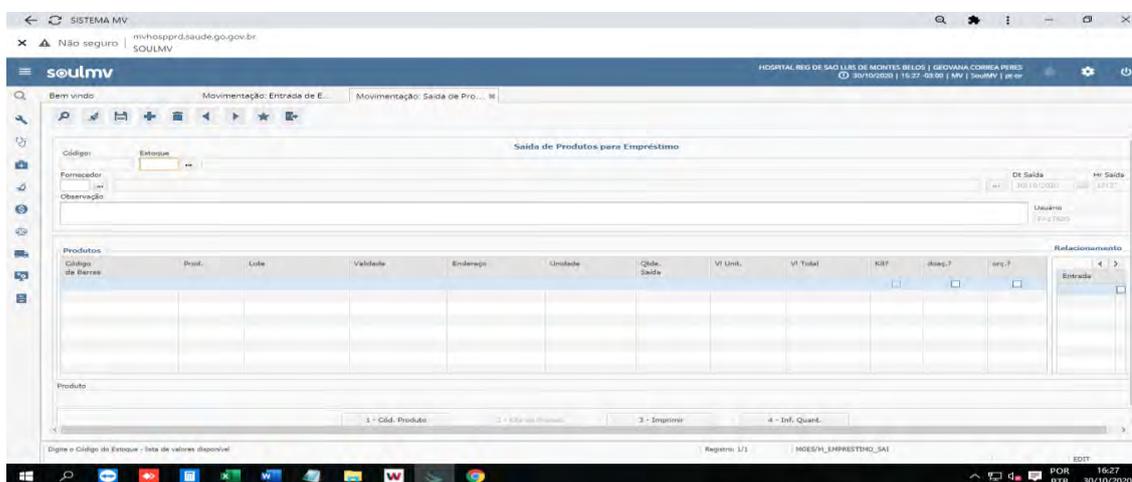
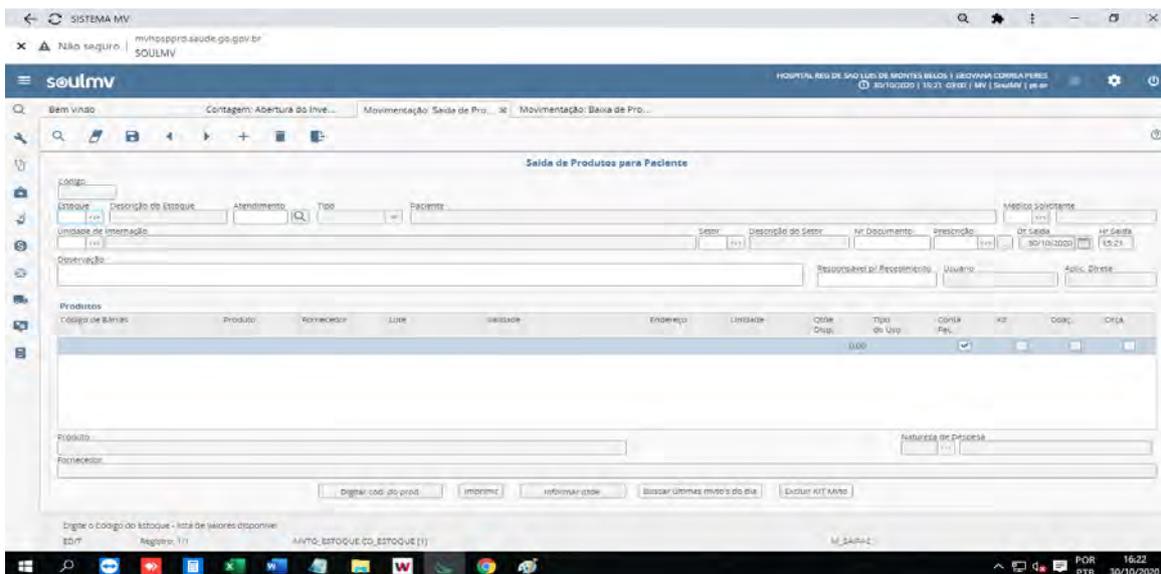
Sub-Classe: 9 SONDAS, CANULAS E DRENAGENS

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
43959 FITA PI GLUCEMIA ON CALL II	353	UNIDADE	0,0000	0,0000	0,0000	102,0000	0,0100	1,0200

Sub-Classe: 16 CIRURGIAS

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
23531 OLEO MINERAL 100ML	353	FR 100 ML	0,0000	0,0000	0,0000	10,0000	1,0000	10,0000

Total da Espécie: 11,51



## REFORMA DOS BANHEIROS

Realizou-se a reforma dos banheiros localizados na recepção principal – eis que os mesmos apresentavam pisos encardidos, vasos sanitários soltos e com tubulações expostas. Na reforma foram colocados 4 novos sanitários, 2 no banheiro feminino e 2 no masculino, além de repararos junto às paredes internas – além de sua pintura, bem como de pias, portas, piso e teto.



*Azulejos e pia antes da reforma*



*Vaso Sanitário*

### Fotos durante e após a reforma:



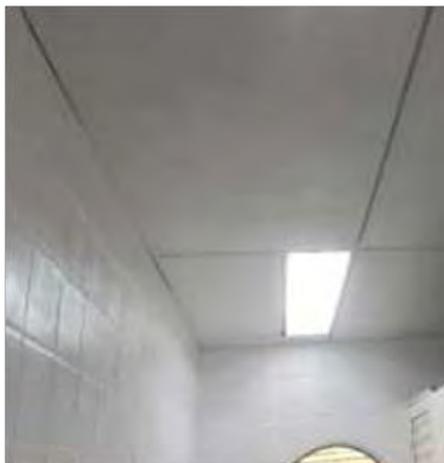
*Paredes sendo rebocadas*



*Vaso novos sendo instalados*



*Vaso novo*



*Forro do banheiro pintado 1*



*Azulejos e pia pintados*

#### INSTALAÇÃO DE PORTÃO

Promoveu-se à instalação e pintura de um portão de duas folhas, chapa 20, na entrada de acesso a usina de oxigênio. Antes, tal acesso entrada era, por assim dizer, “isolado” apenas com pedaços de madeira, o que permitia fácil acesso a quaisquer pessoas..



*Madeiras escoradas na entrada da usina O<sup>2</sup>  
instalado*



*Portão de duas folhas*



*Portão instalado e pintado*

#### INSTALAÇÃO DE PORTA BLINDEX

Na ala da enfermaria, destinada a pacientes acometidos pela Covid-19, foi instalada uma porta blindex de duas folhas, o que possibilitou um maior controle de acesso a ala.



PINTURA DA FACHADA PRINCIPAL



*Grades fachada principal pintadas de branco  
pintadas de branco*



*Grades fachada principal*



*Parede da sala vermelha pintada de branco  
diretoria pintada*



*Parede parte externa salas da*



*Parede parte de trás dos laboratórios pintada*

## RETIRADA DE ENTULHOS

Todos os entulhos que se encontravam próximos à usina de oxigênio, como vasos sanitários e restos de materiais de construção, foram retirados, com a devida destinação.

### Fotos antes da retirada dos entulhos



*Entulhos jogados ao chão – área externa a usina de o<sup>2</sup>*



*Entulhos jogados ao chão – área externa a usina de o<sup>2</sup>*

**Fotos após a retirada dos entulhos**



*Entulhos removidos da parte externa a usina de O<sup>2</sup>*



*Entulhos removidos da parte externa a usina de O<sup>2</sup>*

PINTURA DA SALA DE TRIAGEM



*Paredes antes da pintura*



*Paredes sendo lixadas para pintura*



*Ambiente pintado*

## INSTALAÇÃO DE COBERTURA EXTERNA PARA CILINDROS DE OXIGÊNIO DA SALA VERMELHA



*Pintura da estrutura de cobertura*



*Instalação da Cobertura*

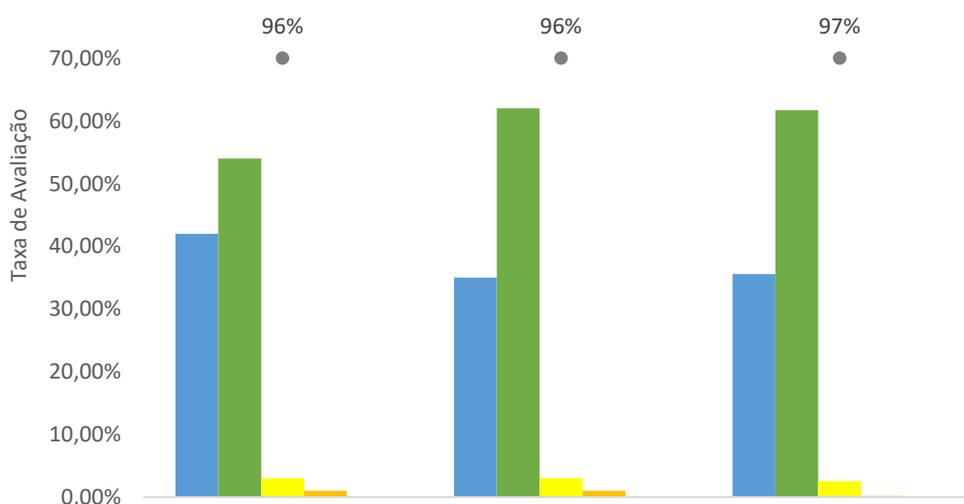


*Cobertura instalada*

### 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

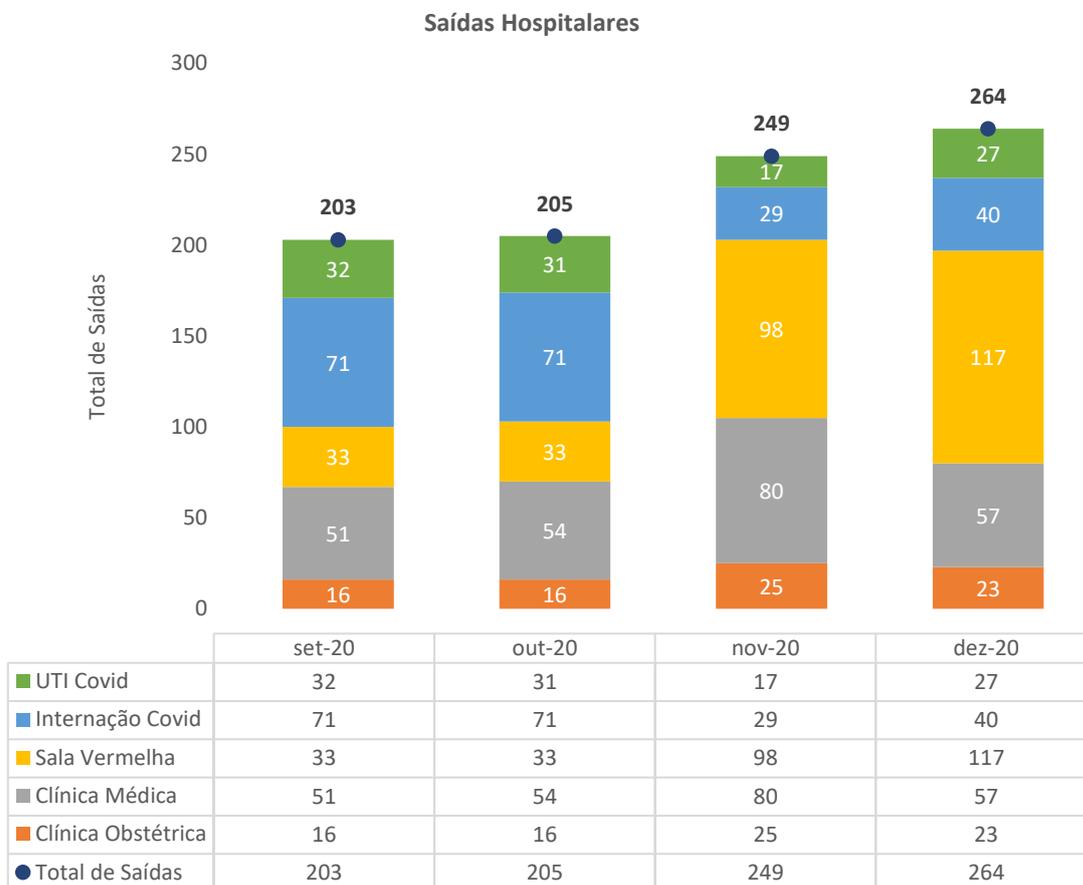
Por se tratar de uma unidade de assumida recentemente e em meio a uma pandemia, não é possível analisar de maneira coerente os avanços assistenciais obtidos na unidade por meio de números operacionais. Porém, apesar de já apresentarmos o descritivo de todas as ações e melhorias realizadas no ano de 2020, o melhor indicador que demonstra a qualidade da Organização na gestão do Hospital de São Luis de Montes Belos é a satisfação do usuário, conforme apresentado a seguir:

INDICADOR DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO



	out-20	nov-20	dez-20
■ Ótimo	42,00%	35,00%	35,60%
■ Bom	54,00%	62,00%	61,70%
■ Regular	3,00%	3,00%	2,50%
■ Ruim	1,00%	1,00%	0,20%
■ Péssimo	0,00%	0,00%	0,00%
● Taxa de Avaliação Geral	96%	96%	97%

Apresentamos também a evolução no número de saídas hospitalares, que, apesar de ainda discreta, já mostra um ganho na eficiência da utilização dos leitos das unidade.

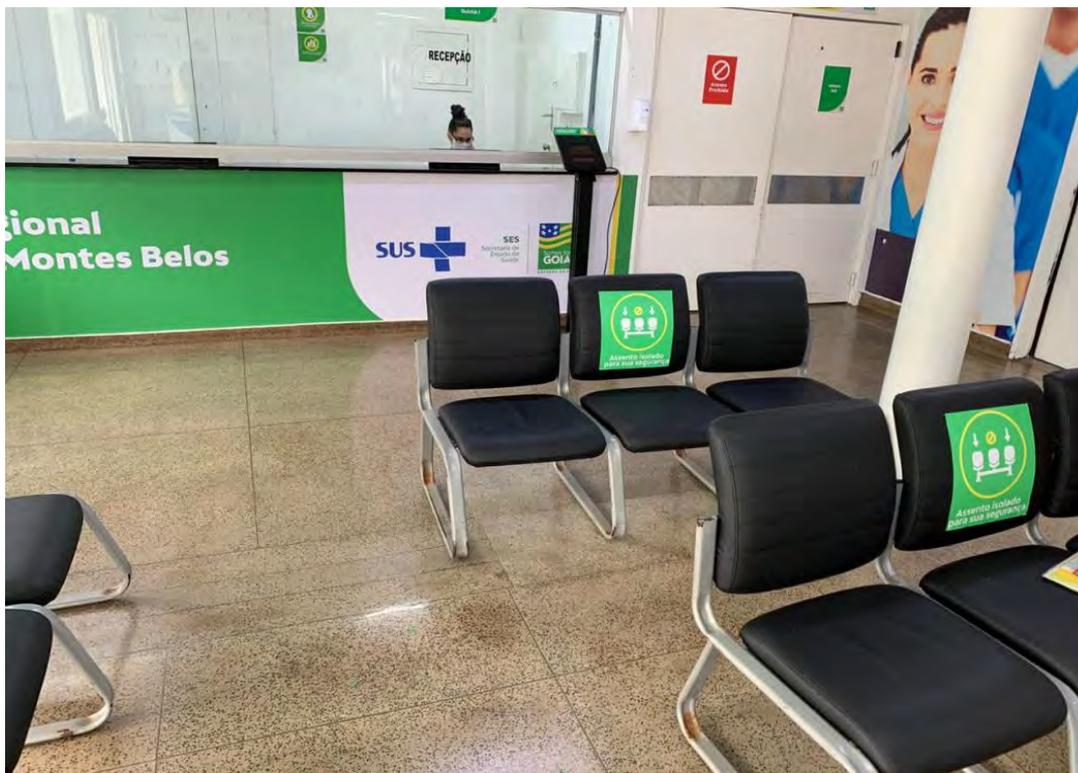


#### P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.

#### MELHORIAS

- Humanização da Recepção da unidade.





- Revitalização da Comunicação Interna e Externa da Unidade.

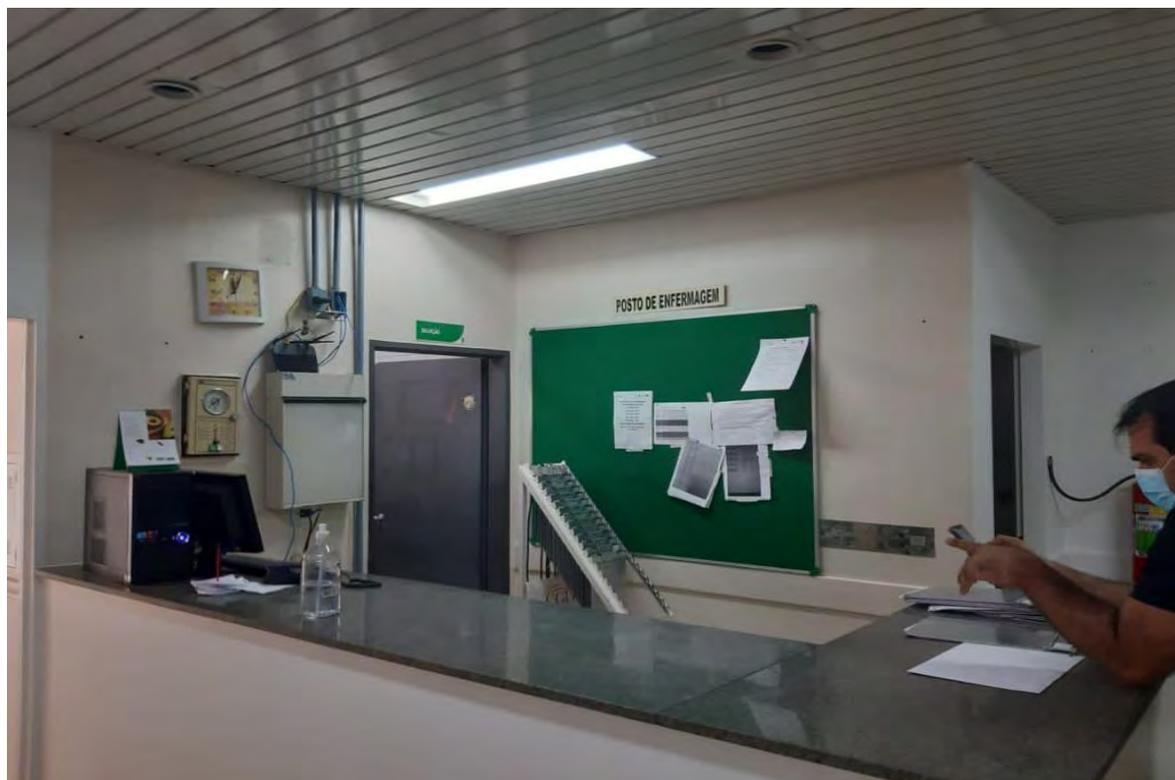




➤ Revitalização da Sala de Emergência.



➤ Otimização do Posto de Enfermagem.





- O setor de Núcleo de Qualidade Hospitalar, estruturou a padronização por cores, onde a Azul serão destinadas, aos documentos do setor de qualidade e as vermelhas, para armazenamento dos documentos das Comissões, Instruções de Trabalho e Procedimentos Operacional Padrão; promovendo assim, maior organização dos processos.



- Os prontuários médicos foram trocados e substituídos por novos, todo layout foi redesenhado de modo a proporcionar, maior segurança no manuseio e guarda dos documentos.

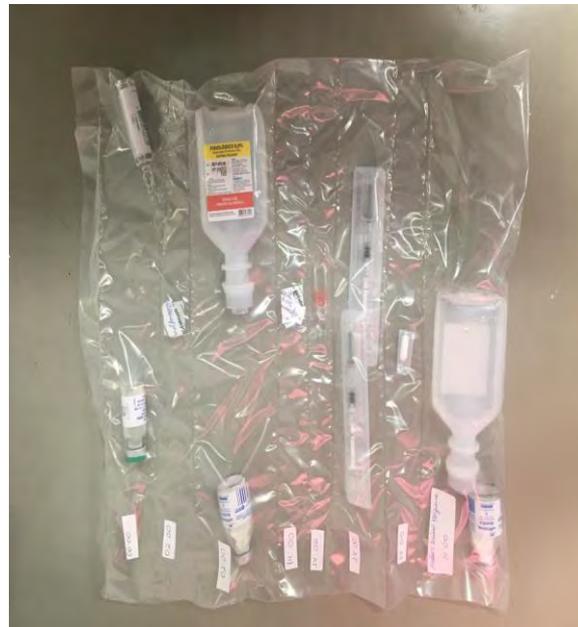


➤ O setor de farmácia recebeu, novo espaço físico, amplo e arejado. As prateleiras



receberam nova pintura e caixas organizadoras foram adquiridas.

➤ Foi inserida nova conduta para farmácia com chegada da seladora, todas as medicações das unidades de internação são dispensadas em kits individualizados para cada paciente; assim a meta nº3 da Segurança do Paciente se fortalece.



➤ Implantação de ficha antimicrobiana para controle dos antibióticos, na qual qualquer medicação desta classificação só será retirada da farmácia com ficha preenchida com dados do paciente, problema de saúde, nome da medicação, posologia, tempo de tratamento e carimbada pelo médico.

Hospital Regional  
 São Luís de Montes Belos  
 Dr. Geraldo Landó

SUS GOIÁS

**FICHA DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANO**

Nome do paciente \_\_\_\_\_  
 Registro/Profissão \_\_\_\_\_  
 Data de internação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Clínica \_\_\_\_\_  
 Cor \_\_\_\_\_ Serv/Equip.Méd. \_\_\_\_\_ Quarto/Leito \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO** \_\_\_\_\_ CID \_\_\_\_\_

Tipo de infecção ( ) Comunitária ( ) Hospitalar  
 Indicação do uso de antimicrobiano (Sítio de Infecção) \_\_\_\_\_

Antibiótico (s) prescrito (s) \_\_\_\_\_

**Posologia**  
 Via de administração \_\_\_\_\_ Dose \_\_\_\_\_ Intervalo \_\_\_\_\_ Tempo de uso \_\_\_\_\_  
 Esquema de 1ª escolha ( ) Sim ( ) Não

Se for esquema alternativo, assinalar o (s) motivo (s)  
 ( ) Resulta de cura ( ) Falta de medicamento no Serviço de farmácia  
 ( ) Alergia a antimicrobiano ( ) Insuf. renal ( ) Insuf. Hepática ( ) Gravidez  
 ( ) Outros quais ? \_\_\_\_\_

**Uso**  
 1-( ) Profilático 2-( ) Terapêutico 3-( ) Ambus  
 ( ) Controlado com cultura ( ) Empírico

**Classificação da ferida:**  
 ( ) Limpas ( ) Potencialmente contaminada ( ) Comunitária ( ) Suja/infec.

Solicitação cultura? ( ) Sim ( ) Não  
 Houve comprovação? ( ) Sim ( ) Não  
 Qual o agente etiológico? \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Assinatura com carimbo do médico: \_\_\_\_\_

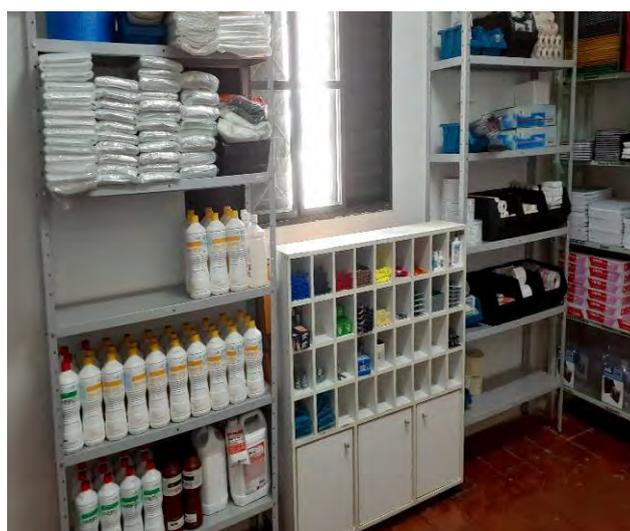
**Antibióticos de uso restrito:**  
 Aminoglicosídeos + Cloranfenicol (Chloramphenicol)  
 Amoxicilina + Sulbactam (Timentin®)  
 Ampicilina  
 Ampicilina + Sulbactam (Unasyn®)  
 Azitromicina (Zitromax®)  
 Vancomicina

Colistina (Mabion®)  
 Clindamicina (Fortac®)  
 Clotrimazol (Kaoctazol®)  
 Colistina (Mabion®)  
 Carbapenemas

Paromomicina (Tomycin®)  
 Levofloxacina (Tocasin®)  
 Linezolida (Zynreco®)  
 Meropenem (Mergemid®)  
 Piperacilina + tazobactam (Tazocin®)

Endereço: Rua 3, Quadra 04, Lote 08, s/n - Vila Popular, São Luís de Montes Belos - GO.  
 Cep: 76100-000, Brasil

- O almoxarifado hospitalar, recebeu reestruturação física, nova pintura e



prateleiras.

- Em cumprimento as normas da RDC nº222; foram adquiridas bombonas com tampas e rodas, para armazenar de forma corretas os resíduos do grupo A, B e D.



- Foi instituído o projeto de Reciclagem do material produzido pela unidade, este material é devidamente segregado e acondicionado de modo a evita sua contaminação e logo após, é vendido para empresa de reciclável, que por sua vez, dará o destinação correto para o lixo. Toda verba verba adquirida é revertida para a realização de ações sociais, como a do Outubro Rosa, Novembro Azul entre outras.



Troca e pintura do portão do estacionamento (depois).



Troca e pintura do portão do estacionamento administrativo.



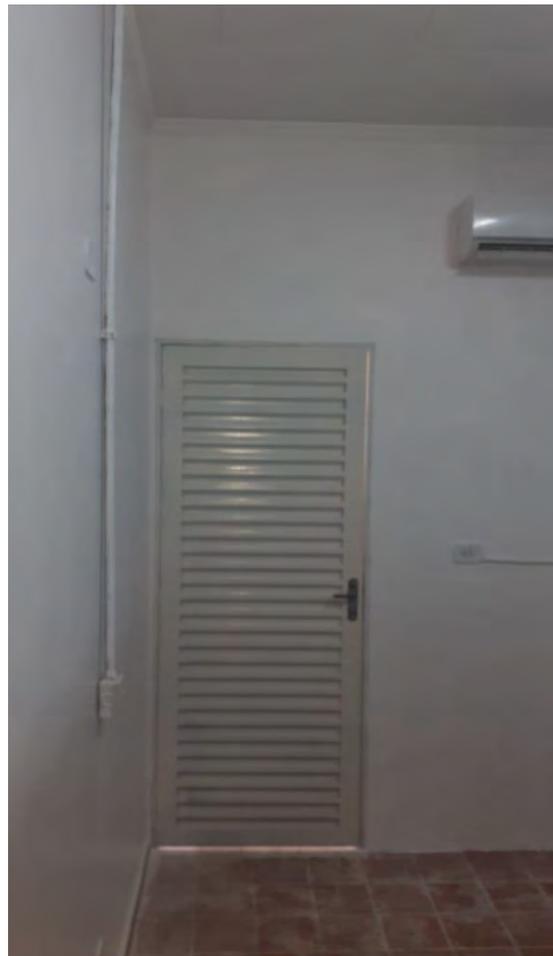
Revitalização da pintura dos corredores internos da unidade.



Antes e depois da revitalização da unidade de internação covid.



Prateleiras da farmácia sendo pintadas



Setor de Patrimônio recebeu nova pintura.



Troca do filtro do bebedouro do refeitório e da administração e filtro novo respectivamente



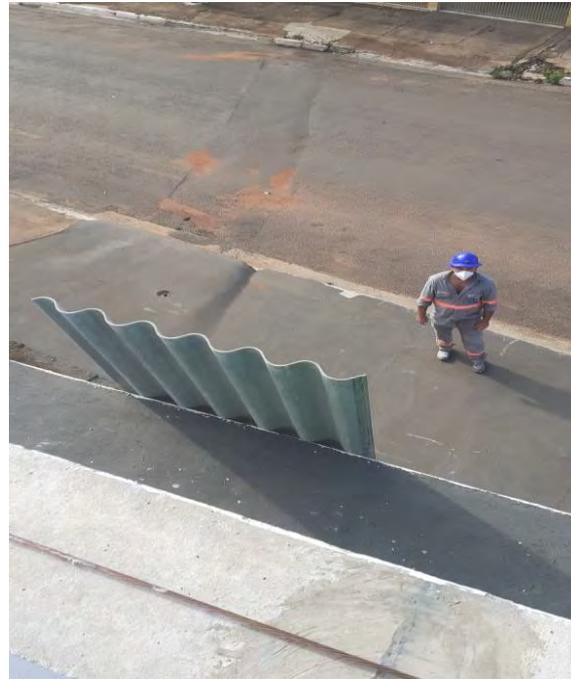
Higienização do filtros dos bebedouros da Diretoria.



Reforma e pintura dos repouso da equipe multiprofissional.



Colaborados Pablo e Valdinei fazendo manutenções nas cadeiras de rodas estragadas



Manutenção e substituição dos telhas da Unidade de Terapia Intensiva.



Realização de poda das árvores, que estavam comprometendo a rede elétrica pública.



Limpeza dos sistema de drenagem pluvial da unidade.

# Hospital Regional de São Luís de Montes Belos – Dr. Geraldo Landó

## Relatório Técnico Mensal (setembro de 2.020)



## CONTRATO DE GESTÃO 50/2020 - SES

**Contratante:** Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

**Contratado:** Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED

**Unidade gerenciada:** Hospital Regional de Montes Belos – Dr. Geraldo Landó

**Endereço:** Rua 3, Qd. 04, Lote 8 – Vila Popular, São Luís de Montes Belos-GO

**Diretor Operacional do IMED:** Wagner Miranda Gomes

**Diretor Geral do Hospital:** Getro de Oliveira Pádua

**Diretor Técnico do Hospital:** Dr. Paulo César Moreira

**Gerente de Enfermagem:** Bruno Alves Pereira

## SUMÁRIO

- I – A palavra do diretor
- II – Diagnóstico situacional
- III – Ações desenvolvidas
- IV – Dados de produção
- V – Encerramento

## **I – A PALAVRA DO DIRETOR: O INÍCIO DE UM TRABALHO.**

Este é o primeiro relatório elaborado pelo IMED com relação ao HRSLMB.

A unidade, registre-se, foi assumida em 03.09.20 – e, conforme dão testemunho as imagens que constam deste documento, o que se encontrou foi um hospital em frangalhos, sob o aspecto estrutural, e em completo estado de barafunda, sob o aspecto organizacional e assistencial.

Essas colocações em nada agradam o IMED. Elas, porém, fazem-se necessárias, na medida em que, firme no seu compromisso em servir à população usuária do SUS, é preciso dimensionar, com a devida proporção, o grau de esforço até aqui despendido para que a unidade de saúde se apresentassem em condições de ofertar um mínimo de dignidade ao atendimento a ser prestado.

Pode-se dizer que, hoje, na data da apresentação deste relatório, a situação já é bem outra – e tem-se a certeza, repousada na tranquila consciência do trabalho já realizado, que o próximo relatório a ser encaminhado a esta d. SES evidenciará um autêntico salto quântico quanto às condições do hospital.

O momento, no entanto, é de relatar o verificado em setembro – donde o destaque e o volume de informações atinentes ao estado em que, naquela ocasião, se encontrava o HRSLMB.

Getro de Oliveira Pádua – Diretor do IMED

## II – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O Hospital Regional de São Luís de Montes Belos – Dr. Geraldo Landó tem cerca de 30 (trinta) anos desde sua construção, com exceção de uma nova ala de UTI construída recentemente. A edificação hospitalar possui um pavimento, construído em alvenaria convencional, de área construída igual a 2.998,78 m<sup>2</sup>.



A unidade foi estadualizada em julho de 2.020, tendo sido anteriormente administrado pela Municipalidade – ao passo que, entre julho e o início de setembro, a gestão deu-se a cargo de outra organização social de saúde.

A grande deterioração de suas instalações, fruto da ausência de manutenção e investimentos, é facilmente percebida por qualquer pessoa, ainda que leiga.

O HRSLB possui pronto-socorro por demanda espontâneo (a chamada “porta aberta”) – e atende não apenas São Luís dos Montes Belos, como significativo número de outros municípios da região.

O hospital ainda conta com serviço de assistência 24 horas a gestantes em trabalho de parto – realizando tanto o parto normal quanto o parto por cesariana.

Possui 24 leitos de internação distribuídos em 6 quartos, estes destinados exclusivamente ao atendimento de pacientes com sintomas característicos da Covid-19. Conta, ainda, com 10 leitos de UTI para atendimento exclusivo aos pacientes que sofrem os males da pandemia.

Com relação ao atendimento clínico geral e de ginecologia/obstetrícia, o HRSLB dispõe de 16 leitos.

Abaixo, a fachada da unidade quando do início de nossa gestão.



E, a seguir, encontra-se imagem aérea apreendida através de drone.



## PRONTO-SOCORRO

A unidade de pronto-socorro, como dito, funciona com porta aberta para atendimento 24 horas por dia. O hospital conta com uma porta de entrada para pacientes no caso de urgências/emergências e **uma porta de entrada para pacientes com as mais variadas patologias**. Ou seja: na mesma recepção, eram atendidos pacientes com sintomas gripais (sintomas de Covid-19, diga-se de passagem), gestantes e quaisquer outras patologias, sem atenção quanto à, convenha-se, mais que necessária separação para que se evite o contágio interpessoal.

A sala de triagem, apesar de existir sob o aspecto predial, sequer contava com profissional enfermeiro para realização da classificação de risco dos pacientes – com o que pacientes de quadro de maior gravidade acompanhavam pacientes de sintomatologia mais leve na mesmíssima fila de atendimento.

Dentro desse quadro, não foi surpresa constatar que não existia senha de atendimento, tumultuando-se, como constância, o atendimento sequencial dos pacientes.

Os consultórios médicos, a seu turno, ficavam distantes da área recepção – e mesmo com a unidade dispondo fisicamente de consultórios próximos à recepção, estes eram utilizados para serviços de apoio administrativo e repouso médico, sabe-se lá o porquê.

O setor de pronto atendimento contava em sua escala com três profissionais médicos em cada turno. Porém, porém apenas dois consultórios eram destinados a tal médico, por mais desprovida de razoabilidade que a situação pudesse parecer.

A unidade dispunha de uma ambulância para realizar transporte de pacientes. O veículo, porém, não se fazia acompanhar de profissionais dedicados exclusivamente à realização do transporte – de modo que, quando a ambulância era acionada, os profissionais em atuação no pronto-socorro viam-se compelidos a deixar seus postos de trabalho para viabilizar a remoção do paciente.

Muito embora a equipe médica pudesse realizar esse transporte com razoável praticidade (dado que, como dito, três profissionais encontravam-se disponíveis para apenas duas salas de atendimento), o mesmo não se dava com relação à equipe de enfermagem – dotada, em cada escala, apenas de um enfermeiro e dois técnicos em enfermagem. Assim, na necessidade de realização do transporte, profissionais de outros setores era deslocados para o pronto-socorro.

A maca da sala de emergência era fixa – i.e., não possuía rodas para realizar transporte. Assim, no advento da necessidade de realização de exames complementares (ou deslocamento para setor de internação), era necessário que o paciente fosse, antes, colocado em outra maca. Trata-se, como se sabe, de prática fortemente não recomendada, já que pacientes em estado grave devem sofrer o mínimo de manipulação possível – e isso sem contar a ausência de grades laterais, expondo os pacientes ao risco de queda.



A unidade não possui rede canalizada de gases medicinais, valendo-se de cilindros soltos – o que, como é curial, é fator altamente propiciador de acidentes. Testemunhamos duas quedas de cilindros, uma delas resultando em danificação de uma pia e de vidro, pondo em risco pacientes, familiares e funcionários.



A unidade não possui leitos de observação - dispõe, apenas, de poltronas que, além de danificadas, estavam pessimamente distribuídas em sala sem ar-condicionado funcionamento e ventilação inadequada, sem falar de material de madeira vedando uma janela.

As imagens fotográficas evidenciam o desleixo, além de mostrar torneiras inadequadas ap uso hospitalar e sabonete sendo armazenado em embalagem inadequada, em face da ausência de dispenser.



Junto ao espaço onde ficavam as poltronas para administração de medicamentos, havia uma sala que com as paredes medonhamente danificadas e que também servia como depósito de materiais de manutenção.



A estrutura física do pronto-socorro necessitava de intervenções imediata também com relação aos banheiros, que não atendiam a qualquer padrão mínimo de acessibilidade, sequer possuindo acesso para cadeira de banho.

Os banheiros tampouco eram guarnecidos com dispensers de sabonete líquido, álcool gel, suporte de papel toalha e de papel higiênico



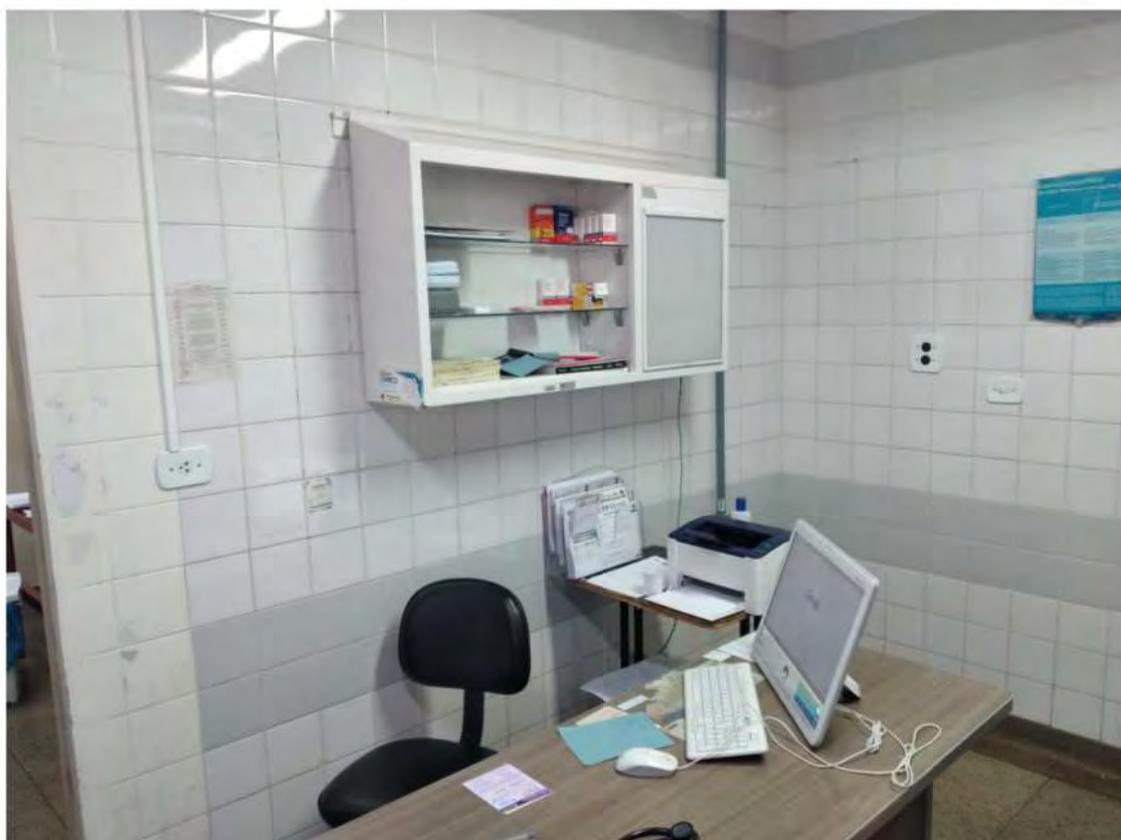


Observando as fotos retro reproduzidas, fica evidenciada a dramaticidade da situação: lixos sem identificação com sacos de tamanho inadequado, rodos de madeira, sabão sem identificação e rede hidráulica exposta, dentre outras irregularidades inaceitáveis para ambiente que se pretenda hospitalar.

O piso do tipo granitina/granilite apresentava sinais de desgaste e de longa ausência de polimento.

Cumprе destacar que foi possível observar recente pintura dos corredores de circulação. Porém, quanto aos demais ambientes de apoio de todo o pronto-socorro, nada foi feito, tanto nas paredes quanto no teto.

Os consultórios médico possíam inúmeros medicamentos do tipo que se entrega a título de “amostra grátis”, sem nenhum tipo de controle ou armazenamento adequado. Certamente, isso se devia ao fato de que, como rapidamente pudemos identificar, era hábito comеzinho da unidade o livre ingresso de representantes das companhias farmacêuticas para fins de propagandear produtos – o que, ademais, chegava a atrapalhar o próprio fluxo de atendimento.



---

**Endereço: Rua 3, Quadra 04, Lote 08, s/n - Vila Popular, São Luís de Montes Belos - GO,  
Cep: 76100-000, Brasil**

A instalação elétrica, como se vê a seguir, também nada devida ao depauperado estado geral da unidade – não atendendo às normas aplicáveis tanto em seu dimensionamento quanto em relação ao tipo de fiação e tomadas utilizadas.



A esmagadora maioria das lixeiras não eram identificadas – e, quando o eram, observava-se que a identificação era feita em papel incompatível com o processo de limpeza da mesma.



O aparelho tomógrafo, que recentemente havia sido instalado, funcionava com energia fornecida por gerador elétrico – e atendida apenas pacientes que internos da unidade, não se encontrando disponível para o complexo regulador. O funcionamento se restringia ao horário das 11 h às 15:00 – e fora desse período, o maquinário não entrava em funcionamento.

Pacientes dos municípios vizinhos, portanto, não tinham acesso ao serviço.

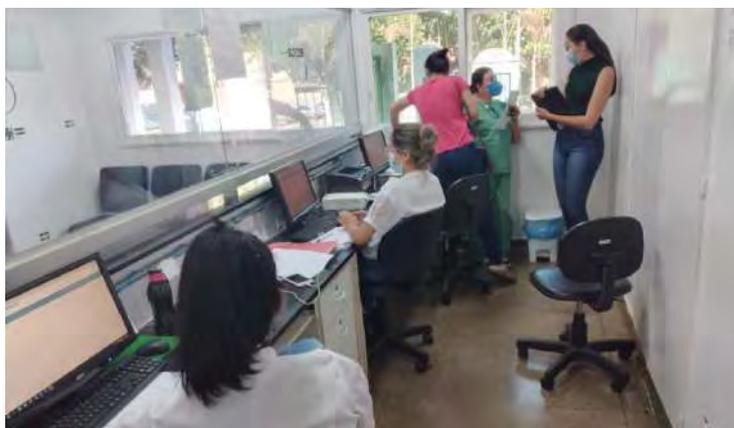


A sujeidade então reinante é evidenciada no piso e também nos equipamentos da unidade, como mostra a foto da sala de triagem, a seguir.



O setor de recepção era de gritante desorganização, com todas fichas elaboradas manualmente, a despeito de haver sido instalado sistema MV (de funcionamento precário, na ocasião). Testemunhamos o empenho dos funcionários para realizar os lançamentos no MV; porém, era evidente a falta de treinamento e de coordenação, ainda que para fins de que se encontrasse uma alternativa temporária ao referido sistema.

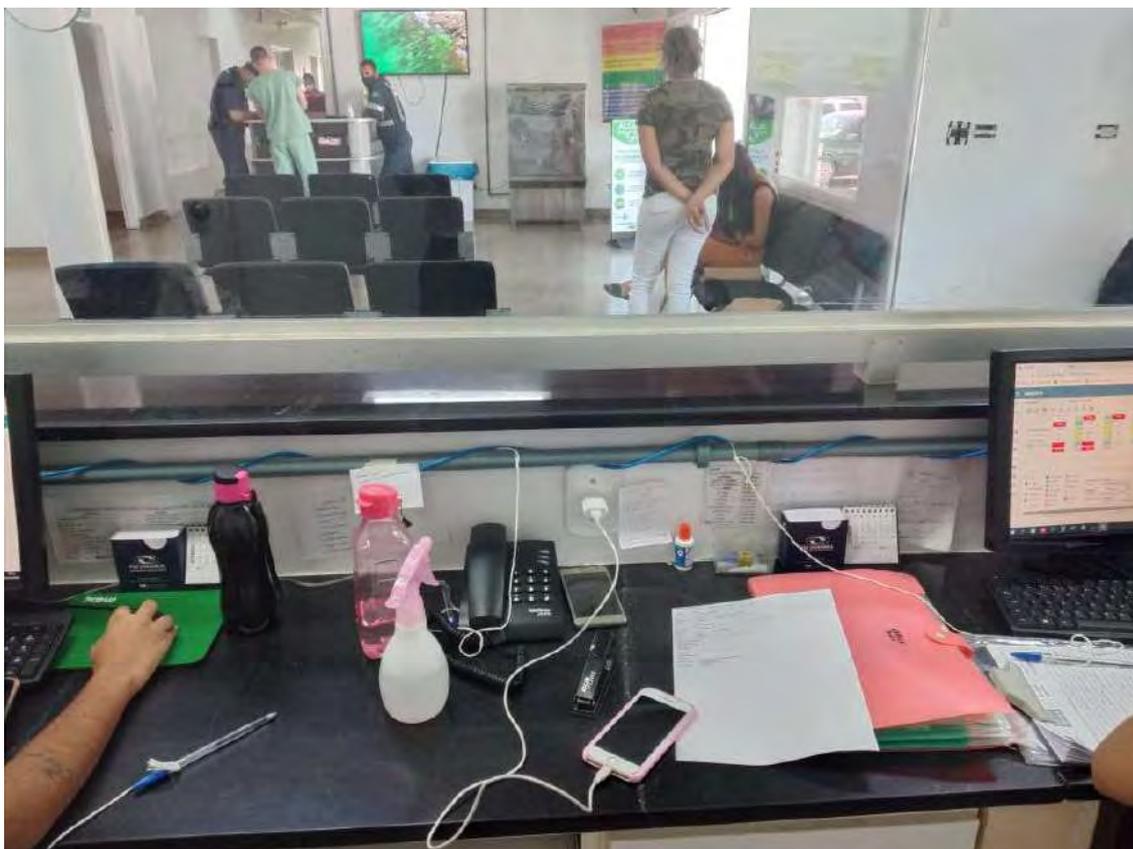
O sistema MV, na verdade, encontrava-se disponível apenas para abertura das fichas – ou seja, não se encontrava disponível para classificação de risco e, menos ainda, para os profissionais da equipe médica e de enfermagem – com o que a recepção abria a ficha manualmente, para, depois, fazer lançamento do atendimento no computador.



A distribuição dos moveis na recepção não contribuía para um mínimo de harmonia junto ao ambiente.

O setor de NIR disputava palmo a palmo espaço dentro da recepção – e os profissionais alocados naquele setor, em atividade há poucos dias, sequer tinha conhecimento do processo completo de regulação.

A corroborar isso, destaque-se que o NIR, embora devesse dipor das informações assistenciais relacionadas ao gerenciamento de leitos e aos atendimentos ocorridos na unidade (além de ser responsável também pela regulação inter hospitalar), não possuía qualquer registro desss atividades – propiciando frequentes atrasos para responder ao complexo regulador.



## CLÍNICA MÉDICA

O setor de clínica médica era composto por 12 leitos, distribuídos em enfermarias com 4 (quatro) pacientes por quarto. Dentro desse mesmo ambiente, existia um quarto com 4 leitos, destinados a alojamento conjunto.

O setor não dispunha de chamada de enfermagem.

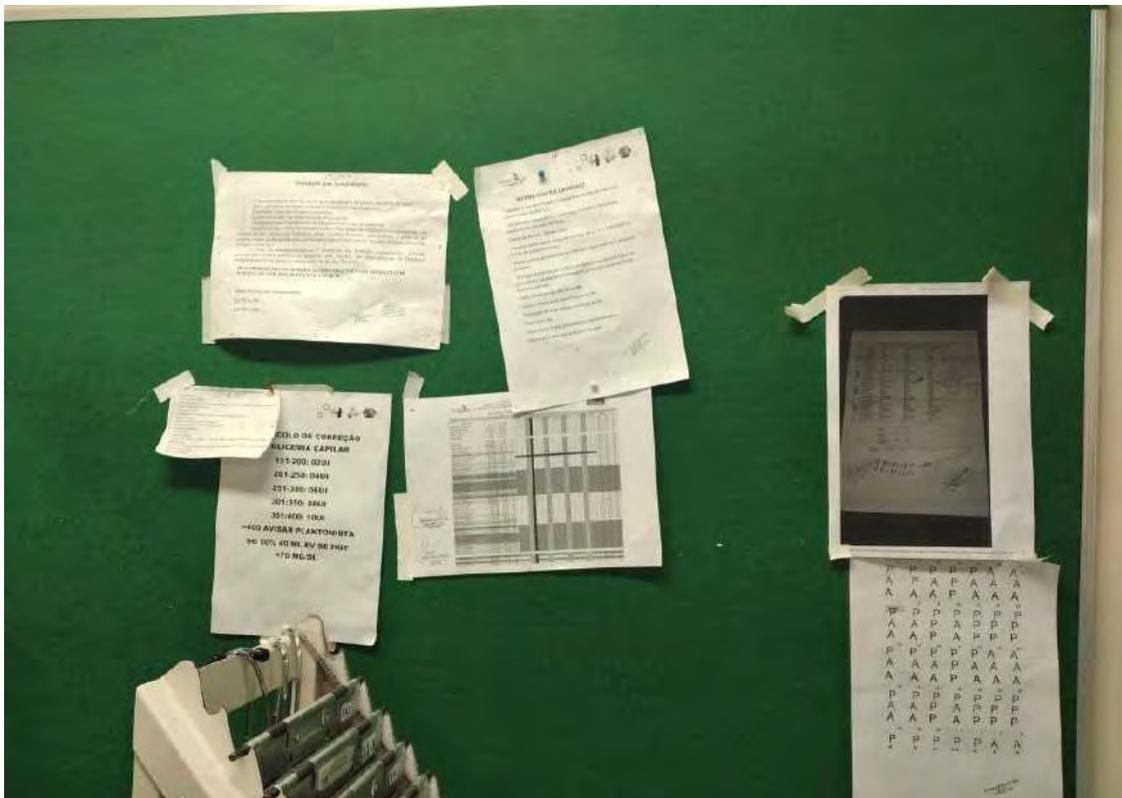
Já o mobiliário hospitalar, sua imensa maioria, apresentava enorme deterioração. Isso sem falar dos banheiros sem acessibilidade, como asseverado antes no presente relatório.

A fiação encontrava-se exposta – e, por incrível que possa parecer, o teto encontrava-se prestes cair, a exemplo das placas do forro. Os chuveiros, além de obsoletos, encontravam-se danificados, sendo de palmar constatação as tristes condições de higiene pessoal dos pacientes.





Veja-se, a seguir, o quadro de avisos, no qual se utilizava material inadequado para uso hospitalar, inclusive com avisos pregados com esparadrapo.



A seguir, veja-se armário no meio do corredor, com caixas e pastas vazias armazenadas sobre os mesmos.



A unidade contava com dois armários embutidos nos quais encontramos uma quantidade enorme de documentos armazenados, além de portas sem fechadura e já sem condições de realização de limpeza.



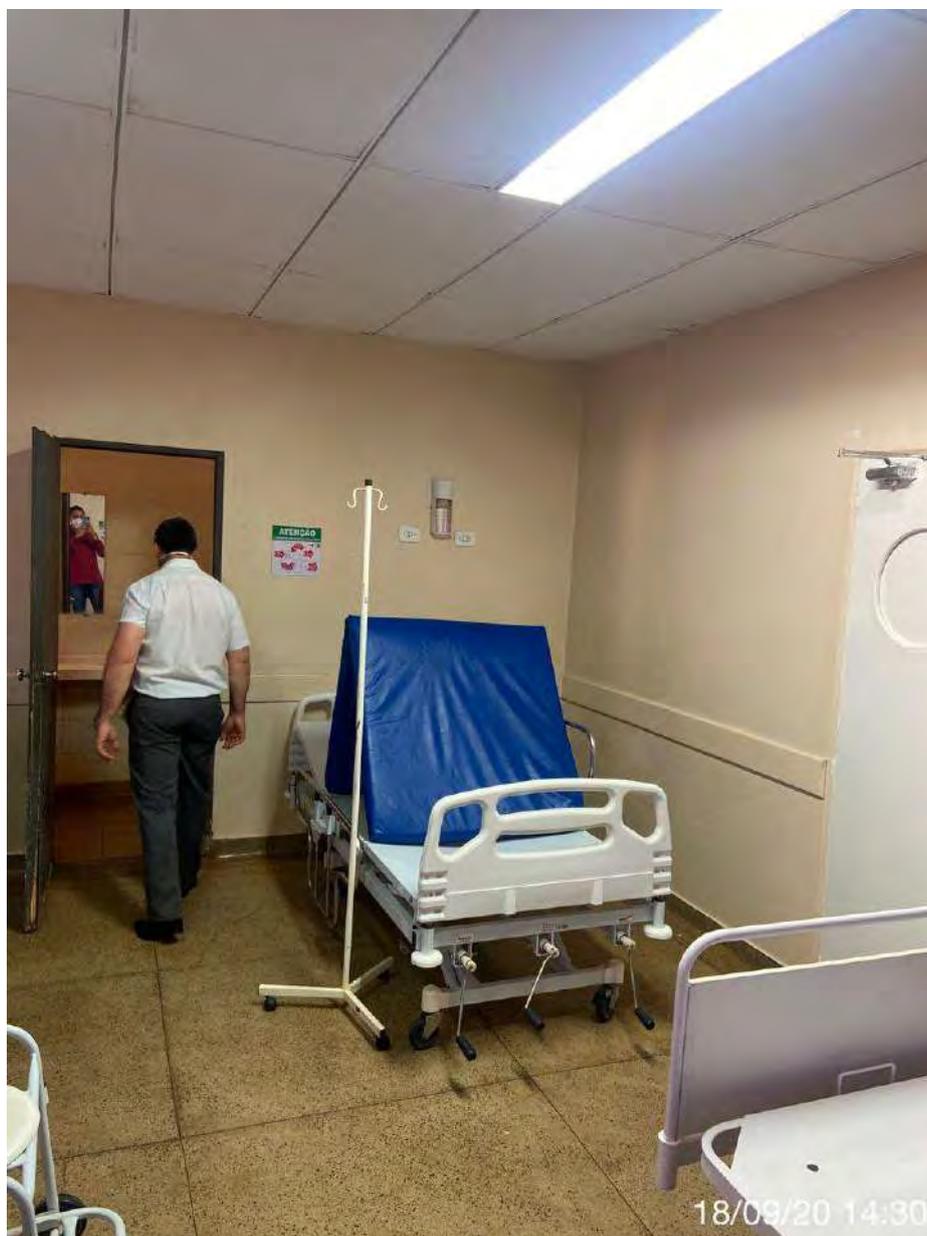
O posto de enfermagem encontrava-se abarrotado de materiais e medicamentos sem nenhum tipo de controle quanto ao consumo ou prazo de validade – sem contar o armazenamento totalmente inadequado.



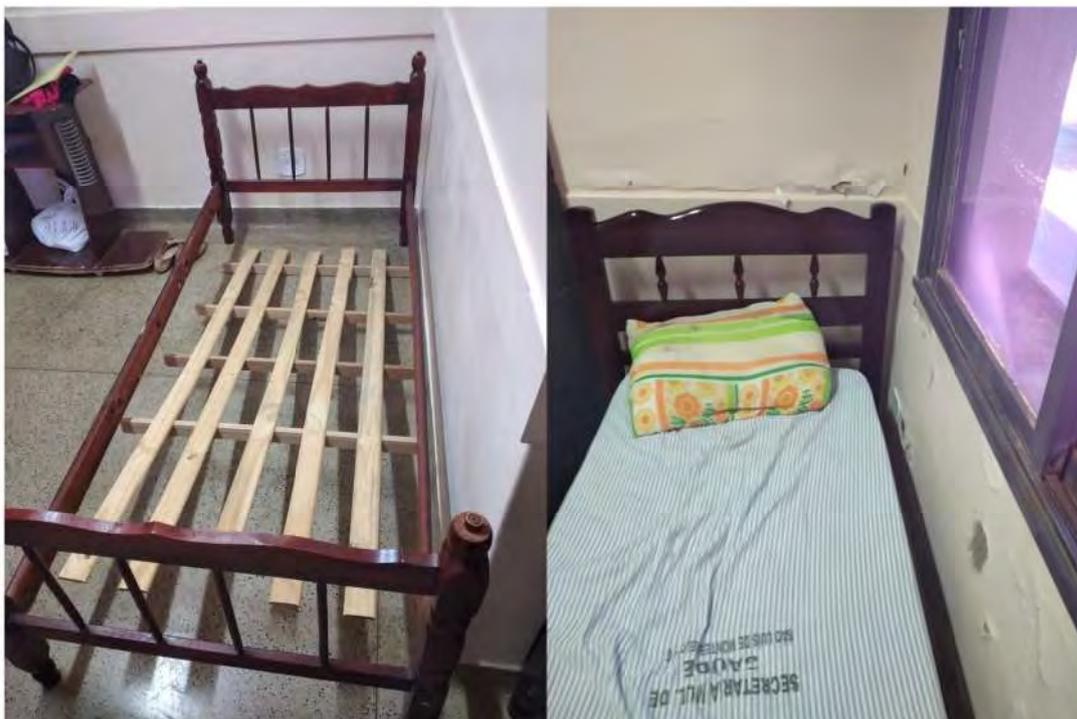
A seguir, vê-se o registro de incontáveis almotolias de produtos, vários deles sem identificação – e, quanto aos identificados, sujos.



E, como dito antes, o piso do tipo granitina/granilite apresentava sinais de desgaste e falta de polimento.



O local de repouso da equipe nada devia ao aspecto geral do hospital: tanto a estrutura física quanto o mobiliário encontravam-se, simplesmente, destruídos – sem falar das portas dos banheiros caindo e das camas quebradas.



## CLÍNICA MÉDICA COVID-19

Como observado, o hospital possui 24 leitos de internação semicríticos destinados exclusivamente para paciente suspeitos ou confirmados para Covid-19. Os leitos são distribuídos em 6 quartos distintos, com 4 leitos em cada. Os problemas estruturais e organizacionais são idênticos aos problemas já citados em nossas observações quanto à clínica médica, com um agravante: a unidade atende pacientes com doença altamente transmissível **e o corredor onde se insere possuía acesso à parte externa do hospital, sem qualquer barreira física**, conforme pode ser evidenciado na foto abaixo.





## UTI

A área da UTI havia sido construída e inaugurada recentemente. Ela conta 10 leitos, sendo 9 leitos coletivos e 1 leito de isolamento. O ambiente não dispõe de um posto de enfermagem adequado conforme a RDC 50.

Para melhoria da operação da área, portanto, faz-se necessária a implantação de posto de enfermagem com área para preparo de medicamentos.

O leito de isolamento, por sua vez, não possuía porta que permitisse acesso do paciente em maca – com o que se tornava necessário seu transporte, sempre, em cadeira de rodas.

A UTI igualmente possuía um acesso direto à parte externa do hospital.

As bombas de infusão utilizadas na unidade acabaram por se revelar manifestamente inadequadas, eis que **infundiam quantidade de medicamento superior ao programado – e mesmo após a calibração nos moldes em que indicados pelo fornecedor**, as mesmas não se mostraram confiáveis.



### Parecer técnico

**DATA** 29 de setembro de 2020

**UNIDADE:** Hospital Regional São Luiz Montes Belos Dr. Geraldo Landó

**EQUIPAMENTO:** Bombas De Infusão

**MARCA:** M D K

**MODELO:** MI 22

**NUMERO DE SÉRIE:** VIDE ANEXO

**SETOR:** UTI

**PROBLEMA:** falha na administração correta de medicação e alimentação.

Foi constatada que a programação usualmente utilizada está de acordo com os parâmetros de tempo e quantidade de gotejamento que é recomendado na literatura, bem como o que é usual em outros equipamentos com a mesma função.

No entanto nas bombas supracitadas o que se verifica é a discrepância no que se programa e o que ocorre. (A medicação corre acima do programado)

Lembrando que este aumento repentino na dosagem de medicação pode causar risco ao paciente.

Em contato com representante do fabricante no Brasil (ENDOBRIX) nos foi passado alguns procedimentos de configurações para resolver tal problema. Os mesmos foram realizados fielmente, de acordo com os vídeos e procedimentos enviados pela Endobrix, (tais como resetar o equipamento para configuração de fábrica, configurar o canal 4 e 5 para equipo universal e configurar gotejamento).

Infelizmente não obtivemos os resultados esperados, apesar de nossas configurações, os equipamentos ainda apresentam variações.

Foi entrado em contato com a empresa responsável pela venda das bombas

Cirúrgica Paysandu e até o presente momento não recebemos uma devolutiva com uma solução definitiva.

**SOLUÇÃO:** Levando em consideração todos os esforços realizados para obtenção de uma solução do problema e os inúmeros contatos para envio para manutenção sem respostas dos responsáveis pela venda (cirúrgica Paysandu) e pela assistência técnica no Brasil (ENDOBRIX), **não nos resta outra solução além da devolução dos equipamentos**

**RESPONSÁVEL:** Josias Leite

Engenharia clínica Medsystem

<http://www.medsystem.eng.br>

MEDSYSTEM HOSPITALAR

TEL: (15) 3234-3490 / (15) 3013-3304

1/2



Anexo I

Relação dos números de série das Bombas de infusão MDK:

B1304069D	B 1305034D	B 1304092D	B 1305077D
B1304111D	B 1304113D	B 1304110D	B 1305063D
B1304079D	B 1305078D	B 1304090D	B 1305103D
B1304161D	B 1305065D	B 1305076D	B 1304117D
B1304081D	B 1304082D	B 1304112D	B 1304109D
B1304068D	B 1304091D	B 1304107D	B 1305054D
B1304067D	B 1304080D	B 1305075D	B 1304066D
B 1304114D	B 1304070D	B 1304115D	B 1304061D
B 1305062D	B 1305074D	B 1304065D	B 1305062D
B 1304077D	B 1305073D	B 1305061D	B 1305071D



<http://www.medsystem.eng.br>

MEDSYSTEM HOSPITALAR

TEL: (15) 3234-3490 / (15) 3013-3304

2/2

A análise de prescrição e documentação comprobatória da utilização das drogas não era realizada por profissional farmacêutico. Ao realizar auditoria de uma amostragem de prontuários, encontramos **evidências claras de infusão descontrolada de drogas e ausência de protocolos assistenciais.**

A escala médica, por sua vez, apresentava o mesmo profissional médico realizando plantão e sendo diarista – i.e., exercendo duas funções num mesmo horário de trabalho.

Mais: a escala de trabalho programada para a UTI encontrava-se com defasagem de 7 profissionais de enfermagem, para os fins de se conseguir cumprir o mínimo de requisitos normativos aplicáveis.

Foi constatada, ainda, a falta de insumos básicos – tal como como sonda de aspiração em sistema fechado, item essencial para garantir a segurança dos profissionais que atendem o paciente.

Constatamos que, embora houvesse visitas com a equipe multiprofissional, a única voz que se fazia presente era a do médico – o que, por evidente, revelou a ausência total de registro das decisões tomadas em conjunto.

A porta de entrada, que, dentro do contexto da unidade de saúde, encontrava-se em bom estado, era inadequada: quando de sua abertura, era necessário segurá-la de modo a evitar-lhe a queda, eis que a estrutura onde se encaixava não suportava o seu peso, levando-a, como frequência, a sair dos trilhos.



Já as caixas com matéria perfuro-cortante encontravam-se soltas sobre a bancada da unidade – sem falar do carrinho de banho, com evidente excesso de produtos.



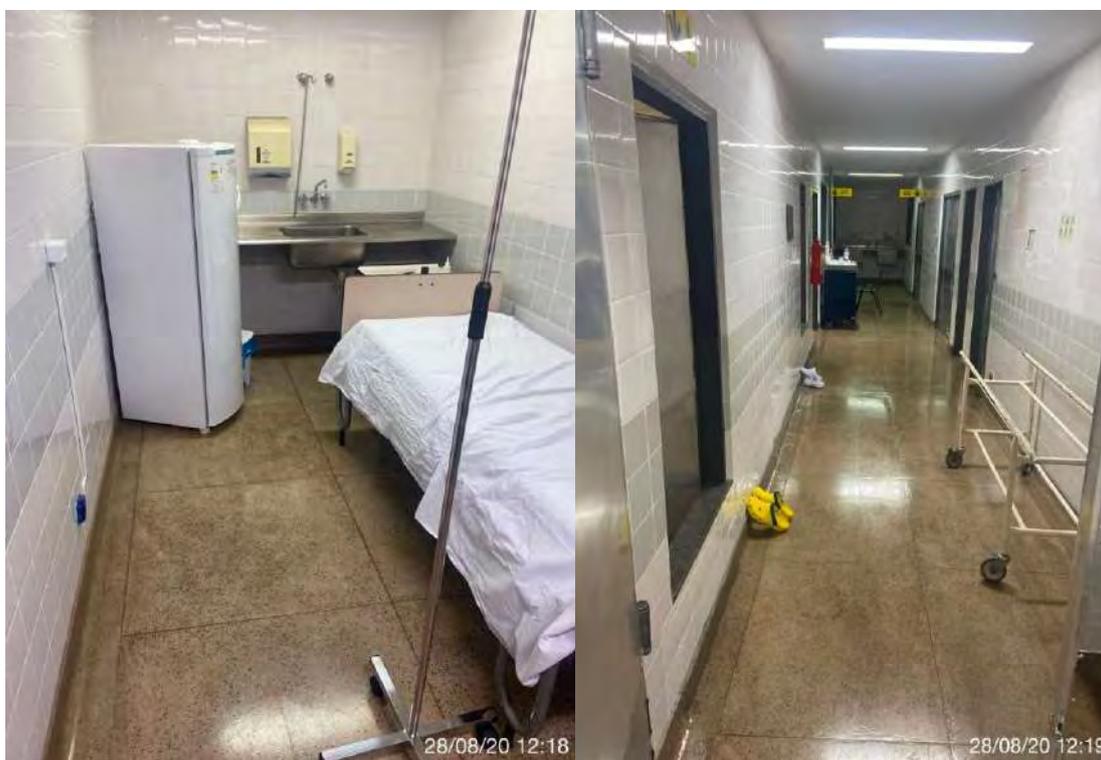
## CENTRO CIRÚRGICO

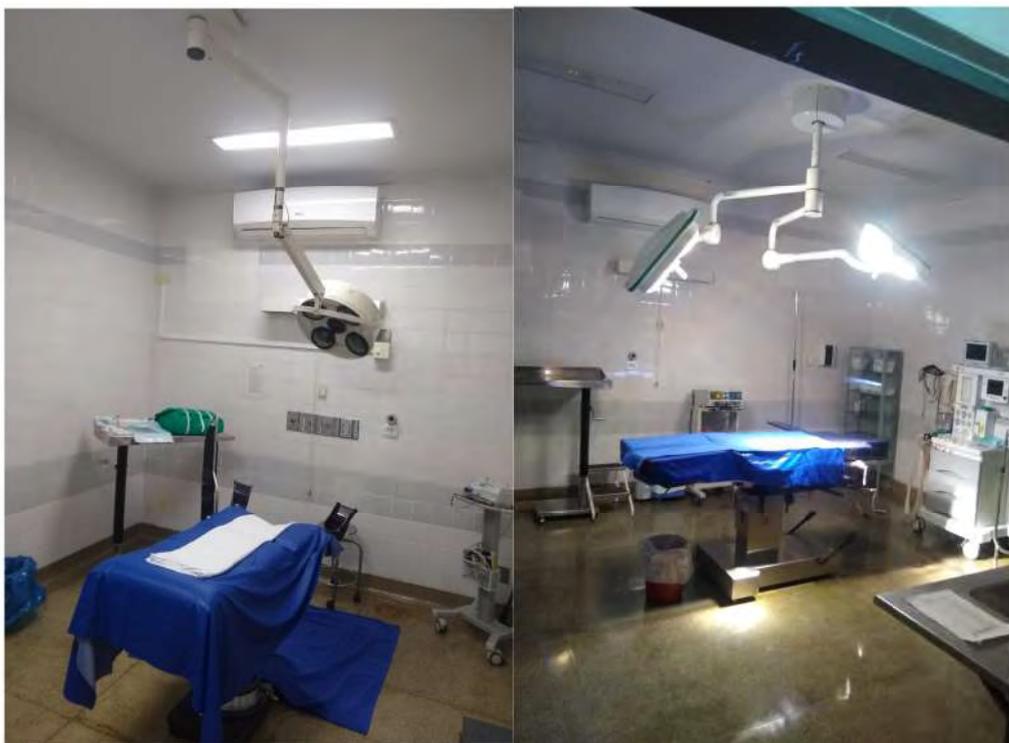
O centro cirúrgico contava com 2 (duas) salas de cirurgia, 1 (uma) sala para partos normais e 1 (uma) sala de RPA com área bem limitada.

O setor carecia de ambientes de apoio, como, por exemplo, área para prescrição, sala de equipamentos, RPA adequado, área para repouso e copa, dentre outros.

Os equipamentos do setor apresentam estado de conservação moderado – o que, diante do contexto da unidade de saúde, acabou até se revelando constatação de grata surpresa.

Em se tratando de período de pandemia, o centro cirúrgico realizava somente partos através de cesárea e partos normais. Sendo uma unidade que atua em sistema de porta aberta, ela conta com obstetra e anestesista 24 horas/dia, que fazem o **chamado plantão a distância**.





#### **CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO**

A CME possuía equipamentos antigos. Sua autoclave, um dos principais equipamentos do setor, tinha mais de 20 anos de uso – e, por se tratar de um modelo argentino, sua manutenção preventiva e corretiva se revela dificultosa.

O setor carecia de mobiliários/equipamentos adequados e organização de fluxo de esterilização adequado.



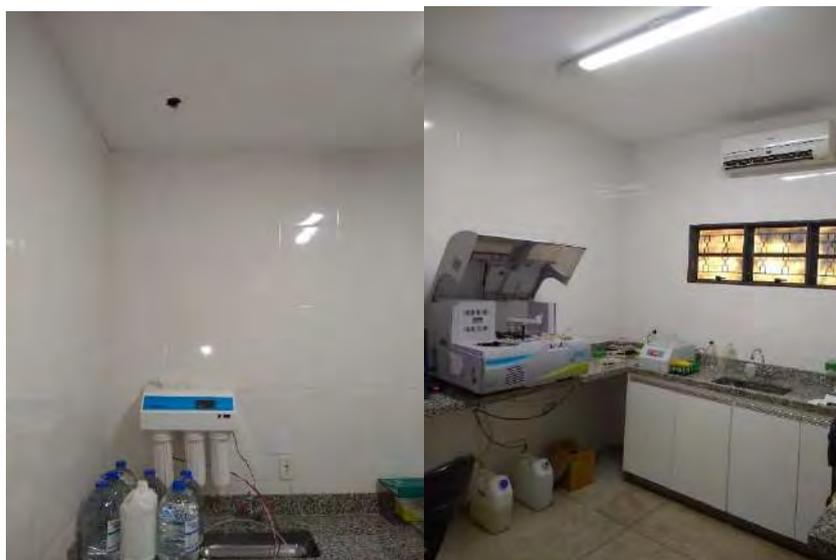
A foto abaixo mostra como que a área de preparo encontra-se localizada junto à área de esterilização. A autoclave não funciona como barreira e os materiais esterilizados cruzam com os materiais que estão sendo preparados – o que evidencia que a desorganização do setor é gritante.



## LABORATÓRIO

O laboratório possui mão de obra e equipamentos terceirizados, embora utilizem a estrutura física da unidade.

O telhado do laboratório necessitava de reparos urgentes, pois internamente o forro apresentava sinais de possíveis infiltrações.



Constatamos que, no decorrer do período noturno, os profissionais biomédico e técnico de laboratório compareciam à unidade de saúde apenas quando acionados – desde que, por óbvio, localizados. Por se tratar de um hospital em regime porta aberta, com leitos de internação e UTI, referida prática, como é de evidente percepção, não se perfaz recomendável.

## LAVANDERIA

Os equipamentos e mobiliários existentes são antigos, desgastados pelo uso. A mão de obra da lavanderia é terceirizada, sendo utilizados equipamentos e estrutura física da unidade.





## COZINHA E REFEITÓRIO

Os equipamentos existentes eram antigos, e o setor carecia de organização de fluxos. O refeitório não possuía cadeiras e mesas adequadas, além do espaço físico ser insuficiente para atender aos funcionários.

Com a necessidade do distanciamento social, o refeitório recebia, em seu máximo, apenas 8 (oito) pessoas por vez.

A ventilação era inadequada e, como não havia aparelho de ar-condicionado, o calor era simplesmente insuportável.





#### **ARQUIVO, FARMÁCIA E ALMOXARIFADO**

A unidade dispunha de dois locais destinados a almoxarifado – uma farmácia central e uma farmácia satélite, a última dentro das dependências da UTI.

A foto a seguir fala por si: era dramática a desorganização e falta de controle dos produtos existentes dentro da unidade.

Apesar de contar com sistema MV, os funcionários da unidade não se encontravam capacitados para a respectiva utilização.

As notas fiscais, portanto, não eram lançadas junto ao sistema – e não havia qualquer tipo de controle de estoque.

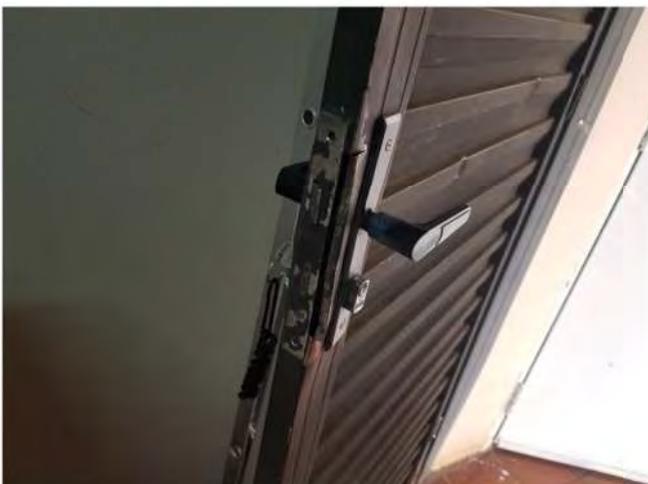




Os medicamentos de controle especial, psicotrópicos em especial, estavam acondicionados em armário sem fechadura. Tampouco havia registro em livro de controle, e a porta da farmácia encontrava-se quebrada e sem tranca.

Detalhe: o profissional farmacêutico sequer participava das visitas da equipe multiprofissional junto à UTI.





## FATURAMENTO E ARQUIVO

Observamos que nenhum prontuário havia sido faturado após o Estado assumir a unidade de saúde. Além disso, nenhuma ficha de pronto-socorro havia sido faturada.

O setor de faturamento contava apenas com um funcionário – e tampouco havia sido realizado o cadastro dos profissionais junto ao CNES e ao sistema MV (até porque o referido profissional não havia sido capacitado para utilização do sistema de faturamento).

A unidade possuía arquivos físicos, em sua maioria prontuários médicos dispersos, que, na maior parte, eram, por assim dizer, “armazenados” junto à laje do hospital.





## ÁREA EXTERNA

O depósito de resíduos era inadequado, tanto em seu dimensionamento quanto na sua forma de armazenamento – com o que se revela imprescindível a construção de um novo, agora seguindo-se as normas pertinentes

As paredes externas do hospital haviam sido pintadas recentemente – porém, de modo faseado, com o que se faz necessária a continuidade da pintura.

Existiam, ainda, áreas externas utilizadas para e simplesmente para fins de depósito, a céu aberto, de mobiliário e equipamento hospitalar em desuso.



A unidade possui uma guarita de controle de acesso – porém, como no hospital havia apenas dois funcionários responsáveis pela vigilância, enquanto um almoçava, o outro precisava correr da guarita para o pronto-socorro, e vice-versa.

Havida, também, outra entrada, na parte de trás do hospital, vedada apenas com tapumes.



Acima, uma outra entrada, com portão sem fechadura permitindo acesso livre sem nenhum controle.

Abaixo, entulho acumulado.



O lixo reciclável e o lixo comum eram armazenados ao ar livre – e sua coleta se dava apenas uma vez na semana, proporcionando acúmulo.





## **INSTALAÇÕES PREDIAIS E HOSPITALARES**

### **INSTALAÇÕES ELÉTRICAS**

Como se sabe, a instalação elétrica compreende a implementação física dos componentes das ligações elétricas, a conexão entre a fonte geradora de energia elétrica e as cargas elétricas. Nas instalações elétricas em baixa tensão, a fonte geradora vem da concessionária e as cargas são determinadas pelos equipamentos, eletrodomésticos e eletroeletrônicos que conectamos nas tomadas.

As instalações elétricas, portanto, devem seguir minimamente as normas NBR 5410, para instalações elétricas de baixa tensão, NBR 5444, no que tange a símbolos gráficos para instalações elétricas prediais, e NR 10, para fins de segurança em instalações e serviços em eletricidade.

Por ser uma edificação antiga, o hospital dispõe de instalações deterioradas e com cabeamento e tomadas já não mais normatizados. Para tal, a unidade carecia de uma revisão geral das instalações elétricas, com intervenções de substituição de cabeamento, quadros, disjuntores e tomadas.



Quadro Geral sem identificação e com disjuntores fora de norma



Quadro de distribuição sem identificação e com componentes expostos

Ademais, a demanda contratada na concessionária para o hospital é de 45 KVA, sendo que o transformador instalado é de 112,5 KVA – o que, por si só, já se configura uma demanda muito baixa para uma unidade de saúde, dada a existência de equipamentos, dentre eles o raio-x e o equipamento de tomografia, que consomem alto volume de energia. Com relação ao aparelho de tomografia, vale notar que o mesmo se encontrava funcionando com alimentação advinda de um gerador locado, pois o Trafo do hospital não conseguia suprir sua demanda elétrica.

enel		NOTA FISCAL	NÚMERO	SÉRIE	EMIÇÃO	GRUPO	2020073539113
		FATURA DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO A	793442	4	07/08/2020	A4	
CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - CEP: 74.805-180 - Goiânia - Goiás							
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO LUIS DE MONTES BELOS							PÁGINA
RUA RIO DA PRATA, Q. 001, L. 001, N. 662							2 / 4
SETOR MONTES BELOS							
CEP: 76100000 SAO LUIS DE MONTES BELOS GO BRASIL							
CNPJ/CPF: 02.320.406.0001-87 INSC. ESTADUAL: RZ: 43 REG: P03 UC: 500058090							
BANCO: AGÊNCIA: CONTA CORRENTE: COD. CLIENTE: 968468							
UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS DE REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL				
500058090	08/2020	19/08/2020	R\$*****23.364,90				
DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA/MEDIÇÃO/CONTRATO							
ATIVIDADE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM GERAL							
CLASSE/TIPO DE LIGAÇÃO PODER PÚBLICO							
VENCIMENTO BASE 18/08/2020							
ESTRUTURA TARIFÁRIA THS_VERDE							
DADOS DA MEDIÇÃO							
MÊS DE REFERÊNCIA	08/2020	Nº MEDIDOR ELETRÔNICO	10764623-4	DEMANDA 45			
DATA DA LEITURA ATUAL	05/08/2020	FM	40				
DATA DA LEITURA ANTERIOR	06/07/2020	IND PERDA	2,5%				
DATA DA PRÓXIMA LEITURA	04/09/2020						
DATA DA APRESENTAÇÃO	12/08/2020						
NÚMERO DE DIAS	30						
MÉDIA DIAS	837,1400						
		NÚMERO	CUSO C: 14152018				
		TIPO	THS_VERDE				
		VALIDADE	19/10/2020				

Fatura 08/2020 com indicação da demanda contratada

A conta de energia se apresentava com diversas multas de ultrapassagem da demanda contratada – ou seja, o contrato junto à concessionária Enel encontrava-se muito aquém da real necessidade do hospital, encarecendo, desnecessariamente, o custo respectivo.



Grupo Gerador locado para alimentar o tomógrafo



Instalações elétricas precárias



Instalações elétricas precárias



Tomadas em modo geral fora da norma



Transformador que alimenta a unidade



Quadros sem identificação

## GRUPO GERADOR

Os grupos geradores de energia são equipamentos de médio e grande porte, que fornecem energia elétrica sempre que ocorrem falhas ou oscilações no abastecimento da rede elétrica, garantindo, assim, maior segurança e comodidade para clientes, funcionários, moradores e usuários de diferentes setores e ambientes.

Ou seja, um grupo gerador de energia é um equipamento preparado e produzido para ter altíssimo desempenho e que apresenta grande segurança durante todo o seu processo de funcionamento.

O hospital possui um grupo gerador de 375 KVA, bem acima da demanda contratada (45 KVA) para fornecimento de energia da unidade. Faz-se necessário uma manutenção preventiva para avaliar as condições do equipamento e posteriormente analisar se o mesmo encontra-se dimensionado corretamente.



Vista Gerador



Plaqueta de descrição técnica do Gerador



Vista baterias do Gerador

## SPDA

O SPDA (Sistema de Proteção contra Descargas Atmosféricas) é uma instalação dos sistemas de proteção contra descargas atmosféricas, popularmente conhecido como pára-raios – e é uma exigência do Corpo de Bombeiros, regulamentada pela ABNT, segundo a Norma NBR 5419.

Tem como objetivo evitar e/ou minimizar o impacto dos efeitos das descargas atmosféricas, que podem ocasionar incêndios, explosões, danos e riscos à integridade física das pessoas.

Aparentemente o hospital dispõe desse sistema, mas deve ser realizado um teste de continuidade do mesmo com apresentação de laudo, que impreterivelmente deve ser apresentado para fins de aprovação junto ao Corpo de Bombeiros.



Vista SPDA da unidade



Vista SPDA da unidade

## CABEAMENTO ESTRUTURADO DA REDE

O cabeamento estruturado de rede é um método padronizado de cabear uma rede, considerando as normas de segurança aplicáveis, as melhores práticas e o maior aproveitamento de recursos dos equipamentos.

Quando se fala em sistema de cabeamento estruturado, isso se relaciona ao ambiente de rede disposto de cabos responsáveis pela integração de serviços (dados e telefonia), passando por algumas das instalações do edifício (entrada, armário de telecomunicações e sala de equipamentos, por exemplo).

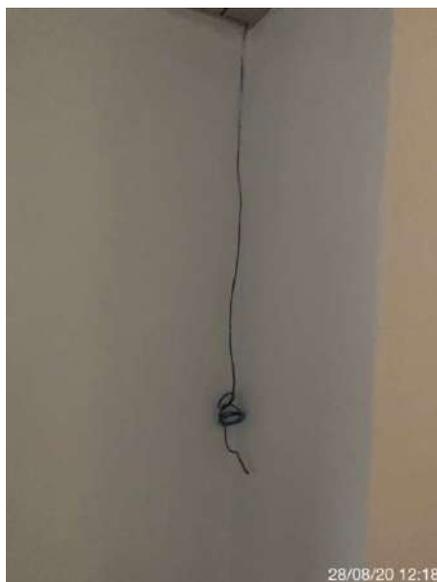
**O hospital não possui o cabeamento estruturado de rede** conforme normas vigentes. Nos locais que possuem computadores, por exemplo, a chegada de cabeamento é precária e improvisada. Para a informatização e utilização de sistema na unidade, será necessária a implantação de cabeamento estruturado de rede.



Atual servidor da unidade desorganizado



Atual servidor da unidade em sala de reunião



Cabeamento de rede não estruturado

## CFTV

O CFTV (Circuito Fechado de Televisão) é uma tecnologia baseada no monitoramento de ambientes através de câmeras analógicas ou digitais, que se difundiu bastante nos últimos anos em residências, empresas, estabelecimentos comerciais e condomínios.

De maneira simplificada, trata-se da colocação de câmeras em pontos estratégicos do ambiente a ser monitorado. Com isso, as imagens captadas são transmitidas para um ou mais pontos de visualização, contribuindo para a diminuição de crimes nesses locais.

O hospital possui algumas câmeras, mas em pequena quantidade, sendo que alguns apresentam defeitos. Como a unidade tem alto fluxo de atendimento diário e também é maternidade, faz-se necessário o estudo e implantação do sistema de CFTV para o bom funcionamento e segurança da unidade.



Vista da central de monitoramento, apresentando falhas em algumas



Vista de uma das poucas câmeras da unidade

## REDE DE GASES MEDICINAIS

Gases medicinais são medicamentos na forma de gás – gás liquefeito ou líquido criogênico –, isolados ou associados entre si, e administrados em pacientes para fins de diagnóstico médico, tratamento ou prevenção de doenças, além da restauração, correção ou modificação de funções fisiológicas.

Os gases medicinais são utilizados em hospitais, clínicas de saúde ou outros locais de interesse à saúde, bem como em tratamentos domiciliares de pacientes.

São exemplos de gases medicinais: oxigênio medicinal; ar sintético medicinal; óxido nitroso medicinal; e dióxido de carbono medicinal.

O único local da unidade em questão que possui rede canalizada de gases medicinais é a UTI, que havia sido construída recentemente. As demais áreas não possuem rede canalizada – leitos de internação, centro cirúrgico e

demais áreas são abastecidos somente com a utilização de cilindros (torpedos), levados manualmente até os locais.

É de suma importância o estudo e a implantação da rede canalizada de gases para a unidade, pois a operação da unidade como um todo é prejudicada com o método utilizado atualmente.

A UTI encontrava-se por uma usina de produção de ar medicinal, vácuo e oxigênio medicinal, sendo esta locada.



Vista UTI, único local com rede de gases canalizada na unidade



Vista cilindros corredor clínica médica



Vista bateria reserva de cilindros de O2 da UTI



Vista usina de produção de gases medicinais



Vista usina de produção de gases medicinais



Vista usina de produção de gases medicinais

## **GÁS GLP**

O GLP (Gás Liquefeito de Petróleo), ou gás de cozinha, consiste numa mistura gasosa de hidrocarboneto obtido das reservas do subsolo, ou do processo de refino do petróleo cru nas refinarias.

Para sua utilização, devem ser estabelecidas medidas de segurança contra incêndio para os locais destinados a manipulação, armazenamento, utilização, instalações internas e centrais de GLP (gás liquefeito de petróleo), atendendo ao previsto no Código de Segurança Contra Incêndio e Pânico do Corpo de Bombeiros.

O abrigo de gás do hospital não atende a todas as exigências normativas e, por conseguinte, carece de intervenções.



Vista Central de gás GLP



Vista Central de gás GLP

## CLIMATIZAÇÃO

Climatização é conjunto dos meios técnicos empregados para criar e/ou manter em recinto fechado, por meio de aparelhos, condições favoráveis de temperatura, pressão, umidade etc., independentes da atmosfera exterior.

O hospital dispunha de equipamentos de ar-condicionado modelo SPLIT, sendo estes 63 aparelhos. Os equipamentos necessitavam de limpeza, manutenções corretivas e preventivas. Também era necessária a implantação do PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle), plano este obrigatório no que diz respeito aos equipamentos de climatização em unidades hospitalares.



Vista ar condicionado conforto da enfermagem



Vista ar condicionado da UTI

## INSTALAÇÕES HIDROSSANITÁRIAS

As instalações hidrossanitárias, nomeadamente água e esgoto, têm como finalidade fazer a distribuição da água, em quantidade suficiente, e promover o afastamento adequado das águas servidas, criando, desta forma, condições favoráveis ao conforto e segurança dos usuários.

Na unidade em questão, diversos pontos demandam correção no que diz respeito a tais instalações. Foram observados diversos vazamentos em banheiros e pias de postos de enfermagem. Ademais, parte da tubulação do hospital ainda é feita em aço galvanizado, método construtivo não mais utilizado há décadas, devido à enorme dificuldade em sua manutenção.

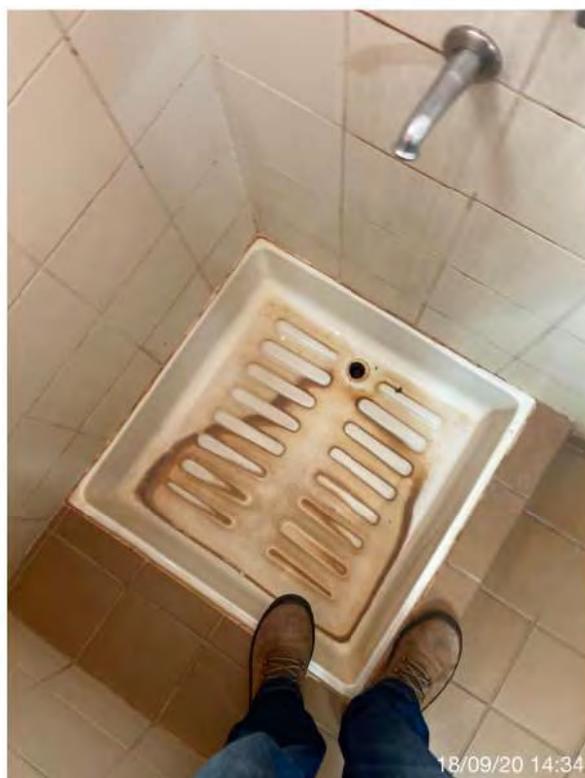
O abastecimento de água da unidade é feito pela concessionária, e dispõe de um reservatório tipo taça de 20.000 litros.

Foi notado um poço artesiano localizado no terreno do hospital, mas o mesmo se encontra inativo.

Os banheiros, por sua vez, são totalmente inadequados no que diz respeito à acessibilidade para os pacientes, sendo que a concepção dos mesmos se difere das normas brasileiras de acessibilidade.



Vista banheiro, local de banho sem acessibilidade



Vista banheiro, local de banho sem acessibilidade



Vista de pia de posto de enfermagem



Vista de mictório desativado



Vista banheiro de vestiário desativado



Vista Reservatório metálico tipo taça



Vista Poço artesiano inativo

## INSTALAÇÕES DE COMBATE A INCÊNDIO.

A unidade não possuía o CERCON (Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros). Também não foi encontrado nenhum tipo de Projeto de Combate a Incêndio. Notou-se, por outro lado que a unidade dispõe das instalações dos mangotes, mas estes não são ligados a nenhum tipo bomba e nem reservatório destinado à reserva de incêndio.

Outrossim, os extintores de incêndio encontravam-se com quantidade abaixo do necessário, sem contar que diversos deles se encontravam com a carga vencida ou despressurizados.

Será necessário, portanto, um investimento significativo para a adequação de todo o sistema de combate a incêndio da unidade, lembrando que este se faz necessário para a obtenção da licença.



Vista Hidrante e extintor



Vista Hidrante e extintor



Vista extintor vencido



Vista extintor vencido

## BEBEDOUROS

Em vistoria, notou-se que nos bebedouros da unidade os filtros não eram trocados desde os anos de 2013 e 2017, respectivamente – sendo que é aconselhável, segundo as boas práticas, a troca dos mesmos semestralmente, com o respectivo registro.

A unidade também não possui testes atualizados de potabilidade da água, sendo este obrigatório conforme normas vigentes.

### III – AÇÕES DESENVOLVIDAS

No decorrer destes 27 dias de contrato, concentramos forças para garantir a continuidade dos serviços – e não só obtivemos êxito nisso, como fomos além, desenvolvendo várias ações de melhorias na unidade, conforme a seguir será evidenciado.

A despeito da multiplicidade das ações a serem desenvolvidas, buscou-se, no primeiro momento, priorizar a reestruturação do quadro funcional, com nova definição de funções.

Além disso, foram solucionados problemas estruturais emergenciais, e deu-se início ao processo de implantação da cultura organizacional do IMED.

Isso sem contar medidas de caráter mais genérico, como a proibição do livre acesso de propagandistas aos consultórios do hospital, com a retirada de medicamentos entregues a título de “amostra grátis”.

- ADEQUAÇÃO DO QUADRO FUNCIONAL DA UNIDADE.

Foi realizado estudo para definir quantitativo adequado para atender à demanda da unidade – e, assim, foram contratados 11 técnicos em enfermagem e duas enfermeiras para adequar o quadro de enfermagem.

Com a realocação de profissionais, a unidade passou a dispor de enfermeiro 24 horas por dia realizando a triagem.

Deu-se o mesmo com setor do NIR, que foi reestruturado e passou a contar com profissional enfermeiro 24 horas.

Foram deslocados dois profissionais para compor a equipe do faturamento – e, além disso, abriu-se processo seletivo de enfermeiro auditor.

Os funcionários do NIR foram capacitados por equipe do IMED para fins de realizar cadastro de profissionais tanto no CNES quanto no sistema MV. Estes cadastros foram realizados e o processo de faturamento se encontra em execução.

- ORGANIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS ASSISTENCIAIS.

Padronizamos planilhas de coleta de dados assistenciais e de qualidade e definimos profissionais que passaram a ser responsáveis pela coleta, compilação e apresentação dos dados.

- AMPLIAÇÃO DO ACESSO A TOMOGRAFIA

Informamos à SES que o serviço de tomografia foi disponibilizado para utilização 24 horas por dia e que estamos dispostos a atender a demanda dos municípios da.

A SES, em seu ofício 631/2020, informou aos Municípios acerca da aludida disponibilidade.

	Vicentinópolis, Anhanguera, Caldas Novas, Campo Alegre de Goiás, Catalão, Corumbaíba, Cumari, Davinópolis, Goiandira, Ipameri, Marzagão, Nova Aurora, Ouvidor, Palmelo, Pires do Rio, Rio Quente, Santa Cruz de Goiás, Três Ranchos, Urutai, Água Limpa, Aloândia, Bom Jesus de Goiás, Buriú Alegre, Cachoeira Dourada, Goiatuba, Gouvelândia, Inaciolândia, Itumbiara, Joviânia, Morrinhos e Panamá.
<p><b><u>REGIÃO ENTORNO NORTE, REGIÃO ENTORNO SUL, REGIÃO NORDESTE I E NORDESTE II</u></b></p> <p>- Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus - HCAMP - Luziânia</p> <p>- Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus - HCAMP - Águas Lindas de Goiás</p>	<p>Água Fria de Goiás, Alto Paraíso de Goiás, Cabeceiras, Flores de Goiás, Formosa, Planaltina, São João d'Altaça, Vila Boa, Águas Lindas de Goiás, Cidade Ocidental, Cristalina, Luziânia, Novo Gama, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso de Goiás, Campos Belos, Cavalcante, Divinópolis de Goiás, Monte Alegre de Goiás, Teresina de Goiás, Alvorada do Norte, Buritinópolis, Damianópolis, Guarani de Goiás, Iaciara, Mambai, Nova Roma Posse, São Domingos, Simolândia e Sítio d'Abadia.</p>
<p><b><u>REGIÃO OESTE I E REGIÃO OESTE II</u></b></p> <p>- Hospital Regional de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Lando</p>	<p>Amorinópolis, Aragarças, Arenópolis, Baliza, Bom Jardim de Goiás, Diorama, Fazenda Nova, Iporá, Israelândia, Ivolândia, Jaupaci, Moiporá, Montes Claros de Goiás, Novo Brasil, Palestina de Goiás, Piranhas, Adelândia, Aurilândia, Buriú de Goiás, Cachoeira de Goiás, Córrego do Ouro, Firmópolis, Palmeiras de Goiás, Palmópolis, Paraúna, Sanclerlândia, São João da Paraúna, São Luís de Montes Belos.</p>
<p><b><u>REGIÃO NORTE, REGIÃO SERRA DA MESA, REGIÃO PIRINEUS, REGIÃO SÃO PATRÍCIO I E REGIÃO SÃO PATRÍCIO II</u></b></p> <p>- Hospital Estadual de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo - HUANA</p>	<p>Bonópolis, Campinaçu, Estrela do Norte, Formoso, Minaçu, Montividiu do Norte, Mundo Novo, Mutunópolis, Novo Planalto, Porangatu, Santa Tereza de Goiás, São Miguel do Araguaia, Trombas, Alto Horizonte, Amaralina, Campinaorte, Colinas do Sul, Hidrolina, Mara Rosa, Niquelândia, Nova Iguaçu de Goiás, Uruçu, Abadiânia, Alexânia, Anápolis, Campo Limpo de Goiás, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Gameleira de Goiás, Goianópolis, Pirenópolis, Terezópolis de Goiás, Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Ceres, Crixás, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianópolis, Rubiataba, Santa Isabel, Santa Terezinha de Goiás, São Luiz do Norte, São Patrício, Uirapuru, Urubana, Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino e Vila</p>
Elaborado por: GERAM	Aprovado por: SUPCRS

## ADEQUAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO SISTEMA MV

O acesso ao prestador de serviços MV foi bastante problemático nos primeiros 15 dias de gestão. Deparamo-nos com sua recusa de comparecer presencialmente junto à unidade, insistência em afirmar que os profissionais estavam treinados e que o sistema está em funcionamento – o que, por óbvio, contrariava o que se via na prática. Nesse contexto, foi realizada reunião com superintendente de tecnologia da comunicação da SES e com representantes do prestador de serviços da NOX e MV – após o que passamos a contar com profissional da MV na unidade e iniciamos o processo de sua efetiva implantação.

## SUBSTITUIÇÃO DAS BOMBAS DE INFUSÃO

Em face do advento da pandemia da Covid-19, o acesso a bombas de infusão passou a ser algo extremamente difícil, como é público e notório. Porém, em face da urgência da situação, foi possível celebrar contrato de comodato no qual a terceira empresa forneceu 20 bombas de infusão e capacitação para equipe de enfermagem manipular o referido equipamento.



## INVENTÁRIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS

Em conjunto com representantes da SES e da OS Lagos Rios, realizamos inventário dos medicamentos e materiais disponíveis na unidade. As vias foram assinadas e cada entidade ficou com uma cópia do documento.

## INVENTÁRIO PATRIMONIAL

Em conjunto com a SES, realizamos o inventário patrimonial da unidade. Na oportunidade, foi realizado a conferência *in loco* de todos os bens disponíveis na unidade. Após todos os bens serem catalogados, o respectivo termo foi assinado pelas partes, e encaminhamos a relação à SES pelo ofício IMED 08/2020.

## ADEQUAÇÃO DOS SETORES DE FARMÁCIA E ALMOXARIFADO

Após a realização do inventário, adequamos fluxo de controle de recebimento e dispensação. Também identificamos todas as prateleiras e organizamos os setores.





Imediatamente substituímos a porta da farmácia e trancamos os armários de psicotrópicos.



- REALIZADO ORÇAMENTO PARA RETIRADA E ARQUIVAMENTO EXTERNO DOS DOCUMENTOS EXISTENTES NO HOSPITAL

- MUDAMOS A ROTINA DE RETIRADA DE RESÍDUOS

Com dito, os resíduos eram retirados uma vez por semana. Agora, a retirada passou a ocorrer 2 (duas) vezes por semana – e, além disso, retiramos todo entulho existente nas dependências da unidade



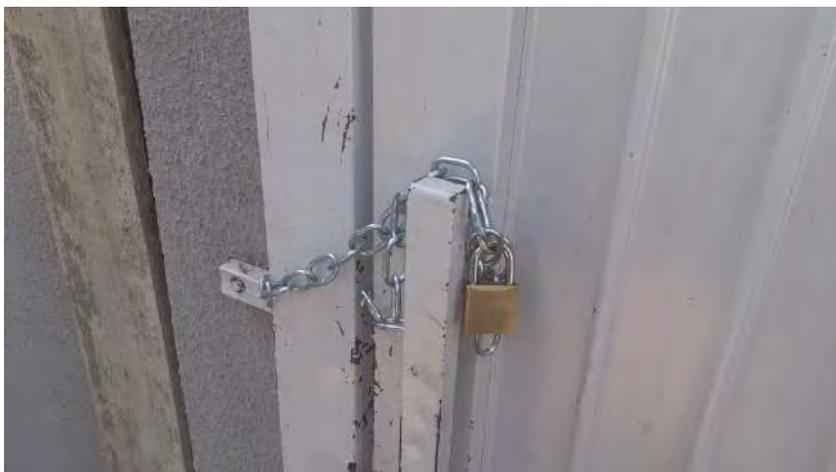


- REUNIÕES DA DIRETORIA COM AS EQUIPES.

Foram realizadas diversas reuniões com as equipes de todos os plantões, com o fim de apresentar e integrar a equipe administrativa, conhecer os funcionários, ouvir as dificuldades e apresentar a proposta de trabalho do IMED.



- BLOQUEADO O ACESSOS PELOS FUNDOS DO HOSPITAL



#### **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

- ✓ Cadastramento da instituição no sistema NOTIVISA;
- ✓ Enfermeira da qualidade com jornada de trabalho em horários alternativos (2 dias na semana, inicialmente), para atender demandas da unidade e conseguir acompanhar plantão diurno e noturno, com treinamentos e auditorias internas;
- ✓ Padronização de identificação de leito;
- ✓ Padronização de identificação de precaução no isolamento;

- ✓ Codificação de documentos enviados;
- ✓ Apoio e orientação na elaboração de relatórios;
- ✓ Padronização e Implantação da Escala de Braden, Morse e Mews;
- ✓ Padronização e orientação da Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- ✓ Padronização de protocolos da Fisioterapia;
- ✓ Padronização de protocolos Epidemiologia;
- ✓ Organização de pastas de arquivos;

#### QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

- Identificação de leito. Identificação de precaução junto ao isolamento



Hospital Regional  
São Luís de Montes Belos  
Dr. Geraldo Landó

ENFERMARIA: LEITO: 530  
Nome: Adilson Pereira de Souza D.I.  
Nome da mãe: Marizete Rosa de Souza  
Médico responsável: Dr. Claudio  
D.N.: 21 / 10 / 1969 Idade: 51 anos. Data internação: 05 / 10 / 20

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
EPITIMACÃO	ÚLCERA	QUEDA	BRONCOASPIRAÇÃO	FLEBITE	TUMOR	PERDA DE SONDAGEM

PRECAUÇÕES

ALERGIAS: QUAIS: \_\_\_\_\_  
JEJUM: 7 - início - hs - fim - h

CONTATO  AEROSÓIS  GOTÍCULAS

- Treinamento da IT de Escala de Brade, Morse e Mews.

**1** **INSTRUÇÃO DE TRABALHO**  
Prontuário do Suspeito - Amostra Clínica

**2** **TIPOS DE ESCALAS**

- Escala de Morse
- Escala de Meiri
- Escala de Braden

**3** **Escala de Morse**  
É uma escala de avaliação de risco de queda.

- É utilizada para avaliar o risco de queda em pacientes hospitalizados.
- Pontuação varia de 0 a 100.

**4** **Medida de Risco de Queda**

**5** **Escala de Meiri**

- Baseia-se em 10 itens (Meiri) ou 11 (Meiri) e avalia um conjunto de fatores.
- Avalia o risco de quedas em pacientes hospitalizados em um ambiente de cuidado de curto, médio ou longo prazo.

**6** **Medida de Risco de Queda**

**7** **Medida de Risco de Queda**

**8** **Probabilidade de Queda**

- Alta (risco aumentado) - 15 a 20 pontos
- Moderada - 21 a 30 pontos
- Baixa - 31 a 40 pontos

**9** **Escala de Braden**

- É um recurso utilizado para medir o risco de quedas em pacientes hospitalizados.
- Avalia o risco de quedas em pacientes hospitalizados.

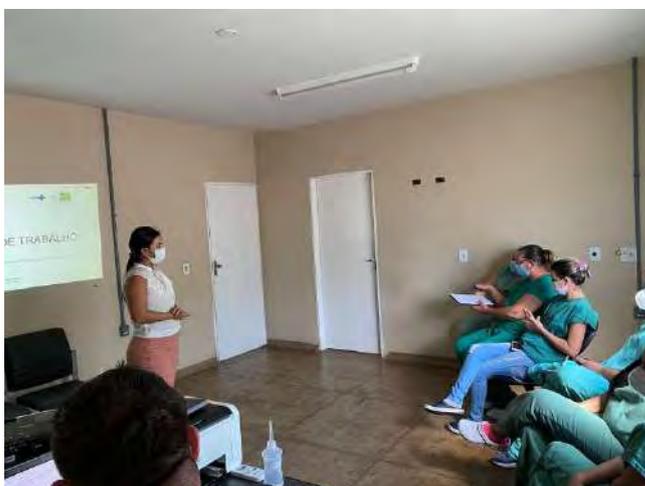
**10** **Medida de Risco de Queda**

**11** **Probabilidade de Queda**

- Alto (risco aumentado) - 15 a 20 pontos
- Moderado - 21 a 30 pontos
- Baixo - 31 a 40 pontos

**12** **OBRIGADA PELA ATENÇÃO!**





#### **IV- DADOS ASSISTENCIAIS.**

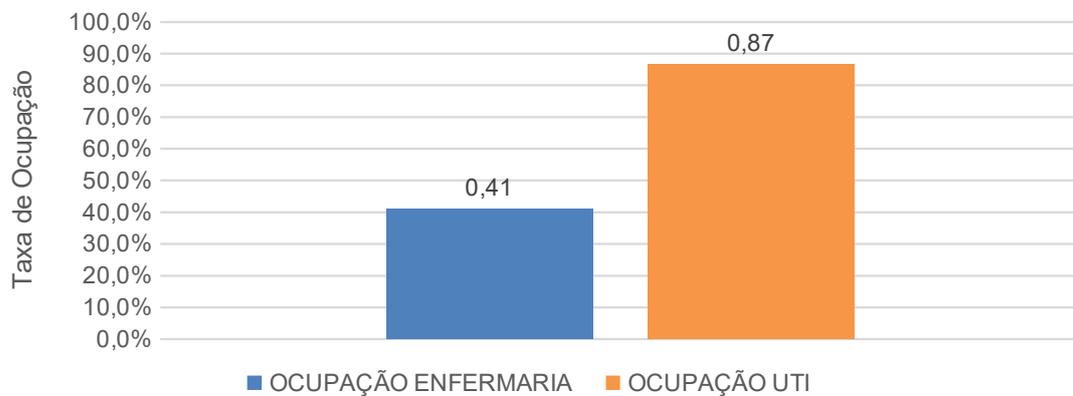
#### **INDICADORES DE ATENDIMENTO**

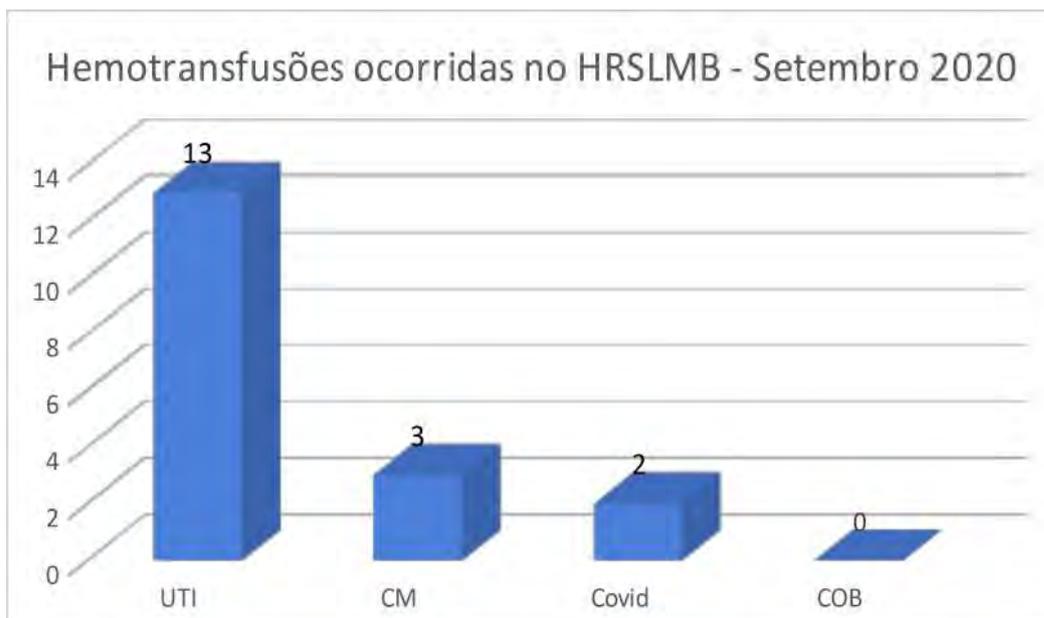
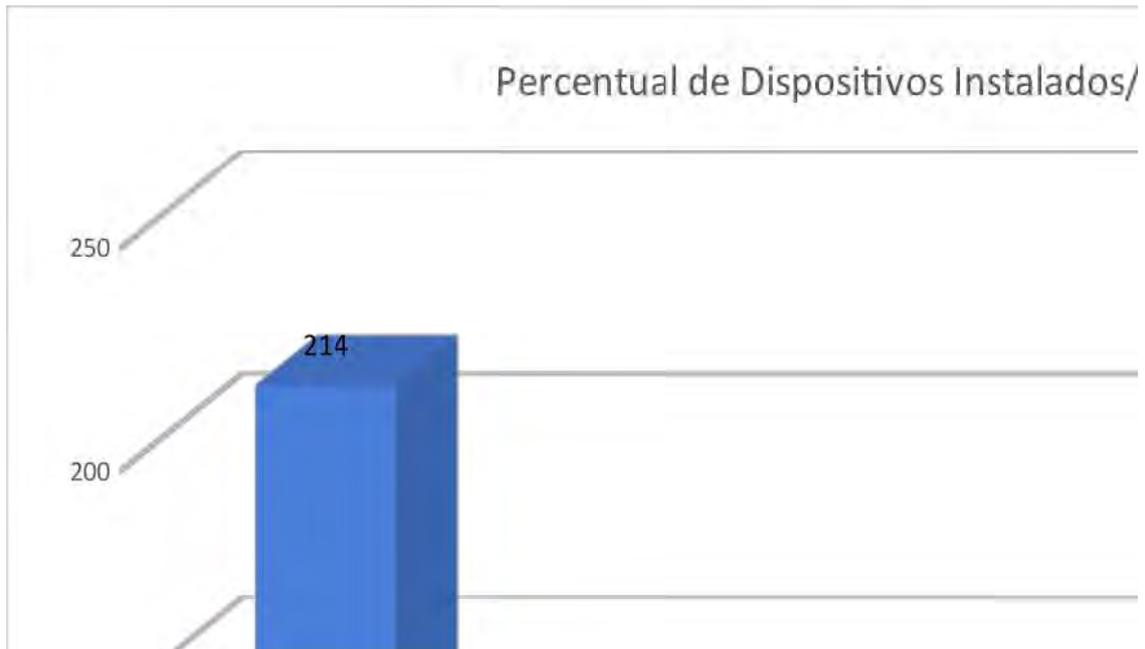
### Número de Atendimento em Pronto-Socorro



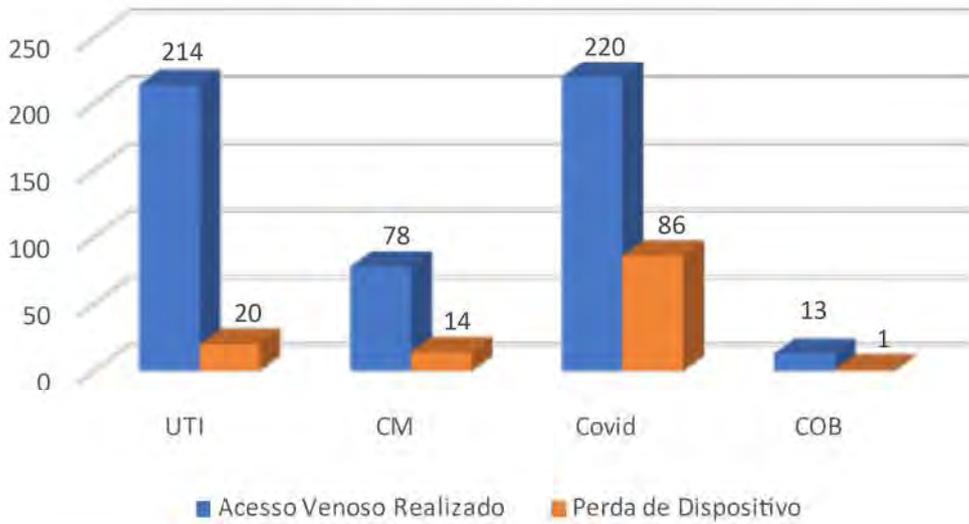
■ Pronto Socorro ■ Pronto Socorro - COVID

### Taxa de ocupação setembro 2020

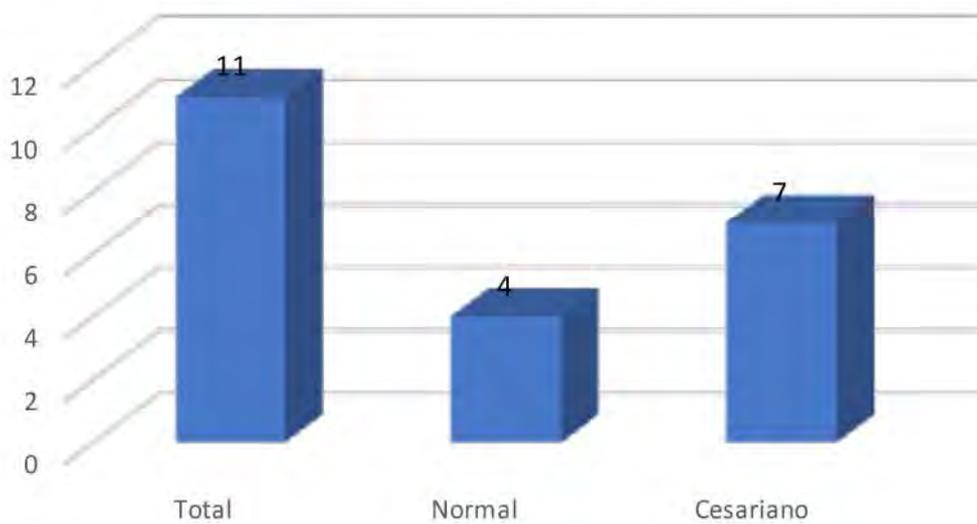




### Percentual de Dispositivos Instalados/Perda de



### Partos realizados no HRSLMB - Setembro de 2020



**INDICADORES DE RH**

	INDICADOR	MEDIDA	SET
<b>TURNOVER</b>	Total de Colaboradores	Total	120
	Admissões	Total	120
	Demissões	Total	3
	<b>Taxa de Turnover</b>	%	2,5%
<b>ABSENTEÍSMO</b>	Atestados	h	1182,00
	Faltas injustificadas	h	66,00
	Atrasos	h	1,30
	Horas Trabalhadas	h	21600,00
	<b>Índice de Absenteísmo</b>	%	5,78%
<b>R&amp;S</b>	Vagas Abertas no Mês	Total	136
	Seleção Interna	Total	0
	Seleção Externa	Total	120
	Tempo Médio de Fechamento das Vagas	Média	15
<b>T&amp;D</b>	Quantidade de Capacitações no Mês	Total	3
	Pessoas Treinadas no Mês	Total	130
	Carga Horária dos Treinamentos no Mês	Total	2:00:00
	Horas de Treinamento Mês	Total	160:00:00
	<b>Homem Hora Treinamento</b>	Total	1:20:00
<b>ESCOLARIDADE</b>	Ensino Fundamental	Total	0
	Esino Médio	Total	39
	Ensino Superior Incompleto	Total	0

	Ensino Superior Completo	Total	73
	Pós Graduação	Total	8
<b>JORNADA DE TRABALHO</b>	12x36 (Diurno/Noturno)	Total	87
	30 h	Total	12
	36 h	Total	1
	40 h	Total	0
	44 h	Total	20
<b>GÊNERO</b>	Homem	Total	27
	Mulher	Total	93
	% de Homens	%	22,50%
	% de Mulheres	%	77,50%
<b>CRESCIMENTO</b>	Promoções	Total	0
	Índice de Crescimento Profissional	%	0,00%

**INDICADORES DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS).**

**MÊS DE SETEMBRO.**

QUANTIDADE DE RESÍDUOS PRODUZIDOS TIPO A:

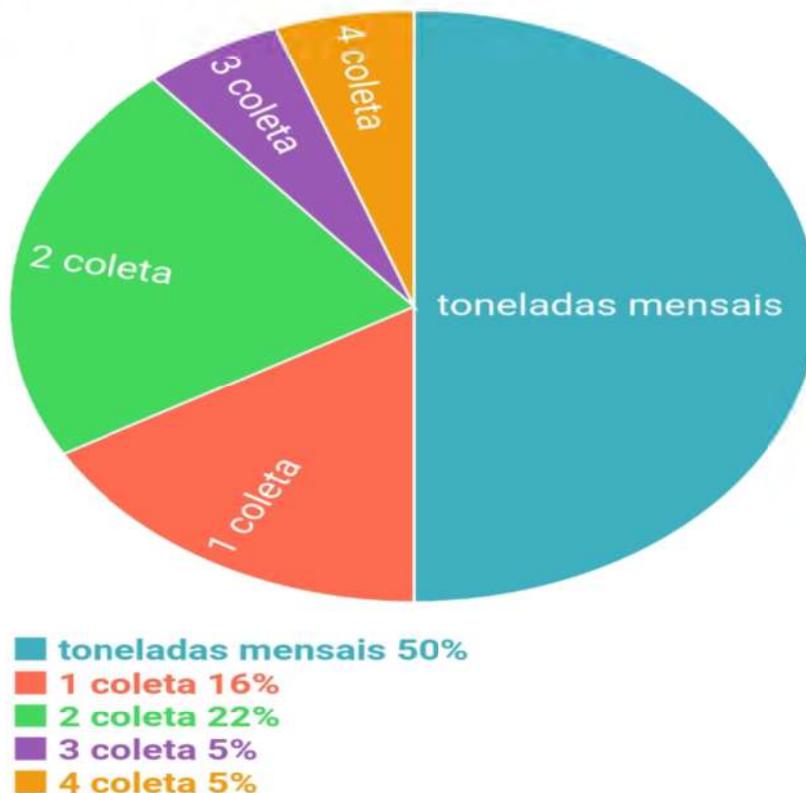
	<b>Total</b>
<b>TONELADAS PRODUZIDAS MENSAL</b>	1.570 KG
<b>1 COLETA</b>	393 KG
<b>2 COLETA</b>	428 KG
<b>3 COLETA</b>	397 KG

4 COLETA	352 KG
----------	--------

QUANTIDADE DE RESÍDUOS PRODUZIDOS TIPO D:

	<b>Total</b>
<b>TONELADAS DE RESÍDUOS MENSAIS</b>	7.200 KG
<b>1 COLETA</b>	2.400 KG
<b>2 COLETA</b>	3.200 KG
<b>3 COLETA</b>	800 KG
<b>4 COLETA</b>	800 KG

## Quantidade de resíduos produzidos tipo D



DE QUANTIDADE  
 TIPO D RESÍDUOS  
 PRODUCIDOS  
 RECICLÁVEL:

	Total	PAPEL BRANCO	PAPELÃO
QUANTIDADES DE RESÍDUOS RECICLÁVEL	304,1 KG	213,8 KG	90,3 KG
1 COLETA	51,3 KG	12,4 KG	38,9 KG
2 COLETA	252,8 KG	201,4 KG	51,4 KG

## INDICADORES DE QUALIDADE

### Internação Geral

Taxa de ocupação hospitalar	47,2%
Media de permanência (dia)	3.63%
Índice de renovação (dia)	N/A
Índice de Intervalo de substituição (dia)	0%
Taxa de mortalidade institucional	2,6%
Taxa de mortalidade operatória	0%
Taxa de cirurgia suspensa	0%
Taxa de internação não programada	N/A
Índice de exames laboratoriais por internação	N/A
Índice de exames de diagnósticos por imagem por internação	N/A

### Internação Clínica

Média de permanência UTI (dia)	5.56%
Média de permanência Clínica Médica e Covid	2.58%
Média de permanência Clínica Cirúrgica	0%
Média de permanência Clínica Obstétrica	1.38%

### Maternidade

Taxa de Cesáreas	1.57%
Taxa de Cesáreas em primíparas	57,14%

Taxa de apgar $\geq 7$ no primeiro minuto	0.11%
Taxa de apgar $\geq 7$ no quinto minuto	0.11%
Taxa de mortalidade neonatal	0%

#### INDICADORES DO ALMOXARIFADO

Controle de estoque de EPI's

PRODUTOS	QUANTIDADE (UNIDADES)	CONSUMO MÉDIO DIARIO	DIAS
Máscara N95	6.428	14	459
Mascara Cirúrgica	1.800	100	18
Avental de Segurança Impermeável	7.649	200	38
Gorro/ Touca	8.650	200	43
Luvas	208.600	1.200	174
Protetor Facial	67	1	67
Óculos de proteção/ segurança	124	1	124
Macacão de Proteção	9	1	9

PLANILHA DE EPIs

Consumo semanal	
-----------------	--

1.Avental/Capote GR:40	1.018 unidades
2.Avental/Capote GR:50	490 unidades
3.Gorro/Touca	1.468 unidades
4.Luva	8.286 unidades
5.Macacão	0 unidade
6.Máscara Cirúrgica	700 unidades
7.Máscara N95	199 unidades
8.Protetor Facial	7 unidade

ESTOQUE ATUAL	
1.Avental/Capote GR:40	1.028 UNIDADES
2.Avental/Capote GR:50	6.980 UNIDADES
3.Gorro/Touca	9.050 UNIDADES
4.Luva	215.162 UNIDADES
5.Macacão	9 UNIDADES
6.Máscara Cirúrgica	1.550 UNIDADES
7.Máscara N95	6.702 UNIDADES
8.Protetor Facial	186 UNIDADES

#### **INDICADORES DE FARMÁCIA**

Com a implantação do sistema MV, foram viabilizadas as entradas de notas fiscais e saídas de produtos tanto para seus setores quanto para diretamente aos pacientes. Mantendo-se o fluxo correto de medicação dispensada, será possível um planejamento mais rígido quanto aos controles de estoque das medicações.

- Avaliação de prescrições, evolução farmacêutica e intervenção farmacêutica:

Pacientes avaliados no mês	278
Pacientes internados acompanhados no mês	264
Número de prescrições atendidas	677
Intervenção farmacêutica	30
Evolução farmacêuticas	392

- Visitas a beira leito

<b><u>Medidas observadas na visita</u></b>
Interação medicamentosa
Controle dos dias de aplicação antimicrobianos
Evolução farmacêutica

- Medicações

Número de medicamentos não padronizados solicitado no mês	3
Número de medicamentos inclusos na farmácia	3
Número de medicamentos na farmácia	182
Número de processos de compras emergências abertas no mês	28
Total de medicações Gastas no mês	23364
Sedações gasta 03/09-30/09	14.88 5

➤ Pedidos de Compras de medicamentos

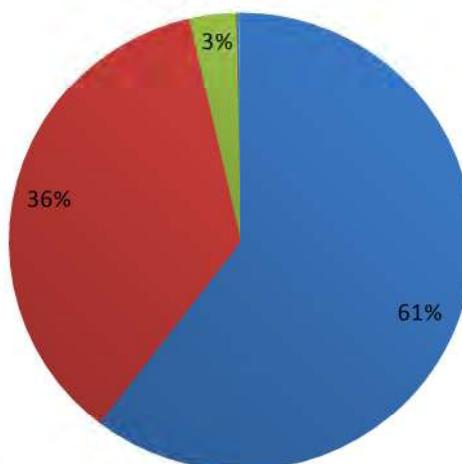
Números de compras emergências abertas	28
Processo de compras concluídas no mês	34

➤ Planilhas para controle de Antibióticos

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE E OUVIDORIA**

TOTAL GERAL					
ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO	TOTAL
38	23	2	0	0	63
60,5%	35,9%	3,3%	0,1%	0,2%	100%

**ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO - HRSLMB - SETEMBRO  
 2020**



■ ÓTIMO ■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ PÉSSIMO

**CLÍNICA MÉDICA**

Total de formulários : 25

Setorial	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
Recepção	60%	36%	4%	0%	0%
Triagem	58%	33%	4%	4%	0%
Tempo de Espera	64%	20%	16%	0%	0%
Equipe Médica	80%	20%	0%	0%	0%
Equipe Enfermagem	76%	16%	8%	0%	0%
Realização de Exames	63%	37%	0%	0%	0%
Retorno médico	56%	39%	6%	0%	0%
Vestuário e Roupas Leito	64%	32%	4%	0%	0%
Limpeza	52%	40%	8%	0%	0%
Alimentação	40%	44%	12%	0%	4%
Segurança	68%	24%	8%	0%	0%
Opinião Geral Hospital	68%	24%	8%	0%	0%

## PRONTO SOCORRO

Total de formulários : 56

Setorial	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
Recepção	44%	55%	2%	0%	0%
Triagem	58%	33%	9%	0%	0%
Tempo de Espera	35%	36%	29%	0%	0%
Equipe Médica	66%	34%	0%	0%	0%
Equipe Enfermagem	70%	29%	2%	0%	0%
Realização de Exames	54%	42%	4%	0%	0%
Retorno médico	50%	50%	0%	0%	0%
Limpeza	59%	39%	2%	0%	0%
Segurança	63%	38%	0%	0%	0%
Opinião Geral Hospital	57%	43%	0%	0%	0%

## V – ENCERRAMENTO.

Como visto, não foram pequenos os desafios encontrados junto ao HRSLMB – assim como não o foram os esforços empreendidos pelo IMED para superar o enorme espectro de dificuldades encontradas.

Infelizmente, a verdade, como aqui demonstrado, é que a unidade de saúde se encontrava com infraestrutura tristemente deteriorada – quadro que, preenchido com a completa desorganização funcional e assistencial, espargia os sentimentos de desamparo e de desleixo.

A falta de organização, planejamento e comando, a nosso ver, chegou ao ápice quando testemunhamos cizânia entre médico da unidade e profissional do SAMU chegarem quase às vias de fato – ou quando foi necessário advertir profissional médico para que este não fumasse dentro das instalações hospitalares (advertência que, por mais bizarro que possa parecer, foi recebida com indignação pelo sobredito profissional).

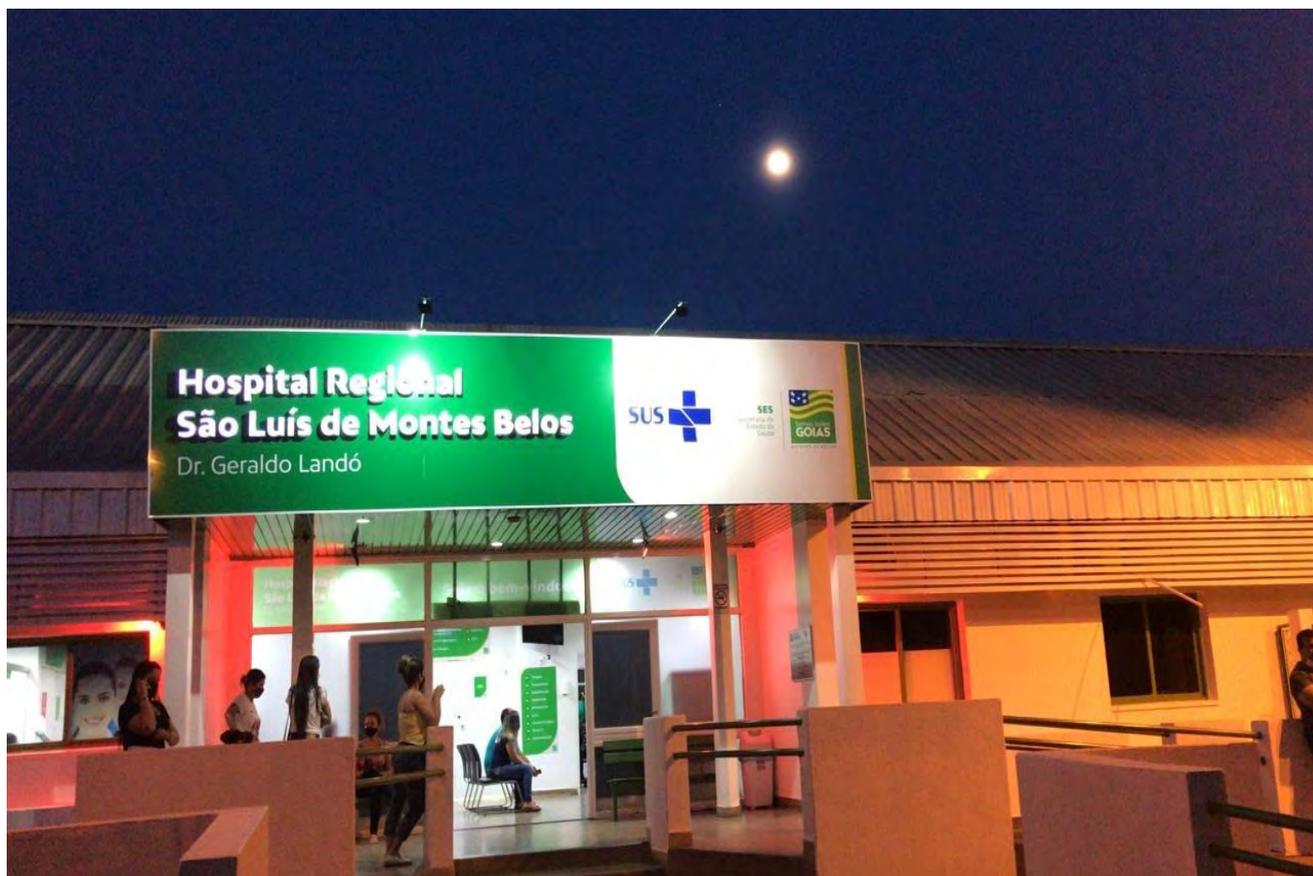
De todo modo, é fato que, também como já evidenciado neste relatório, a mudança já começou – e, com ela, muito em breve, florescerá o atendimento de excelência devido à população de São Luís de Montes Belos. Este é o nosso compromisso.

Getro de Pádua Oliveira – Diretor do Imed

# Hospital Regional de São Luís de Montes Belos

**Dr. Geraldo Landó**

## Relatório Técnico Mensal (outubro de 2.020)



## **CONTRATO DE GESTÃO 50/2020 - SES**

<b>Contratante:</b>	Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás
<b>Contratado:</b>	Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED
<b>Unidade gerenciada:</b>	Hospital Regional de São Luís de Montes Belos (HRSLMB) – Dr. Geraldo Landó
<b>Endereço:</b>	Rua 03, Quadra 04, Lote 08-s/N – Vila Popular – São Luís de Montes Belos – GO
<b>Diretor Operacional do IMED:</b>	Wagner Miranda Gomes
<b>Diretor Geral do Hospital:</b>	Éder Lúcio de Souza
<b>Diretor Técnica do Hospital:</b>	Dr. Paulo Cezar Moreira
<b>Gerente Assistencial:</b>	Bruno Alves Periera
<b>Gerente de Facilites:</b>	Raul Michel Ribeiro Silva



## SUMÁRIO

- I – **A palavra da diretoria**
- II – **Dados assistenciais**
- III – **Atividades de apoio**
- IV – **Encerramento**

## I – A PALAVRA DA DIRETORIA.

O Hospital Regional de São Luís de Montes Belos -Dr. Geraldo Landó (HRSLMB), inaugurado em meados do ano de 1990, foi estadualizado em abril deste ano e repaginado para, além de oferecer uma ala específica para o combate à Covid-19, oferecer serviços nas áreas de pronto socorro geral, além de clínica médica, pediátrica e obstetrícia. Destaque-se que o hospital conta com 10 leitos de UTI, atualmente destinados aos pacientes acometidos pela Covid-19.

Afora a continuidade das inúmeras mudanças informadas no último relatório (que englobam desde a infraestrutura até os processos assistenciais), ganhou destaque no mês de outubro o início da implantação do *software* de gestão hospitalar MV junto à unidade.

Neste momento, o software já se encontra implantando junto aos setores de recepção, internação, urgência e emergência, farmácia, almoxarifado, faturamento hospitalar – cumprindo observar que a instalação junto aos setores de exames laboratoriais e de imagem encontra-se em andamento.

O mês de outubro também foi marcado pelo constante aperfeiçoamento dos processos assistenciais, com o objetivo de, transformando a cultura até então vigente, implantar o jeito IMED de cuidar. Nosso trabalho incessante, conforme será evidenciado neste relatório, já surte efeitos – mas nem por isso deixaremos de, constante e firmemente, aperfeiçoar o serviços ofertados aos usuários do HRSLMB, pois esta é a nossa vocação: a prática da melhoria constante.



## II – DADOS ASSISTENCIAIS.

A seguir, são reportadas as principais ações desenvolvidas no campo assistencial, com a apresentação dos respectivos dados, tanto de natureza quantitativa quanto de natureza qualitativa.

### II.1 – DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

Durante o mês de outubro, foi regulamentada a comissão de farmacovigilância, e criado seu regimento. A primeira reunião da comissão ocorreu com o objetivo de avaliar os eventos ocorridos no mês de setembro de 2020. Constatou-se que não houve incidência de eventos relacionados a reações adversas a medicamentos no referido período.

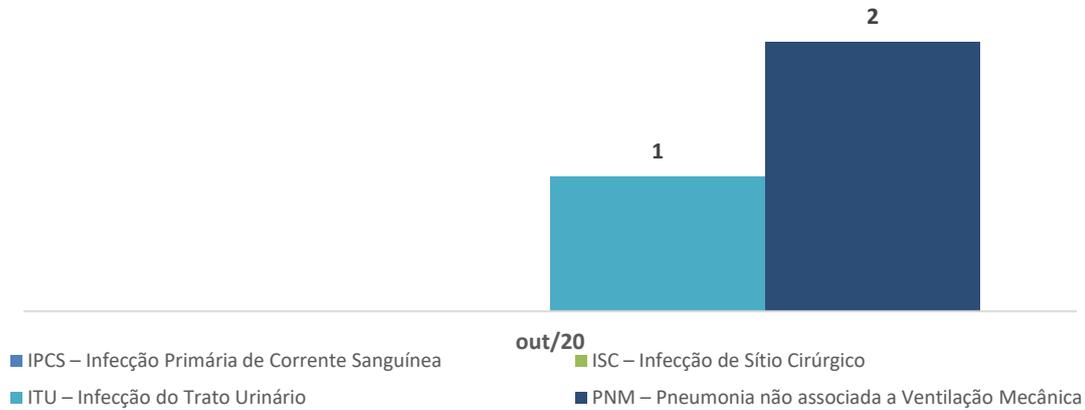
Como se sabe, a CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no âmbito do HRSLMB tem por atribuição promover a coleta e análise de dados relacionadas a assistência à saúde e à incidência de infecções. No mês de outubro, a comissão também capitaneou os treinamentos de biosegurança (higienização de mãos, paramentação, desparamentação).



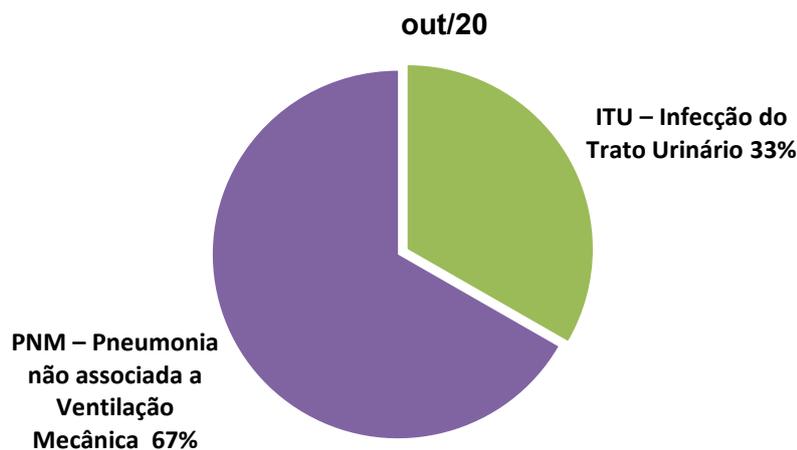
A seguir, veja-se os principais dados referentes aos

indicadores de qualidade.

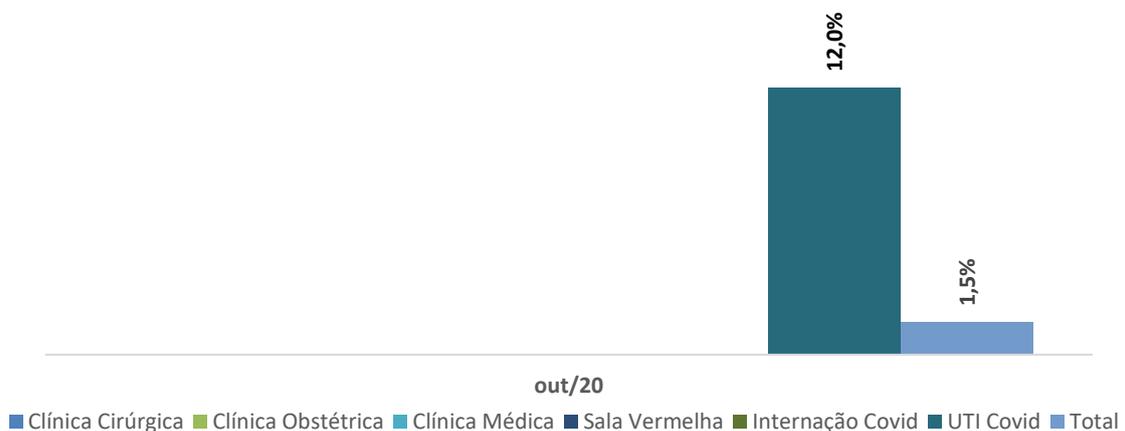
## INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR TOPOGRAFIA



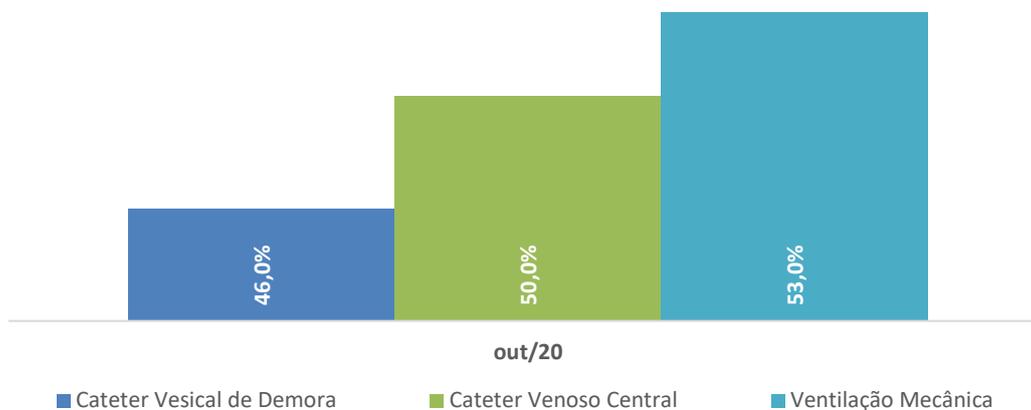
## INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR TOPOGRAFIA



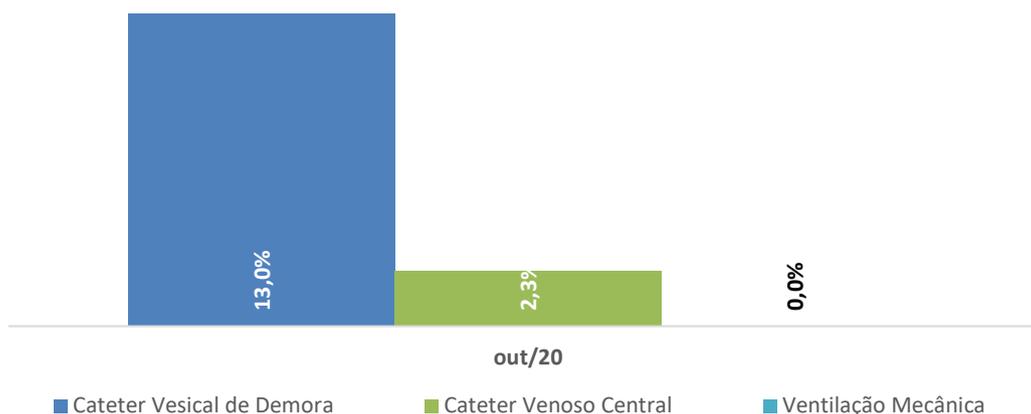
## TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA



## PROCEDIMENTOS INVASIVOS - LEITOS CRÍTICOS



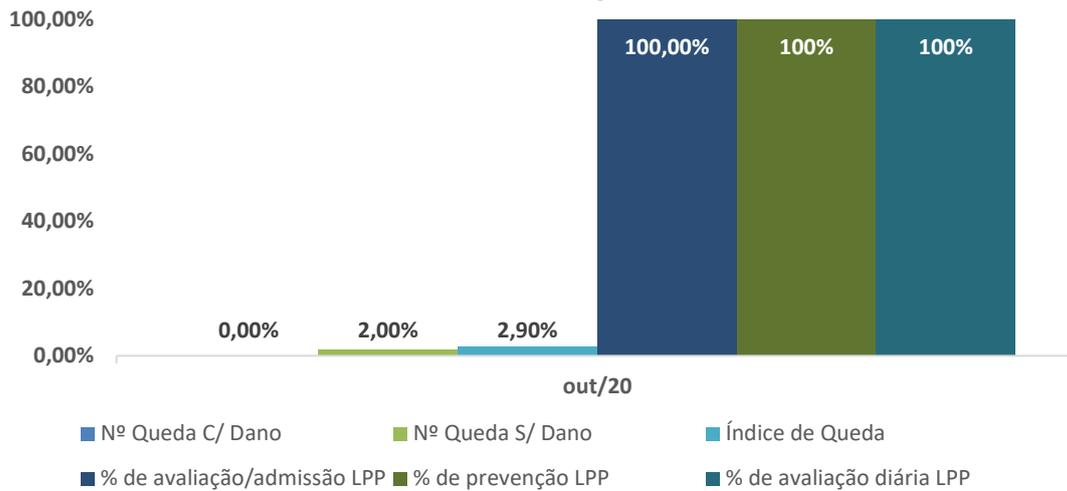
## PROCEDIMENTOS INVASIVOS - ENFERMARIA



Como pode-se observar no mês de outubro o aumento da incidência de infecção em paciente crítico relaciona-se a infecção de vias aéreas em pacientes sob ventilação mecânica, onde o tubo endotraqueal é instalado e conectado a um respirador para suprir as dificuldades respiratórias, porém sua presença, predispõem a ocorrência de infecções.

Ainda no que diz respeito à segurança do paciente, cumpre reportar os dados a seguir relacionados:

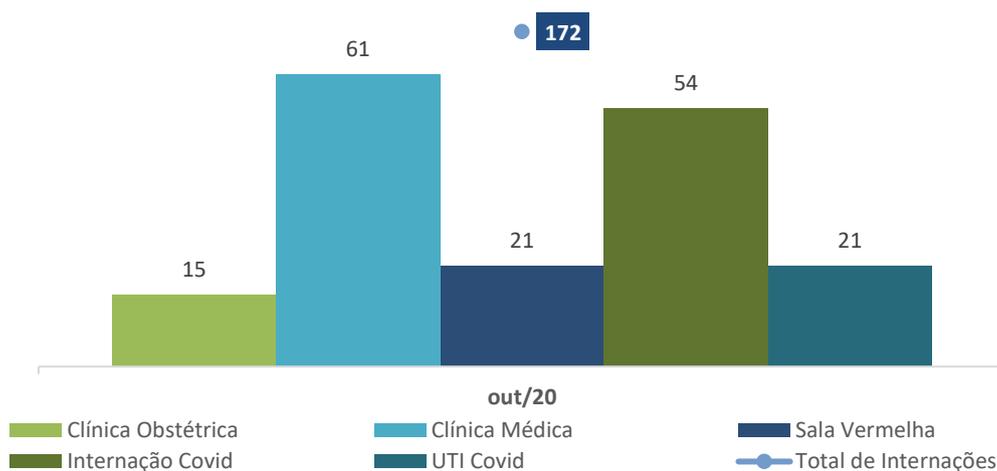
### INDICADOR DE SEGURANÇA DO PACIENTE



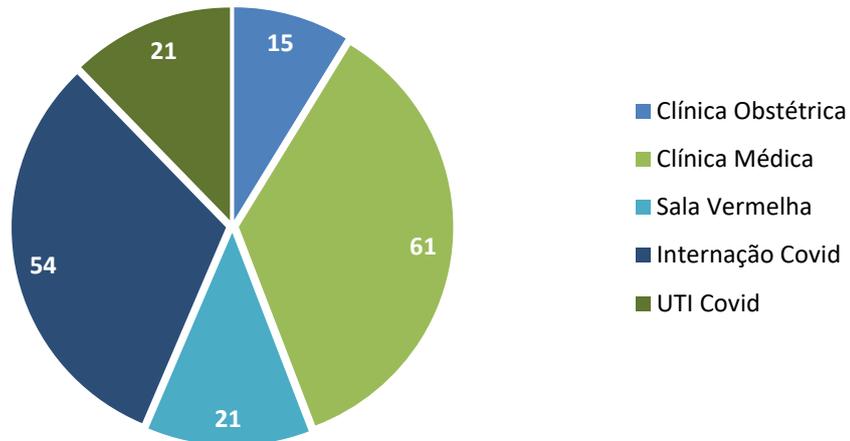
No período em análise, verificou-se duas quedas sem danos ao paciente, de um total de 84 paciente com alto risco de queda. Quanto a outros indicadores relacionados à segurança do paciente, não se vislumbrou incidência significativa de ocorrências.

### II.3 – DADOS DE PRODUÇÃO

#### Internações Hospitalares por Clínica

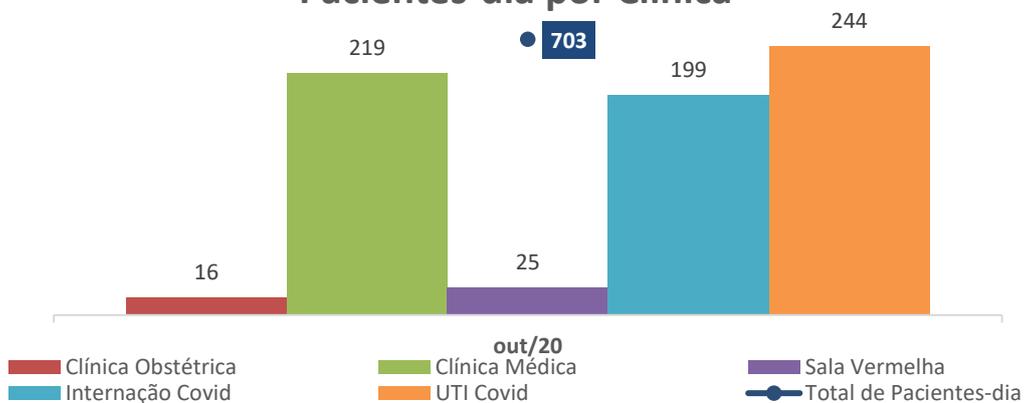


## Internações Hospitalares por Clínica

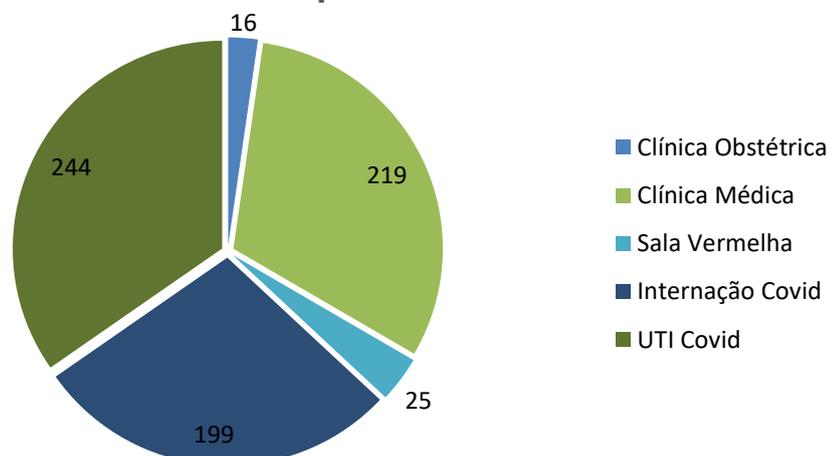


Do total de 172 internações, vislumbrou-se 31,39% de internações por Covid-19 e 35,46% de internação de clínica médica. Assim, conforme pode ser observado, as intercorrências clínicas e internações Covid-19 prevalecem sobre os demais quadros nosológicos presentes no HRSLMB.

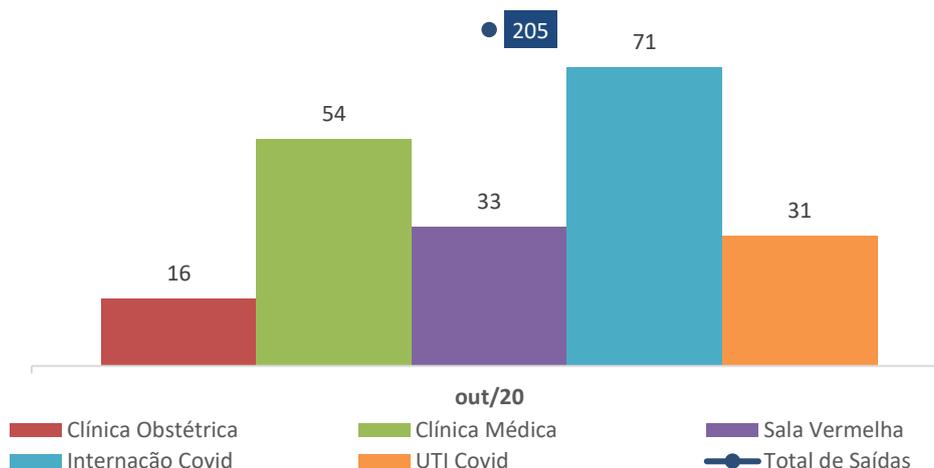
## Pacientes-dia por Clínica



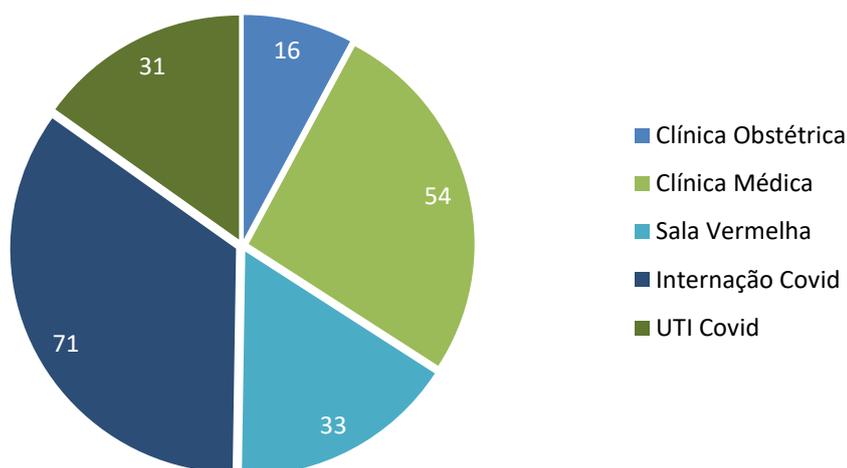
## Pacientes-dia por Clínica



## Saídas Hospitalares por Clínica

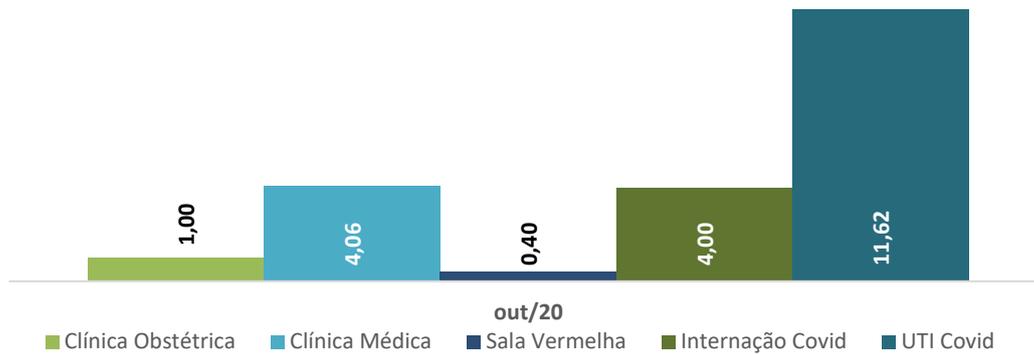


## Saídas Hospitalares por Clínica

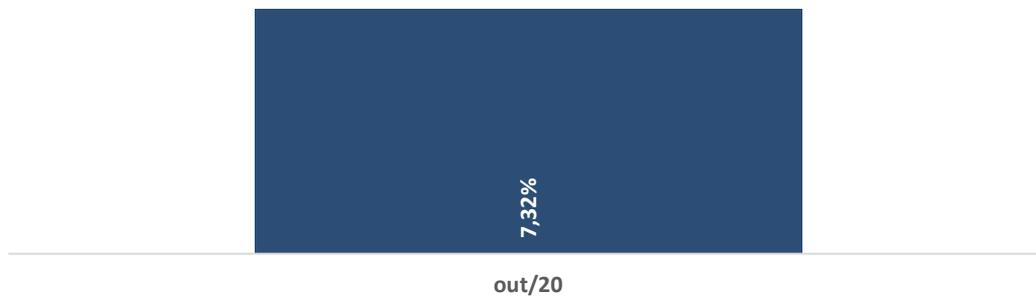


Considerando o total de 205 saídas no mês de outubro, observa-se que aqui também prevalece a saída de pacientes da unidade de internação Covid-19 (34,66%) sobre as demais. Em segundo lugar, a maior saída de internação de pacientes foi relatada à clínica médica, com 26,34% - seguida pelas saídas da sala vermelha e UTI Covid, com 16,9% e 15,12% respectivamente.

## Média de Permanência (Dias)



## Taxa de Mortalidade

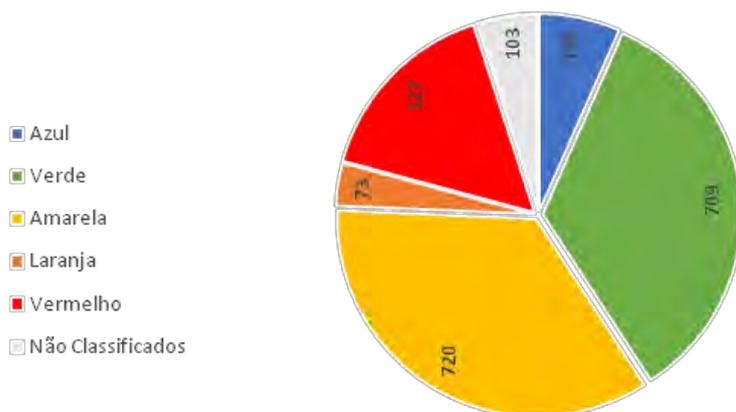


Considerando a definição da taxa de mortalidade institucional como a relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas após a admissão hospitalar do paciente, vislumbrou-se no mês de outubro 15 óbitos – o que importa numa taxa de mortalidade de 7,32% em outubro.

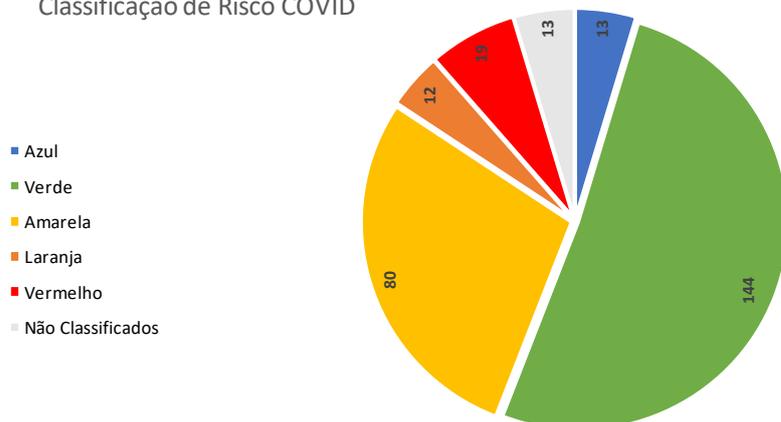
## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Analisando a classificação de risco geral, observamos que os maiores índices de risco durante a triagem dos atendimentos estão concentrados na categoria de gravidade moderada (34,81% - amarelo), seguido de casos pouco urgentes (34,28% - verde), casos de emergência (15,81% - vermelho) e, por fim, casos de risco significativo (3,52% - laranja).

### Classificação de Risco Geral

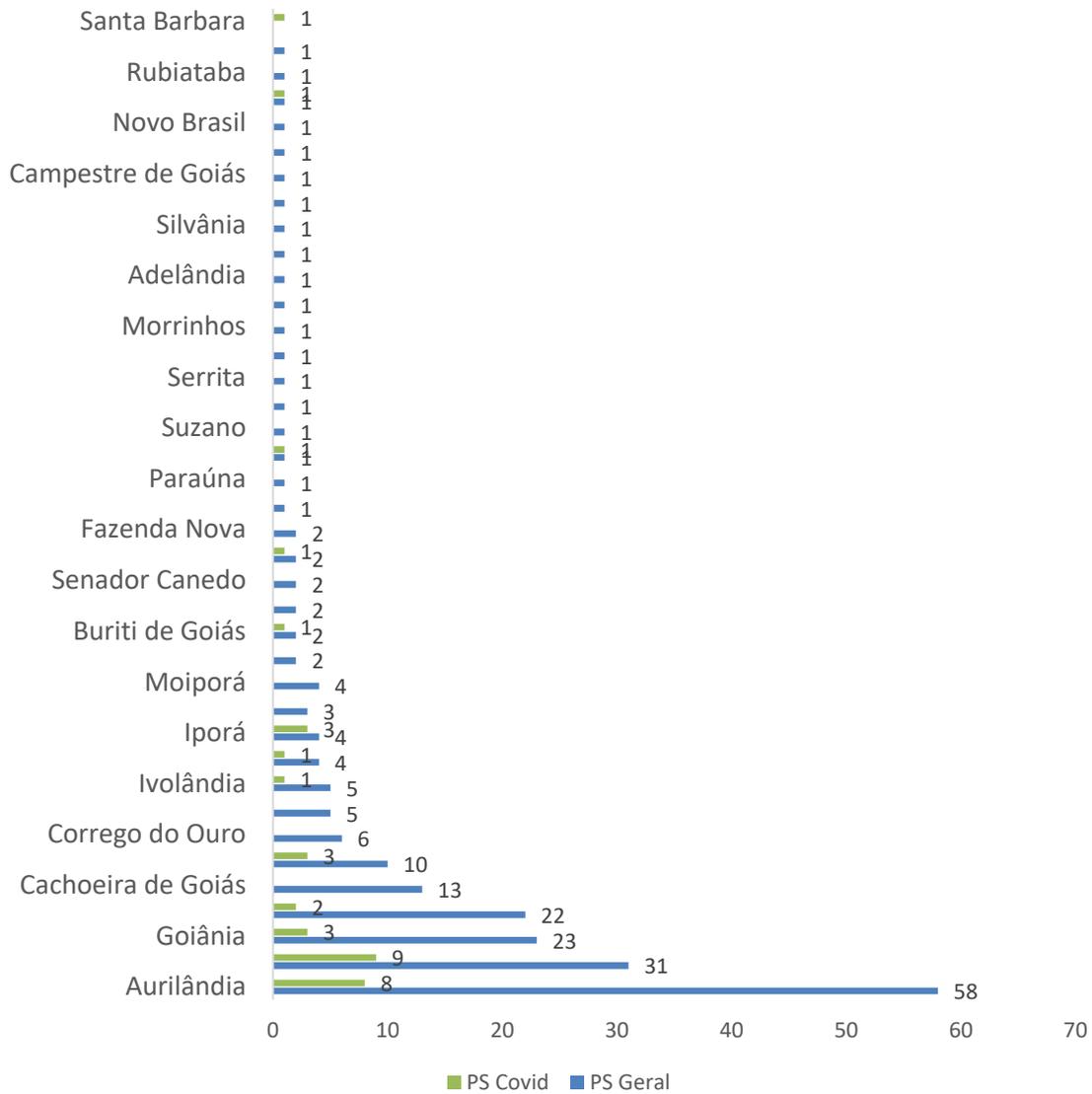


### Classificação de Risco COVID

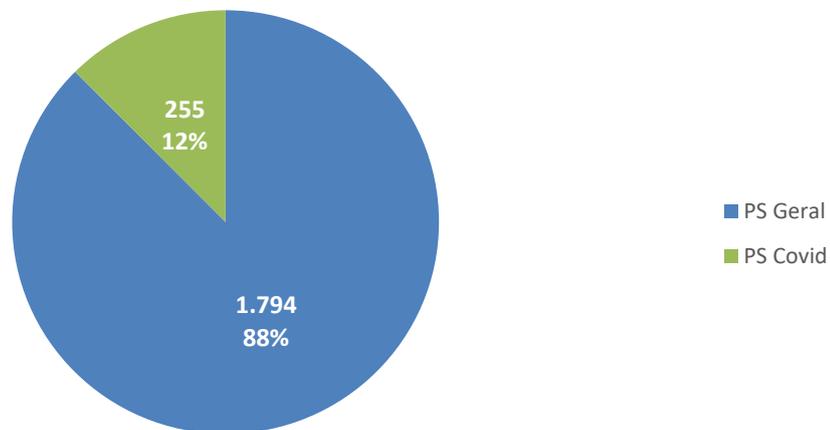


Conforme demonstrado no gráfico acima tem-se que, quanto à classificação de risco na triagem de pacientes Covid, 51,24% (verde) dos casos são de baixa gravidade, seguido de 28,46% (amarelo) de casos de gravidade moderada e 6,76% (vermelho), classificados como casos de emergência.

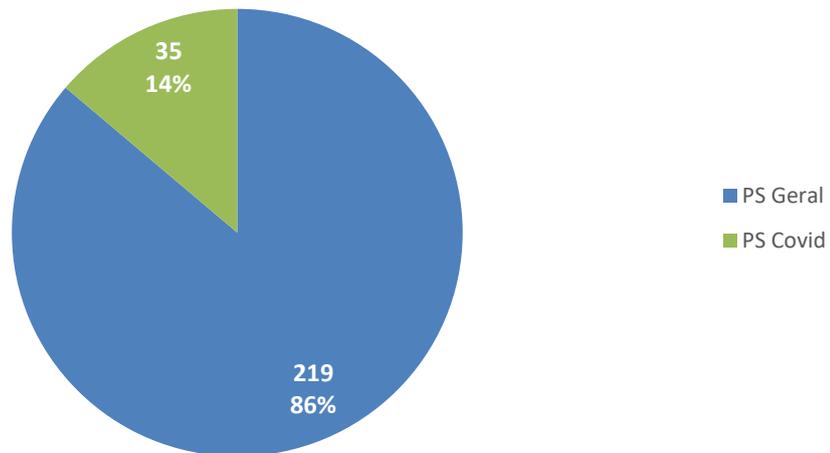
### PROCEDÊNCIA DE ATENDIMENTO



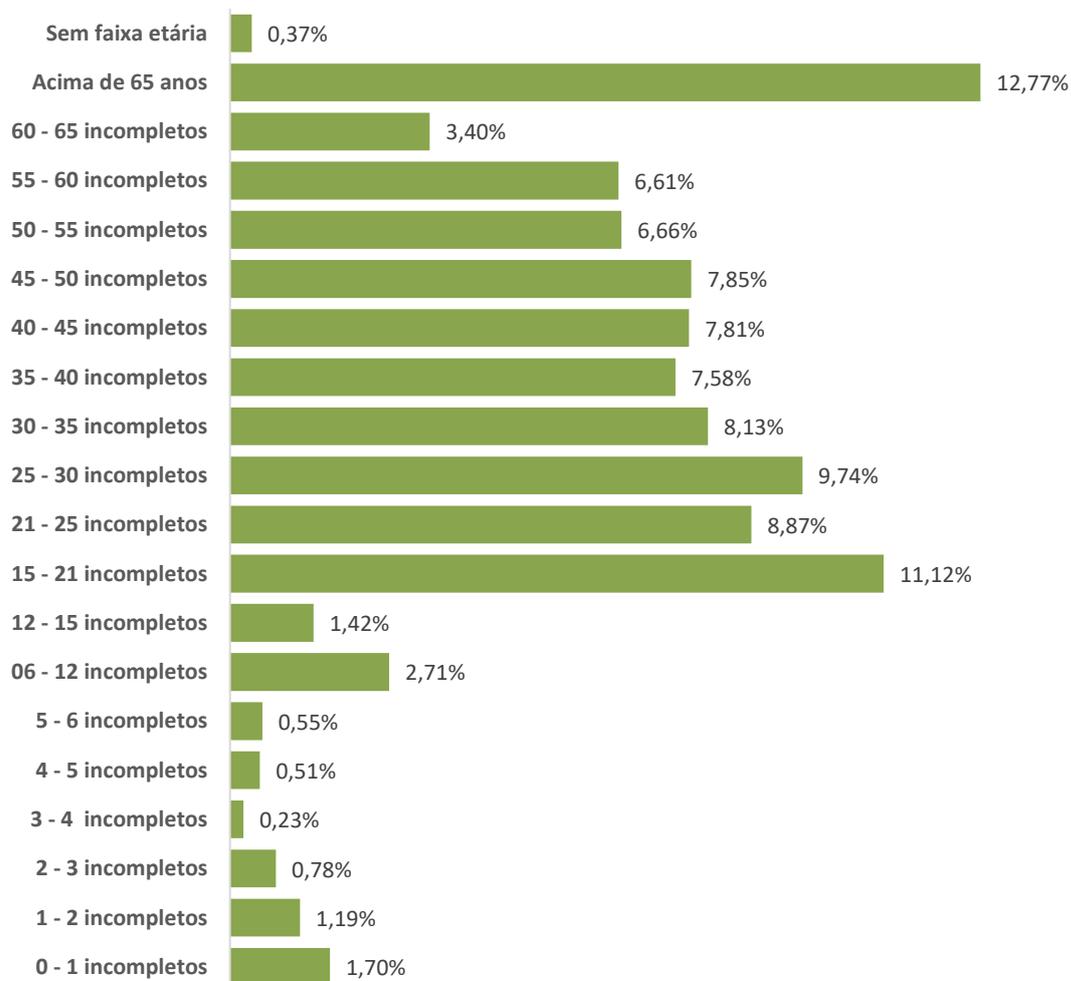
### PROCEDÊNCIA DE ATENDIMENTO São Luís de Montes Belos



## PROCEDÊNCIA DE ATENDIMENTO DEMAIS LOCALIDADES



## ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA

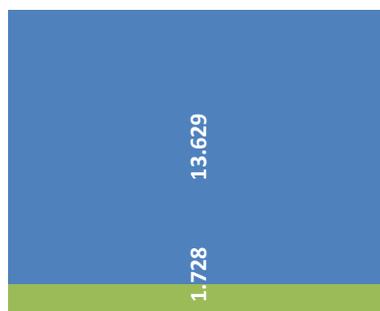


Como podemos verificar, a faixa etária predominante dos atendimentos encontra-se no intervalo de 25 a 29 anos, seguida dos pacientes com idade entre 30 e 60 anos.

## SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA

### Laboratório de Análises Clínicas

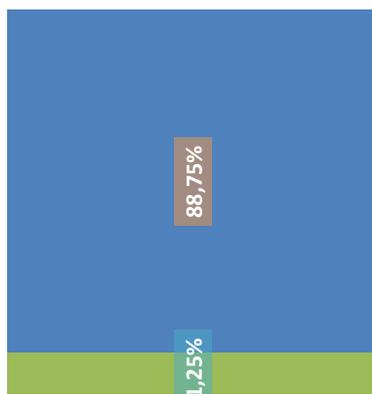
15.357



out/20

■ Paciente Covid ■ Paciente Geral ● Total

### Laboratório de Análises Clínicas

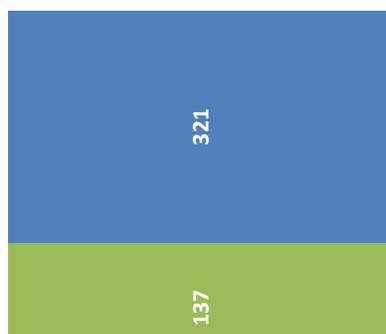


out/20

■ Paciente Covid ■ Paciente Geral

### Raio-X

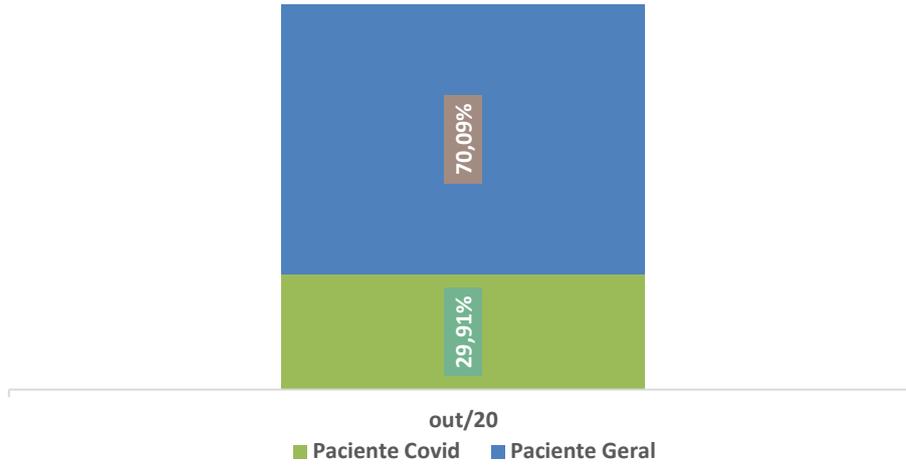
458



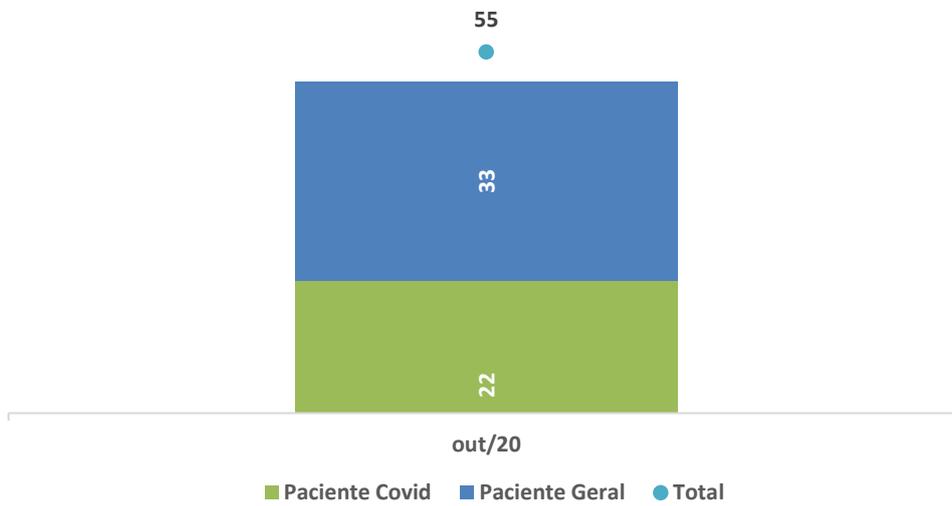
out/20

■ Paciente Covid ■ Paciente Geral ● Total

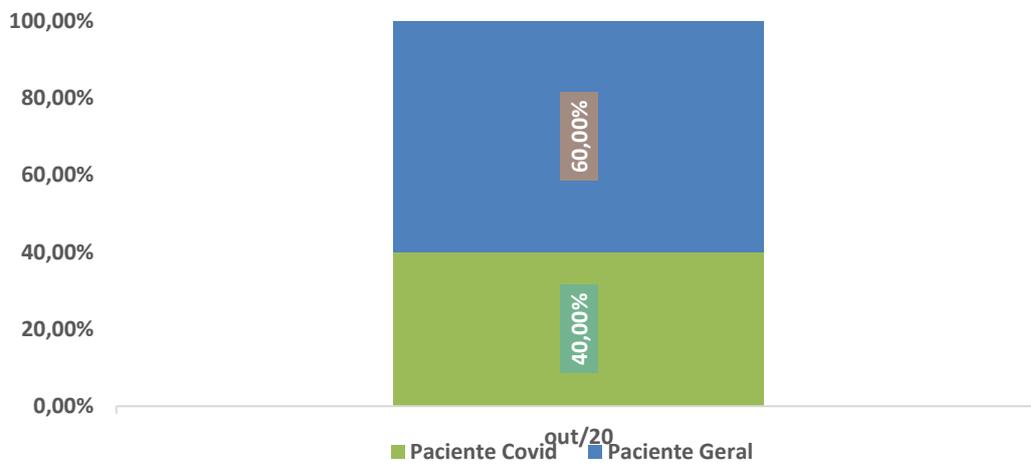
### Raio-X



### ECG

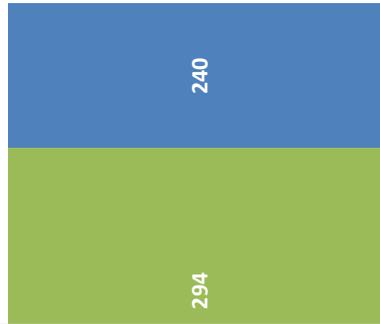


### ECG



### Tomografia

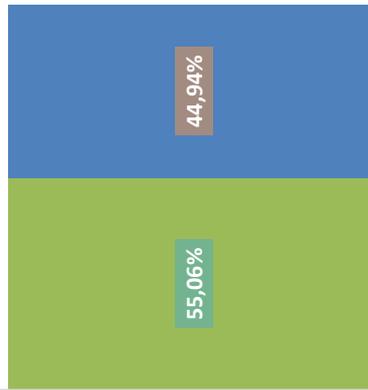
534



out/20

■ Paciente Covid ■ Paciente Geral ● Total

### Tomografia



out/20

■ Paciente Covid ■ Paciente Geral

### TESTE RT-PCR/TR

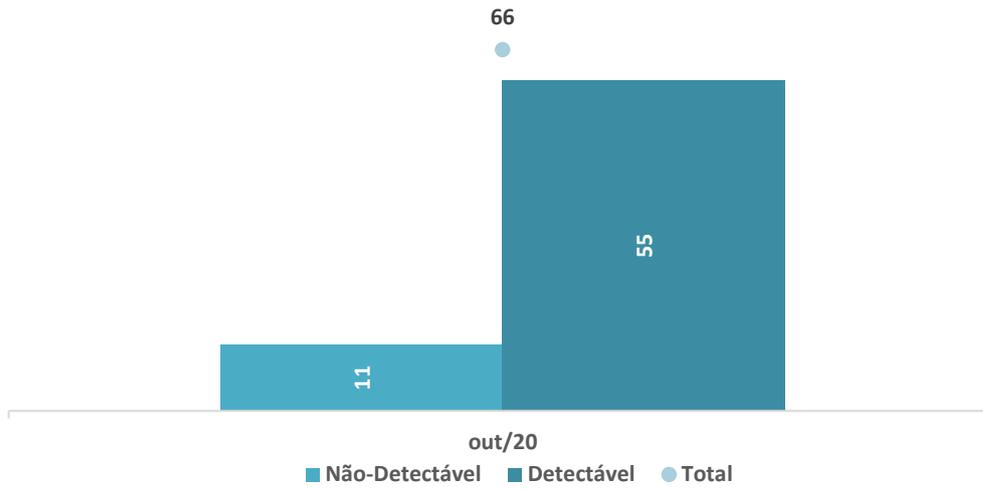
81



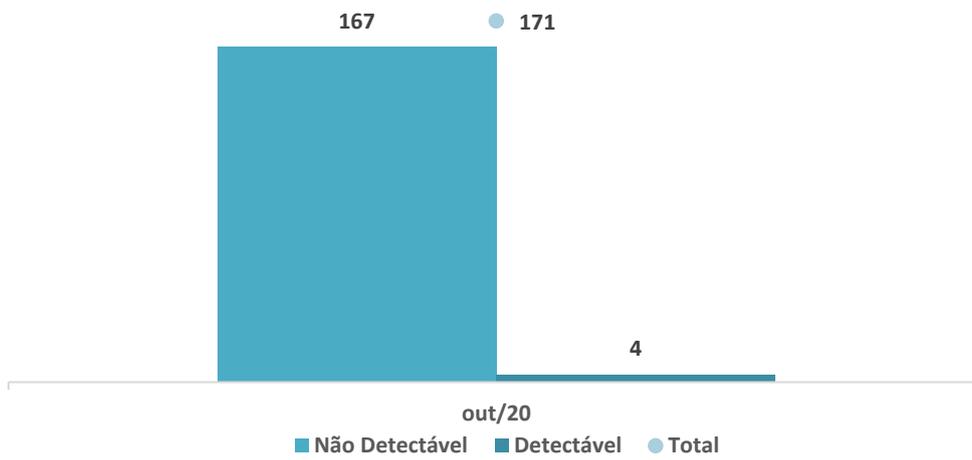
out/20

■ Detectável ■ Investigação ■ Não-Detectável ● Total

## TOTAL DE TESTE COVID INTERNAÇÃO

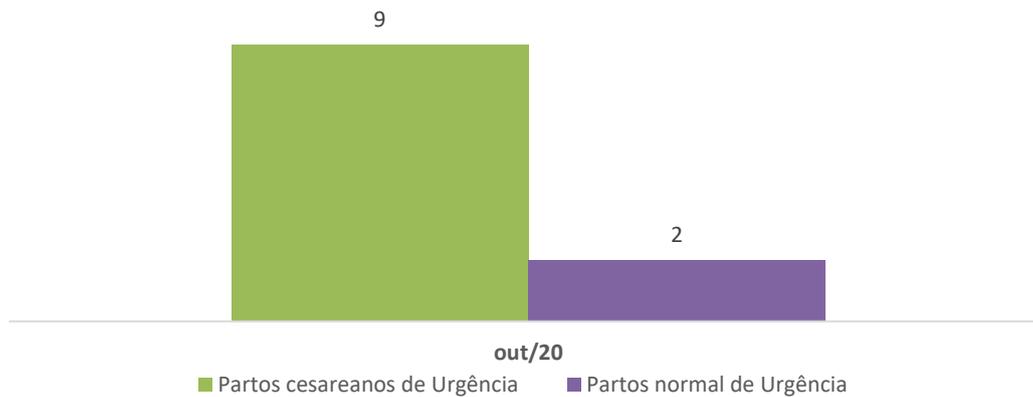


## TESTE RÁPIDO COVID COLABORADORES



## CIRURGIAS E PARTOS

### Cirurgias e Partos Realizados



### III – ATIVIDADES DE APOIO.

A seguir, serão elencados, em tópicos distintos, as informações relacionadas a cada um desses serviços, conforme sua execução ao longo do mês de outubro.

#### III.1 – FARMÁCIA E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

O Departamento de Assistência Farmacêutica tem dentre suas responsabilidades a de suprir o HRSLMB com medicamentos e materiais hospitalares – sendo que, a partir do mês de novembro iniciaremos, a Farmácia Clínica

Atualmente, é realizada programação de compras para que haja estoque para os 30 dias subsequentes, o que nem sempre tem sido de fácil concretização, dadas as dificuldades do mercado, observadas em função da pandemia.

<b>ANALISE DA FARMÁCIA - HRSLMB – MÊS DE OUTUBRO</b>	<b>QUANTIDADES</b>
<b>Pacientes avaliados no mês</b>	<b>139</b>
<b>Pacientes internados acompanhados no mês</b>	<b>139</b>
<b>Total Prescrições Avaliadas</b>	<b>837</b>
<b>Total Avaliações Farmacêuticas</b>	<b>837</b>
<b>Total Intervenções Avaliadas</b>	<b>56</b>
<b>Total Reações Adversas</b>	<b>1</b>

<b>MEDICAÇÕES DAS FARMÁCIAS - HRSLMB-MÊS DE OUTUBRO</b>	<b>QUANTIDADES</b>
<b>Número de medicamentos não padronizados solicitado no mês</b>	<b>4</b>
<b>Número de medicamentos inclusos na farmácia</b>	<b>4</b>
<b>Número de medicamentos na farmácia</b>	<b>222</b>
<b>Total de medicações consumidas no mês</b>	<b>20.778</b>
<b>Sedações realizadas 01/10-30/10</b>	<b>8000</b>

➤ **PEDIDOS DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS**

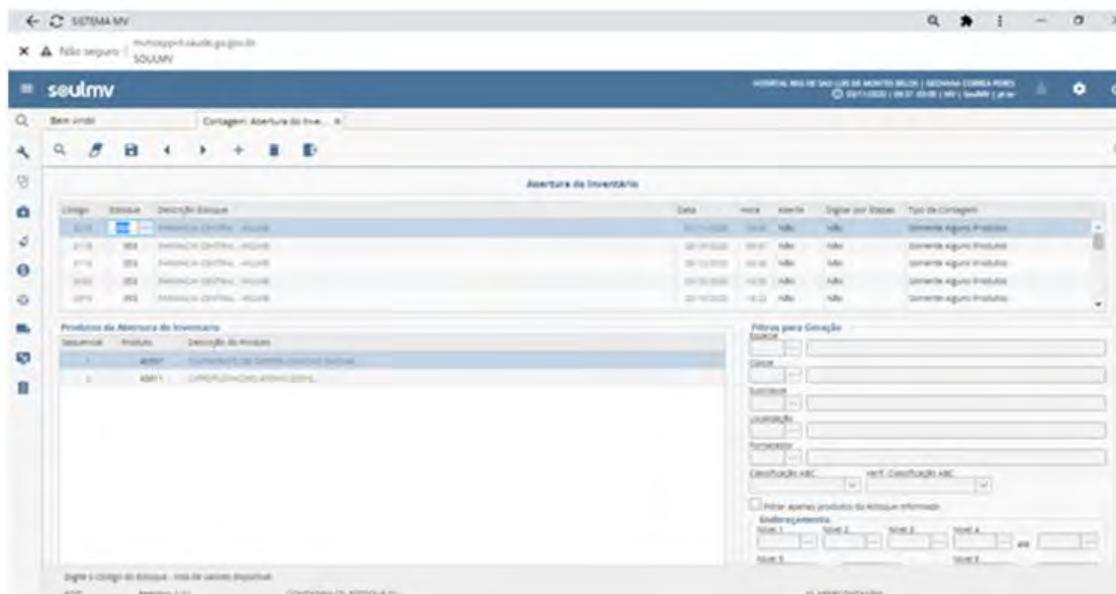
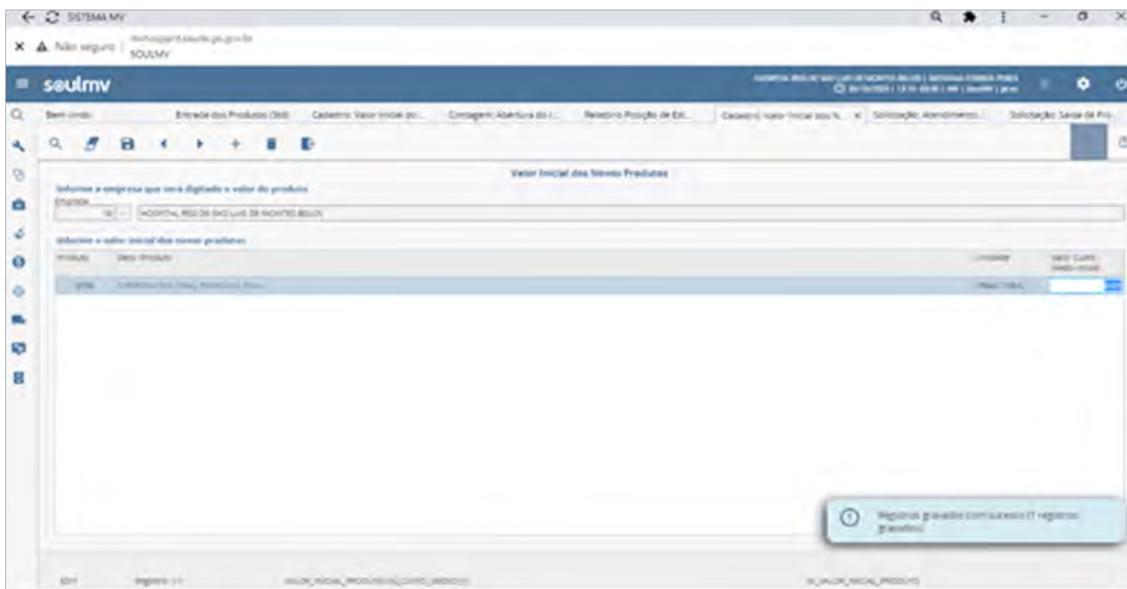
<b>PEDIDOS DE MEDICAMENTOS NO -MÊS DE OUTUBRO - HRSLMB</b>	<b>QUANTIDADE</b>
<b>Processo de compras concluídas no mês</b>	<b>26</b>
<b>Número de processos de compras emergências abertas no mês</b>	<b>10</b>

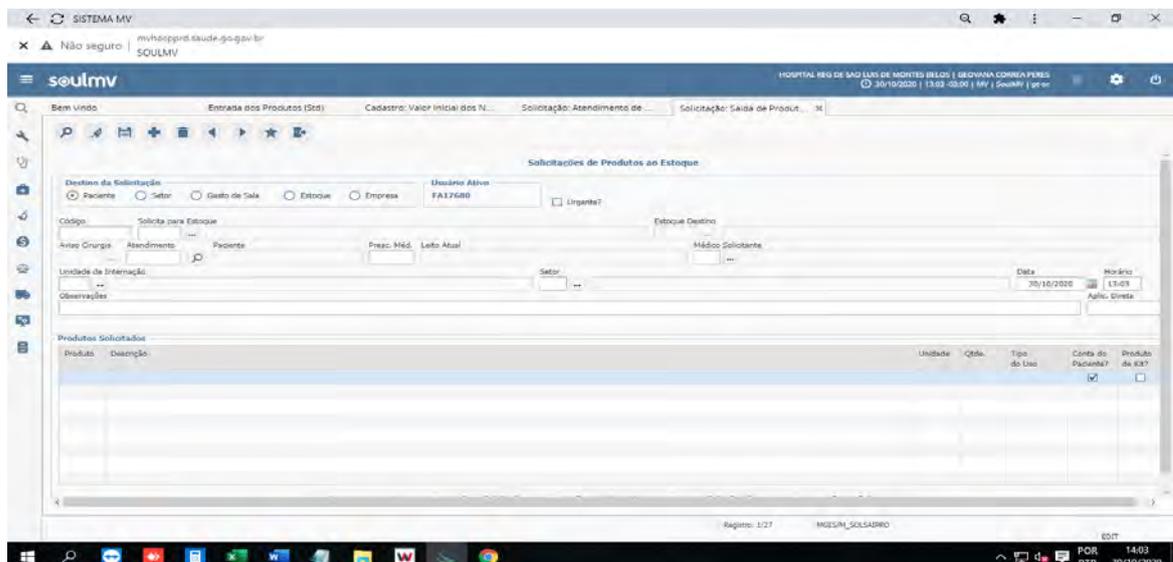
Dentre os serviços de farmácia clínica oferecidos aos pacientes do HRSLMB, destaca-se a análise técnica das prescrições, através da análise da indicação, posologia, via de administração, horários, interações medicamentosas dos medicamentos prescritos e também visitas a beira leito para avaliação de problemas relacionados a medicamentos e respostas clínicas aos medicamentos administrados.

Em outubro , houve acompanhamento de 837 prescrições avaliadas, 139 pacientes avaliados, 56 intervenções, 1 reação adversa a medicação, compra de 4 medicamento não padronizado. Foram concluídos 26 processo de compras e 10 compras de emergências.

**SISTEMA MV**

Foi iniciado o processo de migração para a plataforma do *software* de gestão MV sistema, para o que foi necessária a revisão de todos os materiais e medicamentos em uso no HRSLMB, sem prejuízo da contagem dos estoques. Em seguida, foram realizados treinamentos sobre funcionamento do sistema, sem prejuízo do da revisão quanto aos procedimentos operacionais estabelecidos para o mais eficiente funcionamento do setor.





SISTEMA MV

mvhosprd.saude.go.gov.br  
SOULMV

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | GEOVANA CORREA PERES  
30/10/2020 | 13:03:43:09 | MV | SoulMV | pt-br

Bem vindo Entrada dos Produtos (Std) Cadastro: Valor Inicial dos N... Solicitação: Atendimento de ...

**Solicitações de Produtos**

Solicitação	Prescrição	Estoque	Situação	Tipo Solicitação	Solicitante	Atendimento	Aviao Cirurgia	Unid. Intern.	Data	Hora	1ª Necess.	Impres.	Imp.	Urg.
7447886		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	09:09		Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7448417		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	10:19		Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7450799		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	16:15		Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7451311		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				19/10/2020	19:15		Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7456527		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				20/10/2020	11:32		Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7457206		353	Confirmado	Pedido - Estoque	354				20/10/2020	13:09		Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 - Visualizar os Produtos 2 - Confirmar Produtos 3 - Confirmação Automática  
4 - Reabrir Movimentação 5 - Excluir Confirmação 6 - Menu de Impressão

**Outras Informações da Solicitação**

Estoque: FARMACIA CENTRAL - HSLMB Unidade de Internação: Leito: Setor: 3157 HSLMB - FARMACIA CENTRAL  
 Paciente: Data Alta: Hora Alta: Médico Solicitante: Empresa Solicitante: Estoque Solicitante: FARMACIA SATELITE - HSLMB Origem:  
 Cód. Paciente - Integração: Nome Paciente - Integração: Cód. Atendimento - Integração:  
 Usuário Solicitação: GEOVANA CORREA PERES Usuário Movimentação: GEOVANA CORREA PERES Requisição:  
 Observação:

Utilize as Setas (Cima e Abaixo) para Selecionar a Solicitação  
Nenhuma alteração para salvar.

Registro: 127 | HOS/IN\_BADIASOL

14:09  
30/10/2020

40.R - Montes Belos - Farmácia | 400.0 - Montes Belos - Oficina | TRANSCOES - Pesquisa Google | R\_POS\_EST.pdf

mvhosprd.saude.go.gov.br/soul-product-reports/reports/8b64450b-abcd-4a21-98fa-0be4207e779/R\_POS\_EST.pdf

R\_POS\_EST.pdf 1 / 27

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS  
SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Estoque  
Posição de Estoque

Página: 1 / 27  
Emitido por: FA17880  
Em: 30/10/2020 13:09

Estoque: FARMACIA CENTRAL - HSLMB, Produto: Todos, Espécie: Todos, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Localização: Todos, Imprime Produto com Estoque Zero? Sim, Imprime Kit? Não, Imprime Produtos sem Sugestão de Compra? Sim, Produto Controlado e Não Controlado...  
 Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados, Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

**Espécie: 1 MATERIAL HOSPITALAR**

**Classe: 2 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR**

**Sub-Classe: 2 MONITORIZACAO**

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
41157 TIRA TESTE PY DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE ACCU CHECK	353	UNIDADE	0,0000	0,0000	0,0000	49,0000	0,0100	0,4900

**Sub-Classe: 9 SONDAS, CANULAS E DRENAGENS**

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
43950 FITA PY GLICEMIA ON CALL II	353	UNIDADE	0,0000	0,0000	0,0000	102,0000	0,0100	1,0200

**Sub-Classe: 16 CIRURGIAS**

Produto	Estoque	Unidade	Est. Mínimo	Est. Máximo	P. Pedido	Estoque Atual	Custo Médio	VL Total
23531 OLEO MINERAL 100ML	353	FR 100 ML	0,0000	0,0000	0,0000	10,0000	1,0000	10,0000

**Total da Espécie: 11,51**

14:09  
30/10/2020

SISTEMA MV | mvhospprd.saude.go.gov.br | SOULMV

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | GEOVANA CORREA PERES | 30/10/2020 | 15:27:03:00 | MV | SoulMV | pt-br

Bem vindo | Contagem: Abertura do Inve... | Movimentação: Saída de Pro... | Movimentação: Baixa de Pro... | Movimentação: Saída de Pro... X

### Saída de Produtos para Setor

Código:

Estoque:  Unidade de Internação:

Setor:  Nr Documento:  Dt Saída: 30/10/2020 Hr Saída: 15:00 Resp. p/ Recebimento:  Usuário:

Aplic. Direta:

Observação:

Produtos

Código de Barras	Produto	Fornecedor	Lote	Validade (Dia/Mês/Ano)	Endereço	Unidade	Qtde. Disp.	ICF	Disp.	Org.
							0,0000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Produto:  Natureza de Despesa:

Fornecedor:

Registros: 1/1 | MGES/M\_SAISET

SISTEMA MV | mvhospprd.saude.go.gov.br | SOULMV

HOSPITAL REG DE SAO LUIS DE MONTES BELOS | GEOVANA CORREA PERES | 30/10/2020 | 16:27:03:00 | MV | SoulMV | pt-br

Bem vindo | Movimentação: Entrada de E... | Movimentação: Saída de Pro... X

### Saída de Produtos para Empréstimo

Código:  Estoque:

Fornecedor:  Dt Saída: 30/10/2020 Hr Saída: 16:27

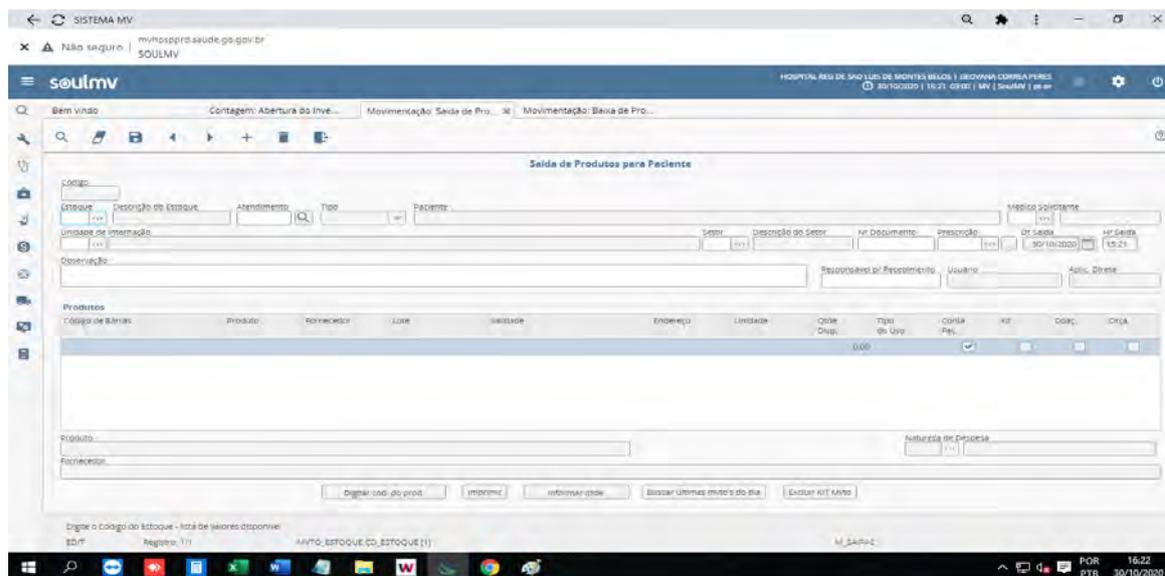
Observação:  Usuário: F147300

Produtos

Código de Barras	Prod.	Lote	Validade	Endereço	Unidade	Qtde. Saída	VI Unit.	VI Total	ICF	disp.?	org.?	Referenciamento
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entrada

Produto:

Registros: 1/1 | MGES/VI\_EMPRESTIMO\_SAI



### III.2 – INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS.

O Setor de Recursos Humanos do HRSLMB é responsável tanto pelos processos de gestão de pessoas quanto de departamento de pessoal, englobando:

- ✓ Provisão: abertura de editais, recrutamento e seleção;
- ✓ Aplicação: orientação, modelagem de cargos, avaliação de desempenho;
- ✓ Remuneração: gestão de cargos e salários, programas de incentivos, benefícios;
- ✓ Desenvolvimento: treinamento e desenvolvimento;
- ✓ Manutenção: relações trabalhistas, qualidade de vida no trabalho;
- ✓ Monitoração: banco de dados e indicadores de RH.

Nesse período, 17 colaboradores foram integrados à unidade. A atividade teve carga horária de 9 horas e incluiu apresentação institucional, do setor de segurança do trabalho, das políticas da qualidade e CCIH, além dos protocolos internos e visita completa pela unidade.

A área de RH recebeu 21 solicitações de vagas. No total, 48 entrevistas foram realizadas, com 17 vagas contratações. Ainda em relação ao recrutamento, 2 editais foram abertos. O prazo médio para realização dos processos seletivos foi de 15 dias.

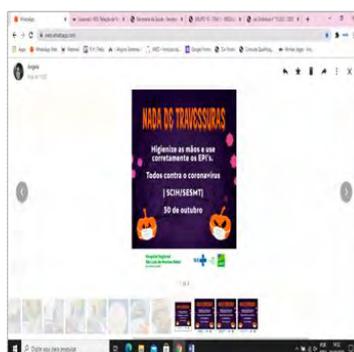
O RH disponibiliza constantemente informações a est. Do.

SES, destacando-se as respostas para ofícios e questionamentos quanto ao quadro de pessoal, controle de servidores lotados, controle de atestados gerais e Covid-19, bem como informações sobre *turnover* e treinamentos. Nesse mês houve uma dedicação de 40 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta Secretaria.

## TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO

Em outubro foram realizadas 11 ações educativas na unidade, contando com a participação de 136 pessoas e a colaboração dos setores administrativo, RH, Enfermagem, Vigilância Epidemiológica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Qualidade, almoxarifado, Faturamento, Farmácia, e Fisioterapia.

Como dito antes, a CCIH realizou múltiplas orientações de biosegurança sobre parlamentação e desparamentação contexto da COVID-19, NR-32, os tipos de precauções e as técnicas de higienização das mãos, alcançando 78 colaboradores.



No hospital é aplicada insalubridade de 40% para todos os

colaboradores, por atuarem em contato direto com pacientes acometidos pela Covid-19.

Como reconhecimento por estarem exercendo atividade de supervisão, foi concedida gratificação de 10% para duas enfermeiras.

Houve 1 afastamento por dor salival. A colaboradora afastada foi encaminhada para perícia junto ao INSS e aguarda retorno do órgão.

### AÇÕES DIVERSAS

O HRSLMB também se dedicou, no mês de outubro, a informar os profissionais da unidade sobre a importância da prevenção e identificação precoce do câncer de mama – o chamado Outubro Rosa. O mês tornou-se referência mundial na prevenção da doença e desde o início da década de 90 a campanha está presente no calendário oficial da saúde em diversos países, incluindo o Brasil.

Para celebrar o Outubro Rosa o hospital organizou palestras de conscientização sobre o câncer de mama e viabilizou vários cards que foram compartilhados via WhatsApp. Foram alcançados todos os 129 colaboradores ativos.

**HRSLMB INFORMA**

**UM SIMPLES GESTO PODE SALVAR VIDAS**

O Hospital Regional de São Luís de Montes Belos (HRSLMB) promoveu uma ação para conscientizar os profissionais sobre a importância de sempre utilizar máscara e evitar o contato próximo com pessoas apresentando sintomas respiratórios. A iniciativa contou com a participação de colaboradores que a direção tem em conta e a todos os colaboradores.

**VOCE SABIA?**

- De acordo com a OMS, a cada 40 segundos ocorre um suicídio no mundo.
- A taxa de suicídio a cada 100 mil habitantes aumentou 7% no Brasil nos últimos anos.
- O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idades entre 15 e 29 anos.

Atente-se para as frases de alerta e ajude as pessoas que estão ao seu redor.

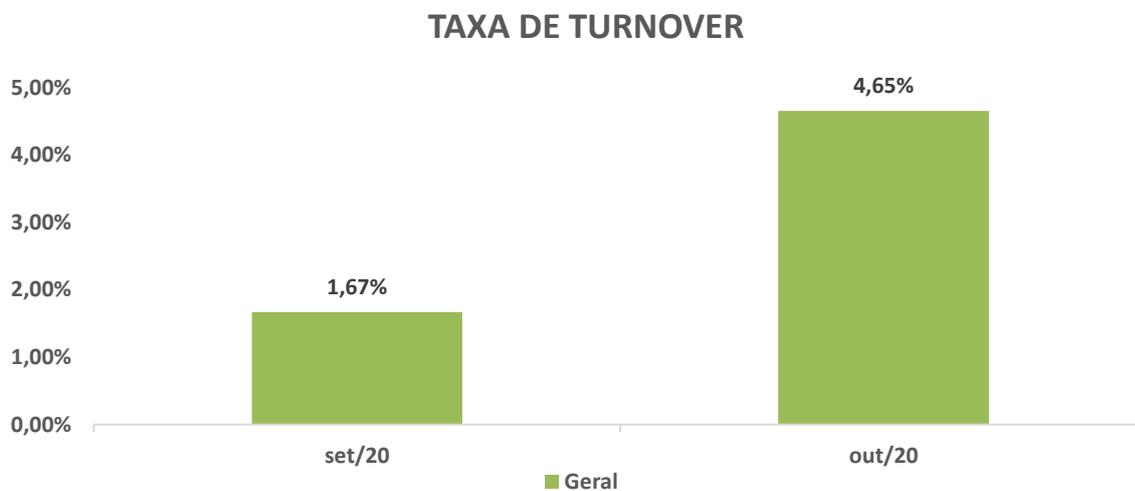
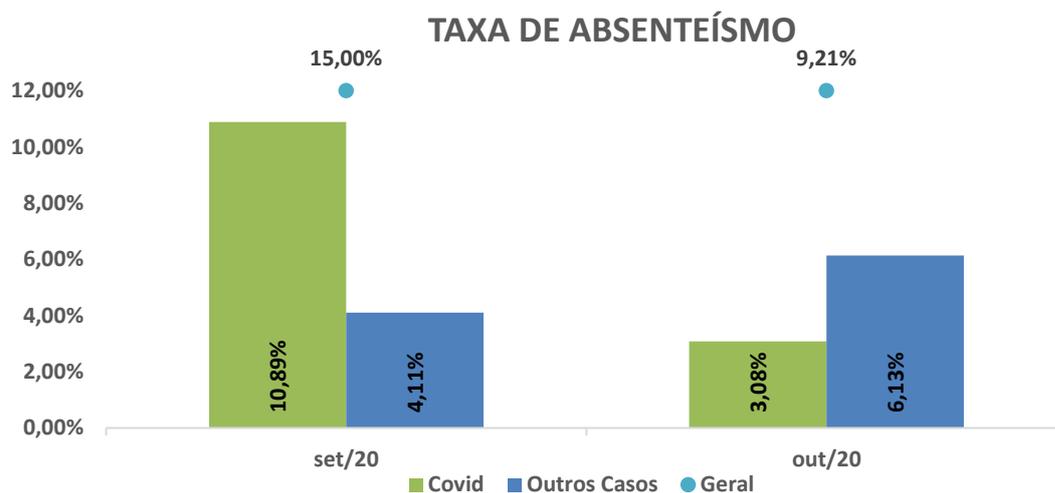
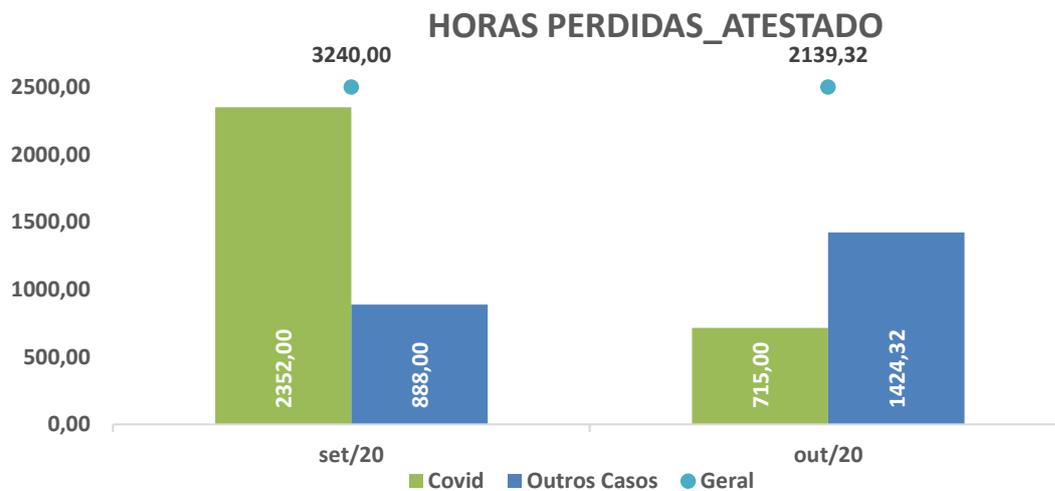
#VOCENÃOESTÁSOZINHO #ESTEÉHORADEABRIL

**Um toque pode mudar sua vida. A prevenção está em suas mãos.**

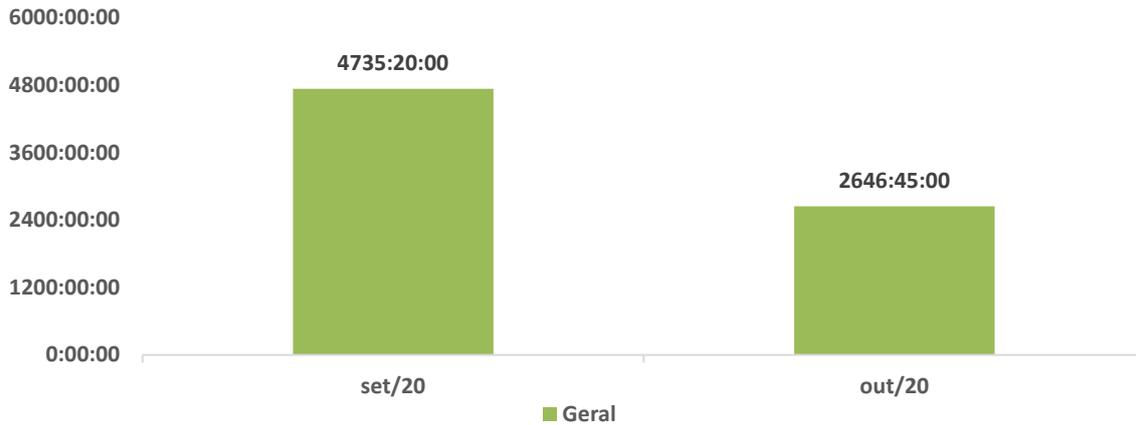
**#OutubroRosa**

CONTROLE DE ATESTADOS - GERAL												
ORÇ.	DIAGN.	COLAB.	CARGO	CL	SETOR	DATA	PERÍODO	VAL.	MOTIVO	CL	CD	COMPLETAR
1	AMANDA LUZIA FERREIRA PARTAMO DE SOUZA	Enfermeiro	Enfermeiro	1	10/09/20	10/09/20	200	Acumulação de férias	200	200	200	set-20
2	THAYLA CRISTINA SILVA	Enfermeiro	Enfermeiro	1	10/09/20	10/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
3	ANIELA REGINA MARTINS FERREIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	2	10/09/20	11/09/20	Acumulação de férias	200	200	200	200	set-20
4	ELIAS MARTINS BEBIBO	Auxiliar Administrativo	Administrativo	1	11/09/20	11/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
5	THAYLA VÂNUSCA DE OLIVEIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	1	11/09/20	11/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
6	ALEXSANDRE MACHADO ZAVATTI	Enfermeiro	Enfermeiro	3	11/09/20	13/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
7	ANIELA REGINA MARTINS FERREIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	1	13/09/20	13/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
8	DARTHE DAYANNE ALCANTARA DO NASCIMENTO	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	1	14/09/20	14/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
9	DIRCEI JOSÉ DE OLIVEIRA FURTADO	Auxiliar Administrativo	Administrativo	2	13/09/20	13/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
10	LUCIANA SILVEIRA DE ANDRADE DELEI	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	2	13/09/20	20/09/20	200	Licença Disciplin	200	200	200	set-20
11	THAYLA VÂNUSCA DE OLIVEIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	7	14/09/20	20/09/20	200	Covid Confirmado	200	200	200	set-20
12	SINABIA FERRELLI LEMES	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	10	14/09/20	20/09/20	200	Covid Suspeita	200	200	200	set-20
13	ANA CAROLINE RODRIGUES OLIVEIRA	Enfermeiro	Enfermeiro	1	20/09/20	20/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
14	MARCELO JOSÉ GONÇALVES BARBOSA	Enfermeiro	Enfermeiro	7	20/09/20	20/09/20	200	Covid Suspeita	200	200	200	set-20
15	FRANQUELE RODRIGUES OLIVEIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	7	20/09/20	24/09/20	200	Covid Suspeita	200	200	200	set-20
16	CELIA RIBEIRO DE SOUZA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	3	24/09/20	26/09/20	200	Covid Suspeita	200	200	200	set-20
17	ISABELA LINDA DE OLIVEIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	1	25/09/20	27/09/20	200	Geral	200	200	200	set-20
18	THAYLA VÂNUSCA DE OLIVEIRA	Técnicos de Enfermagem	Enfermeiro	14	13/09/20	20/09/20	200	Covid Confirmado	200	200	200	set-20

## INDICADORES



## HORA DE TREINAMENTO

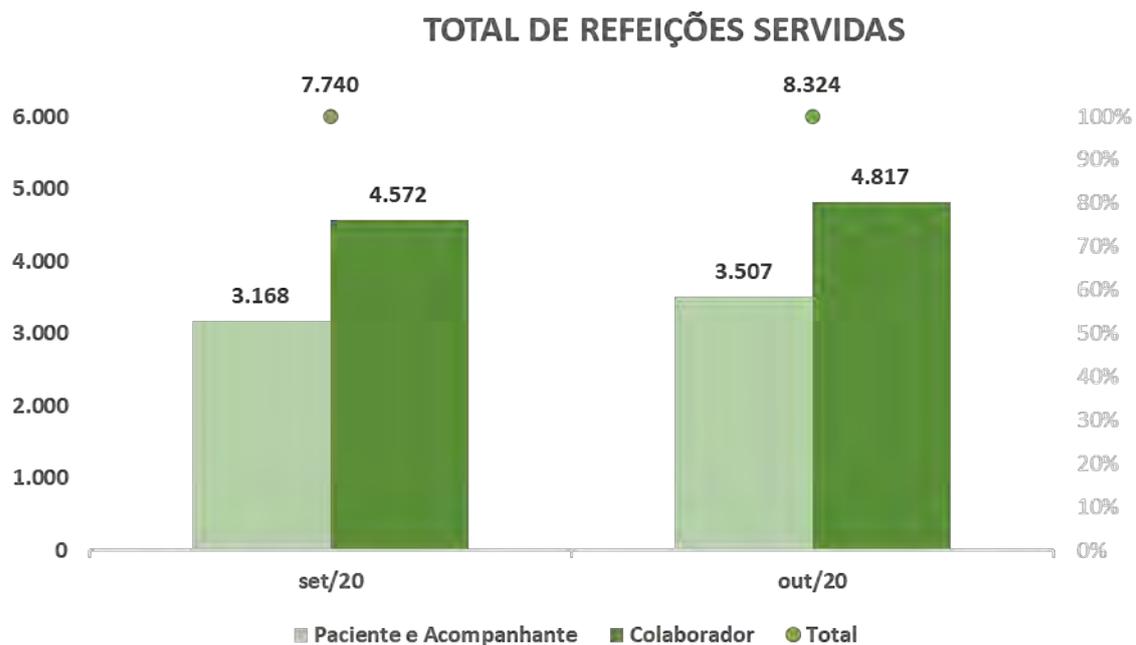


## NÚMERO DE ACIDENTE(S) DE TRABALHO TÍPICO

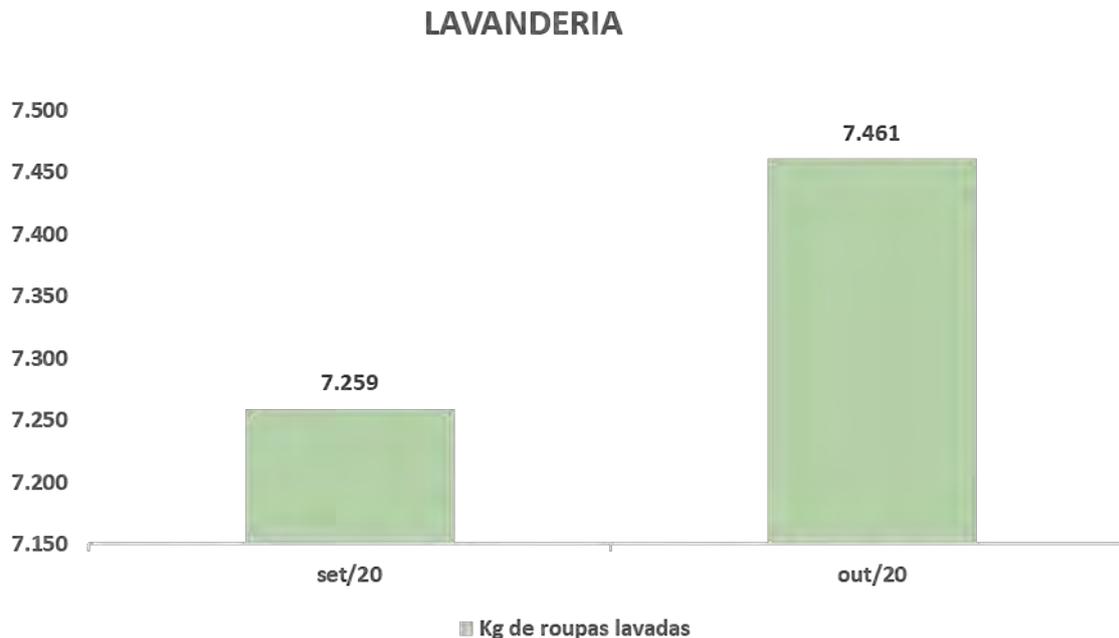
Não houve acidente de trabalho no período.

## III.3 – NUTRIÇÃO.

Apresenta-se, a seguir, o quadro do total de refeições servidas no mês de outubro de 2.020:



### III.4 – LAVANDERIA.



### III.5 – ENGENHARIA CLÍNICA E SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

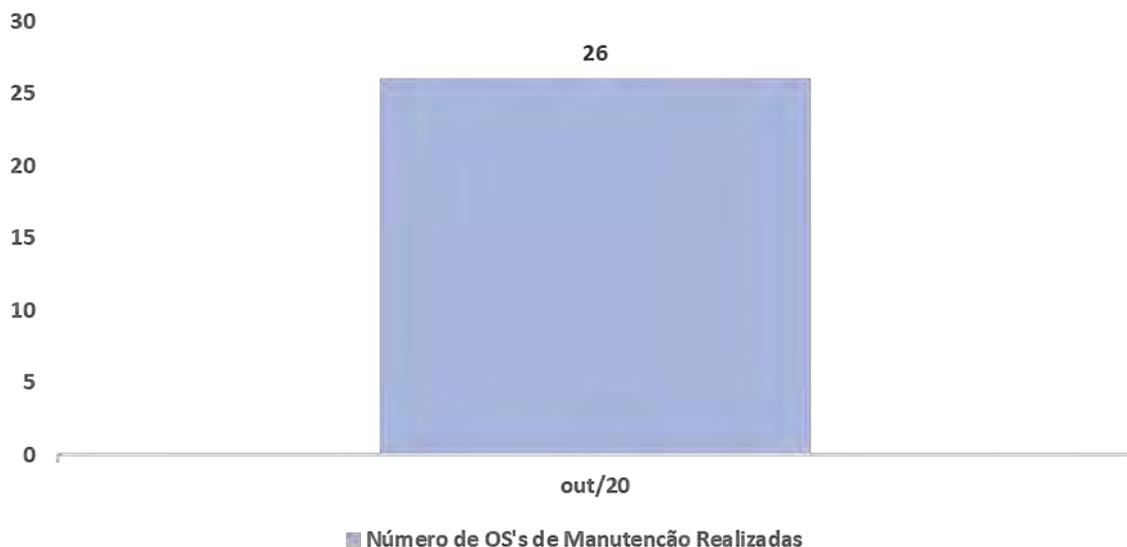


## NÚMERO DE OS'S DE TI REALIZADAS



### III.6 – INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO

## NÚMERO DE OS'S DE MANUTENÇÃO REALIZADAS



### REFORMA DOS BANHEIROS

Realizou-se a reforma dos banheiros localizados na recepção principal – eis que os mesmos apresentavam pisos encardidos, vasos sanitários soltos e com tubulações expostas. Na reforma foram colocados 4 novos

sanitários, 2 no banheiro feminino e 2 no masculino, além de repararos junto às paredes internas – além de sua pintura, bem como de pias, portas, piso e teto.



*Azulejos e pia antes da reforma*



*Vaso Sanitário*

**Fotos durante e após a reforma:**



*Paredes sendo rebocadas*



*Vaso novos sendo instalados*



*Vaso novo*



*Forro do banheiro pintado 1*



*Azulejos e pia pintados*

#### INSTALAÇÃO DE PORTÃO

Promoveu-se à instalação e pintura de um portão de duas folhas, chapa 20, na entrada de acesso a usina de oxigênio. Antes, tal acesso entrada era, por assim dizer, “isolado” apenas com pedaços de madeira, o que permitia fácil acesso a quaisquer pessoas..



*Madeiras escoradas na entrada da usina de O<sup>2</sup>  
folhas instalado*



*Portão de duas*



*Portão instalado e pintado*

#### INSTALAÇÃO DE PORTA BLINDEX

Na ala da enfermaria, destinada a pacientes acometidos pela Covid-19, foi instalada uma porta blindex de duas folhas, o que possibilitou um maior controle de acesso a ala.



*Porta de duas folhas instalada*

## PINTURA DA FACHADA PRINCIPAL



*Grades fachada principal pintadas de branco*  
*pintadas de branco*



*Grades fachada principal*



*Parede da sala vermelha pintada de branco*  
*diretoria pintada*



*Parede parte externa salas da*



*Parede parte de trás dos laboratórios pintada*

## RETIRADA DE ENTULHOS

Todos os entulhos que se encontravam próximos à usina de oxigênio, como vasos sanitários e restos de materiais de construção, foram retirados, com a devida destinação.

### Fotos antes da retirada dos entulhos



*Entulhos jogados ao chão – área externa a usina de o<sup>2</sup>*



*Entulhos jogados ao chão – área externa a usina de o<sup>2</sup>*

### Fotos após a retirada dos entulhos



*Entulhos removidos da parte externa a usina de O<sup>2</sup>*



*Entulhos removidos da parte externa a usina de O<sup>2</sup>*

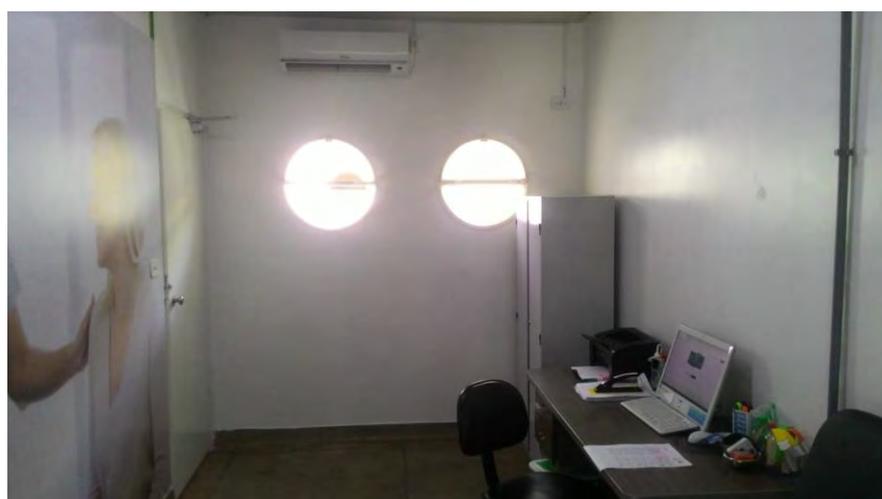
## PINTURA DA SALA DE TRIAGEM



*Paredes antes da pintura*



*Paredes sendo lixadas para pintura*



*Ambiente pintado*

## INSTALAÇÃO DE COBERTURA EXTERNA PARA CILINDROS DE OXIGÊNIO DA SALA VERMELHA



*Pintura da estrutura de cobertura*



*Instalação da Cobertura*



*Cobertura instalada*

## OUTRAS BENFEITORIAS

Em outubro, foi concretizada a nova identificação visual do hospital, com a adequação dos ambientes internos e externos da Unidade. O HRSLMB foi amplamente repaginado para que pacientes e familiares possam, de fato, se sentir acolhidos ao chegar na unidade.

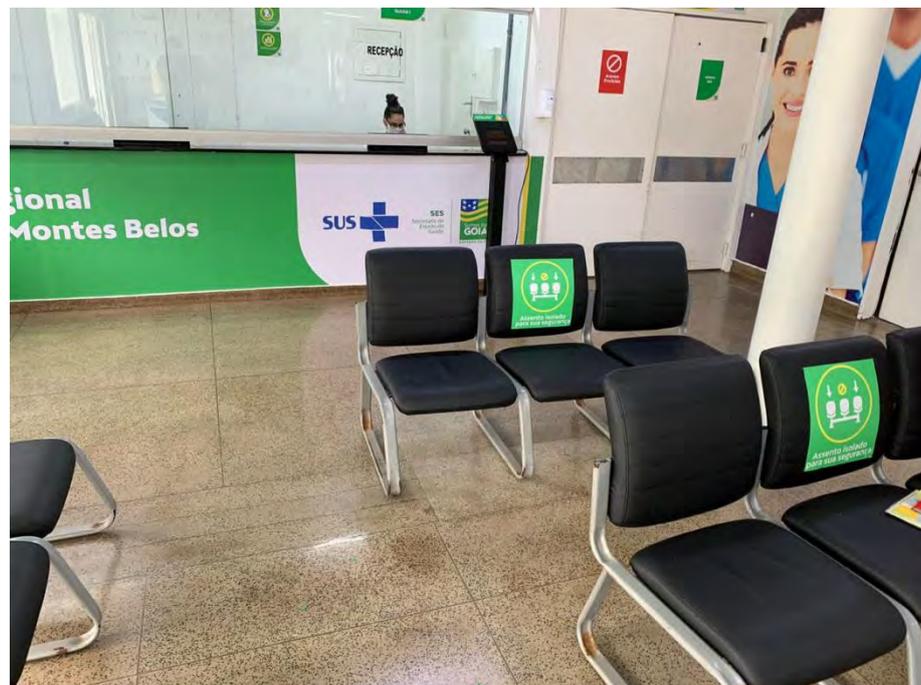
As fotos abaixo mostram alguns dos ambientes que foram modificados, destaque para recepção do pronto socorro que foi totalmente remodelada – sem prejuízo de corredores, postos de enfermagem, quartos e ambientes, sempre de acordo com o manual de identidade visual do Governo de Goiás e respeitando-se as particularidades de cada ambiente.



**Recepção antes da adequação.**



Processo de melhoria da recepção



RECEPÇÃO PÓS ADEQUAÇÃO VISUAL.



ENTRADA DA EMERGENCIA



IDENTIFICAÇÃO DA LIXEIRAS

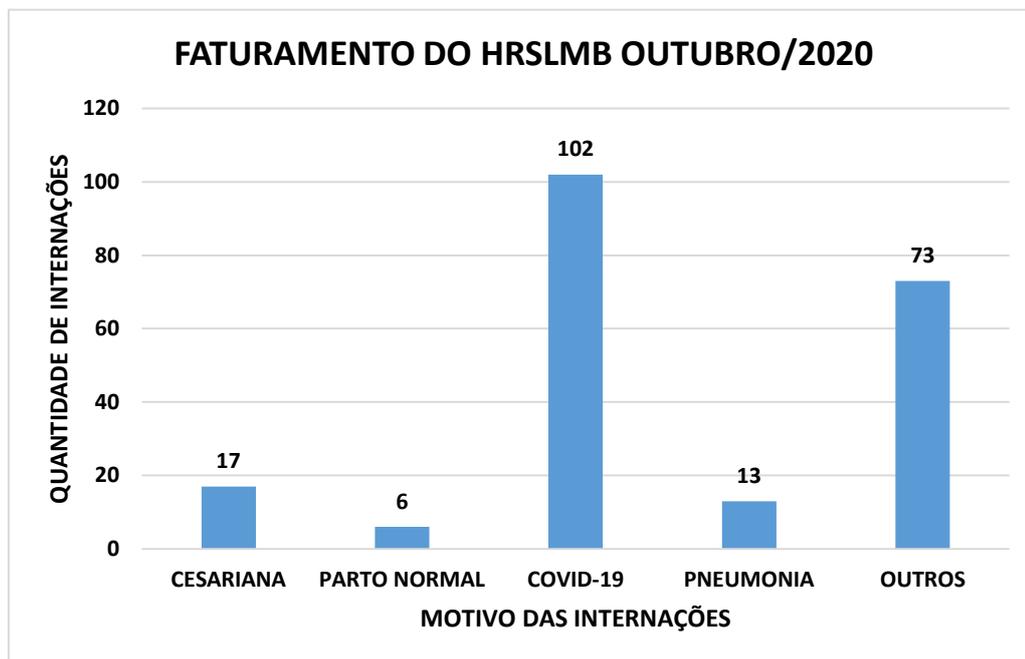


ENTRADA DE EMERGENCIA ANTES DA ADEQUAÇÃO VISUAL



ENTRADA DE EMERGÊNCIA PÓS ADEQUAÇÃO VISUAL

### III.7 – FATURAMENTO:



Quanto aos indicadores de produção ambulatorial – os quais são obtidos com os atendimentos realizados nos setores de Pronto Socorro, Laboratório, Raio-x e Tomografia –, cumpre observar que, no mês de outubro, foram realizados 13.751 exames laboratoriais – sendo que, destes, 122 diziam respeito a testes para Covid-19.

Já no pronto socorro, observou-se um total de 2.304 atendimentos cobrados em forma de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

Cumpre esclarecer que, vonforme protocolo da SES, o envio da produção deverá ser entregue no dia 10 de cada mês – anterior, portanto, à confecção deste relatório, o que poderá propiciar variações entre entre o numero aqui apresentado e aquele revisado, a ser entregue na citada data.

### III.8 – OUVIDORIA E SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

No mês de outubro , foram respondidos 51 (cinquenta e um) questionários referentes à pesquisa de satisfação dos usuários HRSLMB – 9 provenientes da unidade de internação e 42 provenientes do pronto atendimento.

Todos os questionários foram encaminhados à Ouvidoria, com o objetivo de análise e ulterior tomada de providências para aprimoramento dos serviços do hospital. Registre-se, ainda, que os documentos que ampararam esses dados encontram-se à disposição desta SES.

Os resultados são os seguintes:

Unidade de Atendimento: <b><i>Enfermaria / Clínica Médica</i></b>	Número de Pesquisas: 52
--	----------------------------

**Tabela 1:** Quantidade de perguntas respondidas, divididas em níveis de satisfação, e perguntas objetivas Enfermaria Clínica Médica.

Avaliação de:	ÓTIMO	BOM	REGU- LAR	RUIM	PÉSSIMO	NÃO OPINOU
1 - O Atendimento da Recepção	23	24	4	1		
2 - As informações prestadas foram esclarecedoras	21	29				2
3 - O Tempo de Espera para o Atendimento	20	21	5	4	1	1
4 - O Atendimento da Equipe Médica	20	31	1			
5 - O Atendimento da Equipe de Enfermagem	28	23	1			
6 - A Realização de Exames	12	35				5
7 - O Atendimento do Retorno Médico	12	29	2	2		7
8 - O Vestuário e Roupas do Leito	14	36	2			
9 - A Limpeza do Hospital	15	35	1	1		
10 - A Qualidade da Alimentação	16	32	2			2
11 - A Confiança e Cordialidade da Segurança	14	37	1			
12 - Opinião geral do HRSLMB	14	37	1			
<b>Buscou outra unidade de saúde antes do HRSLMB</b>	<b>SIM: 17</b>				<b>NÃO: 35</b>	

<b>Por que buscou o HRSLMB</b>	<b>Qualidade: 4</b>	<b>Localização: 25</b>	<b>Indicação: 6</b>	<b>Outros: 17</b>
--------------------------------	---------------------	------------------------	---------------------	-------------------

## Levantamento Estatístico

**Tabela 2:** Quantitativo geral de perguntas respondidas por setor/nível de satisfação – Clínica Médica.

<b>Avaliação</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGU- LAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>
Recepção	23	24	4	1	0
Triagem	21	29	0	0	0
Tempo de Espera	20	21	5	4	1
Equipe Médica	20	31	1	0	0
Equipe Enfermagem	28	23	1	0	0
Realização de Exames	12	35	0	0	0
Retorno médico	12	29	2	2	0
Vestuário e Roupas Leito	14	36	2	0	0
Limpeza	15	35	1	1	0
Alimentação	16	32	2	0	0
Segurança	14	37	1	0	0
Opinião Geral Hospital	14	37	1	0	0
<b>Quantidade Total</b>	<b>209</b>	<b>369</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

**Tabela 3:** Porcentagem de nível de satisfação setorial – Clínica Médica.

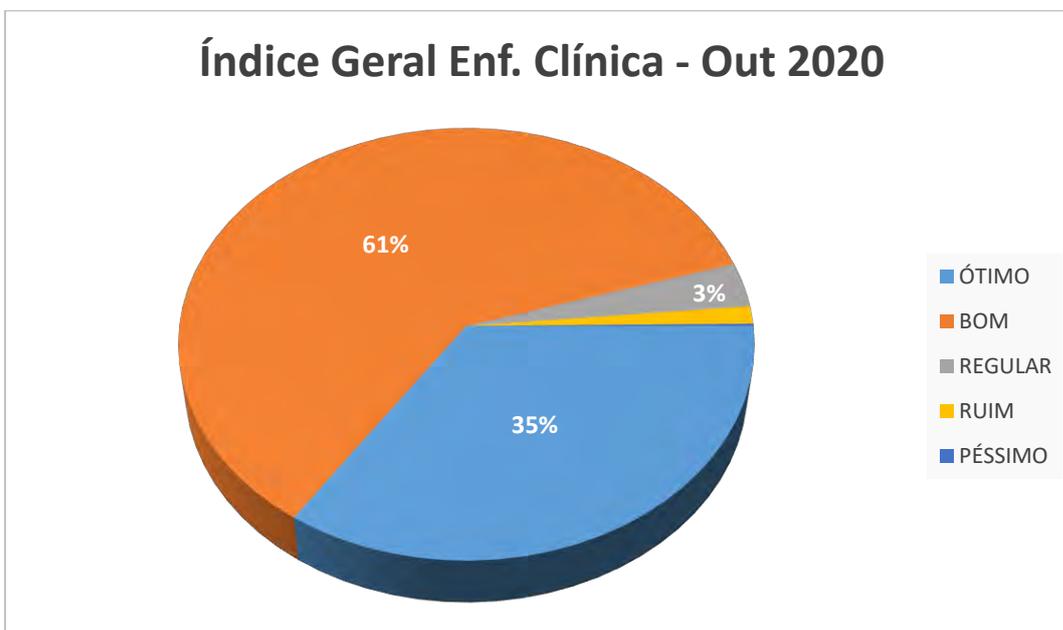
<b>Setorial</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGU- LAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>
Recepção	44%	46%	8%	2%	0%
Triagem	42%	58%	0%	0%	0%
Tempo de Espera	39%	41%	10%	8%	2%
Equipe Médica	38%	60%	2%	0%	0%
Equipe Enfermagem	54%	44%	2%	0%	0%

Realização de Exames	26%	74%	0%	0%	0%
Retorno médico	27%	64%	4%	4%	0%
Vestuário e Roupas Leito	27%	69%	4%	0%	0%
Limpeza	29%	67%	2%	2%	0%
Alimentação	32%	64%	4%	0%	0%
Segurança	27%	71%	2%	0%	0%
Opinião Geral Hospital	27%	71%	2%	0%	0%

**Tabela 4:** Índice de Satisfação Geral Clínica Médica.

Avaliação	ÓTIMO	BOM	REGU- LAR	RUIM	PÉSSIMO
<b>Índice Geral Enf. Clínica</b>	<b>34,4%</b>	<b>60,8%</b>	<b>3,3%</b>	<b>1,3%</b>	<b>0,2%</b>

**Gráfico 1:** Índice Geral de Satisfação em questionários aplicados durante o período de Outubro de 2020 unidade de clínica médica



Unidade de Atendimento:

***Pronto Socorro***

Número de Pesquisas:

81

**Tabela 5:** Quantidade de perguntas respondidas, divididas em níveis de satisfação, e perguntas objetivas Pronto Socorro

<b>Avaliação de:</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGULAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>	<b>NÃO OPINOU</b>
1 - O Atendimento da Recepção	38	38	2	1	0	2
2 - As informações prestadas foram esclarecedoras	41	37	0	0	1	2
3 - O Tempo de Espera para o Atendimento	30	36	10	3	1	1
4 - O Atendimento da Equipe Médica	46	35	0	0	0	0
5 - O Atendimento da Equipe de Enfermagem	49	31	0	0	0	1
6 - A Realização de Exames	31	37	2	1	1	9
7 - O Atendimento do Retorno Médico	33	35	1	0	0	12
8 - A Limpeza do Hospital	32	45	4	0	0	0
9 - A Confiança e Cordialidade da Segurança	31	48	0	1	0	1
10 - Opinião geral do HRSLMB	35	46	0	0	0	0
<b>Buscou outra unidade de saúde antes do HRSLMB</b>		<b>SIM: 15</b>			<b>NÃO: 66</b>	
<b>Por que buscou o HRSLMB</b>	<b>Qualidade:</b> <b>14</b>	<b>Localização:</b> <b>30</b>	<b>Indicação: 8</b>		<b>Outros:</b> <b>29</b>	

Levantamento Estatístico

**Tabela 6:** Quantitativo geral de perguntas respondidas por setor/nível de satisfação – Pronto Socorro.

<b>Avaliação</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGU- LAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>
Recepção	38	38	2	1	0
Triagem	41	37	0	0	1
Tempo de Espera	30	36	10	3	1
Equipe Médica	46	35	0	0	0
Equipe Enfermagem	49	31	0	0	0
Realização de Exames	31	37	2	1	1
Retorno médico	33	35	1	0	0
Vestuário e Roupas Leito	0	0	0	0	0
Limpeza	32	45	4	0	0
Alimentação	0	0	0	0	0
Segurança	31	48	0	1	0
Opinião Geral Hospital	35	46	0	0	0
Quantidade Total	<b>366</b>	<b>388</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

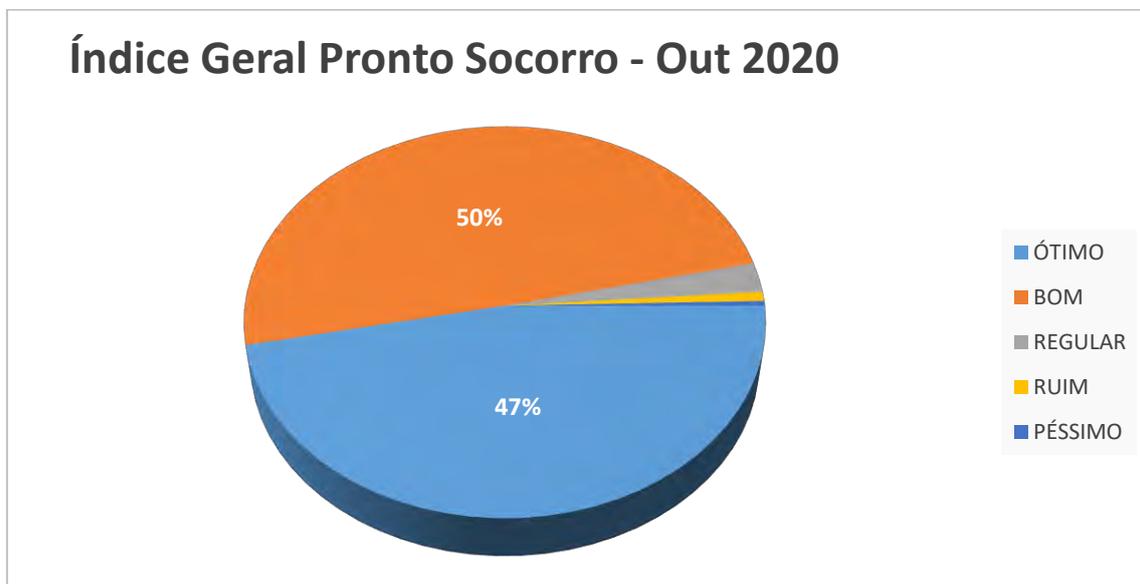
**Tabela 7:** Porcentagem de nível de satisfação setorial – Pronto Socorro.

<b>Setorial</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGU- LAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>
Recepção	48%	48%	3%	1%	0%
Triagem	52%	47%	0%	0%	1%
Tempo de Espera	38%	45%	13%	4%	1%
Equipe Médica	57%	43%	0%	0%	0%
Equipe Enfermagem	61%	39%	0%	0%	0%
Realização de Exames	43%	51%	3%	1%	1%
Retorno médico	48%	51%	1%	0%	0%
Vestuário e Roupas Leito	0%	0%	0%	0%	0%
Limpeza	40%	56%	5%	0%	0%
Alimentação	0%	0%	0%	0%	0%
Segurança	39%	60%	0%	1%	0%
Opinião Geral Hospital	43%	57%	0%	0%	0%

**Tabela 8:** Índice de Satisfação Geral Pronto Socorro.

Avaliação	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
<b>Índice Geral Pronto Socorro</b>	<b>46,8%</b>	<b>49,6%</b>	<b>2,4%</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,4%</b>

**Gráfico 2:** Índice Geral de Satisfação em questionários aplicados durante o período de Outubro de 2020 em unidade de Pronto socorro.



Unidade de Atendimento: <b><i>Enfermaria Covid</i></b>	Número de Pesquisas: 16
---	----------------------------

**Tabela 9:** Quantidade de perguntas respondidas e divididas em níveis de satisfação, e perguntas objetivas Enfermaria Covid.

Avaliação de:	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO	NÃO OPINOU
1 - O Atendimento da Recepção	7	5				4
2 - As informações prestadas foram esclarecedoras	7	5				4
3 - O Tempo de Espera para o Atendimento	5	7				4

4 - O Atendimento da Equipe Médica	8	5				3
5 - O Atendimento da Equipe de Enfermagem	8	5				3
6 - A Realização de Exames	7	6				3
7 - O Atendimento do Retorno Médico	6	6				4
8 - O Vestuário e Roupas do Leito	7	6				3
9 - A Limpeza do Hospital	5	8				3
10 - A Qualidade da Alimentação	5	7				4
11 - A Confiança e Cordialidade da Segurança	5	7				4
12 - Opinião geral do HRSLMB	5	8				3
<b>Buscou outra unidade de saúde antes do HRSLMB</b>	<b>SIM: 6</b>				<b>NÃO: 8</b>	
<b>Por que buscou o HRSLMB</b>	<b>Qualidade: 2</b>		<b>Localização: 5</b>	<b>Indicação: 3</b>	<b>Outros: 4</b>	

### Levantamento Estatístico

**Tabela 10:** Quantitativo geral de perguntas respondidas por setor/nível de satisfação Enfermaria Covid.

Avaliação	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
Recepção	7	5	0	0	0
Triagem	7	5	0	0	0
Tempo de Espera	5	7	0	0	0
Equipe Médica	8	5	0	0	0
Equipe Enfermagem	8	5	0	0	0
Realização de Exames	7	6	0	0	0
Retorno médico	6	6	0	0	0
Vestuário e Roupas Leito	7	6	0	0	0

Limpeza	5	8	0	0	0
Alimentação	5	7	0	0	0
Segurança	5	7	0	0	0
Opinião Geral Hospital	5	8	0	0	0
Quantidade Total	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

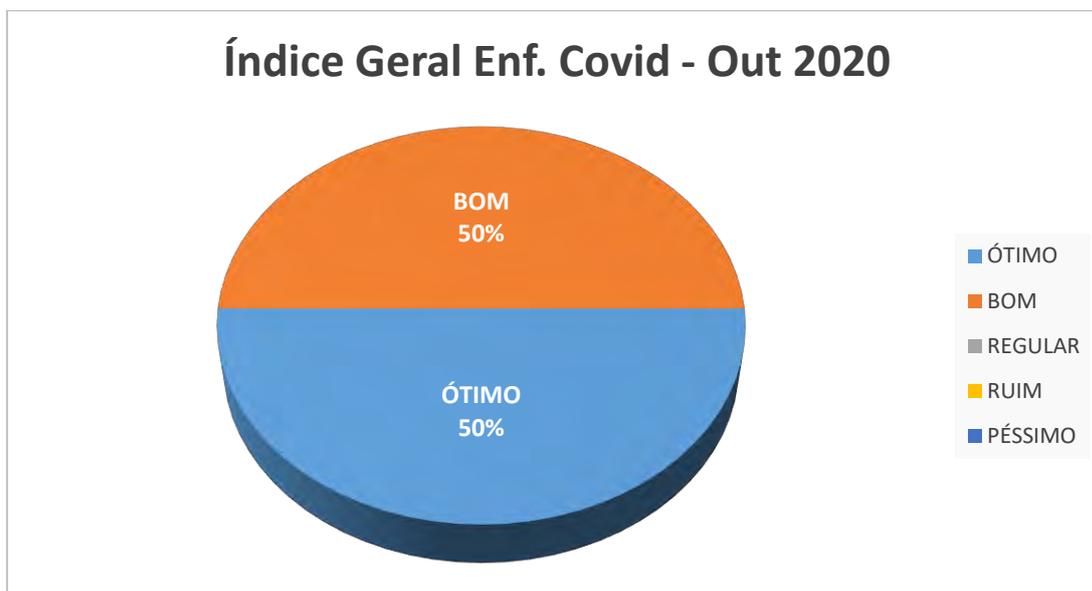
**Tabela 11:** Porcentagem de nível de satisfação setorial – Enfermária Covid.

Setorial	ÓTIMO	BOM	REGU- LAR	RUIM	PÉSSIMO
Recepção	58%	42%	0%	0%	0%
Triagem	58%	42%	0%	0%	0%
Tempo de Espera	42%	58%	0%	0%	0%
Equipe Médica	62%	38%	0%	0%	0%
Equipe Enfermagem	62%	38%	0%	0%	0%
Realização de Exames	54%	46%	0%	0%	0%
Retorno médico	50%	50%	0%	0%	0%
Vestuário e Roupas Leito	54%	46%	0%	0%	0%
Limpeza	38%	62%	0%	0%	0%
Alimentação	42%	58%	0%	0%	0%
Segurança	42%	58%	0%	0%	0%
Opinião Geral Hospital	38%	62%	0%	0%	0%

**Tabela 12:** Índice de Satisfação Geral Enfermária Covid.

Avaliação	ÓTIMO	BOM	REGU- LAR	RUIM	PÉSSIMO
<b>Índice Geral Enf. Covid</b>	<b>50,0%</b>	<b>50,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>

**Gráfico 3:** Índice Geral de Satisfação em questionários aplicados durante o período de Outubro de 2020 em unidade de Enfermaria Covid.



Unidade de Atendimento: <b><i>UTI</i></b>	Número de Pesquisas: 10
--	----------------------------

**Tabela 13:** Quantidade de perguntas respondidas e divididas em níveis de satisfação, e perguntas objetivas UTI.

Avaliação de:	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO	NÃO OPINOU
1 - Ambiente Hospitalar (Instalações)	3	7				
2 - Atendimento médico prestado no hospital	5	5				
3 - Nível de cuidado que está sendo oferecido ao paciente	7	3				
4 - Suporte emocional ao familiar	3	4	3			
5 - Atendimento da assistência social	4	6				
6 - Atendimento da psicologia	4	6				
7 - Frequência das informações do paciente (boletim)	3	6			1	

8 - Explicações a respeito da condição clínica do paciente	2	6	1	1		
9 - Inclusão no processo de tomada de decisão	2	5	2	1		
10 - Facilidade para obter informações	2	5	2		1	
11 - Segurança	4	6				
12 - A classificação geral do HRSLMB	4	6				

### Levantamento Estatístico

**Tabela 14:** Quantitativo geral de perguntas respondidas por setor/nível de satisfação UTI.

<b>Avaliação</b>	<b>ÓTIMO</b>	<b>BOM</b>	<b>REGULAR</b>	<b>RUIM</b>	<b>PÉSSIMO</b>
Ambiente Hospitalar	3	7	0	0	0
Atendimento médico	5	5	0	0	0
Nível de cuidado com o paciente	7	3	0	0	0
Suporte ao familiar	3	4	3	0	0
Atendimento Assist. Social	4	6	0	0	0
Atendimento Psicologia	4	6	0	0	0
Frequencia de informações	3	6	0	0	1
Explicação sobre condição clínica]	2	6	1	1	0
Inclusão em tomada de decisão	2	5	2	1	0
Facilidade de informação	2	5	2	0	1
Segurança	4	6	0	0	0
Opinião Geral Hospital	4	6	0	0	0
<b>Quantidade Total</b>	<b>43</b>	<b>65</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

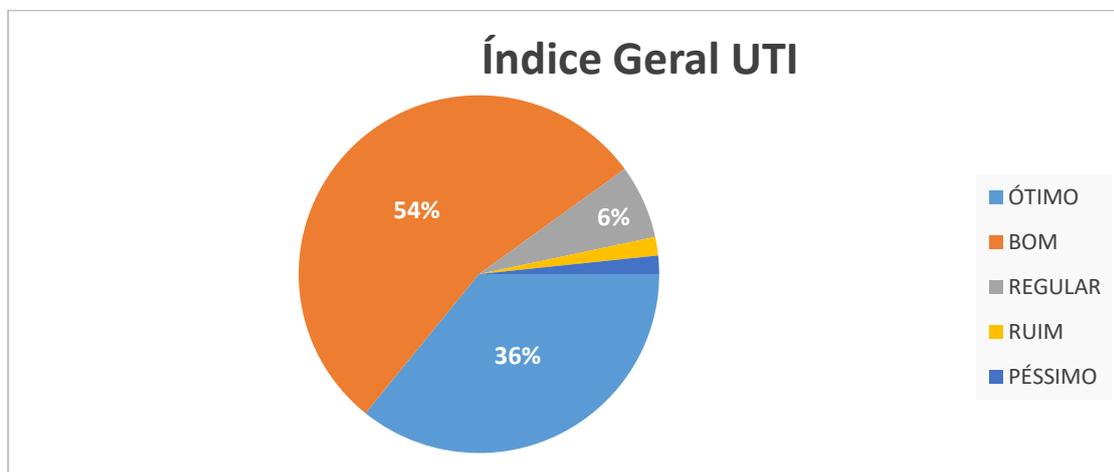
**Tabela 15:** Porcentagem de nível de satisfação setorial – UTI.

Setorial	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
Ambiente Hospitalar	30%	70%	0%	0%	0%
Atendimento médico	50%	50%	0%	0%	0%
Nível de cuidado com o paciente	70%	30%	0%	0%	0%
Suporte ao familiar	30%	40%	30%	0%	0%
Atendimento Assist. Social	40%	60%	0%	0%	0%
Atendimento Psicologia	40%	60%	0%	0%	0%
Frequencia de informações	30%	60%	0%	0%	10%
Explicação sobre condição clínica]	20%	60%	10%	10%	0%
Inclusão em tomada de decisão	20%	50%	20%	10%	0%
Facilidade de informação	20%	50%	20%	0%	10%
Segurança	40%	60%	0%	0%	0%
Opinião Geral Hospital	40%	60%	0%	0%	0%

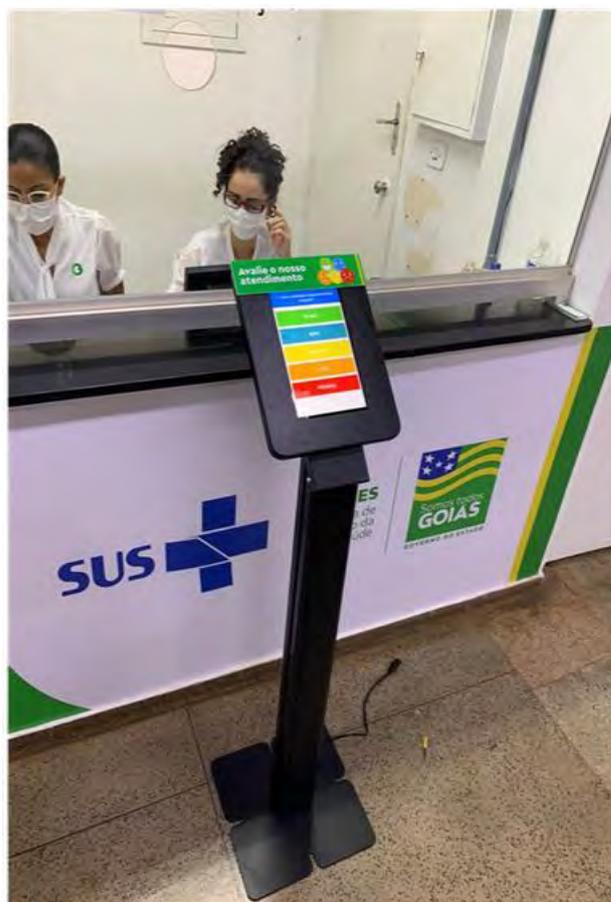
**Tabela 16:** Índice de Satisfação Geral UTI.

Avaliação	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
<b>Índice Geral UTI</b>	<b>35,8%</b>	<b>54,2%</b>	<b>6,7%</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,7%</b>

**Gráfico 4:** Índice Geral de Satisfação em questionários aplicados durante o período de Outubro de 2020 em UTI.



Com o objetivo de aperfeiçoar e multiplicar os dados concernentes à percepção dos usuários do hospital, foram instalados dois tótems para coleta de dados de satisfação quanto aos serviços – cujos resultados, em breve, serão processados para análise.



## V – ENCERRAMENTO.

O trabalho desenvolvido pelo IMED junto ao HRSLMB está apenas no seu início – não obstante as mudanças já sejam perceptíveis, como se vê neste relatório.

Temos a certeza de que, com o trabalho árduo e o ânimo inabalável, muito mais será feito em benefício da população de São Luís de Montes Belos e região.

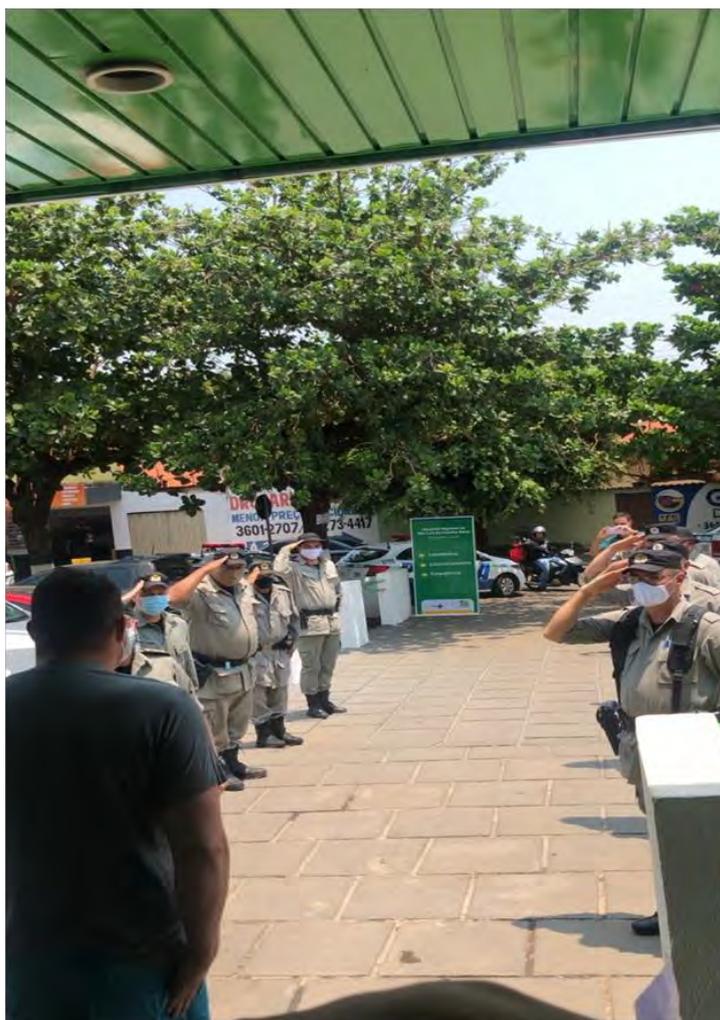


Foto: momento da saída de sargento da Polícia Militar do Estado de Goiás, curado da Covid-19 e recepcionado por integrantes de seu batalhão.

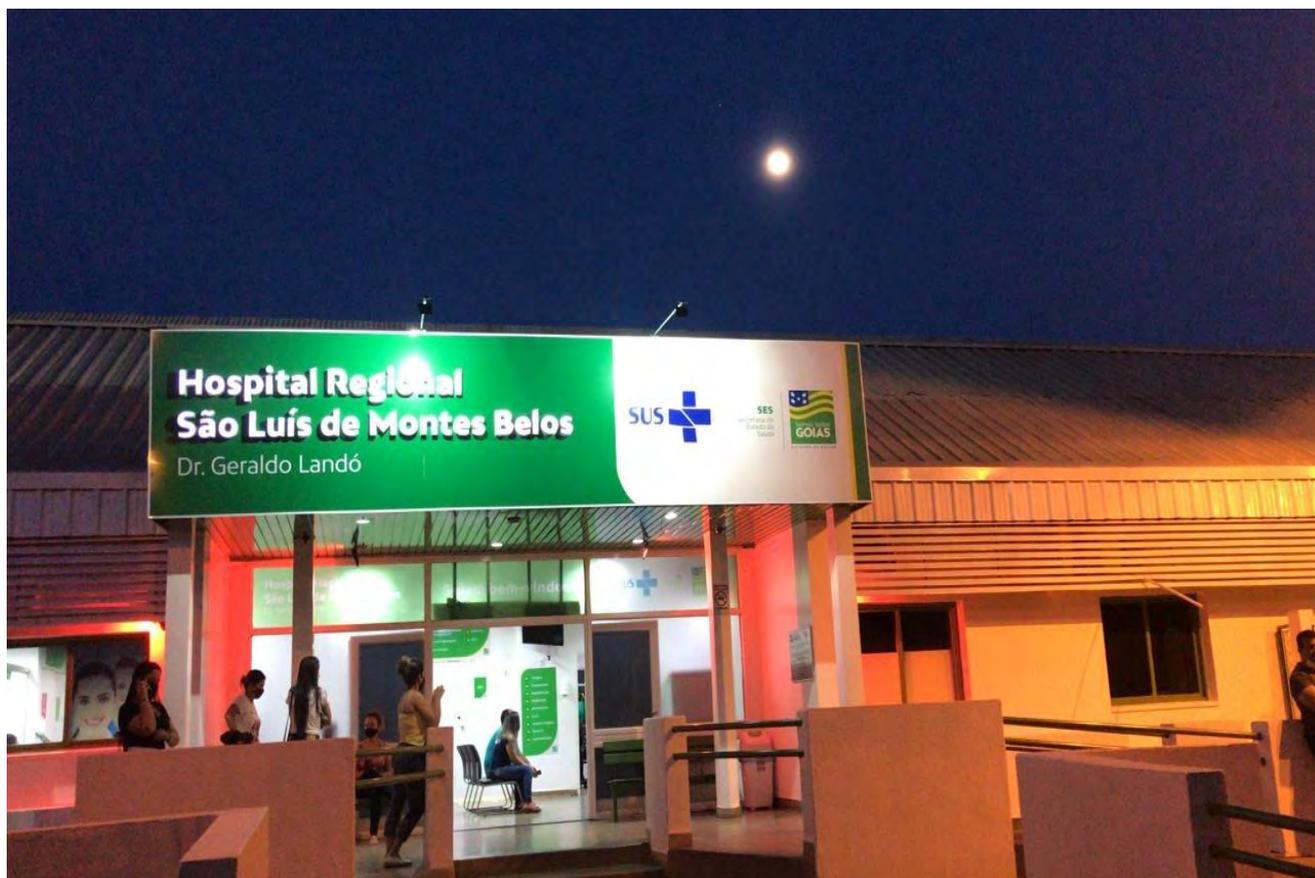
Éder Lúcio de Souza

Diretor Geral do Hospital

# Hospital Regional de São Luís de Montes Belos

## Dr. Geraldo Landó

### Relatório Técnico Mensal (novembro de 2.020)



## CONTRATO DE GESTÃO 50/2020 - SES

<b>Contratante:</b>	Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás
<b>Contratado:</b>	Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED
<b>Unidade gerenciada:</b>	Hospital Regional de São Luís de Montes Belos (HRSLMB) – Dr. Geraldo Landó
<b>Endereço:</b>	Rua 03, Quadra 04, Lote 08-s/N – Vila Popular – São Luís de Montes Belos – GO
<b>Diretor Operacional do IMED:</b>	Wagner Miranda Gomes
<b>Diretor Geral do Hospital:</b>	Éder Lúcio de Souza
<b>Diretor Técnica do Hospital:</b>	Dr. Paulo Cezar Moreira
<b>Gerente Assistencial:</b>	Bruno Alves Periera
<b>Gerente de Facilites:</b>	Raul Michel Ribeiro Silva

## SUMÁRIO

- I – **A palavra da diretoria**
- II – **Dados assistenciais**
- III – **Atividades de apoio**
- IV – **Encerramento**

## I – A PALAVRA DA DIRETORIA.

Como já se disse, a única certeza que temos é a da mudança. É esse o princípio que tem inspirado a gestão do IMED junto ao Hospital Regional de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Lando (HRSLMB): mudar para evoluir.

Não existem mudanças, porém, sem trabalho árduo – e essa tem sido a tônica de nossa atuação: é o trabalho que levará o HRSLMB a alcançar o padrão de excelência assistencial que será entregue à população de São Luís de Montes Belos e região.

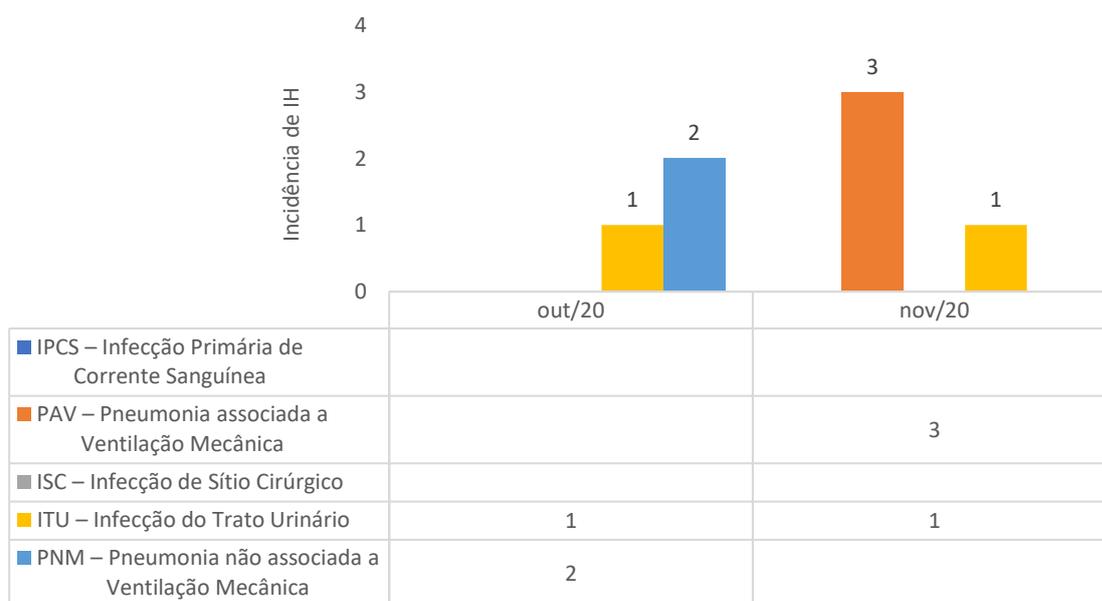
O presente relatório evidenciará que a mudança já está em curso – e, portanto, é uma realidade.

## II – DADOS ASSISTENCIAIS

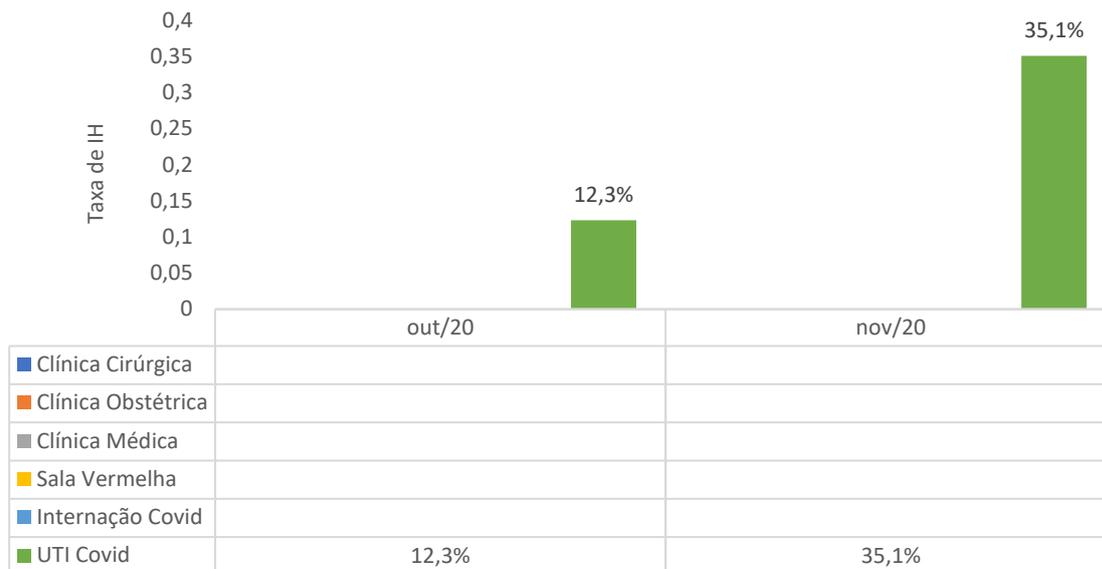
A seguir, são reportadas as principais ações desenvolvidas no campo assistencial, com a apresentação dos respectivos dados, tanto de natureza quantitativa quanto de natureza qualitativa.

### II.1 – DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

**INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR TOPOGRAFIA**

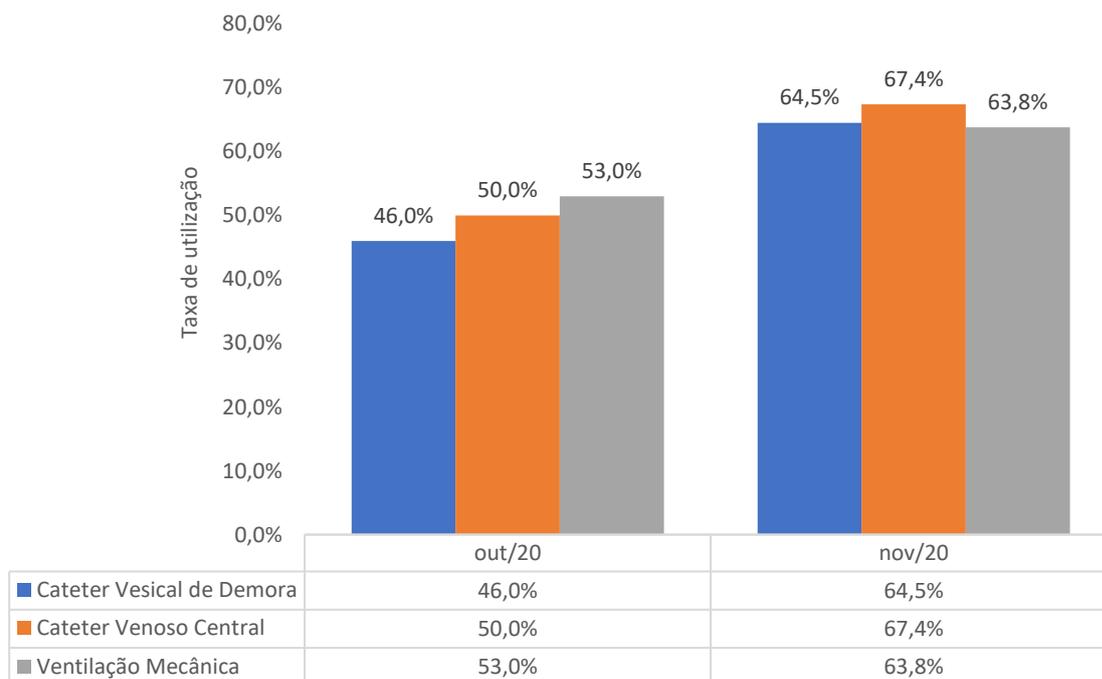


**TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA**

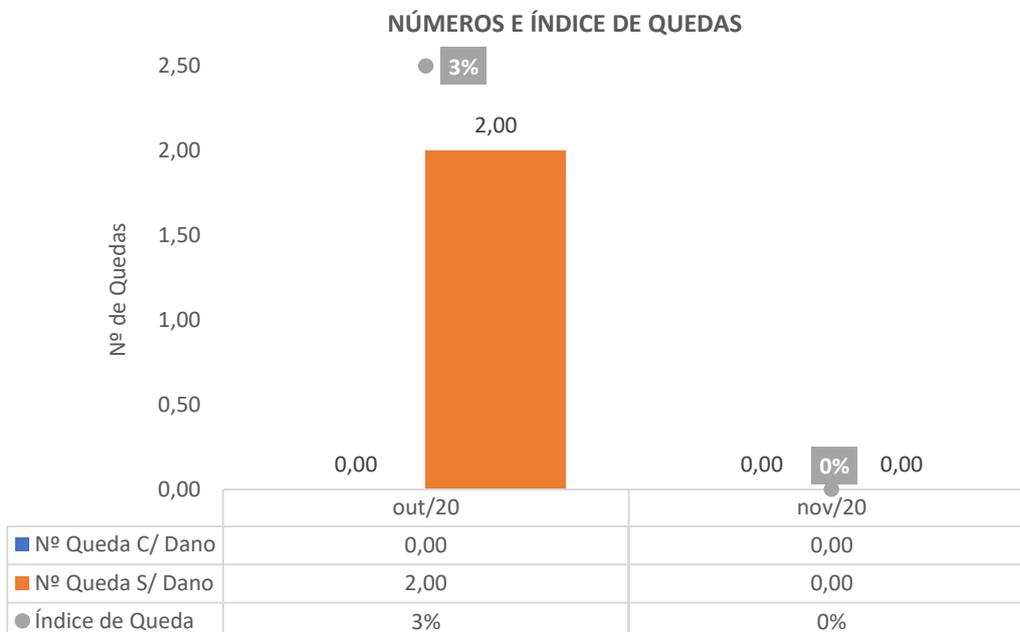
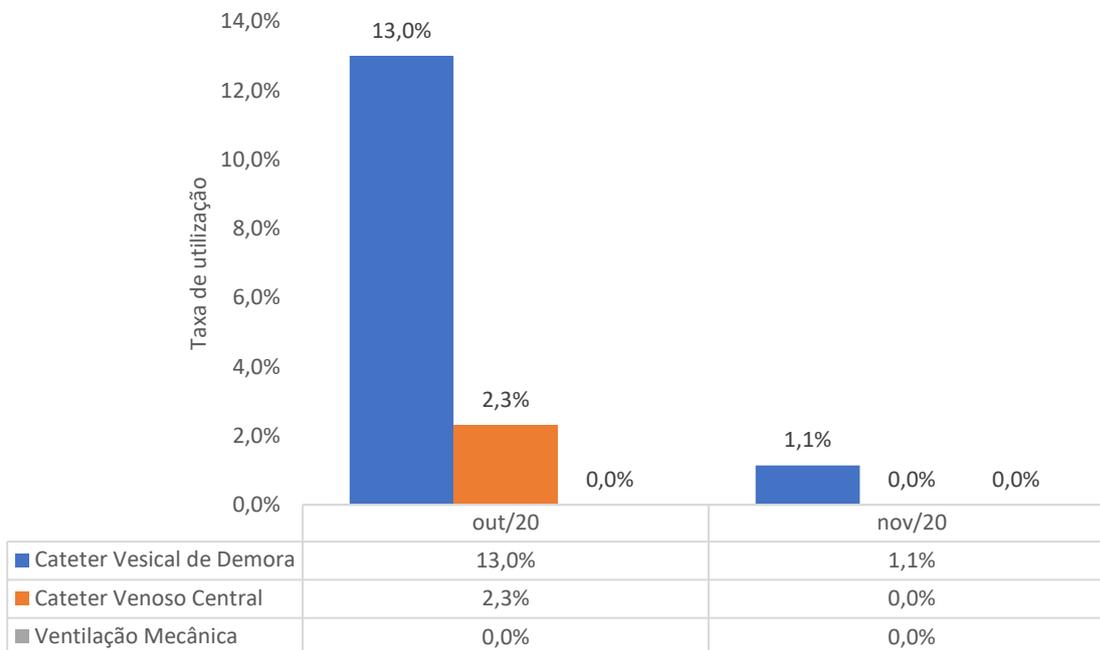


Observa-se que a taxa de infecção hospitalar na UTI foi calculada considerando o número de infecções (4) e o número de paciente/dia (114) multiplicado 1000, o que perfaz uma densidade de 35,1%. Comparativamente ao mês de outubro, observa-se aumento no percentual de IRA's, que, por sua vez, é resultante da redução do denominador: paciente/dia, bem como do aumento na incidência por conta de 1 caso em investigação.

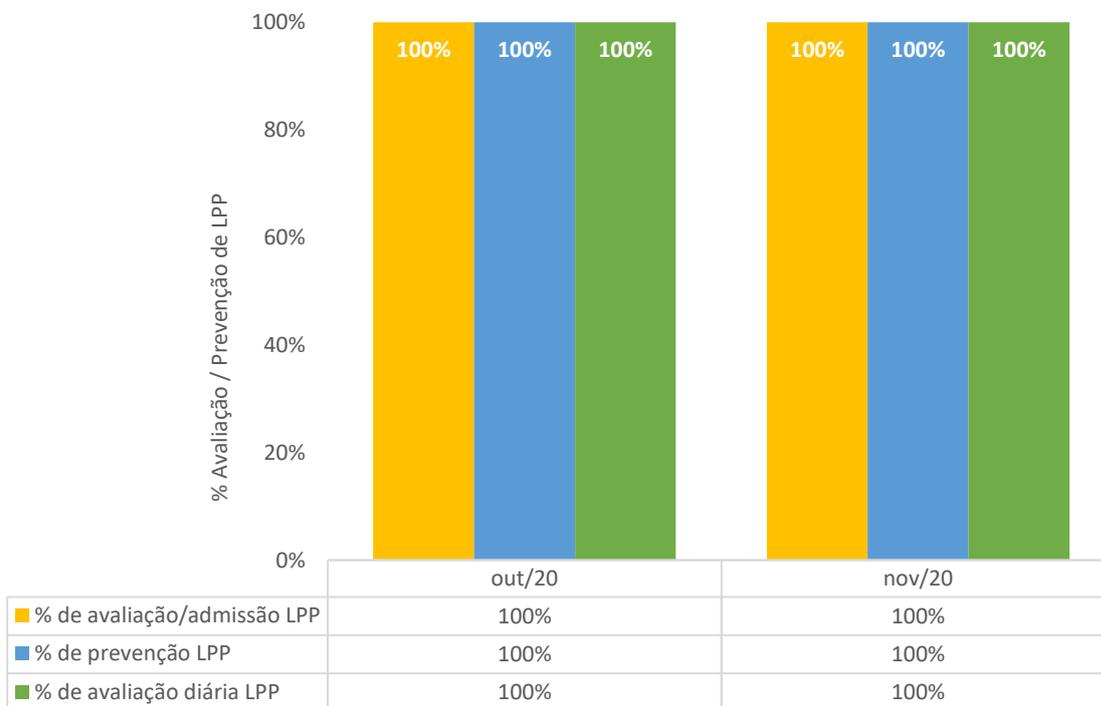
**PROCEDIMENTOS INVASIVOS - LEITOS CRÍTICOS**



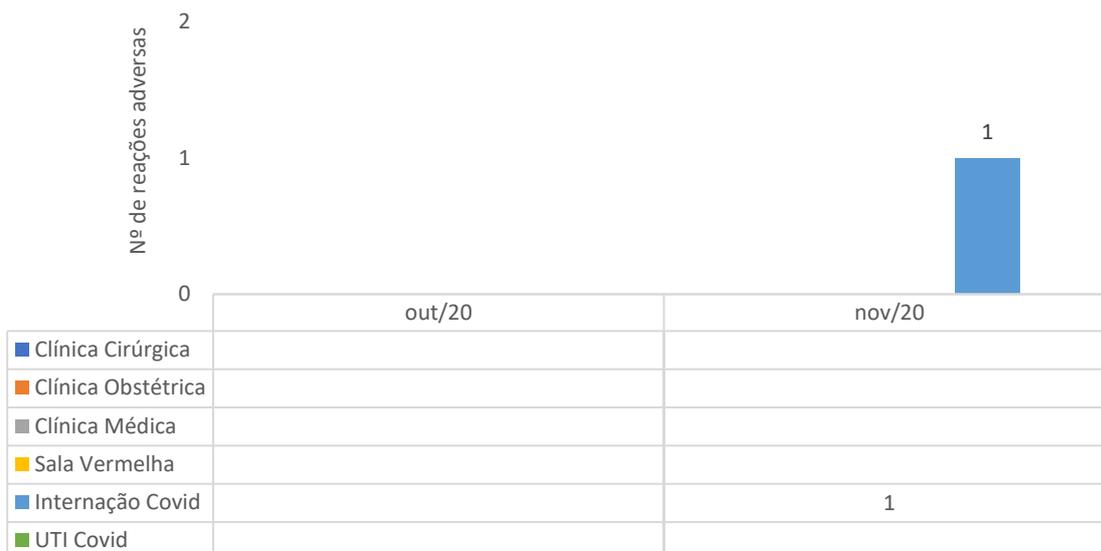
**PROCEDIMENTOS INVASIVOS - ENFERMARIA**



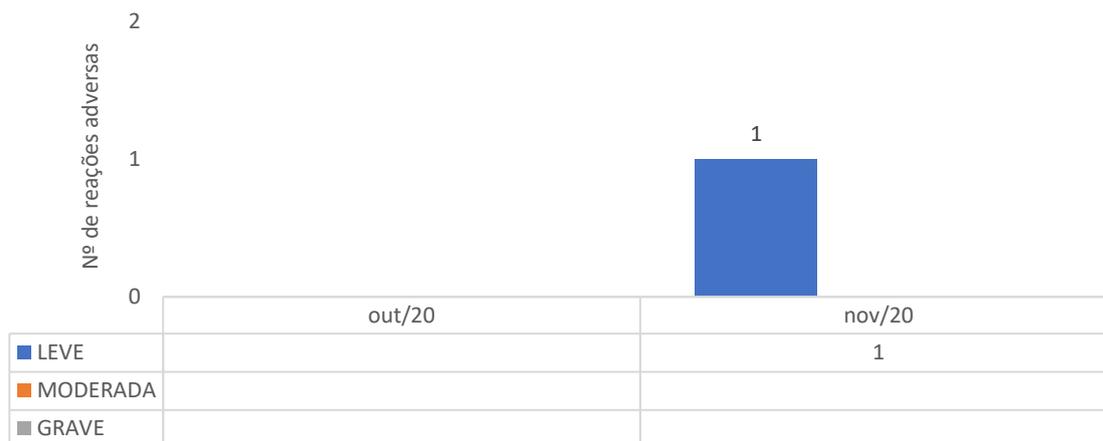
### AVALIAÇÃO / PREVENÇÃO DE LPP



### NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR CLINICA

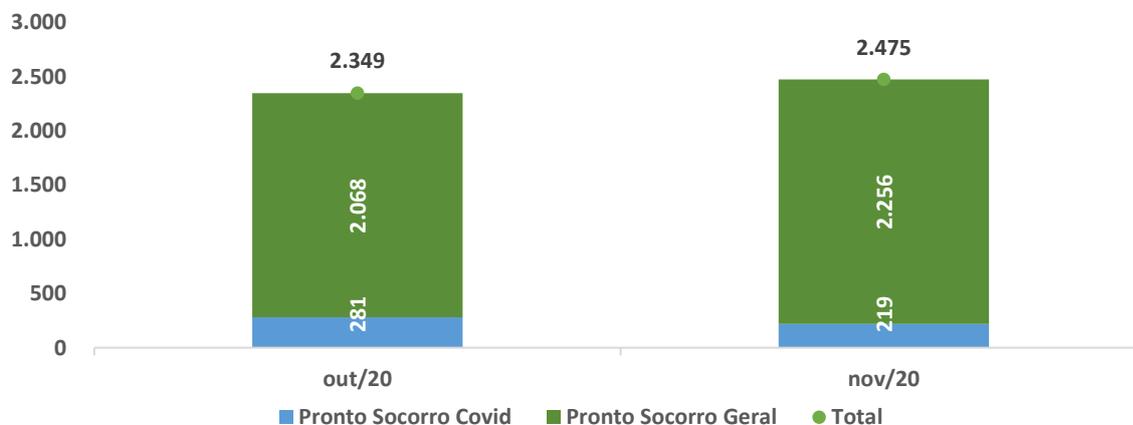


### NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR GRAVIDADE



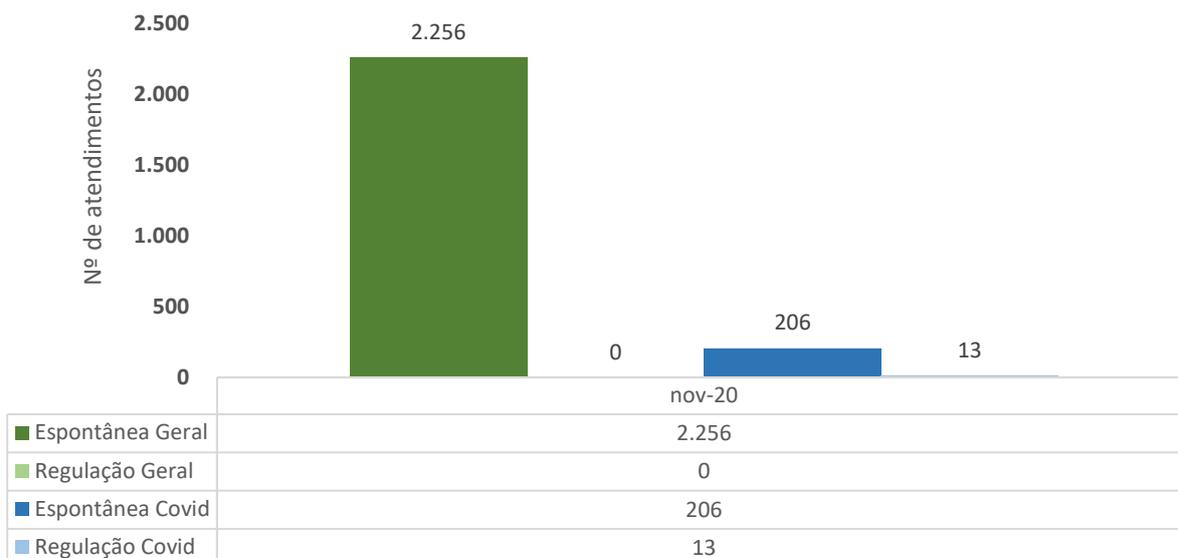
## II.2 – DADOS DE PRODUÇÃO

### TOTAL DE ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

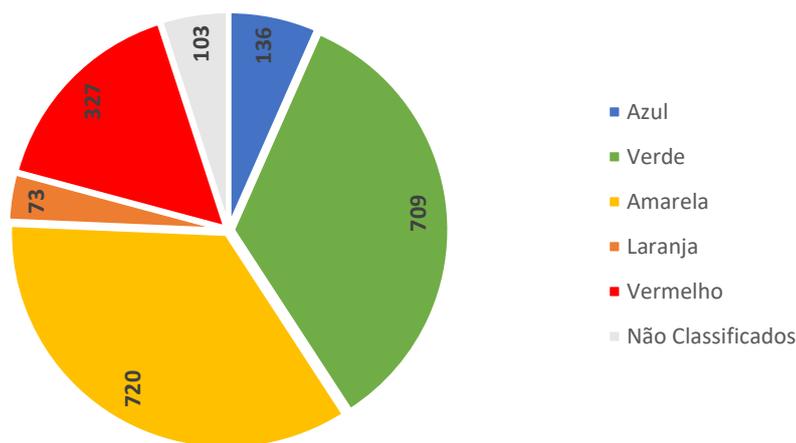


Esse mês foram realizados 2.256 atendimentos no pronto socorro geral e 219 atendimentos no pronto socorro Covid-19, totalizando 2.475 atendimentos no mês. Além desses, foram realizados 251 atendimentos, referentes a exames de raio-X de torax e tomografia, encaminhados à unidade. Apesar de não ser um atendimento médico ou de enfermagem, foram necessárias as aberturas de fichas de atendimento para esses pacientes, sendo que, dessa forma, nos relatórios gerados de “atendimento por faixa etária”, “atendimentos por procedência”, “atendimentos por sexo” e outras estratificações, tais pacientes foram registrados junto ao sistema MV (software de gestão do hospital), constando, portanto, um total de 2.726 atendimentos.

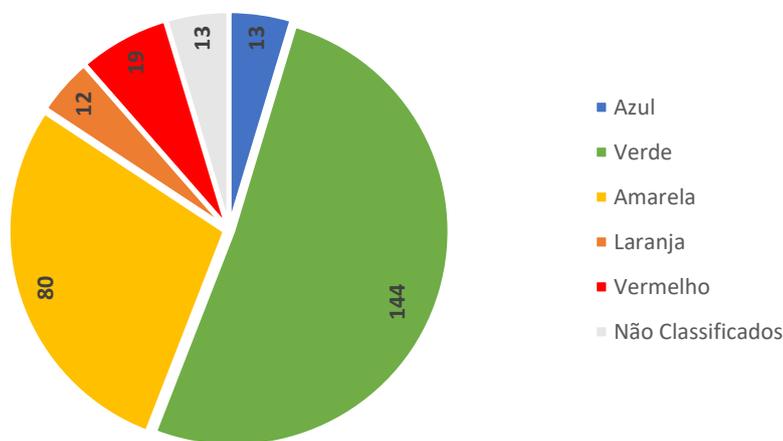
**TOTAL DE ATENDIMENTOS ESPONTÂNEA/REGULAÇÃO**



**Classificação de Risco PS Geral - nov/20**



**Classificação de Risco PS Covid - nov/20**

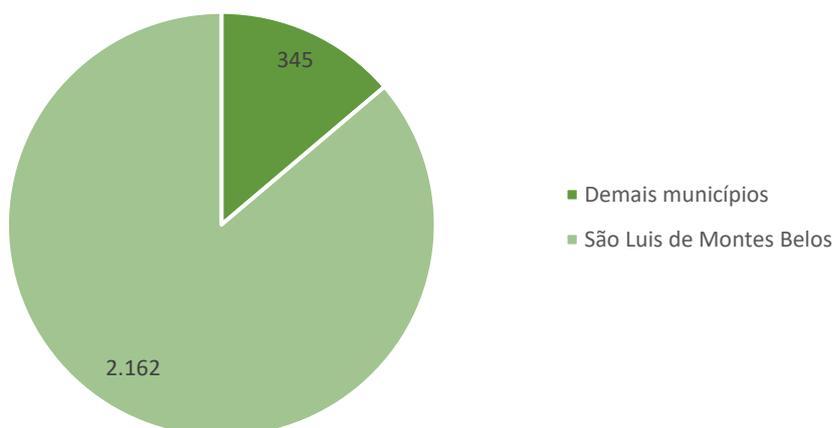


Analisando o total de classificações de risco geral, observa-se que os maiores índices de risco durante a triagem dos atendimentos estão concentrados na categoria pouco urgentes (41,31% - verde), seguidos dos de gravidade moderada (33,24% - amarelo), casos de emergência (11,96% - vermelho), casos muito urgentes (9,75% - laranja) e, por fim, outros 3,72%, que remetem a atendimentos não urgentes e não classificados.

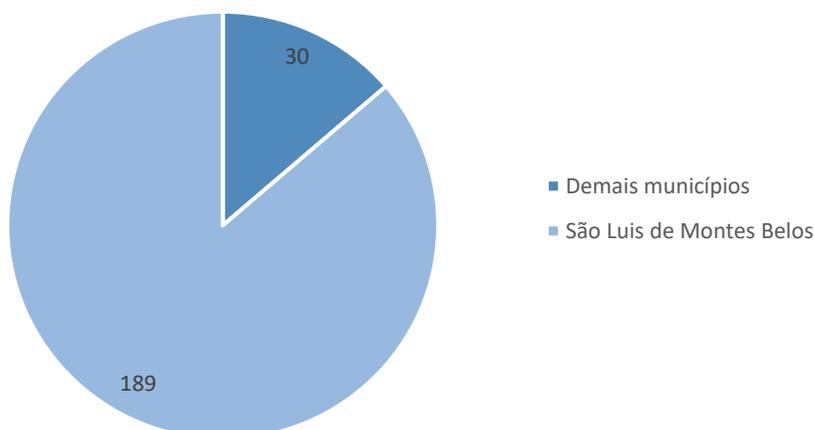
Na classificação de risco para Covid-19, tem-se um total de 219 atendimentos realizados – sendo que, desses, 51,59% representam atendimento na categoria pouco urgente (verde), seguida 34,70% de urgências (amarelo), 7,30% de muitos urgentes (laranja) e 2,28% a emergências (vermelho), além de outros 3,19% e 0,91% a pacientes sem gravidade (azul) e não classificados.

Como visto, observa-se a predominância de atendimentos pouco urgentes (verde) e urgentes (amarelos) em ambos os setores de pronto socorro.

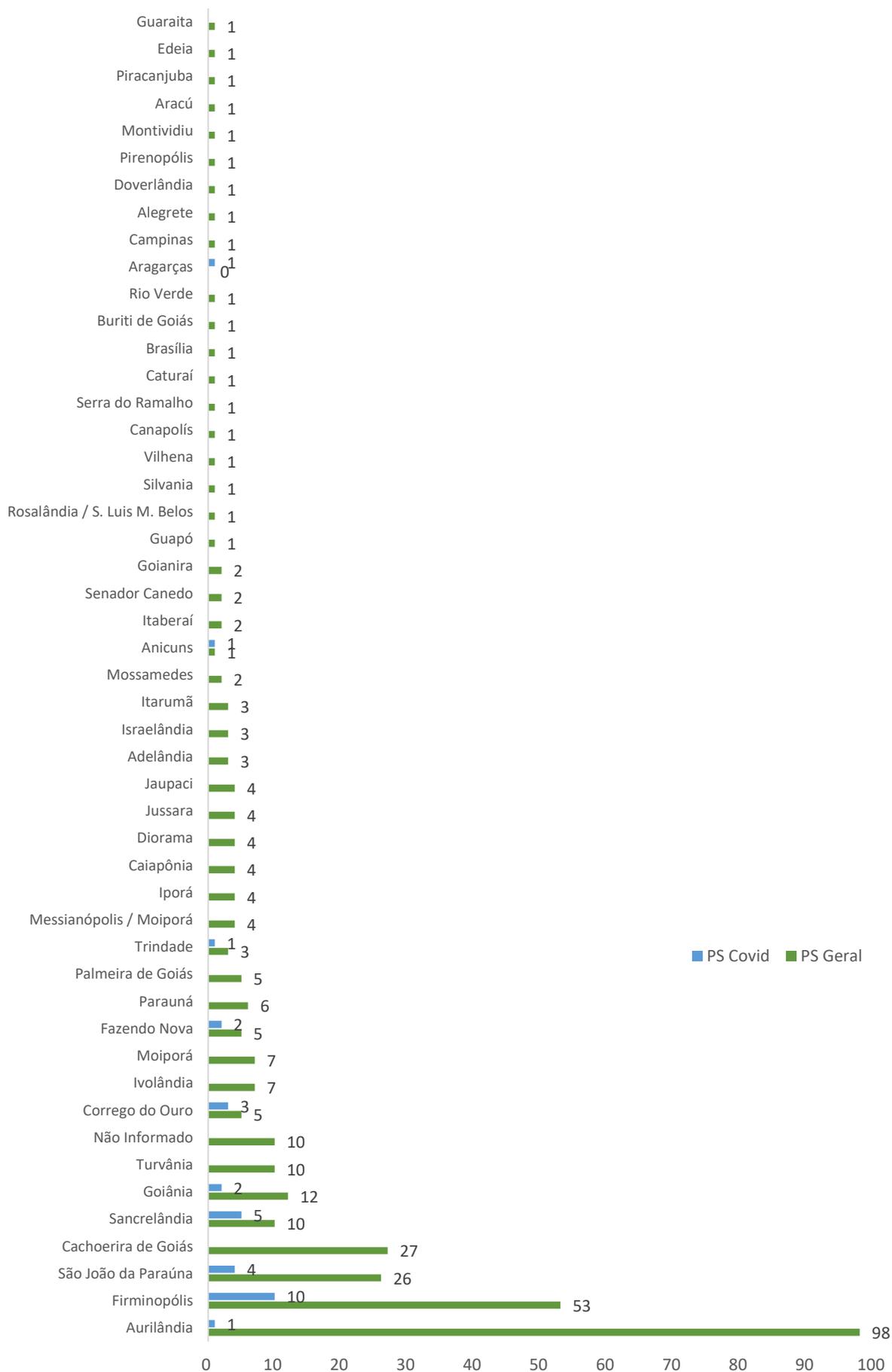
PROCEDÊNCIA DE ATENDIMENTOS DO PS GERAL - NOV/20



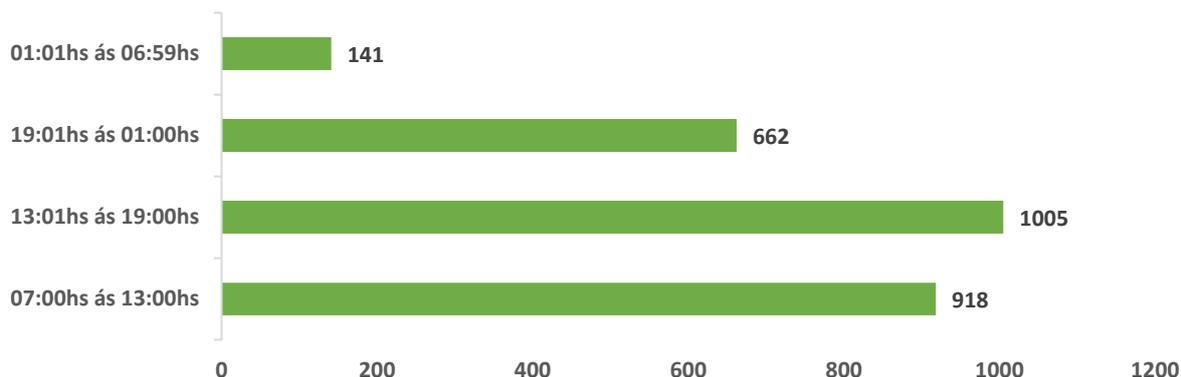
PROCEDÊNCIA DE ATENDIMENTOS DO PS COVID - NOV/20



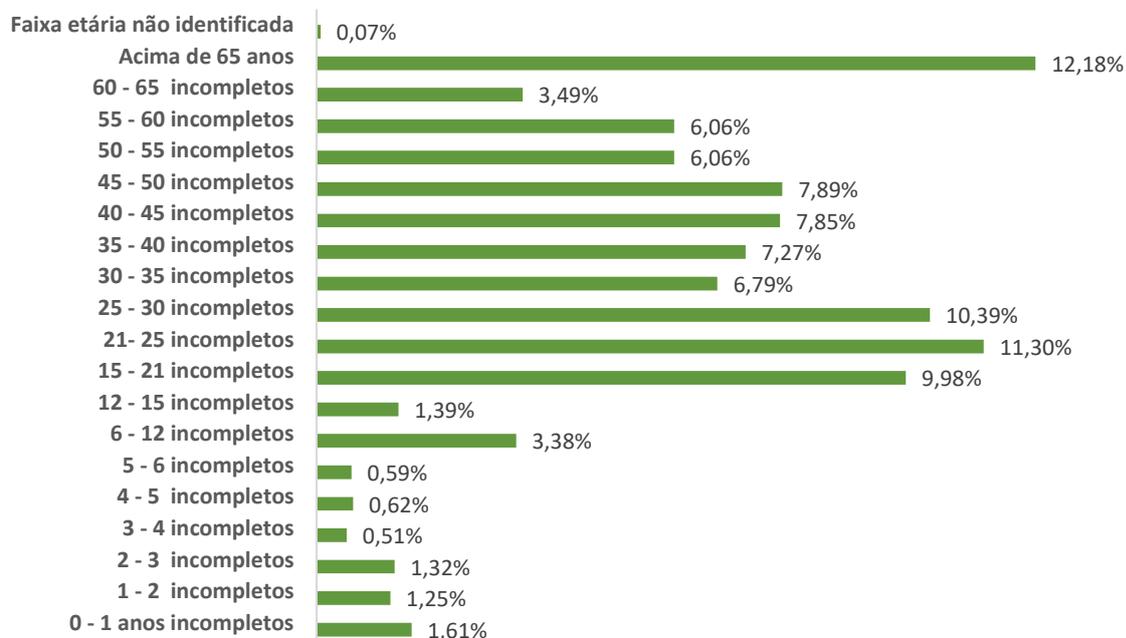
**PROCEDÊNCIA DOS ATENDIMENTOS (EXCETO SÃO LUÍS) - NOV/20**



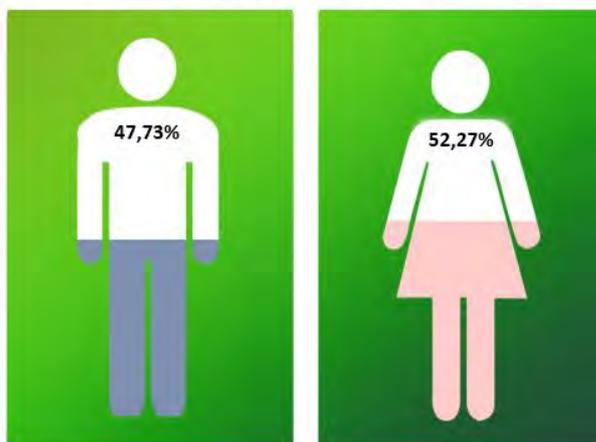
### Atendimentos por período (PS Geral + PS Covid) - nov/20



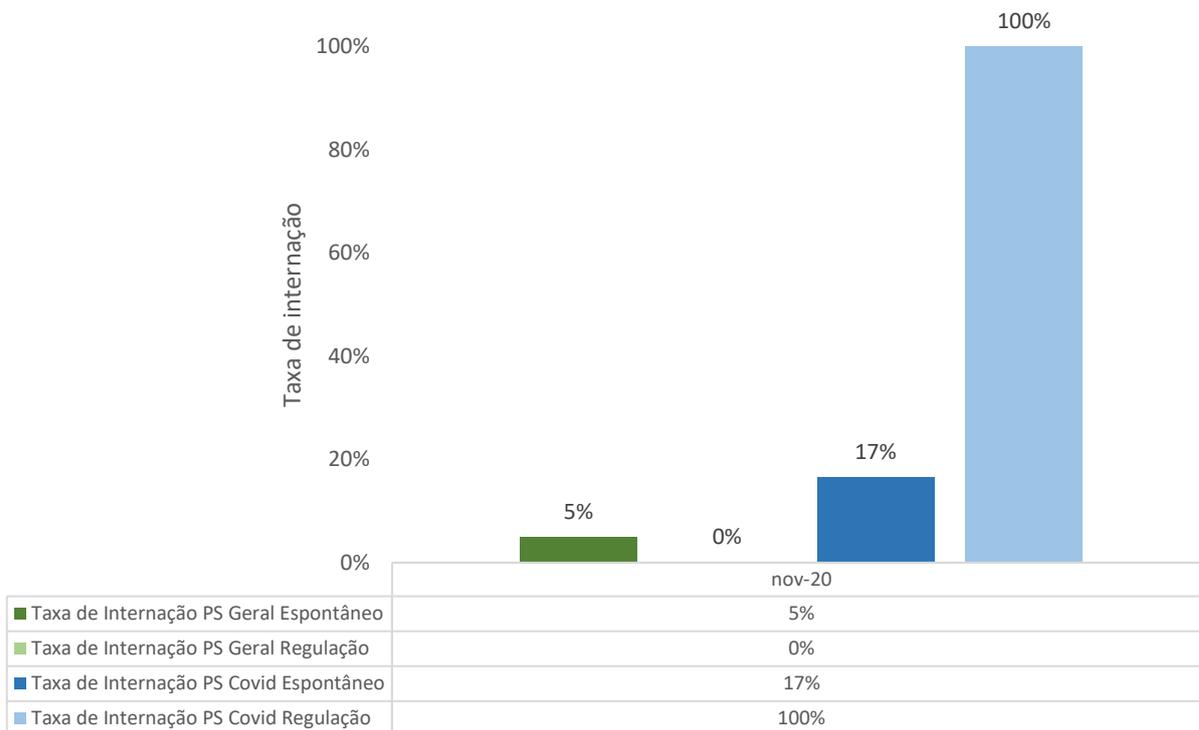
### Atendimentos por faixa etária (PS Geral + PS Covid) - nov/20



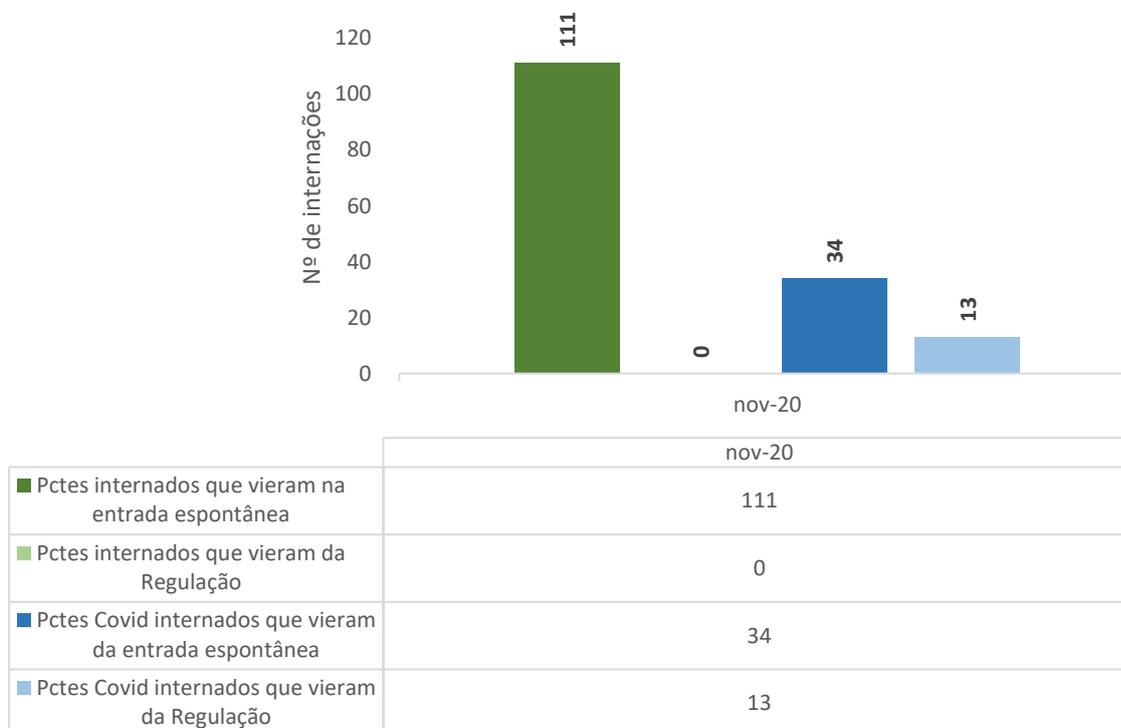
### ATENDIMENTO POR SEXO (PS GERAL + PS COVID) - NOV/20



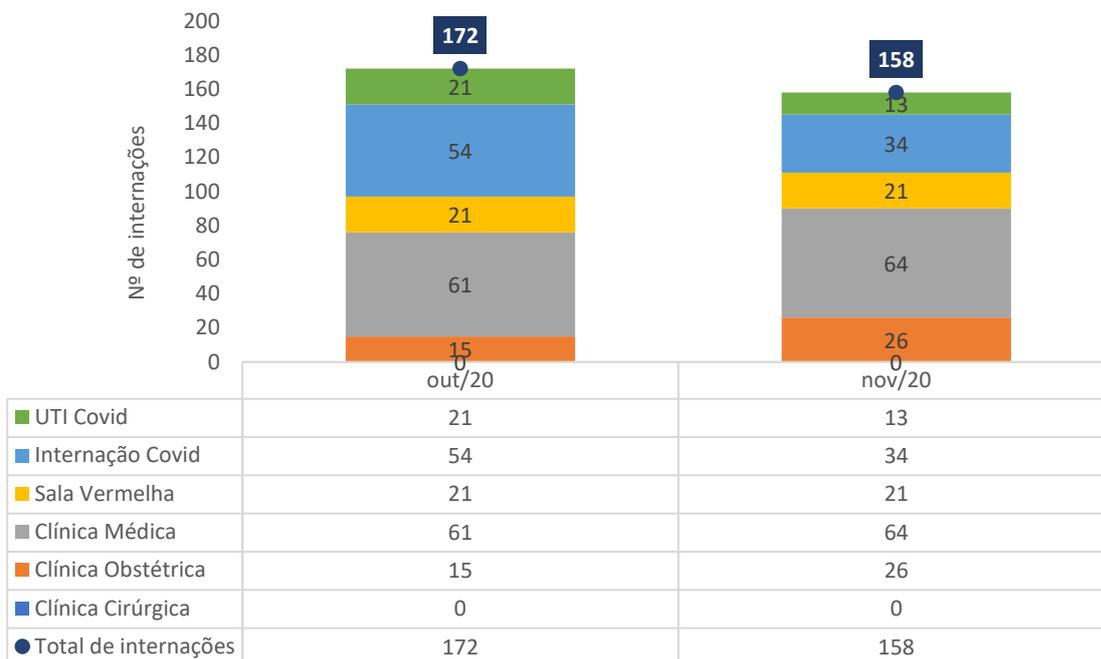
**TAXA DE INTERNAÇÃO DOS PACIENTES PROCEDENTES DO PRONTO SOCORRO - NOV/20**



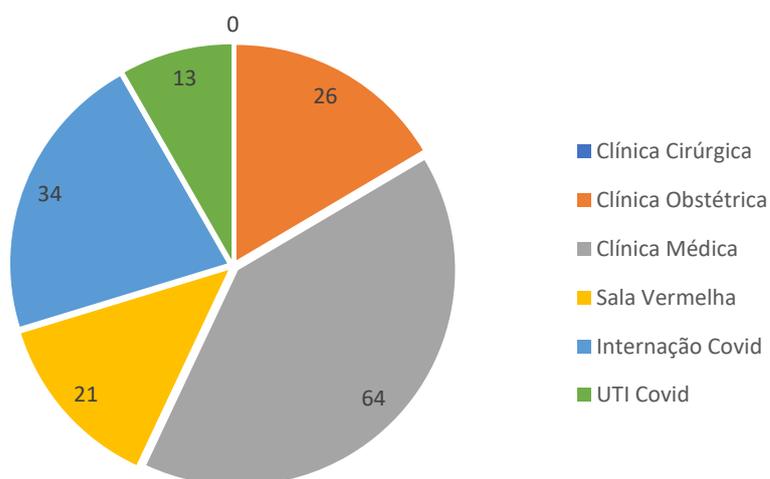
**PROCEDÊNCIA DA DEMANDA DOS PACIENTES INTERNADOS - NOV/20**



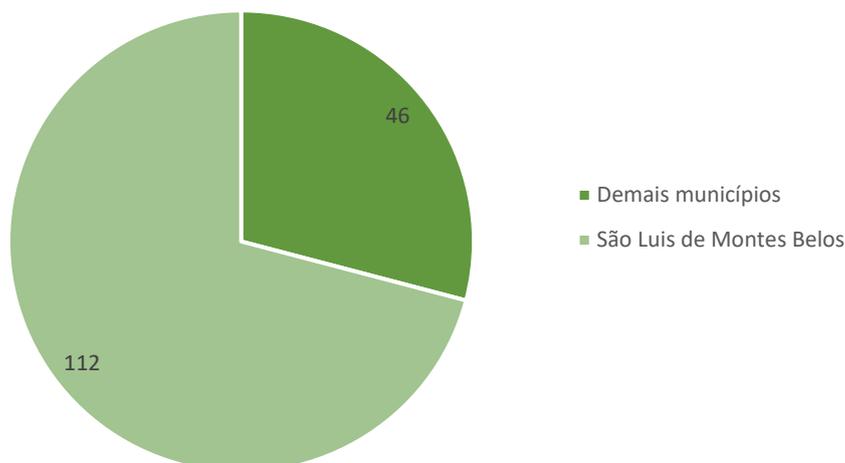
### Internações Hospitalares



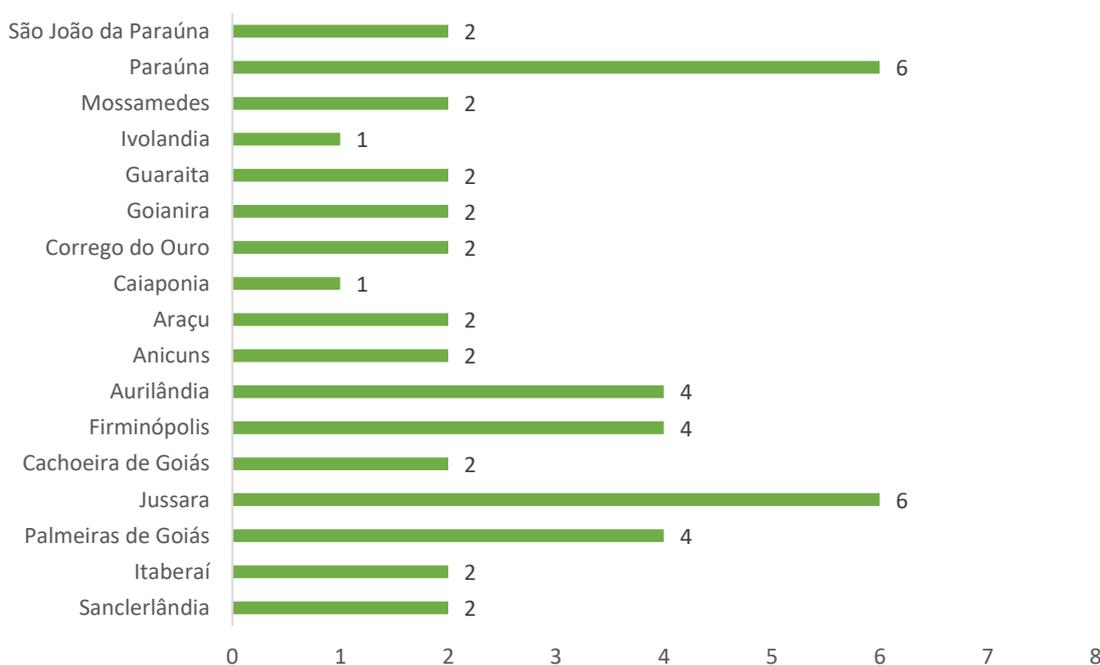
### Internações Hospitalares por Clínica



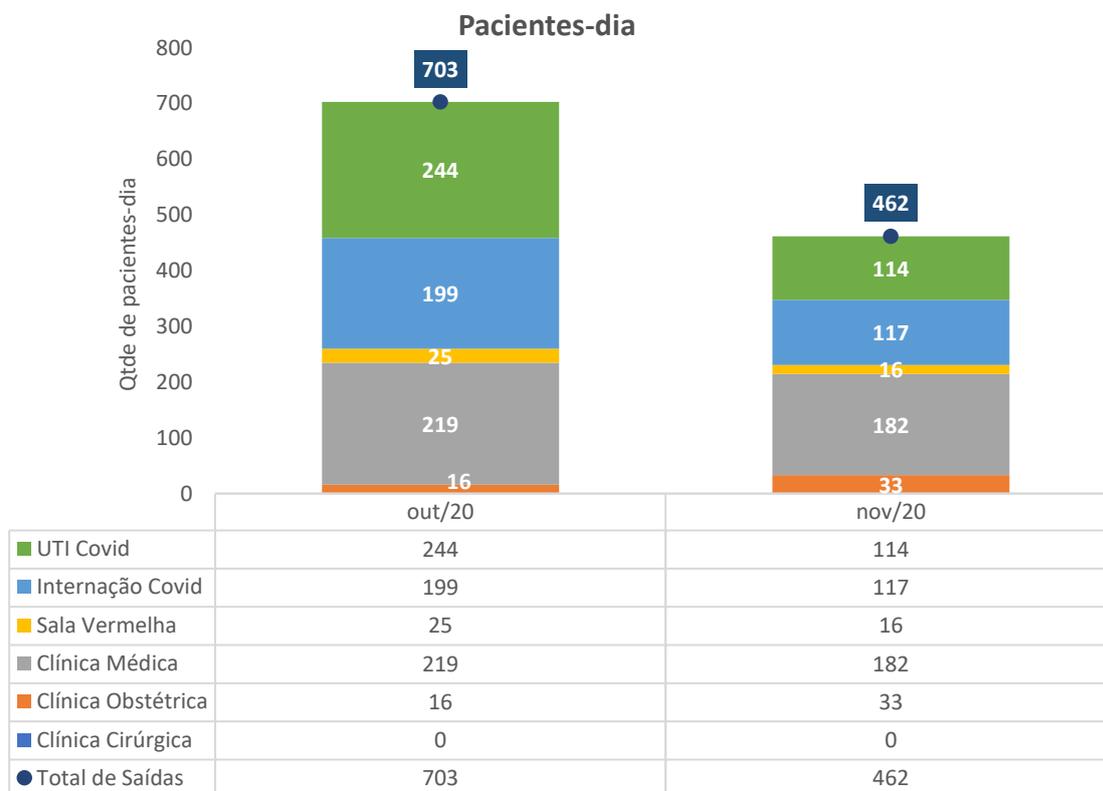
**PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES INTERNADOS - NOV/20**



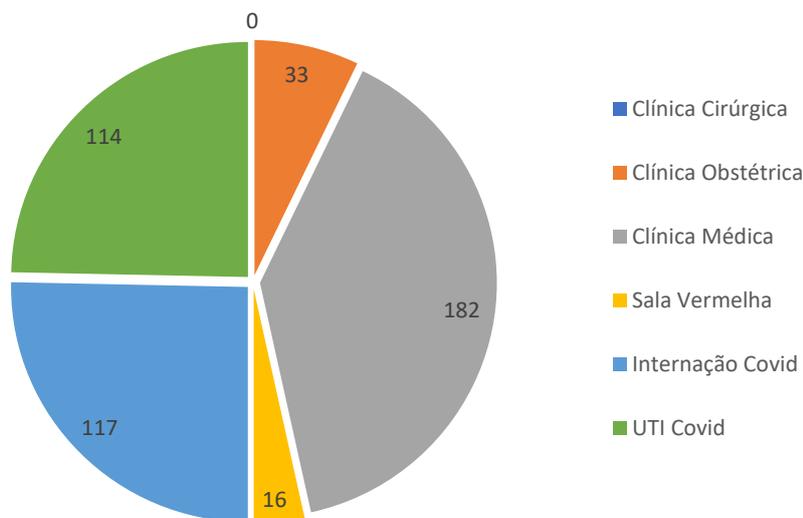
**Procedência dos pacientes internados (exceto São Luís) - nov/20**

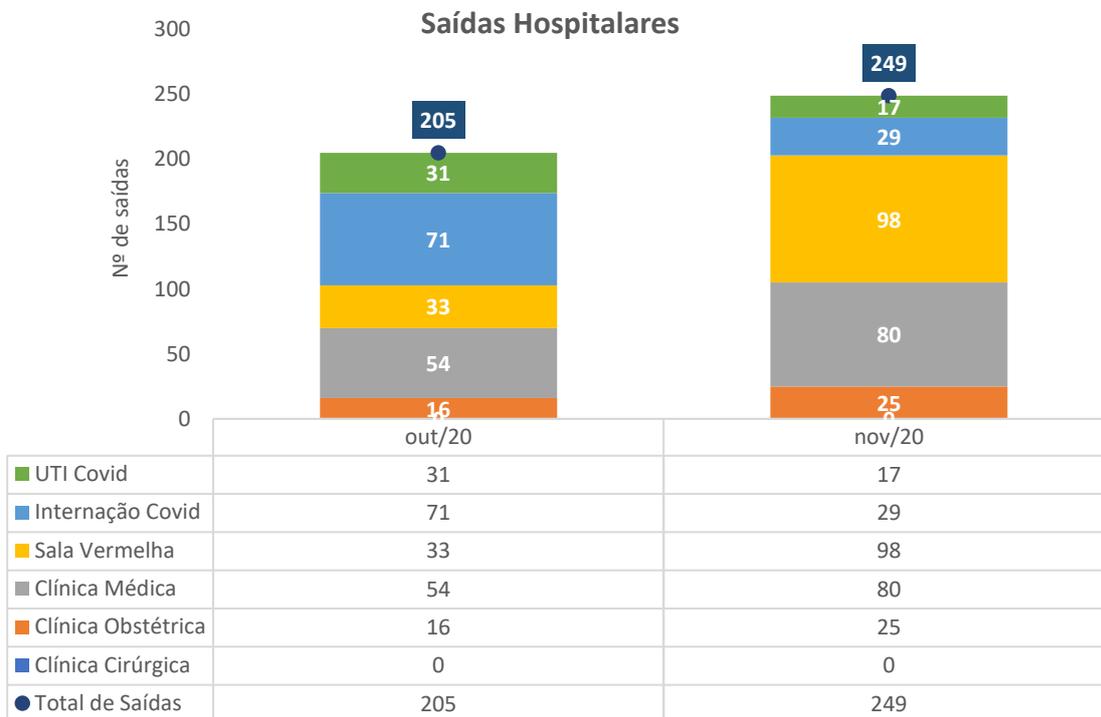


O número de internações, tanto em solicitações via regulação quanto em regime de demanda direta, apresentou redução no mês de novembro em relação ao mês anterior – com o que se deu a consequente da diminuição da taxa de ocupação hospitalar e paciente/dia.

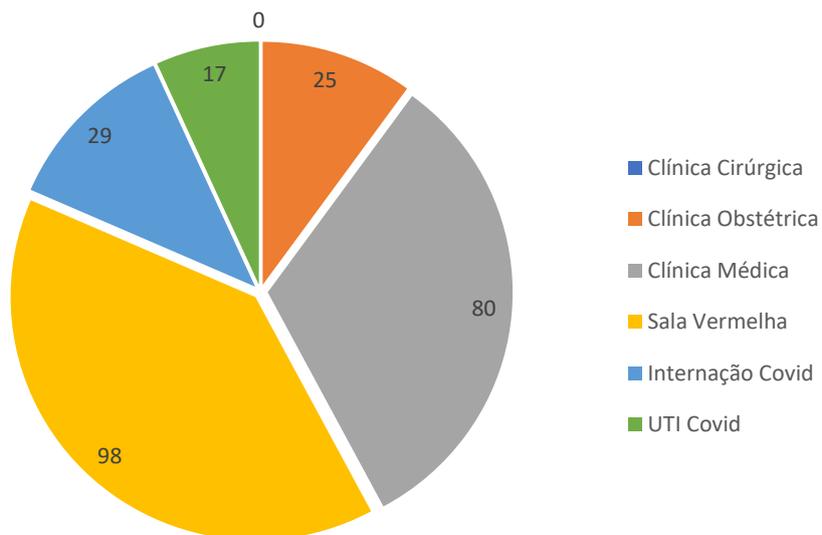


**Pacientes-dia por clínica - nov/20**

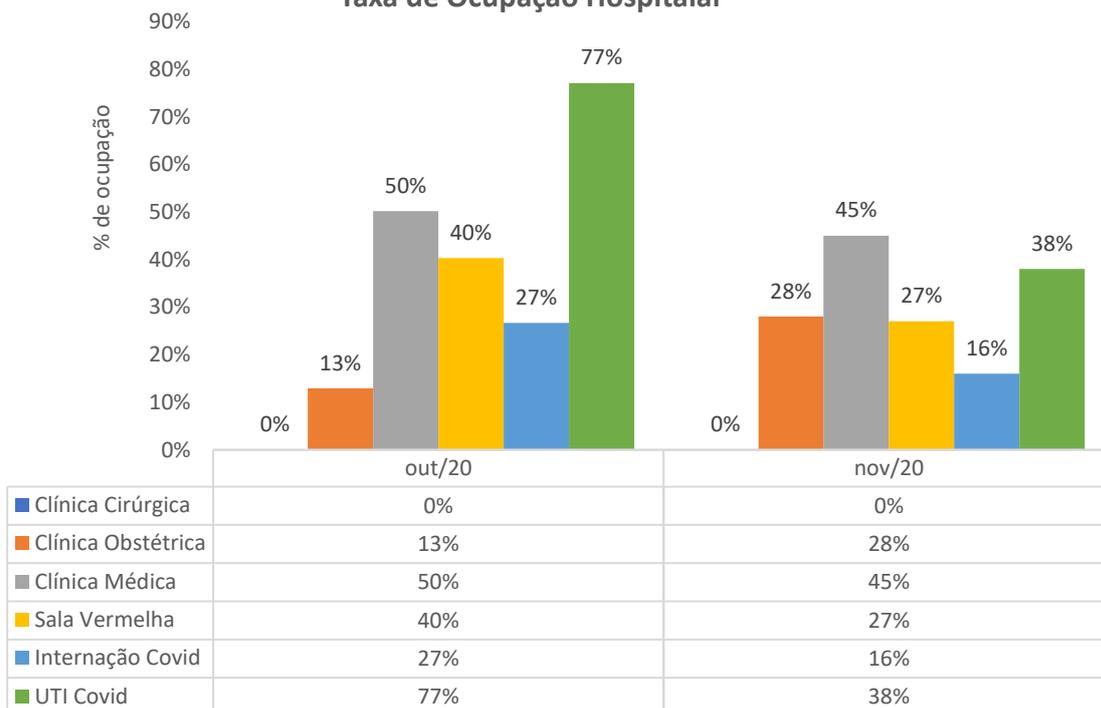




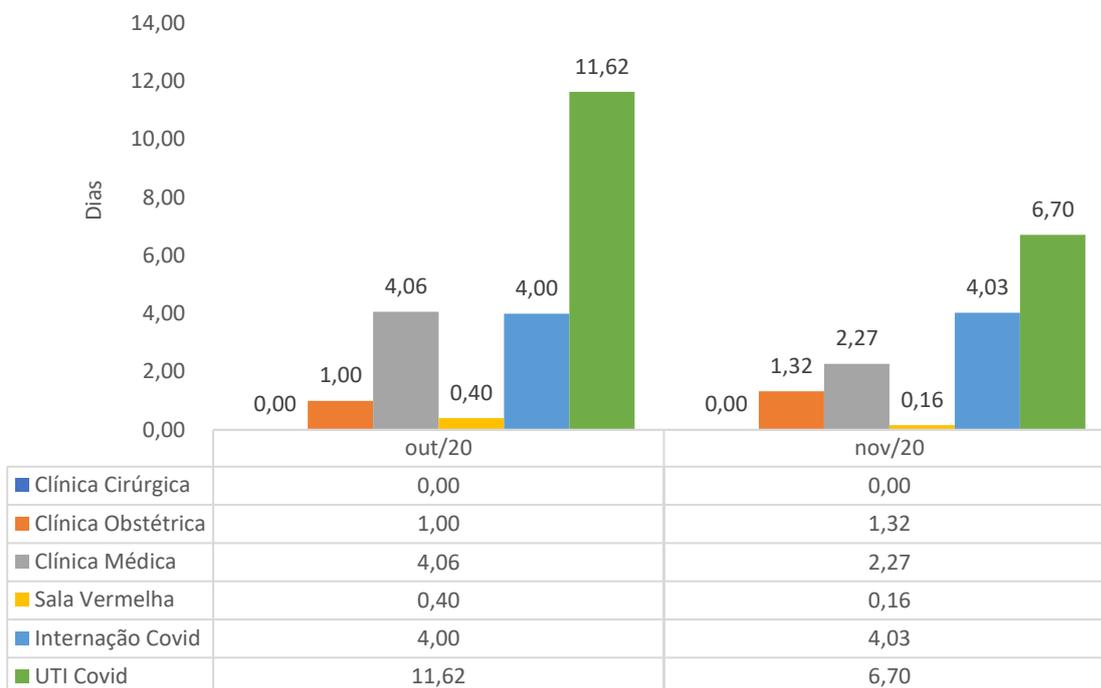
Saídas hospitalares por clínica - nov/20



### Taxa de Ocupação Hospitalar

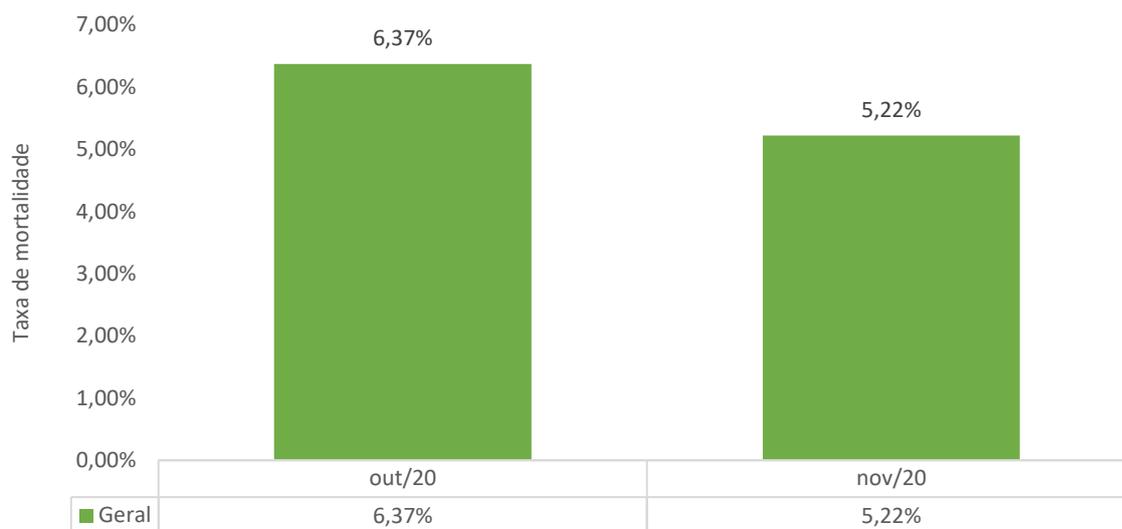


### Média de Permanência (Dias)

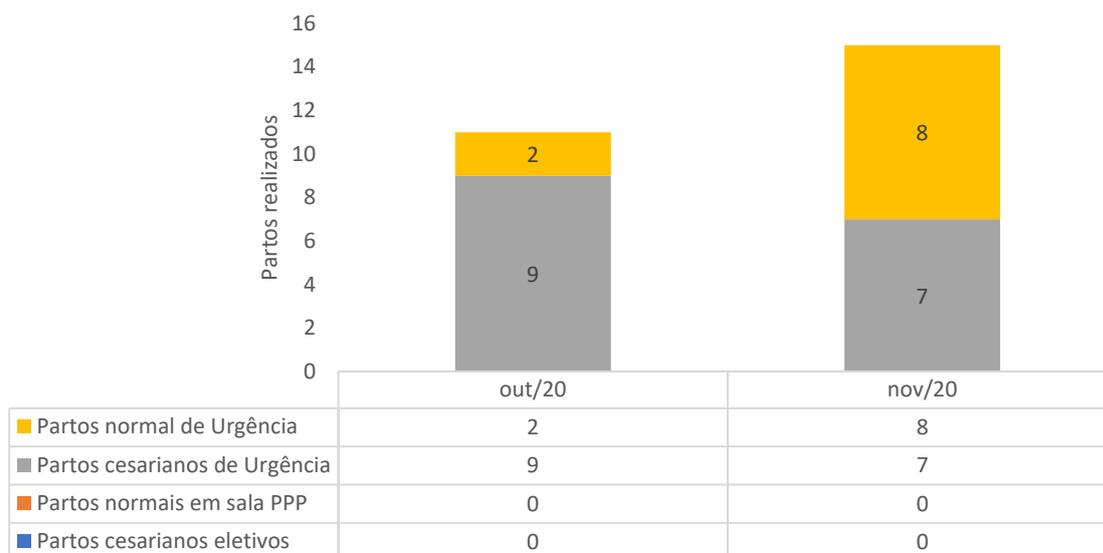


A média de permanência dos pacientes internados, como visto, foi reduzida, assim como a taxa de mortalidade hospitalar (que, no mês de novembro, foi de 5,2%).

### Taxa de Mortalidade



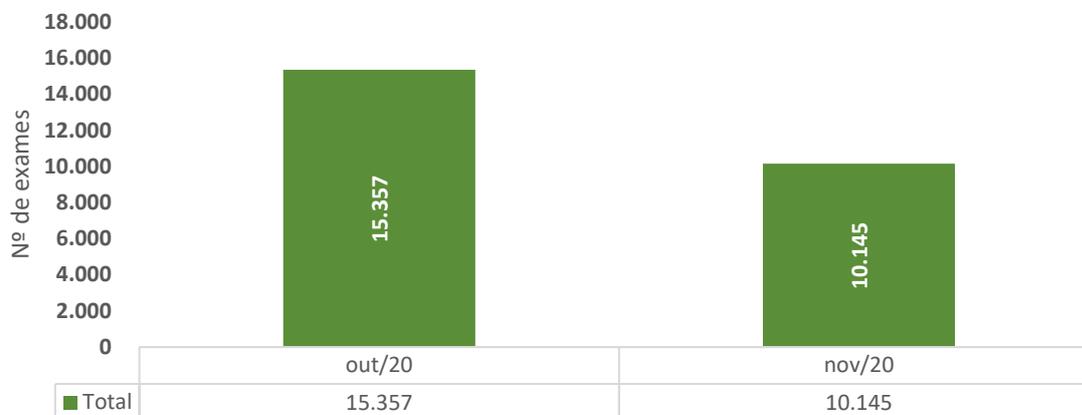
### Cirurgias e Partos Realizados



Os indicadores do mês de novembro trazem a realização de 15 procedimentos no centro cirúrgico – 7 partos cesareanos e 8 partos vaginais (normais). Ressalta-se que todos os procedimentos realizados são resultado de condições clínicas de urgência, pois a unidade não se encontra preprada para os partos eletivos.

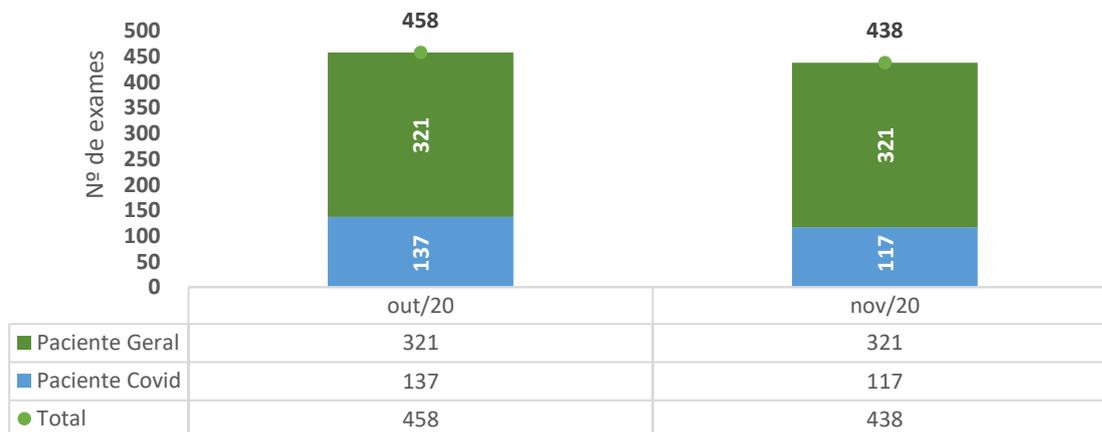
## SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA

### Laboratório de Análises Clínicas



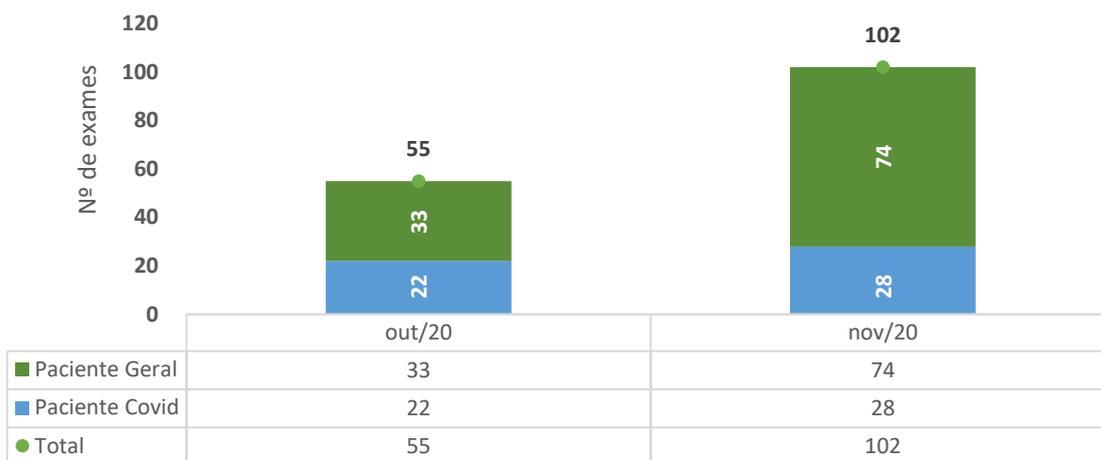
Em face da mudança do software de gestão da unidade, bem como da alteração do prestador de serviços de laboratório, não foi possível separar os exames laboratoriais realizados entre os pacientes gerais e os pacientes Covid. Esses dados serão apresentados de maneira retroativa no próximo relatório.

### Raio-X

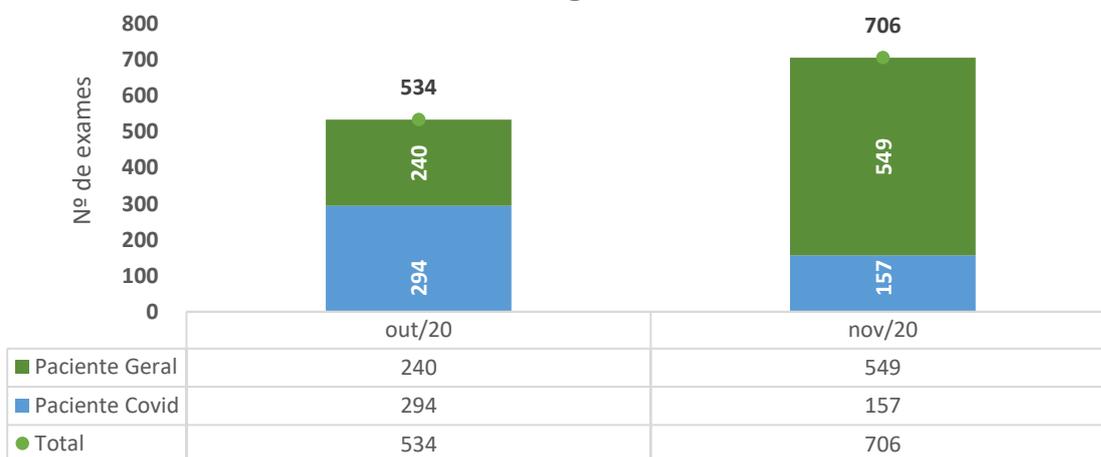


No período de 01 a 30 de novembro de 2020, o serviço de radiologia realizou 1.144 exames de diagnóstico por imagem. Quanto aos exames de raio-X, tem-se que, do total de 438 exames, 321 foram realizados em pacientes não suspeitos de Covid-19 e outros 117 remetem à hipótese diagnóstica da moléstia.

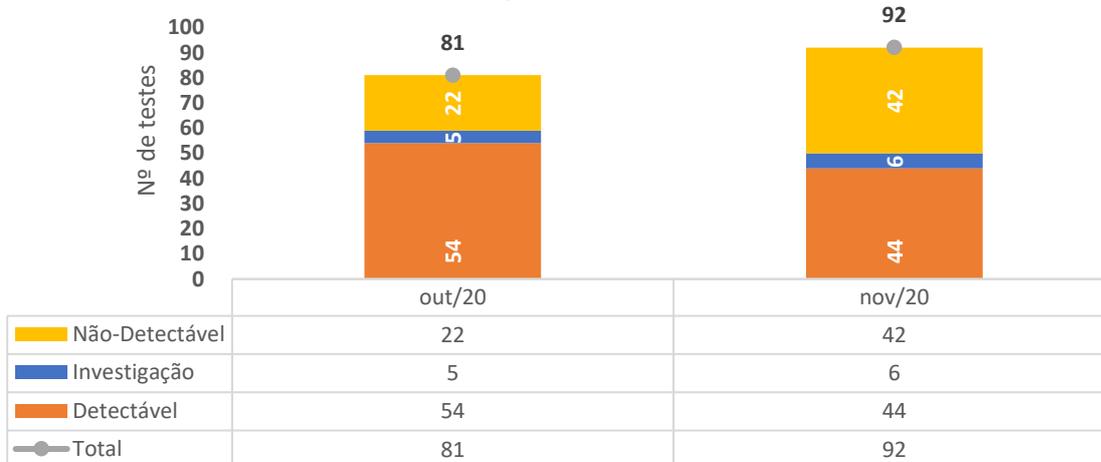
### ECG



### Tomografia



### Teste RT-PCR/TR em pacientes internados



No mês de novembro, o HRSLMB realizou e notificou 60 exames

de RT-PCR, dos quais 29 tiveram com resultado positivo para Covid-19, 25 foram negativos e outros 6 ainda encontram-se em investigação. Desse total, 36 exames referem-se a pacientes internados e 24 a pacientes atendidos junto ao pronto socorro.

Em análise ao número de teste rápido realizados, tem-se um total de 32 exames, sendo que 15 tiveram resultados positivo e outros 17 negativos, todos realizados em pacientes internados.

### II.3 – NÚCLEO DE QUALIDADE HOSPITALAR

O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente HRSLMB iniciou suas atividades em 03 de setembro de 2020. A proposta do setor é implantar os Protocolos de Segurança, sem prejuízo da edificação da cultura do permanente aperfeiçoamento quanto à segurança do paciente.

No mês de novembro, como visto, o índice de queda de pacientes dentro da unidade foi de 0%, o que evidencia, sobretudo, o comprometimento da equipe de enfermagem com as diretrizes da gestão.

Destaque-se, também, que, com o objetivo de prevenir eventuais lesões por pressão (as chamadas LPP's), 100% dos pacientes foram submetidos a constante avaliação pela equipe de enfermagem.

### II.4 – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Foram realizadas capacitações em todos os setores da unidade hospitalar, nos turnos diurnos e noturnos.

A ênfase deu-se quanto reforço a importância do uso adequado dos EPI's.

Dentre os treinamentos realizados, destacam-se:

- **Treinamento de paramentação e pesparamenteção, bem como de higienização das mãos.**



- **Capacitação a respeito de resíduos do serviço de saúde e risco biológico:** em parceria o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, foi realizada capacitação, com o objetivo apresentar os conceitos básicos e a classificação dos Resíduos de Serviço de Saúde de acordo com suas características e consequentes riscos ao meio ambiente e à saúde.



Banner utilizado para dinâmica de treinamento.

- **Tipo de precauções e isolamento hospitalar:** diz respeito aos padrões de precauções quanto ao controle de infecções relacionadas à assistência – envolvendo eventos como contato, gotículas e aerossóis, com destaque sobre a importância de uso adequado dos equipamentos de proteção individual.



Banner de treinamento (tipos de precauções).



Treinamento sobre tipos de precauções na UTI.

## II.5 – ENFERMAGEM

No mês de novembro foram realizadas 2.431 consultas de enfermagem no setor de classificação de risco, seguindo as diretrizes do Protocolo de Manchester.

No que concerne ao acesso venoso periférico, que consiste na

inserção de um dispositivo nos membros periféricos, tem-se que foram instalados 305 dispositivos instalados, com percentual de perda em 9,1%.

**Tabela.** Total de acessos venosos/perdas - HRSLMB, Novembro, 2020.

TOTAL DE ACESSO VENOSOS		
Procedimentos	Instalados	Perdas
Acessos Venosos	305	28
%	100%	9,1%

Em análise ao número a Incidência de flebites na unidade de internação, tem-se uma taxa de 0,28% - o que significa dizer que, do total de pacientes internados com acesso venoso periférico, apenas 1 desenvolveu flebite.

Ao analisarmos o total de procedimentos realizados, dentre eles as sondagens e curativos realizados pela equipe, temos um somatório de 535 procedimentos de enfermagem, conforme representando na tabela abaixo:

**Tabela.** Total de Procedimentos de Enfermagem - HRSLMB, novembro, 2020.

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS						
Procedimentos	Pronto-Socorro	CM	CM Covid	Obstétrica	UTI	Total
Sondagem Vesical de Demora	20	4	1	0	13	38
Sondagem Vesical de Alívio	2	0	0	0	12	14
Sondagem Nasogástrica	2	3	0	0	0	5
Sondagem Nasoentérica	2	3	3	0	25	33
Curativos de Pele	67	12	10	13	52	154
Curativo de Acesso Central	4	8	0	0	100	112
Curativo em CDL-HD	0	0	0	0	58	58
Curativo em PAI	0	0	0	0	24	24
Curativo em Traqueostomia	0	0	0	0	97	97
Total	97	30	14	13	381	535

Com relação a transfusões sanguíneas, tem-se o seguinte: foram solicitadas e realizadas 19 procedimentos, sendo 7 em UTI, 1 em sala de emergência e 11 em Clínica Médica.

**Tabela.** Total de Hemotransfusões - HRSLMB, novembro, 2020.

Hemotransfusões Realizadas						
Procedimento	Pronto-Socorro	CM	CM Covid	Obstétrica	UTI	Total
Hemotransfusões	1	11	0	0	7	19

Quanto à hemodialiase, indicada para tratamento de pacientes renais agudos e crônicos, em especial nos casos de Covid-19, foram realizadas 53 sessões.

## II.6 – FISIOTERAPIA

Foram realizados vários treinamentos a respeito do aprimoramento das técnicas fisioterapêuticas, como, por exemplo, o treinamento sobre o uso de ventilador portátil, com a finalidade de melhorar o fluxo do paciente para a realização de tomografia, bem como o referente a cuidados e a prevenção de lesões por pressão, principalmente junto aos pacientes que necessitam de pronação.



Foi realizado também, em conjunto com a coordenação de enfermagem, capacitação com o tema central “O Suporte Avançado de Vida (SAV) na ocorrência de parada cardiorrespiratória (PCR)”.

## II.7 - FONOAUDIOLOGIA

Os procedimentos realizados pela fonoaudiologia incluem triagem fonoaudiológica, acompanhamento/terapia fonoaudiológica, avaliação do frênulo lingual em RN e acompanhamento e orientação quanto a amamentação. Foram realizadas 10 avaliações do frênulo lingual e 10 acompanhamentos ao recém-nascido, com orientações às puérperas quanto à importância da amamentação e orientações gerais.

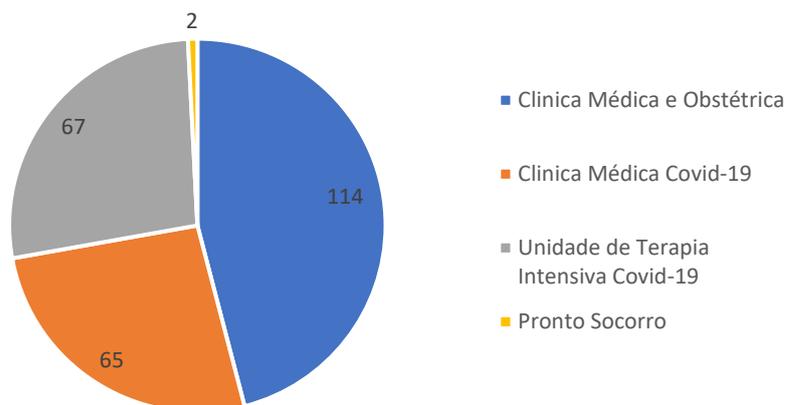
Ainda, foram realizadas 12 triagens fonoaudiológicas, dentre os quais 8 necessitaram de acompanhamento/terapia fonoaudiológica. Os acompanhamentos e/ou terapias fonoaudiológicas realizadas totalizaram 38 atendimentos. Todos os pacientes que demandaram acompanhamento/terapia fonoaudiológica necessitaram de mais de uma visita ao leito por dia, incluindo acompanhamento de refeições e revisitas aos leitos para checagem do estado geral do paciente, totalizando 70 atendimentos no mês.

## II.8 - PSICOLOGIA

O trabalho desenvolvido pela psicologia promove suporte psicológico a todos os pacientes que são encaminhados para atendimento na unidade. São realizados acompanhamentos desde a ficha de anamnese até o apoio diário e alta, inclusive junto a familiares do paciente, seja para fins de intermediação de comunicação (através, por exemplo, de vídeo chamadas), seja para fins de apoio em todo processo de óbito.

No mês de novembro, foram computados 248 atendimentos, dispostos em 114 atendimentos na Clínica Médica e Obstétrica, 65 atendimentos na Clínica Médica Covid-19, 67 na Unidade de Terapia Intensiva e 2 atendimentos no pronto socorro.

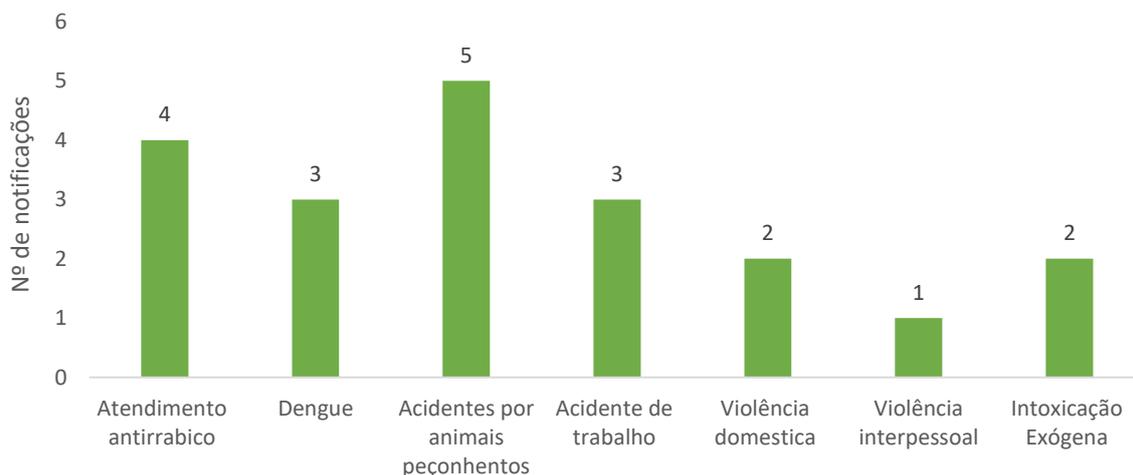
### Atendimentos de Psicologia por setor - nov/20



## II.9 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Foram realizadas no pronto socorro 20 notificações junto ao SINAN, com maior prevalência de acidentes com animais peçonhentos, dengue e antirrábica. Tais notificações compulsórias, são enviadas para o Núcleo de Vigilância Epidemiológico do Município para serem inseridas no SINAN.

### Notificações do SINAN



Veja-se, a seguir, card elaborado pelo HRSLMB, o qual precede treinamento a ser ministrado no próximo mês..

**HRSLMB INFORMA**

**ALERTA PARA O PERÍODO DE CHUVAS**

O grande volume de chuvas previsto para os próximos meses acende o alerta para proliferação de doenças e animais peçonhentos. O excesso de água e o acúmulo de lixo e entulho em lugares inapropriados aumentam o número de criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e a incidência no número de casos de dengue. Além disso, todo descarte incorreto torna-se um esconderijo potencial para escorpiões, aranhas, cobras e outros animais peçonhentos.

Atente-se aos riscos e colabore com a comunidade:

Para evitar a proliferação da dengue:

- Não deixe água acumulada em calhas, garrafas, pneus e vasos.
- Mantenha a caixa d'água fechada.
- Descarte lixo e entulho corretamente. Cuidados para evitar escorpiões e outros animais peçonhentos.
- Feche portas e janelas ao entardecer.
- Vedee soleiras de portas e frestas em janelas.
- Mantenha o a lata de lixo fechada.



### III – ATIVIDADES DE APOIO.

A seguir, serão elencados, em tópicos distintos, as informações relacionadas a cada um desses serviços, conforme sua execução ao longo do mês de outubro.

#### III.1 – FARMÁCIA E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

Análise das Atividades Farmacêuticas -	QUANTIDADES
<b>Pacientes avaliados no mês</b>	<b>125</b>
<b>Pacientes internados acompanhados no mês</b>	<b>125</b>
<b>Total Prescrições Avaliadas</b>	<b>495</b>
<b>Total Avaliações Farmacêuticas</b>	<b>495</b>
<b>Total Intervenções Avaliadas</b>	<b>20</b>
<b>Total Reações Adversas</b>	<b>1</b>
<b>Erro Prescrições</b>	<b>4</b>
<b>Erro Dispensação</b>	<b>0</b>
<b>Erro Administração</b>	<b>0</b>

<b>Medicamentos Padronizados</b>	<b>QUANTIDADES</b>
<b>Número de medicamentos não padronizados solicitado no mês</b>	<b>2</b>
<b>Número de medicamentos inclusos na farmácia</b>	<b>1</b>

<b>Estoque farmacêutico</b>	<b>QUANTIDADES</b>
<b>Número de medicamentos na farmácia</b>	<b>223</b>
<b>Total de medicações Gastas no mês</b>	<b>12.643</b>
<b>Sedações gasta 01/10-30/10</b>	<b>4.647</b>

<b>Solicitações de Compra</b>	<b>QUANTIDADE</b>
<b>Números de compras emergências abertas</b>	<b>18</b>
<b>Processo de compras concluídas no mês</b>	<b>53</b>
<b>Número de processos de compras emergências abertas no mês</b>	<b>26</b>

<b>TÓPICOS</b>	<b>NOVEMBRO</b>
<b>Quantitativos das saídas de medicamentos mensalmente</b>	<b>12.705 Itens</b>
<b>Quantitativos em reais das saídas de medicamentos mensalmente</b>	<b>R\$ 163.079,18</b>
<b>Valores referentes as compras realizadas mensalmente</b>	<b>R\$ 82.581,88</b>
<b>MV</b>	<b>Consolidado</b>

### III.2 – INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS.

O setor de Recursos Humanos (RH) do Hospital Regional de São Luís de Montes Belos é responsável pelos processos de gestão de pessoas e de departamento de pessoal, englobando:

- ✓ Provisão: abertura de editais, recrutamento e seleção;
- ✓ Aplicação: orientação, modelagem de cargos, avaliação de desempenho;
- ✓ Remuneração: gestão de cargos e salários, programas de incentivos, benefícios;
- ✓ Desenvolvimento: treinamento e desenvolvimento;

- ✓ **Manutenção:** relações trabalhistas, qualidade de vida no trabalho;
- ✓ **Monitoração:** banco de dados e indicadores de RH.

Em termos de pessoal o HRSLMB conta com 132 colaboradores, sendo 105 alocados diretamente na área assistencial e 27 alocados em outras áreas.

No mês de novembro, o RH recebeu 38 solicitações para contratações, incluindo vagas para cadastro reserva, tendo sido realizadas 40 entrevistas, com 9 aprovações e 5 contratações. Para esse período, foram abertos 3 editais de seleção e o prazo médio para realização dos processos seletivos foi de 15 dias.

Nesse período, foram integrados 9 novos colaboradores. A integração contou com carga horária de 9 horas, incluindo apresentação institucional, instruções sobre segurança do trabalho, políticas da qualidade e CCIH, além de protocolos internos e visita por toda a unidade.



O RH 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 40 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta d. Secretaria.

Ainda em novembro, em parceria com o setor de Segurança do Trabalho (SESMT), o RH preparou uma atividade especial em alusão ao chamado Novembro Azul, campanha para conscientização e prevenção ao câncer de próstata, que acontece no Brasil desde 2.008. A ação teve por objetivo reforçar a importância da prevenção a esta doença e contou com palestra, distribuição de brindes, *coffee break*, iluminação da fachada do hospital e distribuição de fita na cor azul.



Também nesse mês, o RH viabilizou treinamento a todos os colaboradores para implantação do controle de ponto via aplicativo, por meio do APP LinkRH. Tal ação favorece a transparência da gestão do ponto eletrônico, tanto pela empresa quanto pelos colaboradores, tem impacto direto junto à sustentabilidade, por reduzir a necessidade de impressões e uso de papel, além de favorecer a inclusão digital dos colaboradores.

O RH apoiou a CCIH e o setor de Epidemiologia em ações de orientação sobre: a) manejo dos resíduos dos serviços de saúde; b) precauções para reduzir o risco de contaminação e risco biológico; e c) acidentes com animais peçonhentos. Nessas ações foram alcançados 97 colaboradores.

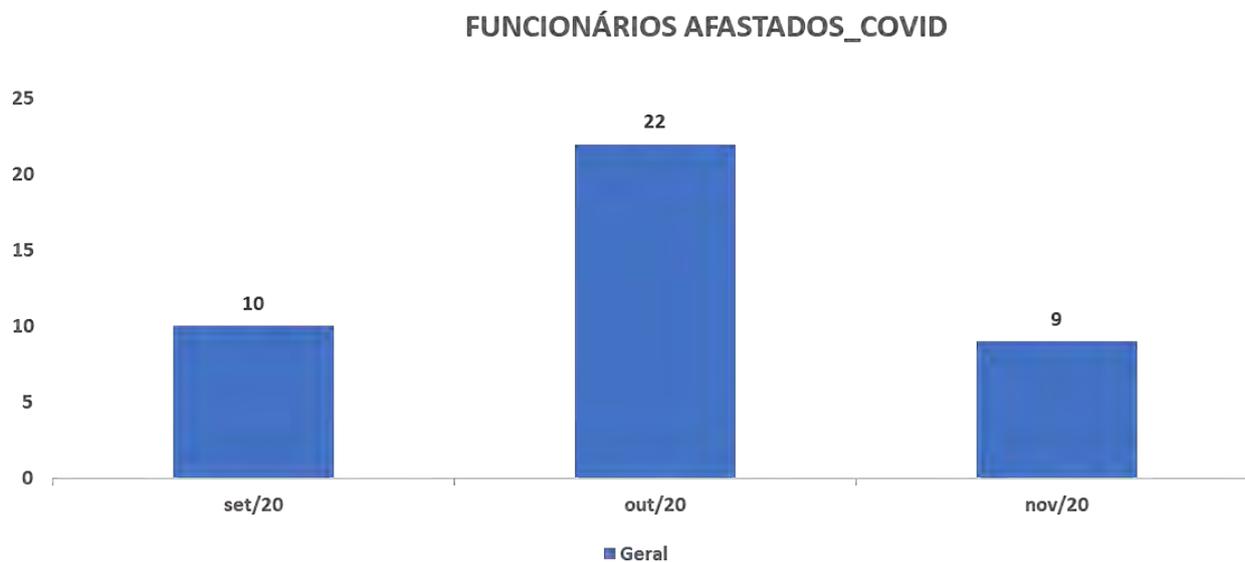
Foram cadastrados 129 colaboradores no sistema MV (software de gestão) e 9 no CNES, do Ministério da Saúde. A ação proporciona controle dos processos de identificação, transparência e faturamento no hospital.

Para o processamento da folha foram investidas e dedicadas 60 horas. O processo inclui tratamento do ponto, ajuste das movimentações de pessoal, apontamento de descontos oriundos de ausência ou falta disciplinar, conferência e validação para pagamento.

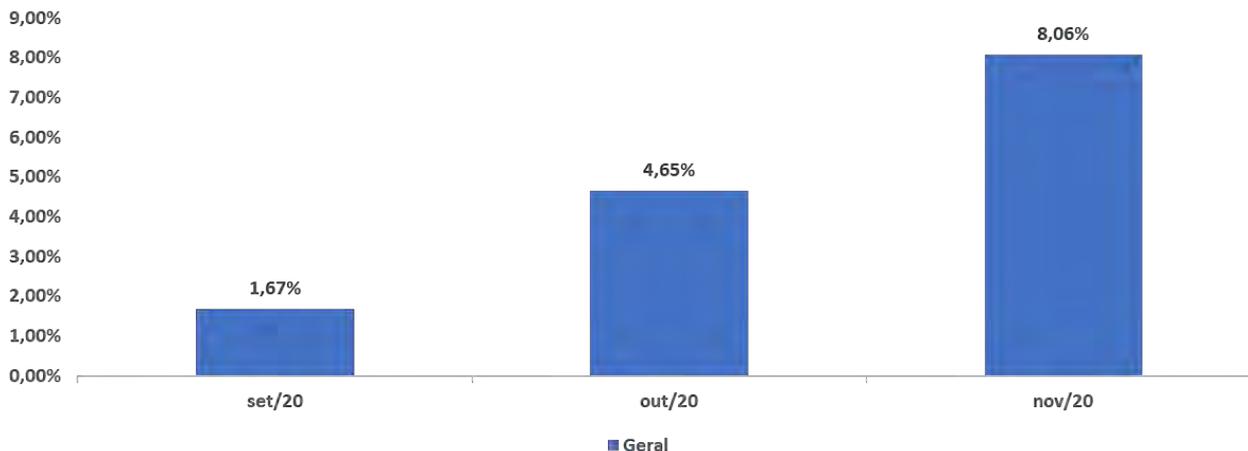
Nesse mês passaram pela avaliação de desempenho no período de desempenho 127 colaboradores, 10 foram reprovados e 117 aprovados. A avaliação de experiência é realizada com ciclos de 45 e 90 dias após a data de admissão.

A seguir, veja-se o quadro dos colaboradores afastados por conta da Covid-19, além de outros indicadores de importância.

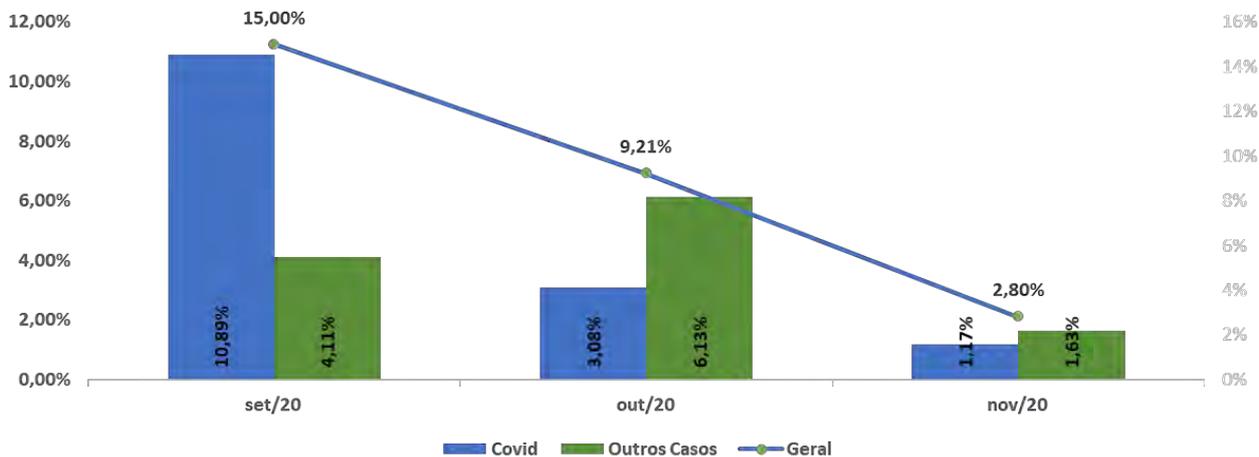
Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19			
Cargo	set/20	out/20	nov/20
Assistente Administrativo		1	1
Auxiliar Administrativo		1	2
Enfermeiro	2	4	
Farmacêutico			
Técnico de Enfermagem	7	14	2
Fonoaudiólogo(a)	1		
Fisioterapeuta		2	
Coord. Administrativo			3
Auxiliar de farmácia			1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>9</b>



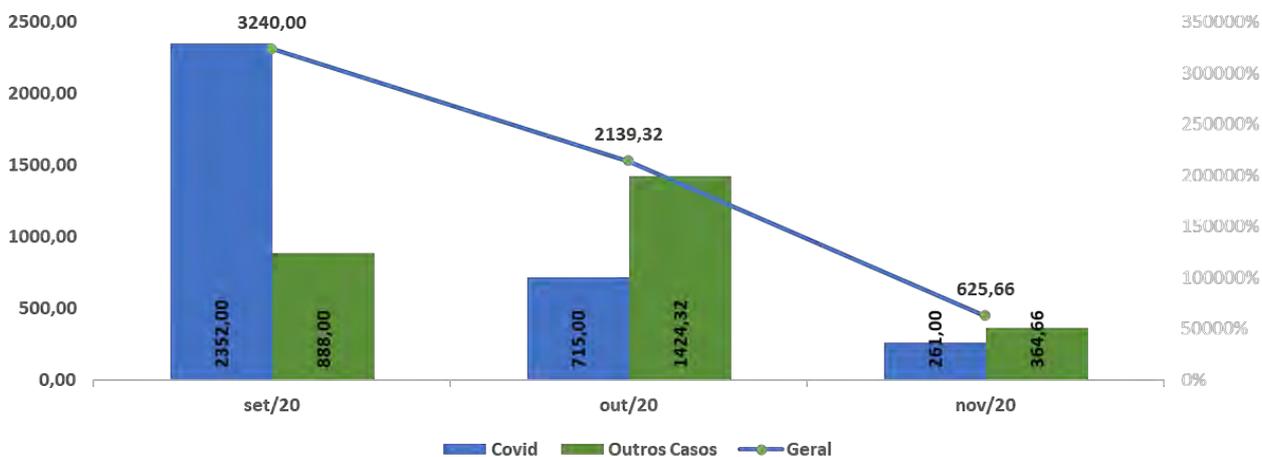
### TAXA DE TURNOVER



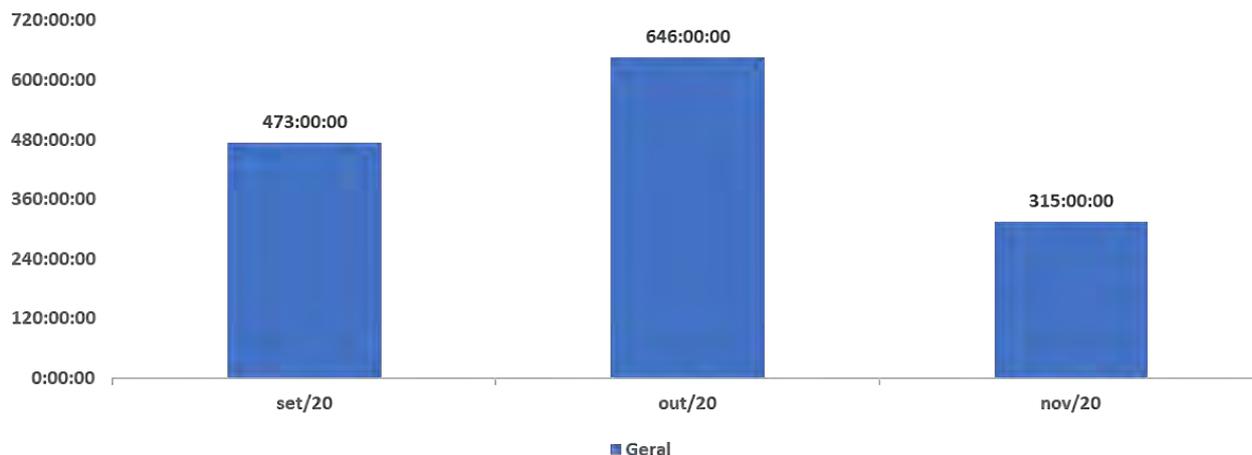
### TAXA DE ABSENTEÍSMO



### HORAS PERDIDAS\_ATESTADO



### HORA DE TREINAMENTO

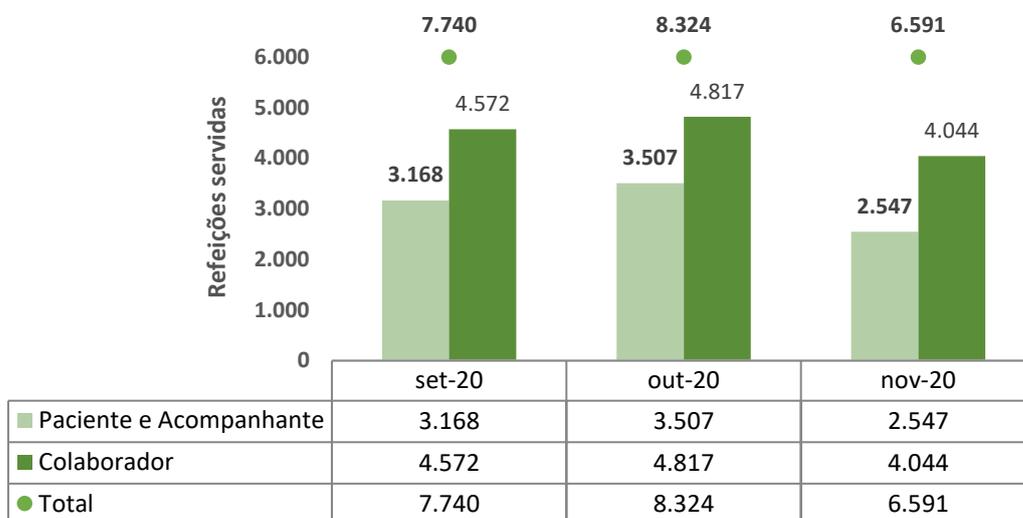


### TREINAMENTOS MINISTRADOS

TREINAMENTO	CH	OBJETIVO	TURMAS	RESPONSÁVEL	DATA	PARTICIPANTES	HORAS DE TREINAMENTO
Resíduos dos serviços de saúde e risco biológico	0:30	Resíduos dos serviços de saúde e risco biológico	10	PGRS	17/11/20	50	25:00:00
Resíduos dos serviços de saúde e risco biológico	0:30	Resíduos dos serviços de saúde e risco biológico	10	CCIH	17/10/20	47	23:30:00
Acidentes com animais peçonhentos	1:00	Manejo do paciente acidentado de animais peçonhentos	2	EPIDEMIOLOGIA	25/11/20	12	12:00:00
Tipos de Precauções	0:30	Conhecer os diferentes tipos de precauções para reduzir o risco de contaminação	1	CCIH	30/11/20	45	22:30:00
Feedback	2:00	Apresentar as técnicas de feedback	1	RH	19/11/20	20	40:00:00
Integração	1:00	Preparar o colaborador para iniciar seu trabalho na empresa, transmitindo a ele os valores, a visão e a missão da empresa	5	RH	10, 24, 25/11/20	4	4:00:00

### III.3 – NUTRIÇÃO

#### TOTAL DE REFEIÇÕES SERVIDAS



### III.4 – LAVANDERIA

#### LAVANDERIA

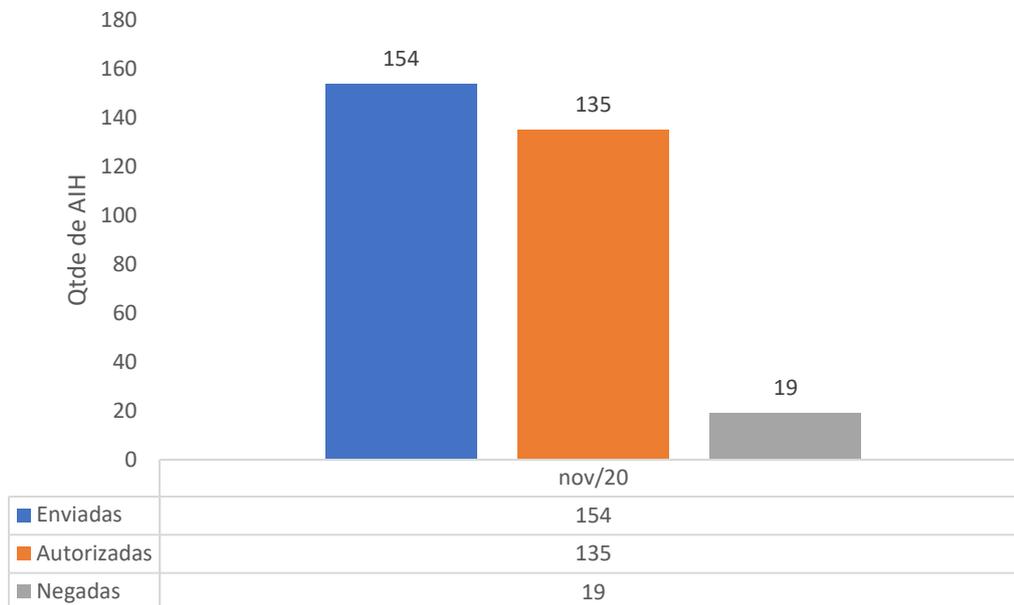


### III.6 – FATURAMENTO

No mês de novembro, foram submetidos a autorização 154 prontuários médicos, dos quais 135 foram autorizadas; as outras 19 solicitações correspondem a negativas, que, por sua vez, disserem respeito a inconsistências relacionados à falta de cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde,

tanto de profissionais como de procedimentos e habilitações necessárias. Todavia, tem-se realizado sua atualização, de modo a se evitar tais intempéries..

### Faturamento Hospitalar

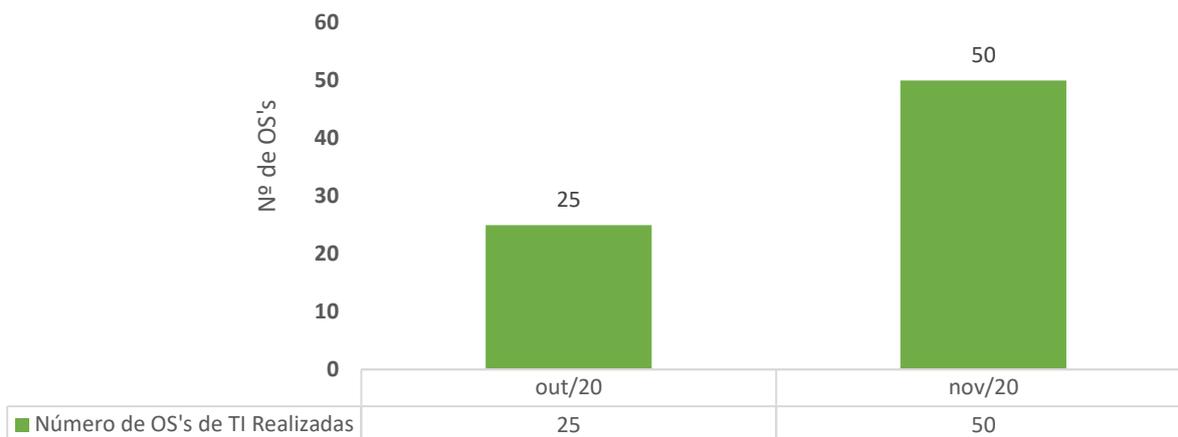


### III.7 – ENGENHARIA CLÍNICA E SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

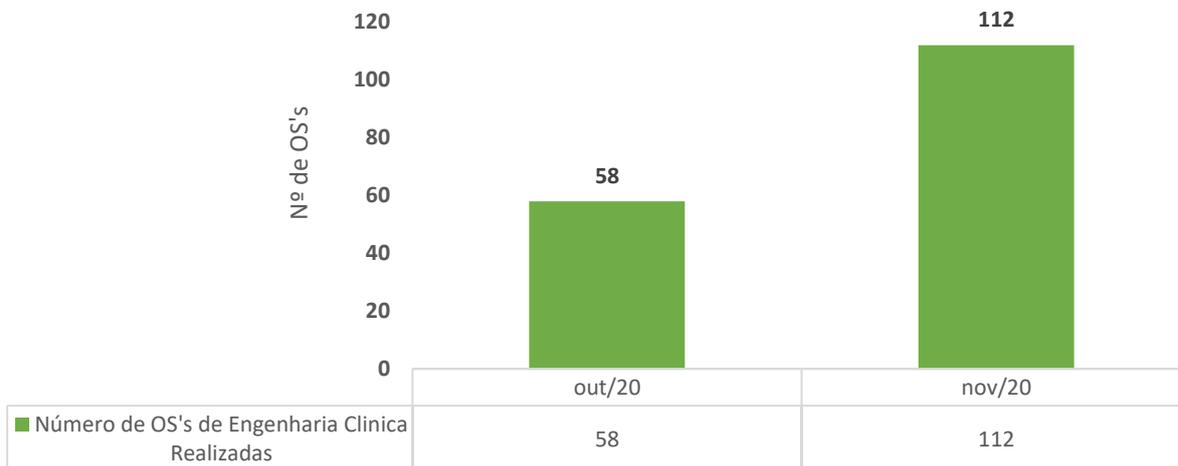
No mês de novembro foram realizadas instalações de computadores e impressoras, como por exemplo os computadores instalados no setor de Ouvidoria e Coordenação do Centro Cirúrgico.

Deu-se apoio na montagem de computadores e mudanças de rede nos setores de Farmácia, RH, CCIH, Núcleo de Vigilância, Gerência do NIR e Almoxarifado, bem como a configuração de rede Wi-Fi nas impressoras, totalizando no mês de novembro um total de 50 ordens de serviços.

### NÚMERO DE OS'S DE TI REALIZADAS



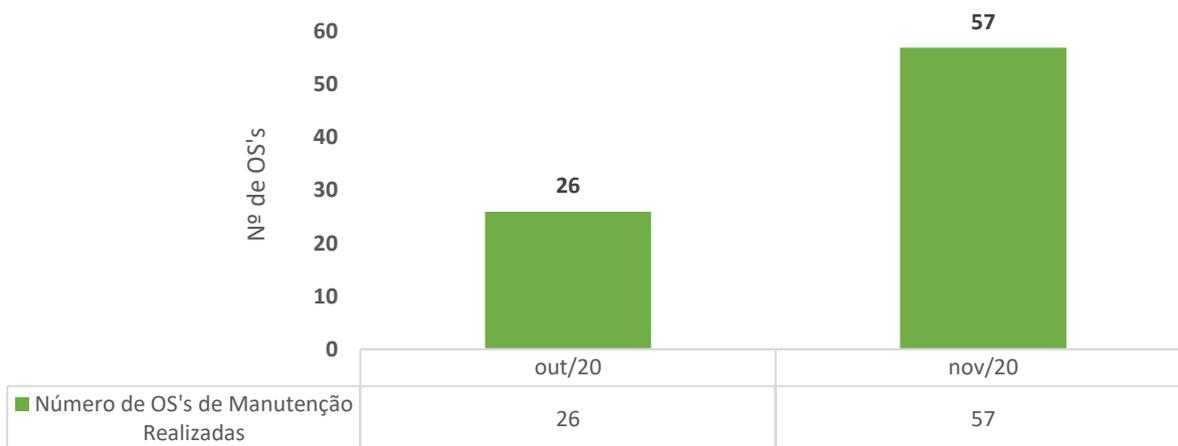
### NÚMERO DE OS'S DE ENGENHARIA CLINICA REALIZADAS



### III.8 – MANUTENÇÃO PREDIAL

No mês de novembro houve um crescimento de 119% no número de ordem de serviços executas em relação ao mês de outubro.

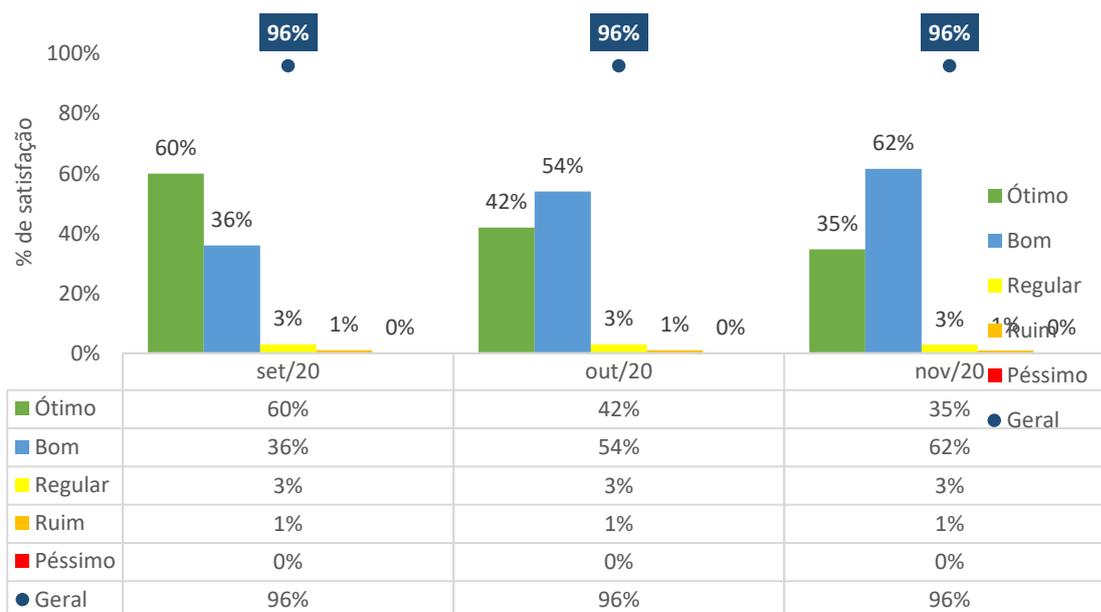
### NÚMERO DE OS'S DE MANUTENÇÃO REALIZADAS



### III.9 – OUVIDORIA E SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

No mês de novembro, foram respondidos 270 (duzentos e setenta) questionários referentes aos pacientes atendidos na unidade –58 de Clínica Médica, 190 no pronto socorro, 19 na unidade de internação Covid-19 e 3 referentes aos familiares de pacientes internados na UTI.

### INDICADOR DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO



### III.5 – MELHORIAS

- O setor de Núcleo de Qualidade Hospitalar estruturou a padronização por cores. A cor azul identifica os documentos do setor de qualidade e as vermelhas, os documentos das Comissões, Instruções de Trabalho e Procedimentos Operacionais Padrão.



Foto. Padronização da Pastas da Qualidade - HRSLMB.

- Os prontuários médicos foram trocados e substituídos por novos. Todo *layout* foi redesenhado de modo a proporcionar maior segurança no manuseio e guarda dos documentos.



Foto. Novos Prontuários Médicos - HRSLMB.



Foto. Prontuários médicos substituídos - HRSLMB.

- O setor de Almojarifado recebeu nova pintura e dimensionamento do setor, conforme pode ser vista abaixo.

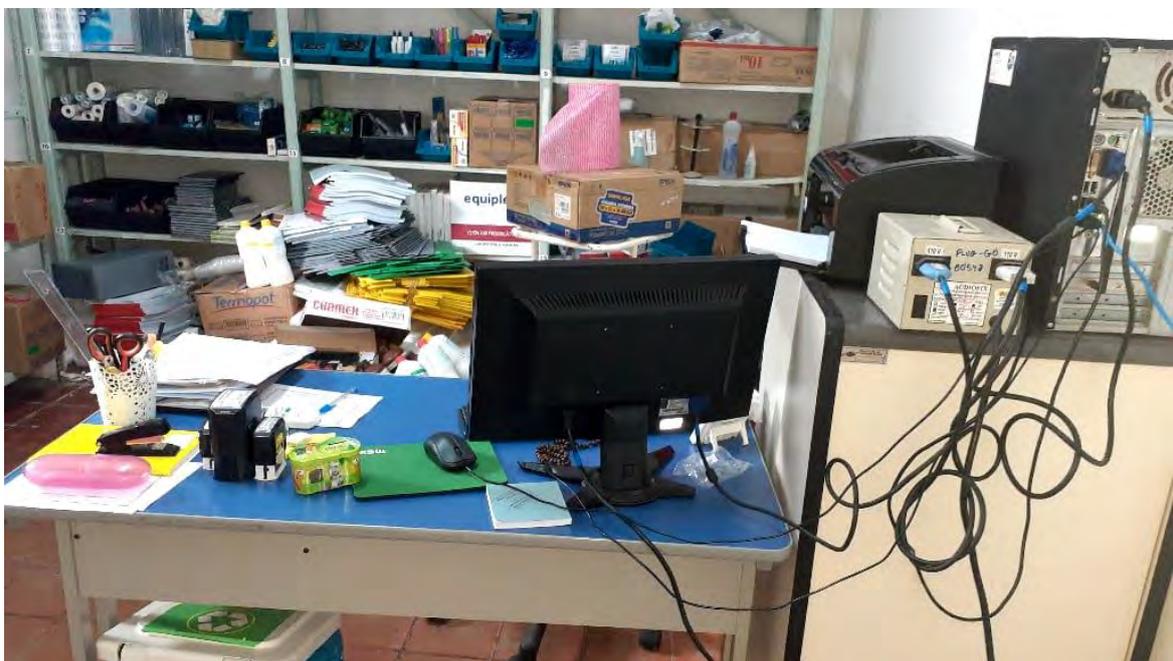


Foto. Almojarifado, antes da gestão IMED - HRSLMB



Foto. O setor de Almojarifado recebeu nova pintura e dimensionamento do setor

- Em cumprimento das normas da RDC 222, foram adquiridas bombonas com tampas e rodas, para armazenar de forma corretas os resíduos do grupo A, B e D.

**Foto.** Abrigo de resíduos, antes da segregação do lixo hospitalar. **Foto 14.** Abrigo hospitalar de resíduos, após aquisição das bombonas.



- Foi instituído o projeto de reciclagem do material produzido pela unidade – este material e devidamente segregado e acondicionado, de modo a evitar sua contaminação, sem prejuízo do ulterior destino correto.



Foto. Programa de Reciclagem de papel hospitalar - HRSLMB.

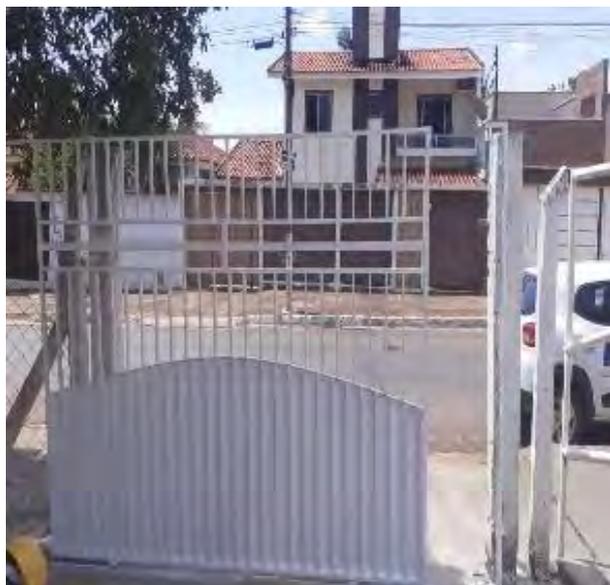


Figura: Troca e pintura do portão do estacionamento administrativo (antes).

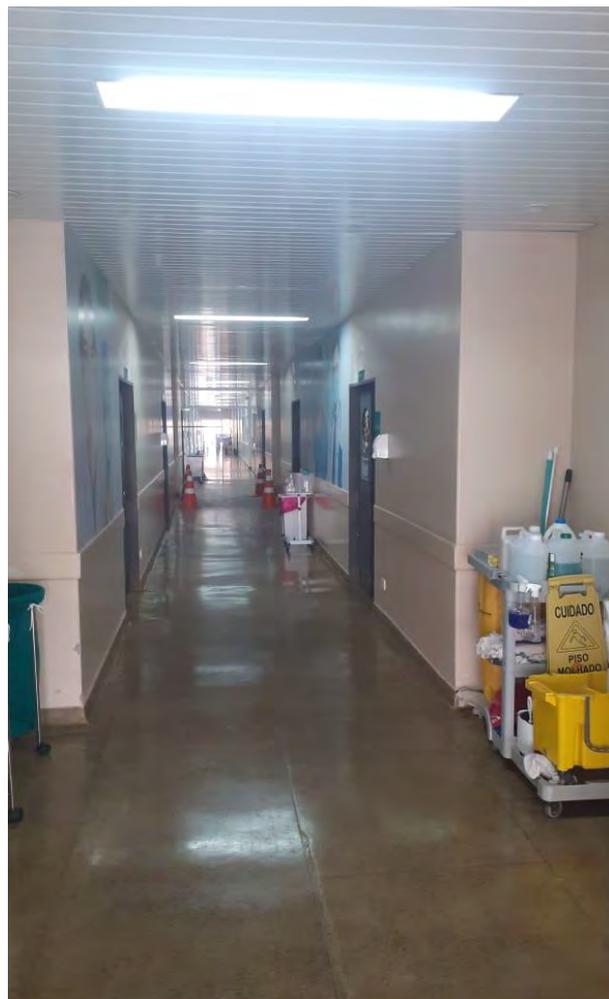


Figura: Troca e pintura do portão do estacionamento (depois).



**Foto.** Antes e depois da pintura dos corredores

-HRSLMB



**Foto.** Antes e depois da pintura dos corredores da clínica médica Covid.



**Foto.** Revitalização dos armários de aço do setor de farmácia-HRSLMB.



**Foto.** Troca do filtro do refeitório, filtro velho do bebedouro da administração e filtro novo respectivamente



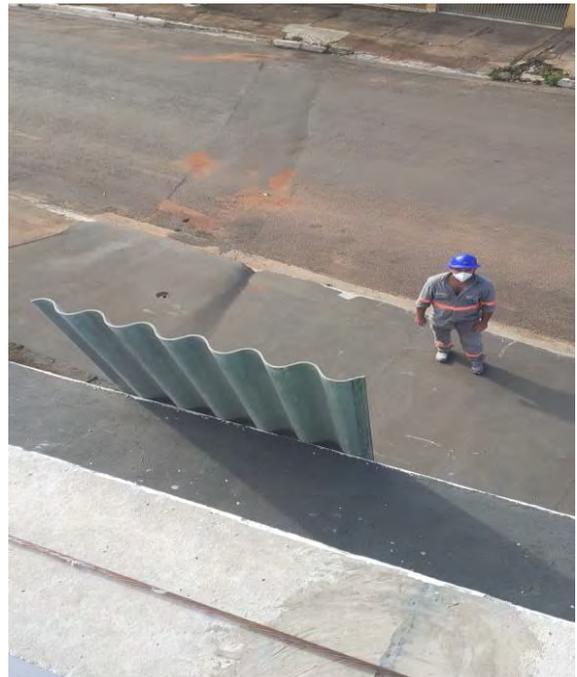
**Foto.** Higienização do filtros dos bebedouros.



**Foto.** Paredes internas do banheiro feminino.

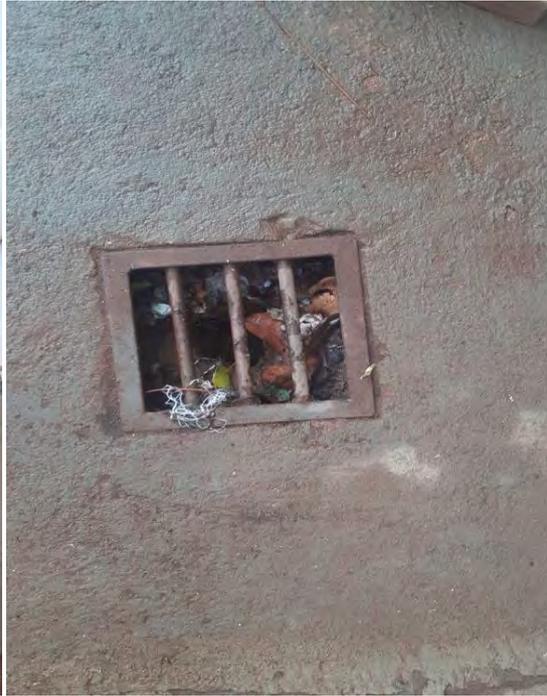
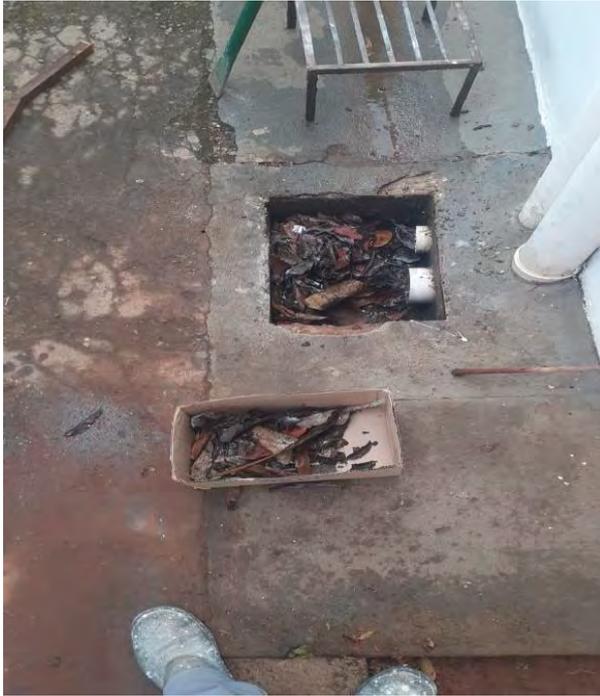


**Foto.** Manutenção das cadeiras de rodas estragadas - HRSLM





**Foto.** Antes e depois da pôda das árvores da recepção da unidade - HRSLM.



**Foto 27.** Antes e depois da limpeza dos drenos de água da unidade - HRSLMB.

**V – ENCERRAMENTO.**

Como visto, o processo de mudança do hrslmb é uma realidade.

E tal mudança, estruturada em incessante trabalho, certamente promoverá a entrega daquilo que é mais importante: a excelência assistencial junto ao público usuário do SUS.

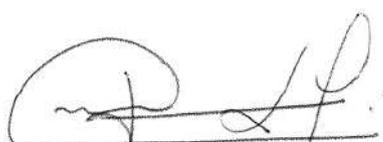
É o que continuaremos fazendo.

  
\_\_\_\_\_  
André Silva Sader

Diretor Presidente / Administrativo / Financeiro

Na data abaixo, o Conselho de Administração do IMED, através dos conselheiros infra assinados, aprovou, sem qualquer ressalva, o presente Relatório Gerencial e de Atividades da Unidade de Saúde, relacionado ao período nele mencionado:

São Paulo, 07 de janeiro de 2021.

  
(a) **Vander Luís Cardoso Fortunato**

  
(b) **Wilson de Oliveira:**

  
(c) **Welinton Roberto de Carvalho**