



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos

Dr. Geraldo Landó

Relatório Técnico de Encerramento

(setembro de 2.020 a junho de 2.022)





IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CONTRATO DE GESTÃO 48/2021 - SES

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

Contratado: Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED

Unidade gerenciada: Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos (HESLMB) – Dr. Geraldo Landó

Endereço: Rua 03, Quadra 04, Lote 08-S/N – Vila Popular – São Luís de Montes Belos – GO

Diretora Geral do Hospital: Minéia O. S. E. Teixeira

Diretor Técnico do Hospital: Dr. Sérgio Silva Sousa

Gerente Assistencial: Jaqueline Josefa da Silva Leão



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



SUMÁRIO

- I – A palavra da diretoria**
- II – Dados assistenciais**
- III – Atividades de apoio**
- IV – O HESLMB e a sociedade**
- V – Encerramento**



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



I – A PALAVRA DA DIRETORIA.

Este é um documento que se refere às atividades assistenciais desenvolvidas pelo IMED junto ao, hoje, Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos, Dr. Geraldo Landó (HESLMB), cuja gestão se iniciou em 03.09.20, tendo se encerrado em 13.06.22.

Convém lembrar que, muito embora a unidade tenha sido assumida sob o conhecido contexto da medicina de guerra necessária ao combate da covid-19, dois outros fatores de relevo caracterizavam a operação, a dificultar ainda mais o processo de gestão e o ulterior saneamento de suas atividades.

O primeiro: o Hospital, até então administrado pela Municipalidade de São Luís de Montes Belos, não se tratava de uma unidade de saúde destinada apenas ao enfrentamento da covid-19. Além de possuir pronto-socorro geral¹ (em sistema de porta aberta, com funcionamento de 24 h), o HESLMB atendia (e continua atendendo) os usuários do SUS em outras especialidades, como Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Anestesiologia, Ginecologia e Obstetrícia, além de contar com 10 leitos de UTI (que, antes, eram voltados para o enfrentamento da pandemia, mas que, posteriormente, foram convertidos em leitos de UTI geral). Atualmente, o HESLMB realiza cirurgias de urgência e eletivas² em Ortopedia, Ginecologia, Vascular e Cirurgia Geral. Vale destacar, também, que o Hospital é referência para atendimento de uma população de aproximadamente 500 mil pessoas³, residentes em 19 cidades da região. Portanto, assumir uma operação como aquela significava bem mais do que o já desafiador ato de combater a pandemia – significava, também, fazê-lo sem deixar de atender a uma significativa população usuária do SUS, que dependia do HESLMB para múltiplas necessidades.

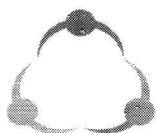
Isso, porém, não era tudo: o que se encontrou foi um hospital em frangalhos, sob o aspecto estrutural, e em completo estado de barafunda, sob o aspecto organizacional e assistencial – o que foi objeto de exame mais detalhado, por parte do IMED, no primeiro relatório encaminhado a esta d. Secretaria, em outubro de 2.020.

À época, o Hospital contava com uma porta de entrada para pacientes

¹ <https://www.oestegoiano.com.br/noticias/saude/hospital-regional-de-sao-luis-e-referencia-em-atendimento>

² <https://www.saude.go.gov.br/noticias/14546-hospital-estadual-de-sao-luis-de-montes-belos-amplia-categorias-cirurgicas>

³ <https://gazetadasemana.com.br/noticia/59006/heslmb-inicia-o-ano-com-novos-atendimentos-ambulatoriais>



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), gestantes e quaisquer outras patologias, sem atenção quanto à, convenha-se, mais que necessária separação para que se evitasse 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 tais médicos, 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.

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

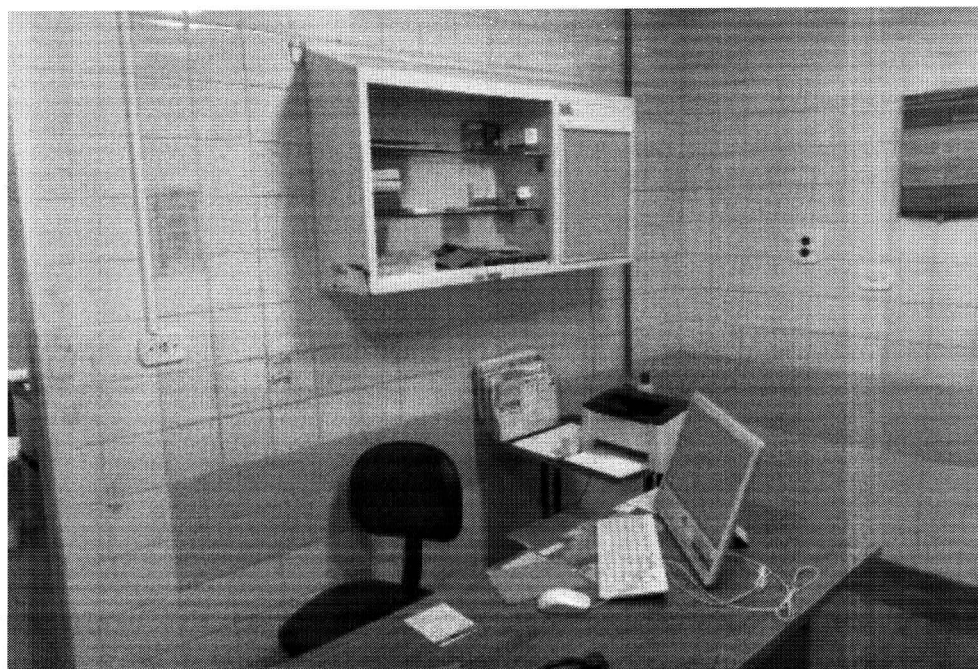


Observando as fotos retro reproduzidas, fica evidenciada a dramaticidade da situação: lixos sem identificação com sacos de tamanho inadequado, rodos de madeira, sabão sem identificação e rede hidráulica exposta, dentre outras irregularidades inaceitáveis para ambiente que se pretenda hospitalar.

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

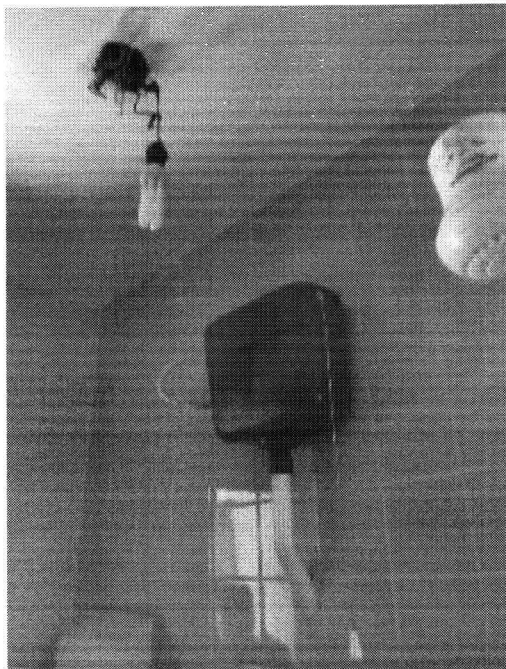


Os consultórios médico possíam inúmeros medicamentos do tipo que se entrega a título de “amostra grátis”, sem nenhum tipo de controle ou armazenamento adequado. Certamente, isso se devia ao fato de que, como rapidamente pudemos identificar, era hábito comezinho da unidade o livre ingresso de representantes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



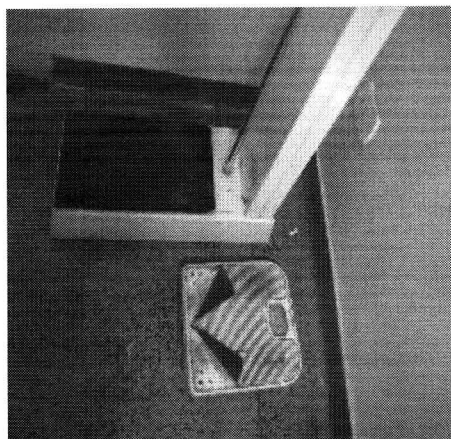


As instalações elétricas, como se vê a seguir, também nada deviam ao depauperado estado geral da unidade – não atendendo às normas aplicáveis tanto em seu dimensionamento quanto em relação ao tipo de fiação e tomadas utilizadas.



O tomógrafo da unidade, 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 do Estado. O funcionamento se restringia ao horário das 11:00 h às 15:00 às – e fora desse período, o equipamento não entrava em funcionamento. Pacientes dos municípios vizinhos, portanto, não tinham acesso ao serviço.

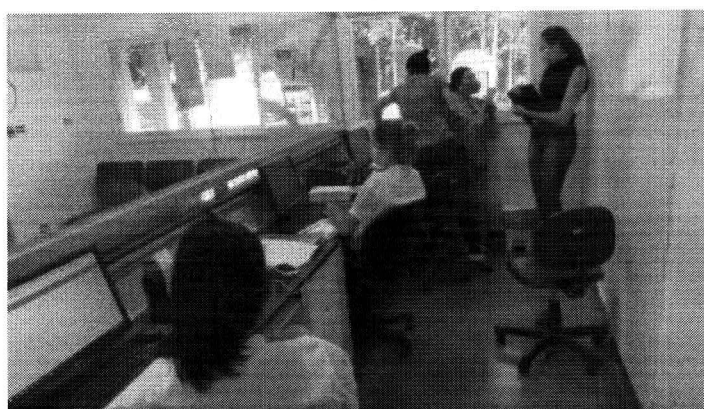
A sujeidade então reinante é evidenciada no piso e também nos equipamentos da unidade, como mostra a foto da sala de triagem, a seguir.





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).

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.



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

A corroborar isso, destaque-se que o NIR, embora devesse dispor 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 dessas atividades – propiciando frequentes atrasos para responder ao Complexo Regulador, em verdadeiro estado de inoperância.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

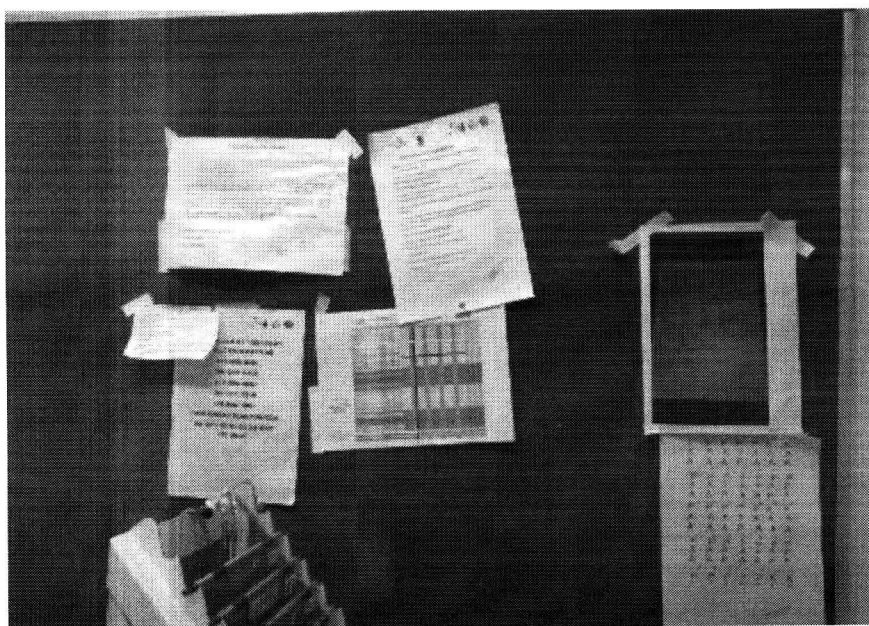


A exemplo de todo Hospital, a Clínica Médica não era de deixar de saudades: a fiação encontrava-se exposta – e, por incrível que possa parecer, o teto encontrava-se prestes cair, a exemplo das placas do forro. Os chuveiros, além de obsoletos, encontravam-se danificados, sendo de palmar constatação as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

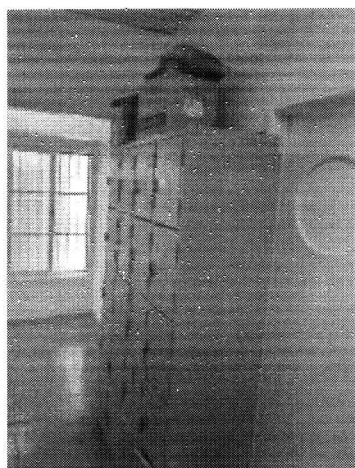




Veja-se, a seguir, o quadro de avisos, no qual se utilizava material inadequado para uso hospitalar, inclusive com avisos pregados com esparadrapo.



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



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.





Observou-se, à época, 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.





IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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. Outra particularidade era o chamado **plantão a distância**, através do qual, não obstante o funcionamento da unidade em sistema de porta aberta, obstetra e anestesista precisavam ser chamados sabe-se de lá de onde para atender ao plantão.



Estas, registre-se, foram apenas algumas das dificuldades encontradas junto ao HESLMB. O primeiro relatório entregue pelo IMED, já referido neste documento, trouxe um quadro bem mais **tenebroso**.

Como em gestão hospitalar não existem milagres, foi preciso trabalhar duro, ao longo de 2.020, para remediar aquela triste situação – sem falar, por óbvio, da necessidade de contrariar ancestrais interesses dos que se encontravam dormitando em tranquila zona de conforto. Veja-se, a seguir, as principais providências adotadas:

- reestruturação do quadro funcional, com nova definição de funções e contratação, já em um primeiro momento, de 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;

- implantação da cultura organizacional do IMED;

- reestruturação do NIR, que passou a contar com profissional enfermeiro 24 horas;

- capacitação dos funcionários do NIR para fins de atuarem em suas funções de praxe, inclusive com a alimentação de dados junto ao CNES e ao software de gestão hospitalar MV.

- implantação do software de gestão hospitalar MV;

- deslocamento dois profissionais para compor a equipe do faturamento, sem prejuízo da contratação de enfermeiro auditor;

- proibição do livre acesso de propagandistas aos consultórios do Hospital, com a retirada de medicamentos entregues a título de “amostra grátis”;

- padronização das planilhas de coleta de dados assistenciais e de qualidade, e definição dos profissionais responsáveis por tais atividades;

- realização de treinamentos de biosegurança (higienização de mãos, paramentação, desparamentação) pela CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar



- capacitação a respeito de resíduos do serviço de saúde e risco biológico, promovida pela CCIH em parceria o Núcleo de Vigilância Epidemiológica;
- implantação da Comissão de Farmacovigilância, e criado seu regimento.
- cadastramento da instituição no sistema NOTIVISA (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização de identificação de leito (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização de identificação de precaução no isolamento (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- apoio e orientação na elaboração de relatórios (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização e Implantação da Escala de Braden, Morse e Mews (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização e orientação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização de protocolos da Fisioterapia (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- padronização de protocolos de Epidemiologia (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- organização de pastas de arquivos (atividade desenvolvida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP);
- disponibilização do serviço de tomografia para utilização 24 horas por dia, inclusive junto a outros municípios da região;
- substituição de bombas de infusão, com capacitação da equipe de



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



enfermagem para manipular o referido equipamento;

- realização de inventário patrimonial e de medicamentos;
- adequação de fluxo de controle de recebimento e dispensação de medicamentos junto à farmácia e almoxarifado, sem prejuízo de organização do estoque;
- segregação dos psicotrópicos em local fechado e controlado;
- instalação de computadores e impressoras, bem mudanças de rede, junto aos setores de Ouvidoria, Coordenação do Centro Cirúrgico, Farmácia, RH, CCIH, Núcleo de Vigilância, Gerência do NQSP e Almoxarifado;
- limpeza da área externa da unidade, com a retirada de entulhos;
- bloqueio junto ao acesso pelos fundos do Hospital;
- mudança na rotina de coleta e retirada de resíduos;
- solução dos problemas estruturais emergenciais, bem como reforma da estrutura da unidade (o que se destacou, em detalhes, no primeiro relatório trimestral encaminhado ao início de 2.021 pelo IMED a esta d. Secretaria – tópico intitulado “Melhorias”).

Cabe destacar que, já em dezembro de 2.020, a presença do IMED se fazia sentir: observou-se expressiva melhoria nos indicadores de controle de infecções relacionadas à assistência, com destaque para a redução de 43,7% das pneumonias relacionadas a ventilação mecânica, bem como a redução de 44,5% na taxa global de infecção relacionada à assistência.

As providências vieram na hora exata. Isso porque, como hoje se sabe, o primeiro trimestre de 2.021 ficaria marcado pelo monumental aumento da incidência dos casos de covid-19 no Estado de Goiás – e, por óbvio, no HESLMB não haveria de ser diferente.

Nesse período, o HESLMB experimentou **sua maior demanda de leitos destinados ao tratamento do covid-19 – com a respectiva maior taxa de ocupação**. A título de exemplo, vale anotar que foram registradas, no Gerenciador de Ambiente dos Laboratórios (GAL), 438 coletas de swab nasofaringe para realização do exame de RT-PCR. Dessas coletas, no período de 01.01.2021 ao dia 31.03.21, observaram-se 349 casos positivos, 85 casos negativos e 4 casos



inconclusivos.

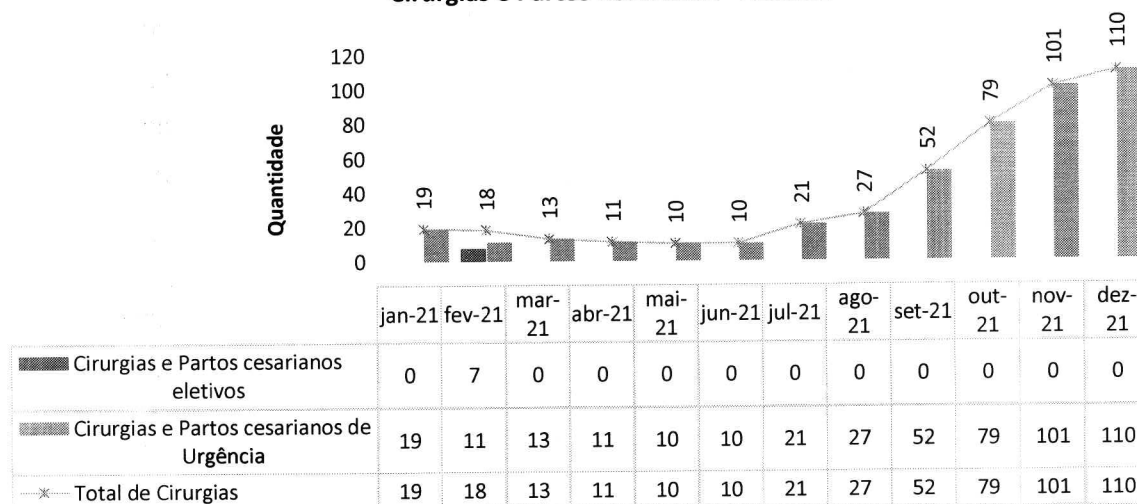
A dificultar ainda mais o, convenha-se, período de monumental dificuldade, o primeiro trimestre do ano de 2.021 havia sido marcado pelo **enorme número de casos de dengue** em São Luís de Montes Belos e seu entorno, o que, à toda evidência, impactou significativamente sobre a rotina da unidade.

Nas últimas 4 semanas epidemiológicas do mês de março, São Luís de Montes Belos apresentou o maior número de casos de dengue e maior incidência de todo Estado, seguido do município de Sanclerlândia, que apresentou a segunda maior incidência. Vale frisar que o HESLMB é referência para os atendimentos hospitalares de Sanclerlândia.

A verdade é que, desde então, a unidade se solidificou como referência de assistência com qualidade a toda região de sua alçada – atuando não apenas nos casos de covid-19 e dengue, mas também junto às inúmeras outras intercorrências, como emergências clínicas, emergências cardiológicas, atendimentos a chagásicos, politraumatismos, tuberculose, acidentes com animais peçonhentos etc.

A despeito da manutenção do atendimento dos casos de dengue e covid-19 (que se mantiveram em significativos patamares até meados de 2.021), o HESLMB, ao longo do último trimestre daquele ano, passou a se destacar na área de Traumatologia, tornando-se uma referência para a região na realização de cirurgias ortopédicas e ginecológicas. A tabela a seguir fala por si.

Cirurgias e Partos Realizados - HESLMB





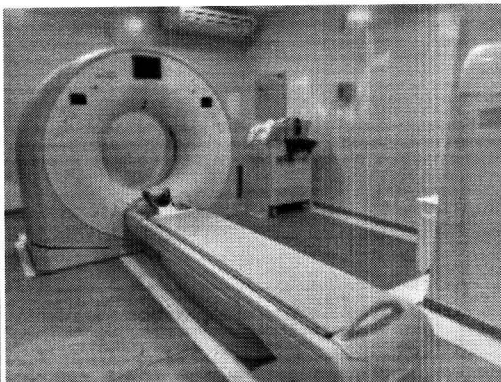
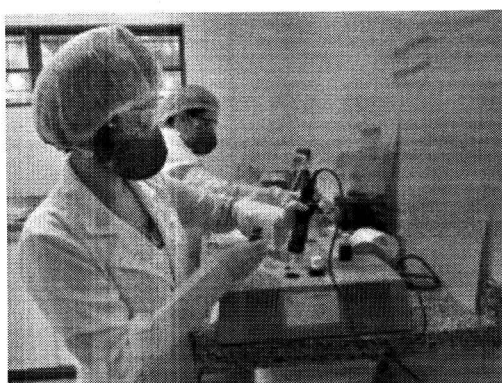
Já no decorrer de 2.022, o HESLMB deparou-se com um novo desafio: tornar-se também referência para a realização de cirurgias eletivas – para o que não faltaram iniciativas e trabalho⁴.

Tomando-se como exemplo o último mês de abril, vê-se que 23% dos pacientes atendidos não são residentes da cidade de São Luís de Montes Belos – a reforçar a vocação regional da unidade. Outro dado digno de nota é que dos pacientes atendidos no HESLMB em abril, 99% vieram por demanda espontânea – enquanto apenas 1% ingressou no Hospital por meio do Complexo Regulador do Estado – CRE.

Sobre as saídas hospitalares, observou-se um aumento de 7% em abril se comparado ao mês de março – com destaque para o aumento de 20% nas saídas em clínica médica, alcançando 114% da meta pactuada. De outro lado, alcançou-se 99% da meta pactuada para saídas cirúrgicas e 73% para saídas obstétricas (meta, esta última, diretamente relacionada à demanda espontânea).

Seja como for, a verdade é que, em junho de 2.022, a situação é bem outra.

Hoje, o HESLMB é exemplo de hospital respeitado e reconhecido⁵ pela população, do que dão mostra as inúmeras citações positivas da unidade junto à mídia local – sendo que a unidade, pelos últimos 13 meses seguidos, recebeu 100% de menções positivas junto à imprensa.



⁴ <https://noticiasdoes.com.br/noticia/6279/heslmb-realiza-mutirao-de-cirurgias-gerais-eletivas>

⁵ <https://gazetadasemana.com.br/noticia/48567/hospital-estadual-de-sao-luis-de-montes-belos-realiza-mais-de-30-mil-atendimentos-em-um-ano>



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



As dificuldades enfrentadas, como se viu, não foram poucas. O trabalho realizado, porém, nos deixa a certeza de que a missão foi cumprida.

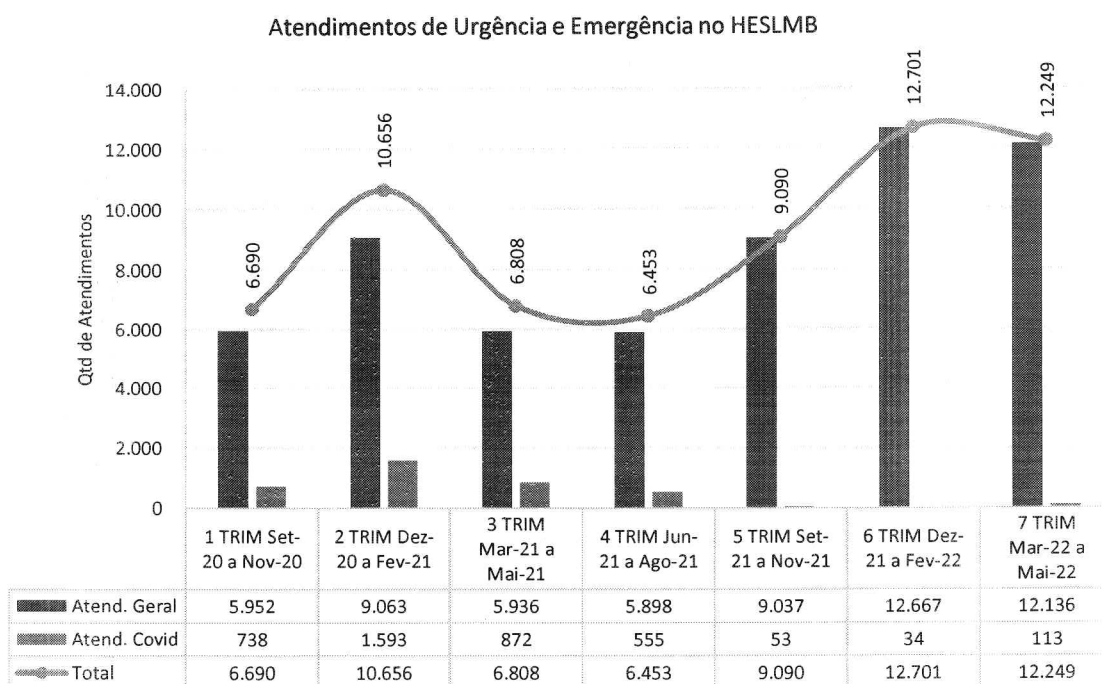
Getro de Oliveira Pádua

Diretor do IMED



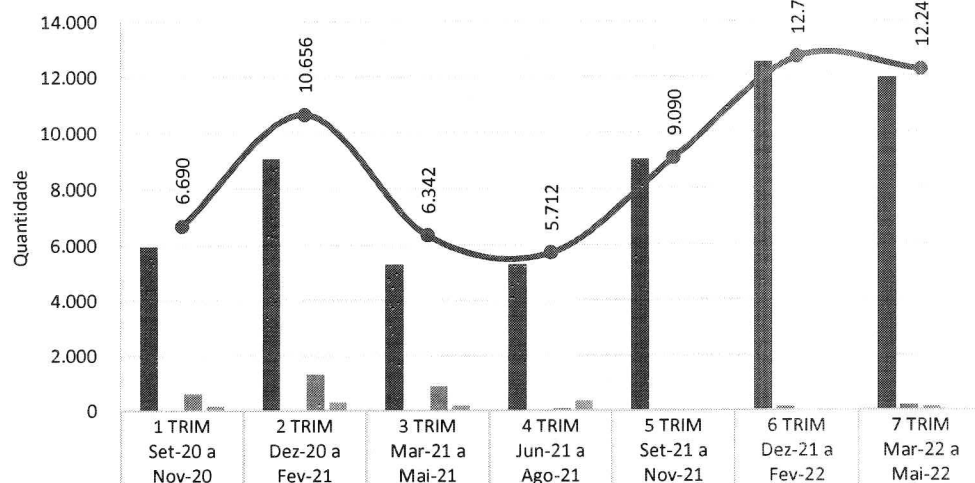
II – DADOS ASSISTENCIAIS

II.1 – DADOS RELACIONADOS À PRODUÇÃO E DESEMPENHO



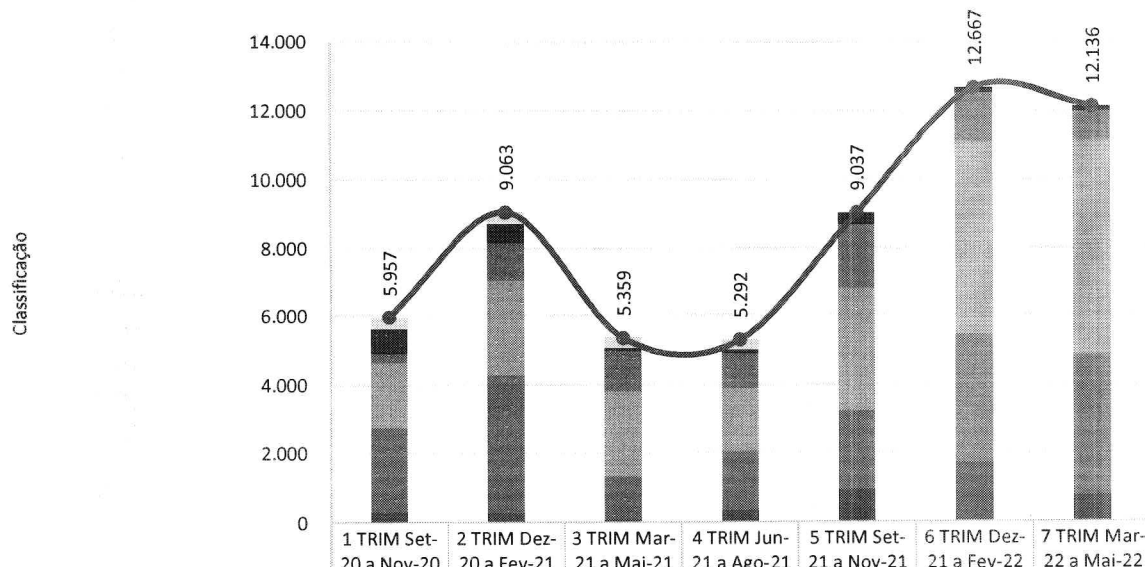


Atendimentos por Tipo de Demanda - HESLMB



■ Espontânea - Geral	5.952	9.063	5.289	5.292	9.037	12.531	11.948
■ Regulação - Geral	0	0	0	0	0	136	188
■ Espontânea - Covid	591	1.315	870	90	24	34	113
■ Regulação - Covid	147	278	183	330	29	0	0
● TOTAL	6.690	10.656	6.342	5.712	9.090	12.701	12.249

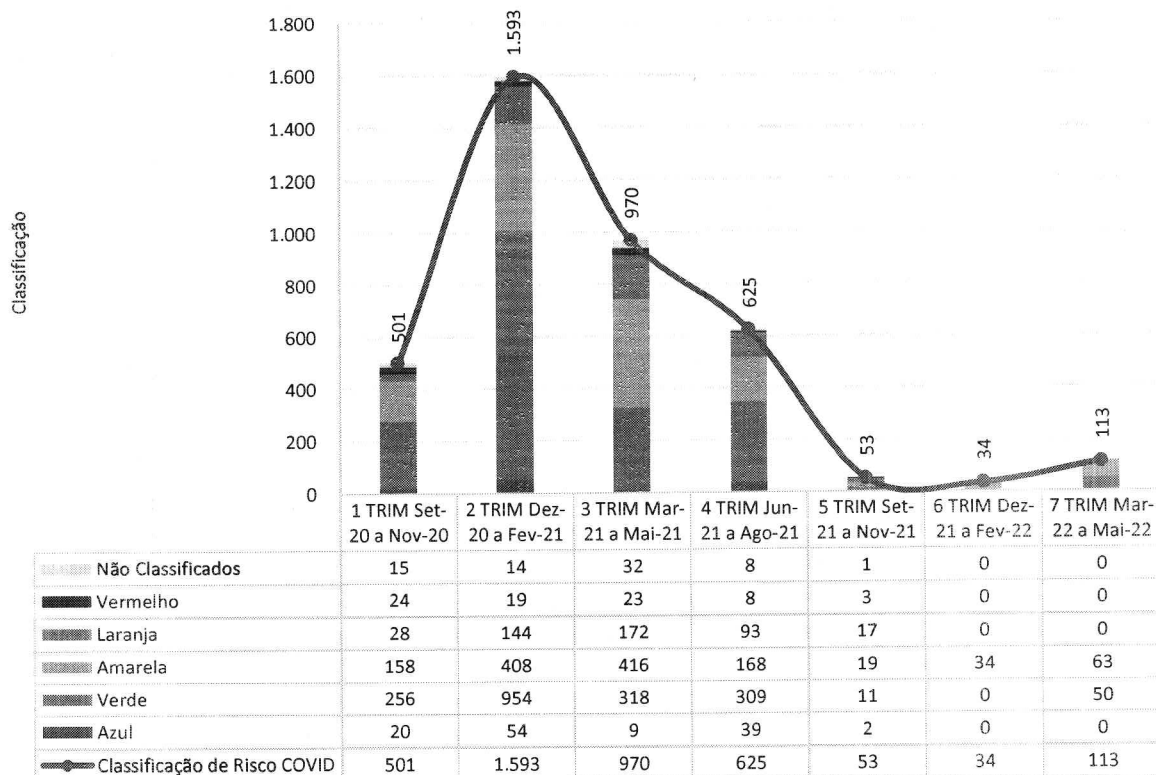
Classificação de risco dos atendimentos realizados no P.S. - HESLMB



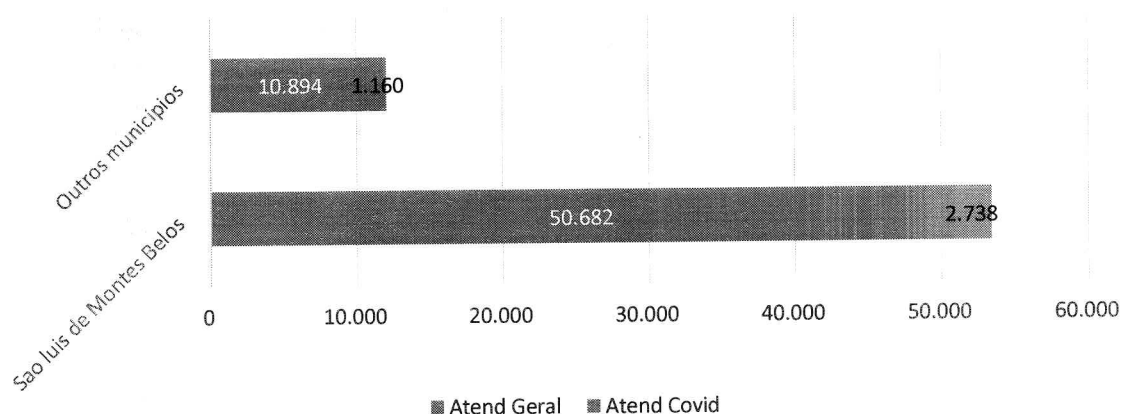
■ Situação Incompatível	353	350	305	284	4	0	0
■ Vermelho	688	541	90	89	351	144	142
■ Laranja	294	1.137	1.155	1.022	1.893	1.437	868
■ Amarela	1.881	2.762	2.487	1.846	3.537	5.631	6.280
■ Verde	2.419	3.973	1.249	1.704	2.321	3.744	4.064
■ Azul	322	300	73	347	931	1.711	782
● Classificação de Risco Geral	5.957	9.063	5.359	5.292	9.037	12.667	12.136



Classificação de risco dos atendimentos realizados no P.S. - HESLMB

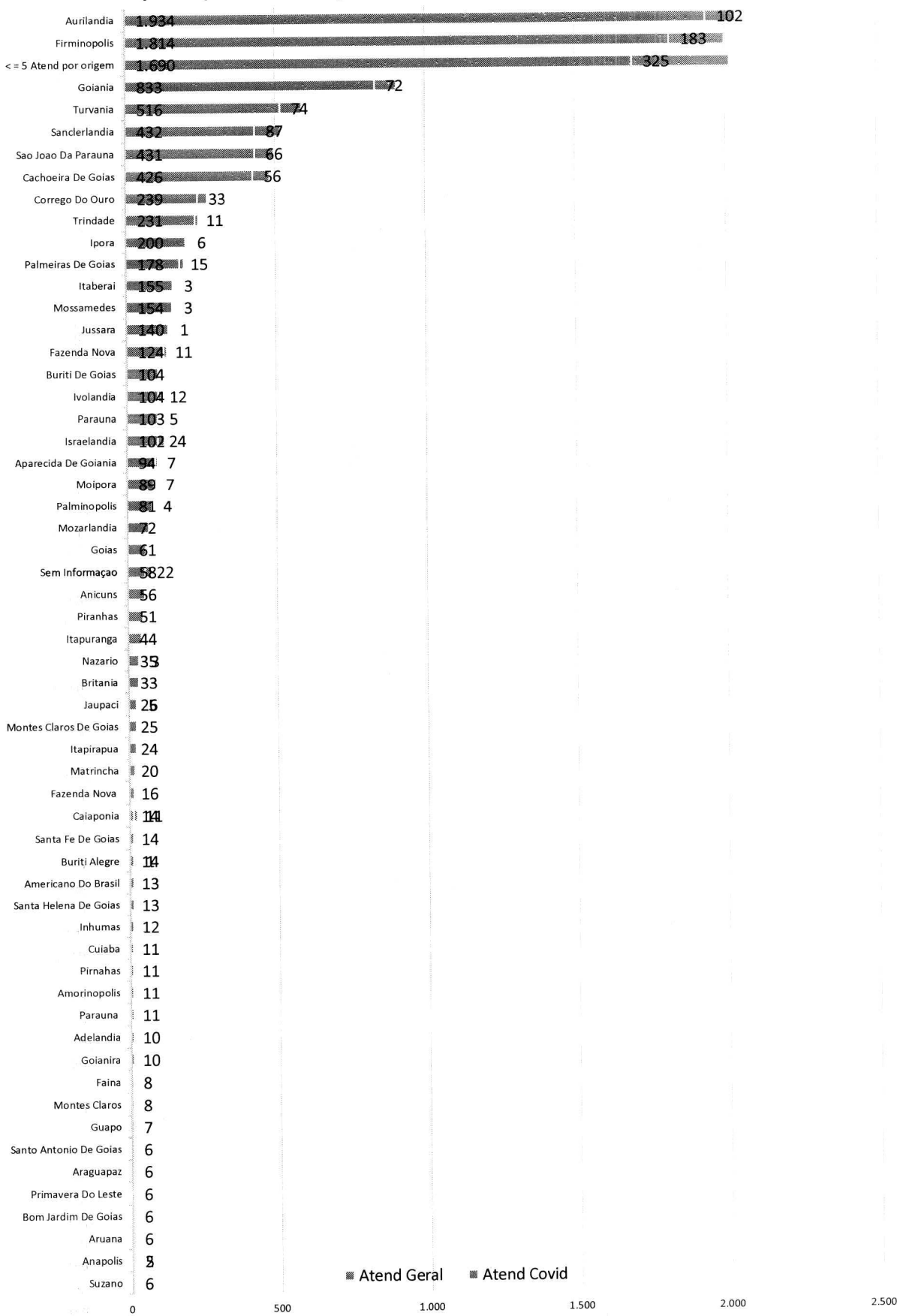


Municípios de procedência dos pacientes atendidos no P.S. - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



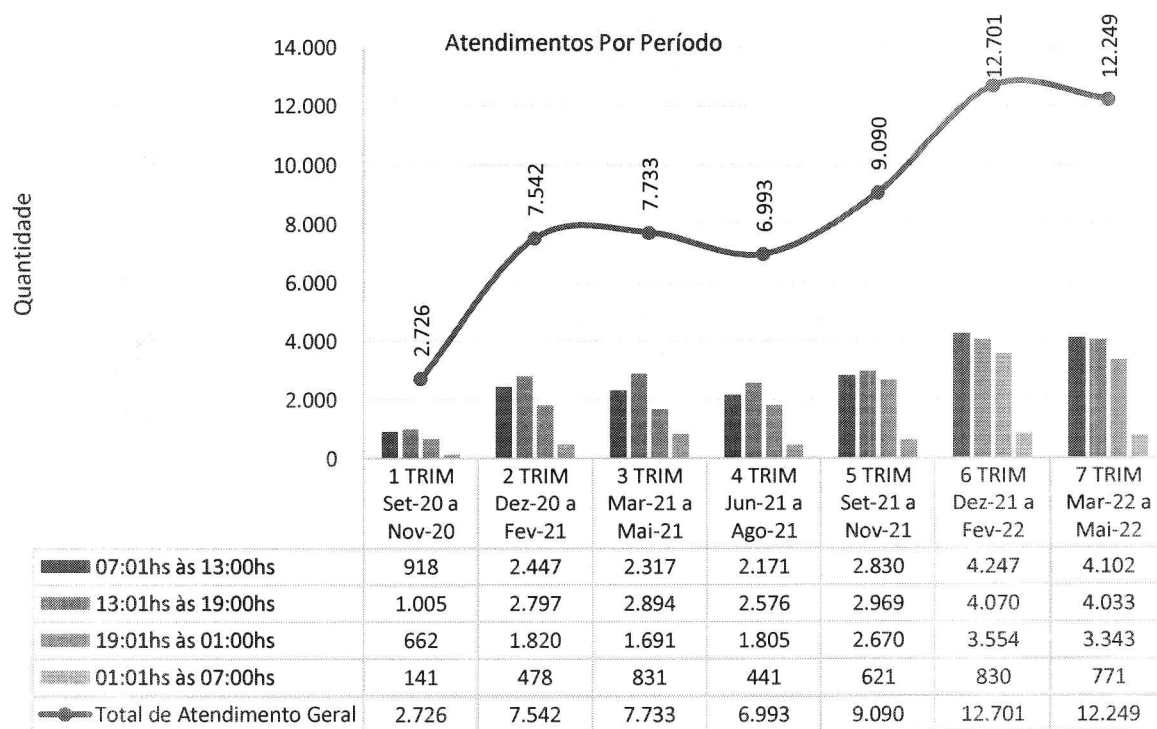
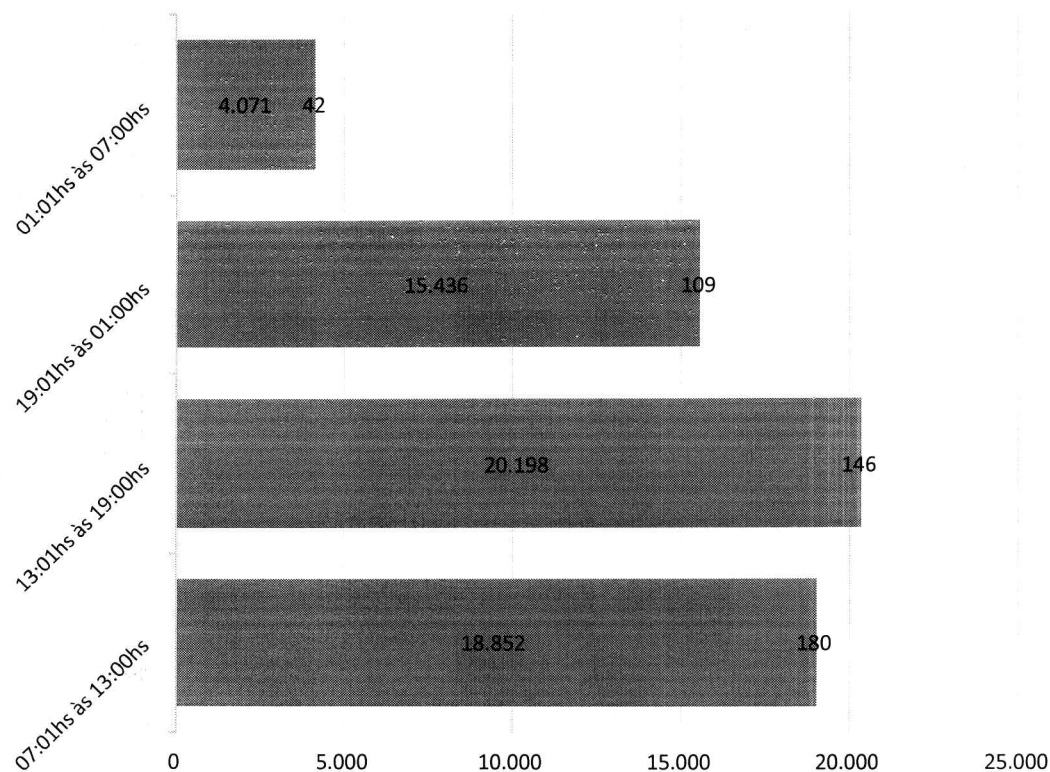


Municípios de procedência dos pacientes atendidos no P.S. - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



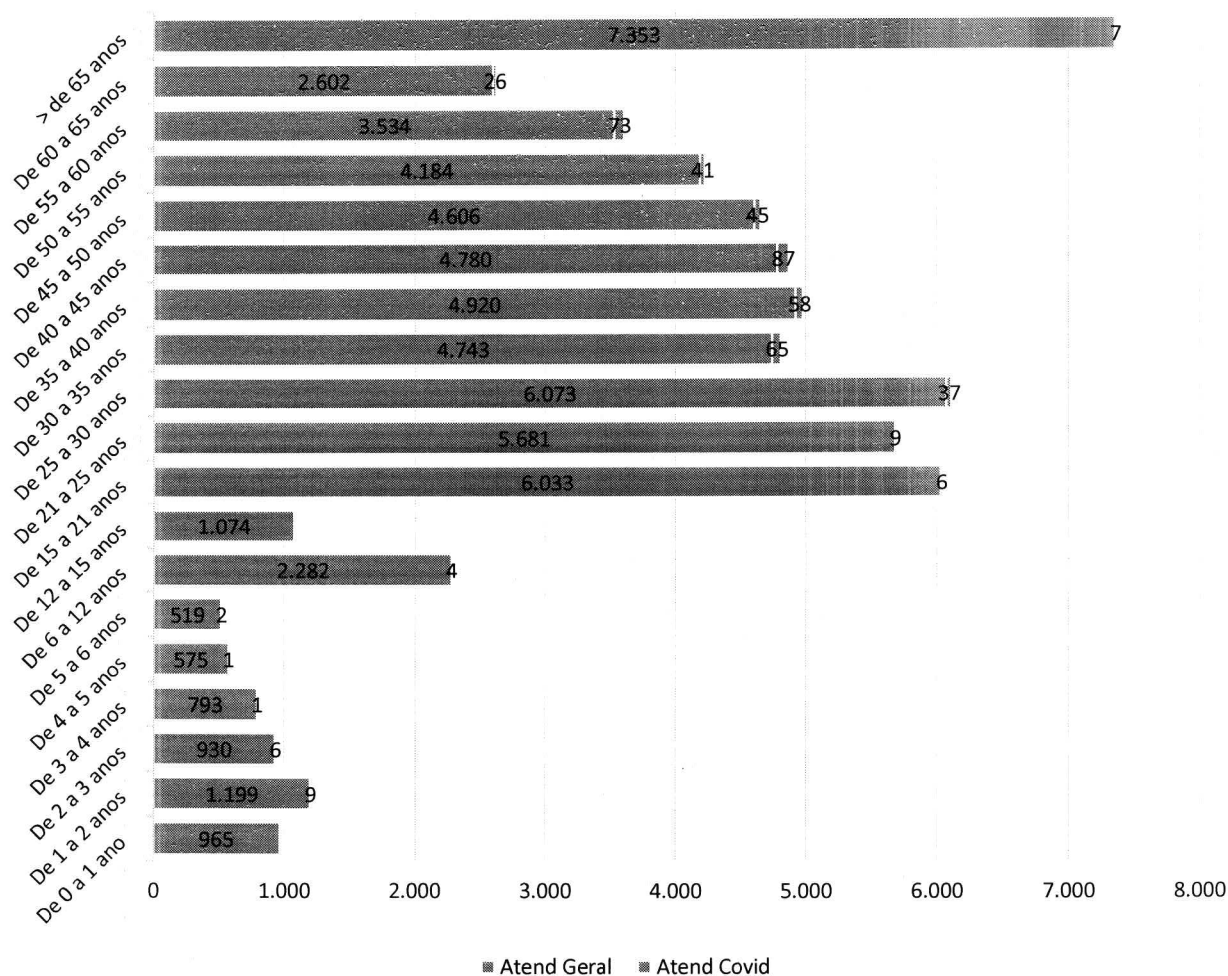


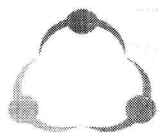
Atendimentos por Período - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



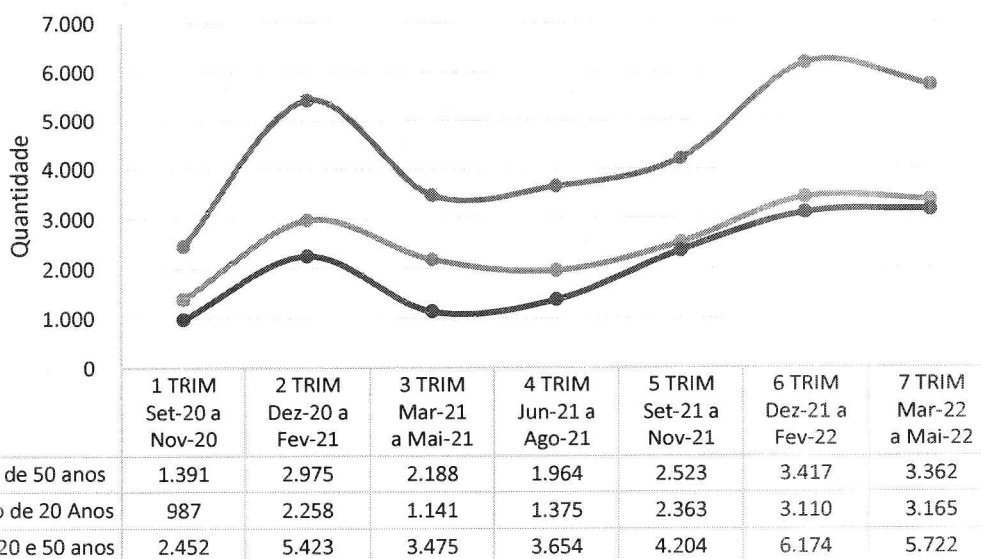


Atendimentos por Faixa Etária - Set.20 a Mai.22 - HESLMB

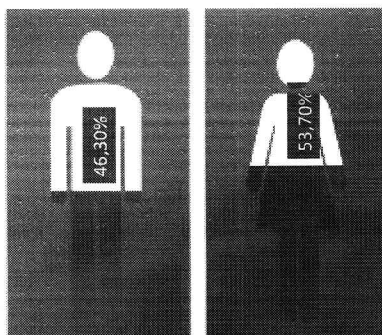




Atendimentos por Idade

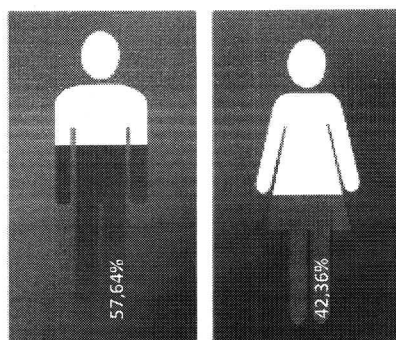


Atendimentos por Sexo - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



■ Masculino Geral ■ Feminino Geral

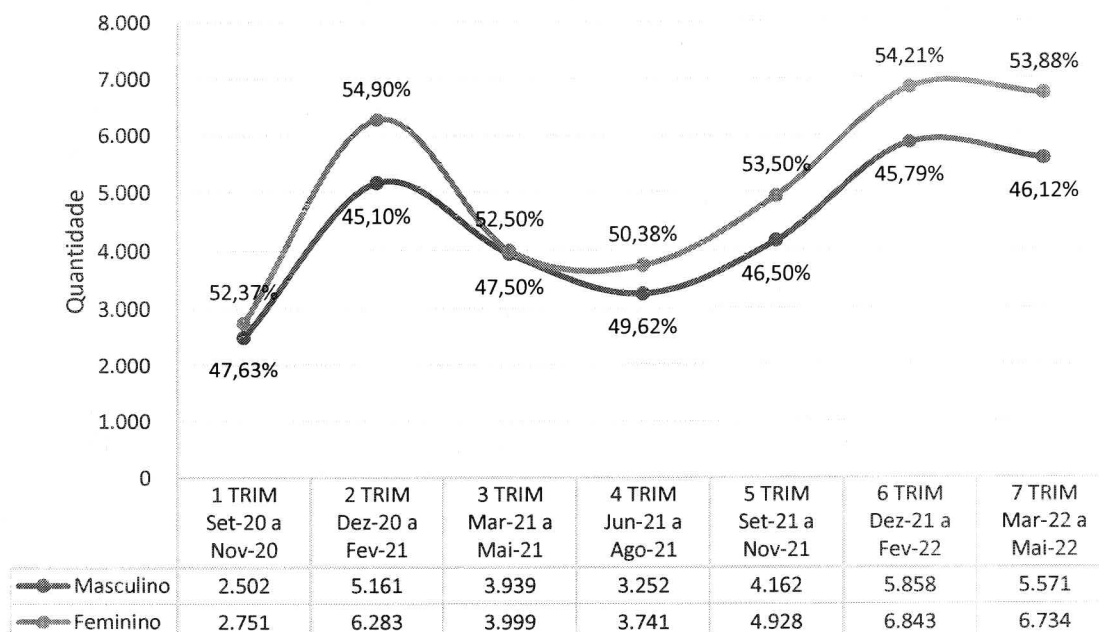
Atendimentos por Sexo - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



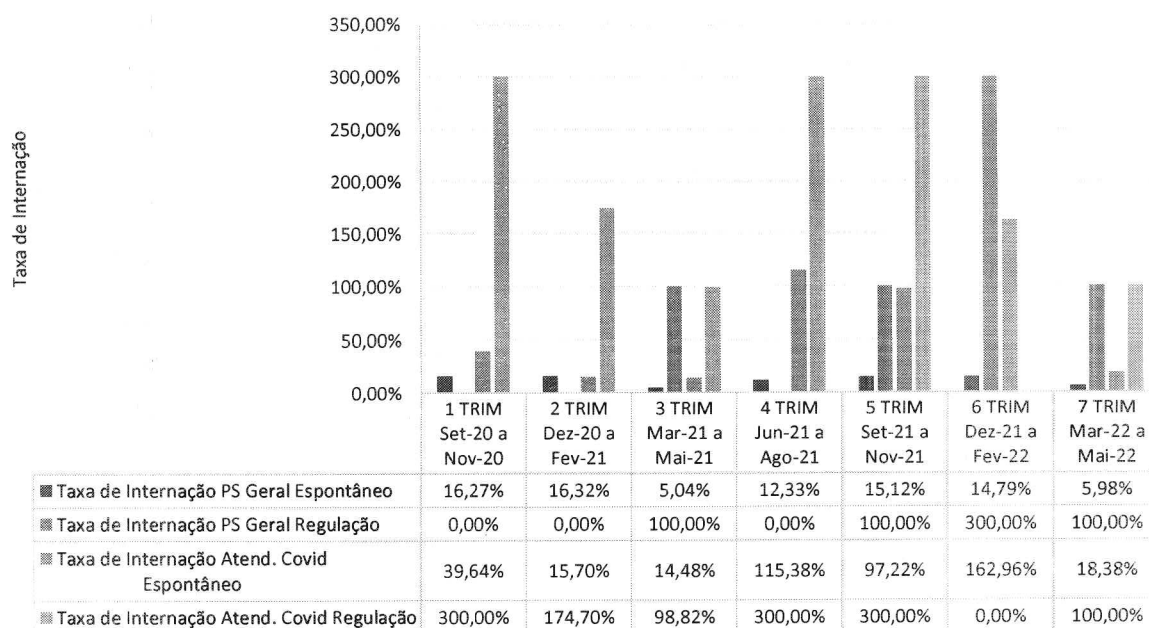
■ Masculino Covid ■ Feminino Covid



Atendimentos por Sexo



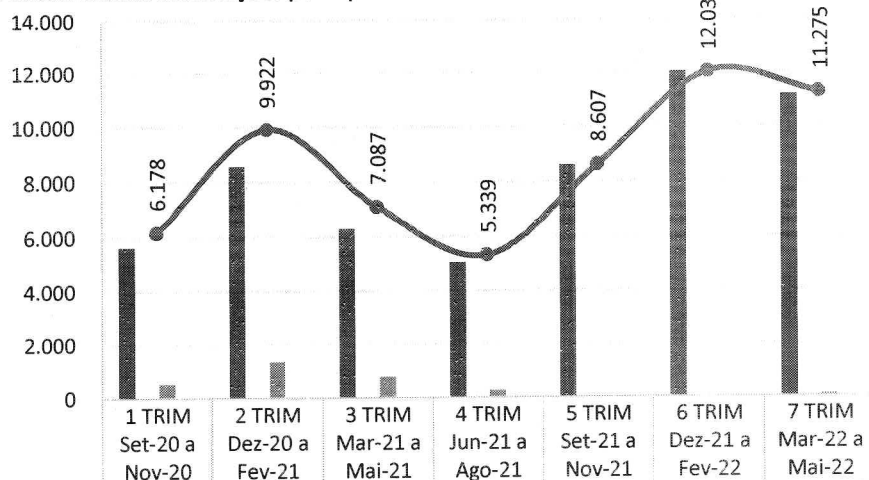
Taxa de Internação dos Pacientes Procedentes do Pronto Socorro - HESLMB





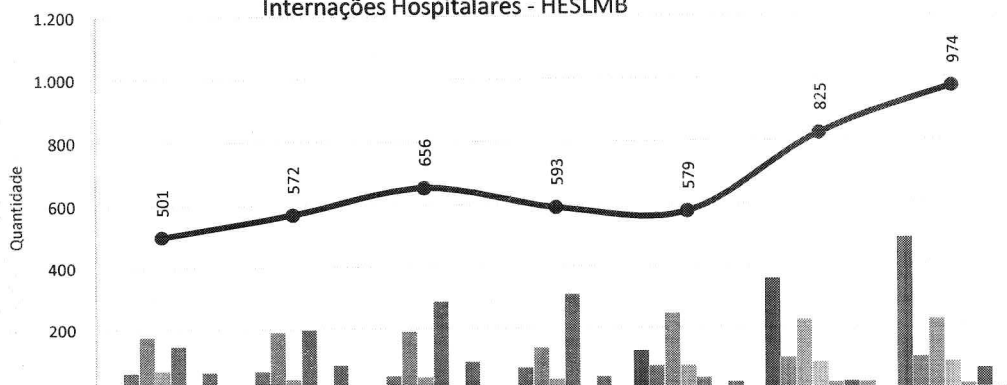
Quantidade

Procedência das Internações por Tipo de Demanda - HESLMB



Esponânea - Geral	5.643	8.560	6.303	5.068	8.574	12.022	11.174
Regulação - Geral	0	0	0	0	0	0	0
Esponânea - Covid	535	1.335	782	271	33	10	101
Regulação - Covid	0	27	2	0	0	0	0
Total de Pacientes Internados	6.178	9.922	7.087	5.339	8.607	12.032	11.275

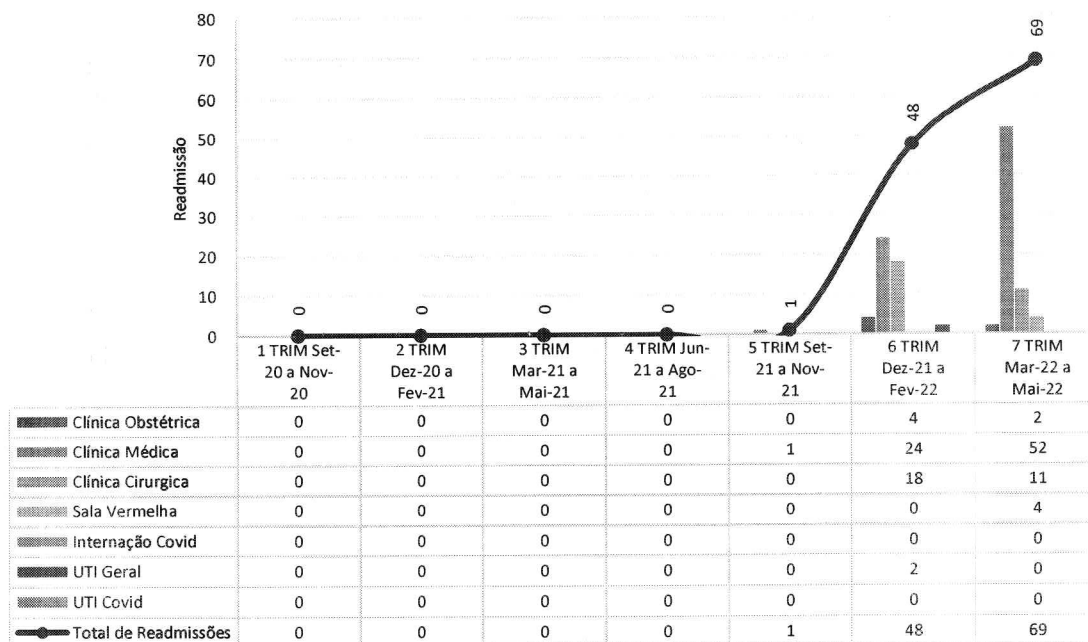
Internações Hospitalares - HESLMB



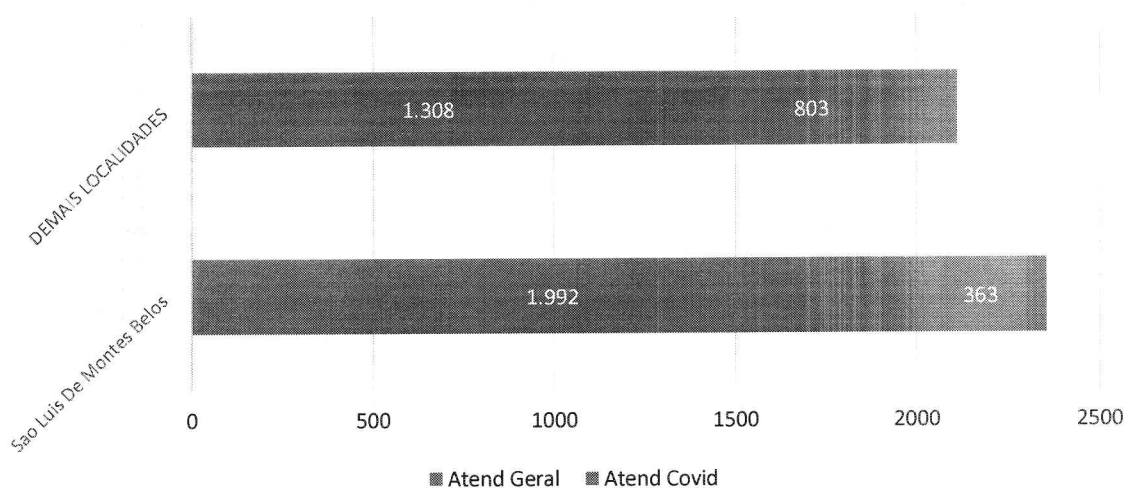
Clínica Cirúrgica	0	7	0	0	124	357	489
Clínica Obstétrica	58	62	45	72	76	99	101
Clínica Médica	175	189	190	136	246	222	225
Sala Vermelha	66	36	42	34	75	84	83
Internação Covid	143	197	289	310	36	21	12
UTI Geral	0	0	0	0	0	22	64
UTI Covid	59	81	90	41	22	20	0
TOTAL	501	572	656	593	579	825	974



Pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar - HESLMB



Municípios de procedência dos pacientes Internados - Set.20 a Mai.22 - HESLMB





IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

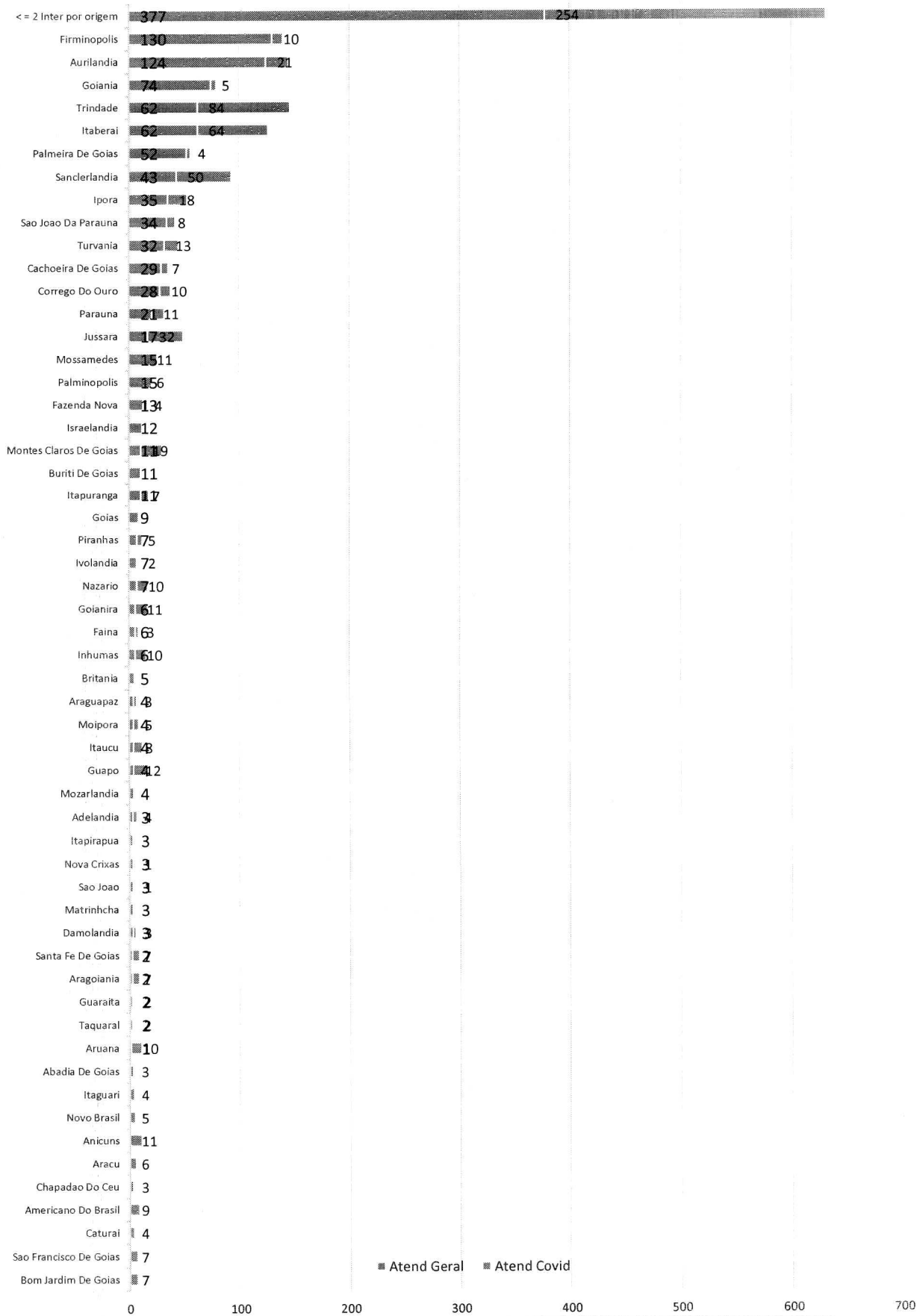
CUIDANDO
COM RESPEITO

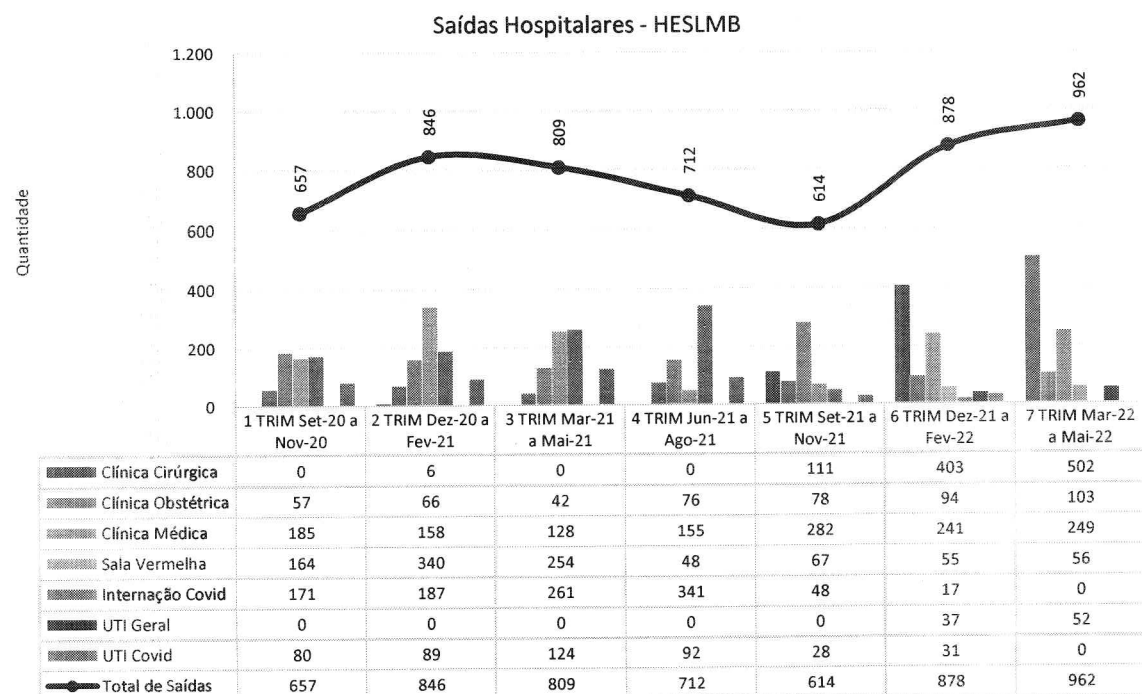
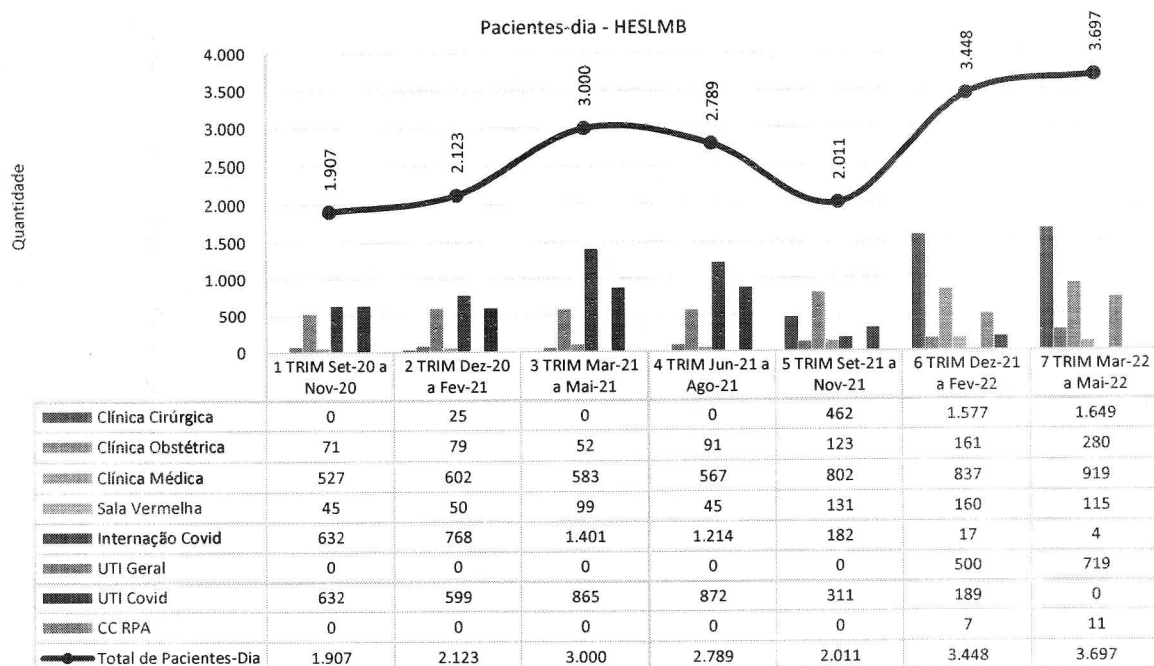


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



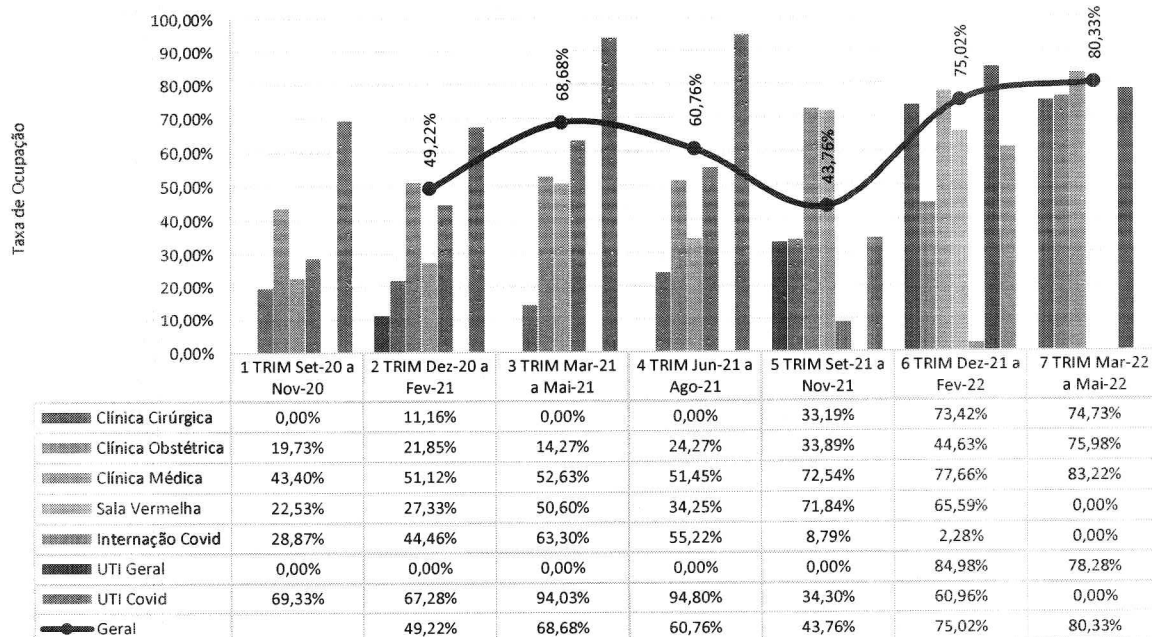
Municípios de procedência dos pacientes Internados - Set.20 a Mai.22 - HESLMB



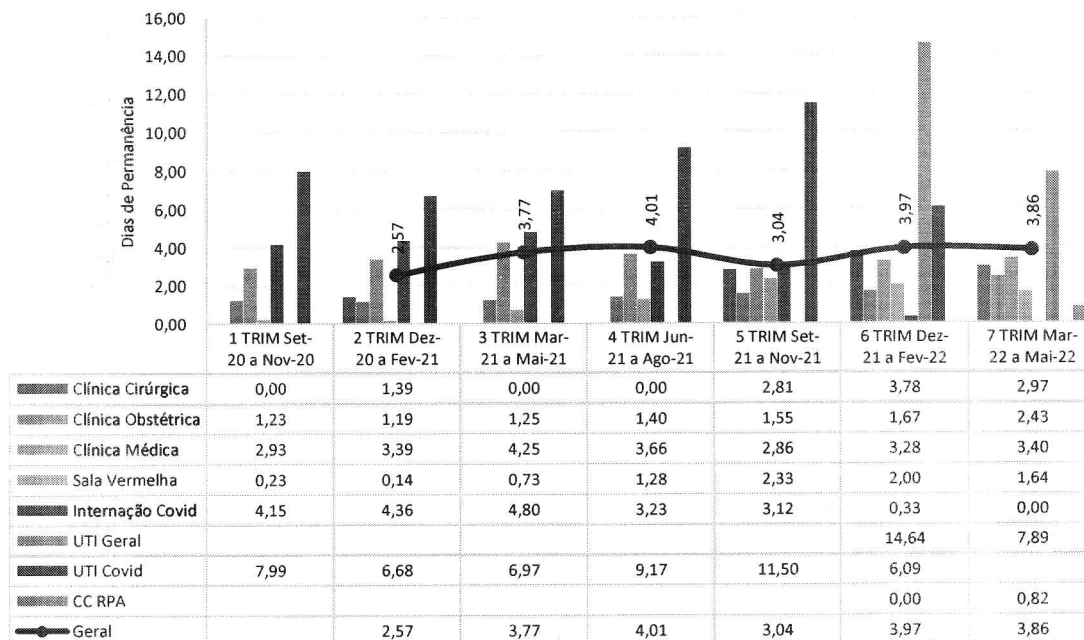




Taxa de Ocupação Hospitalar - HESLMB

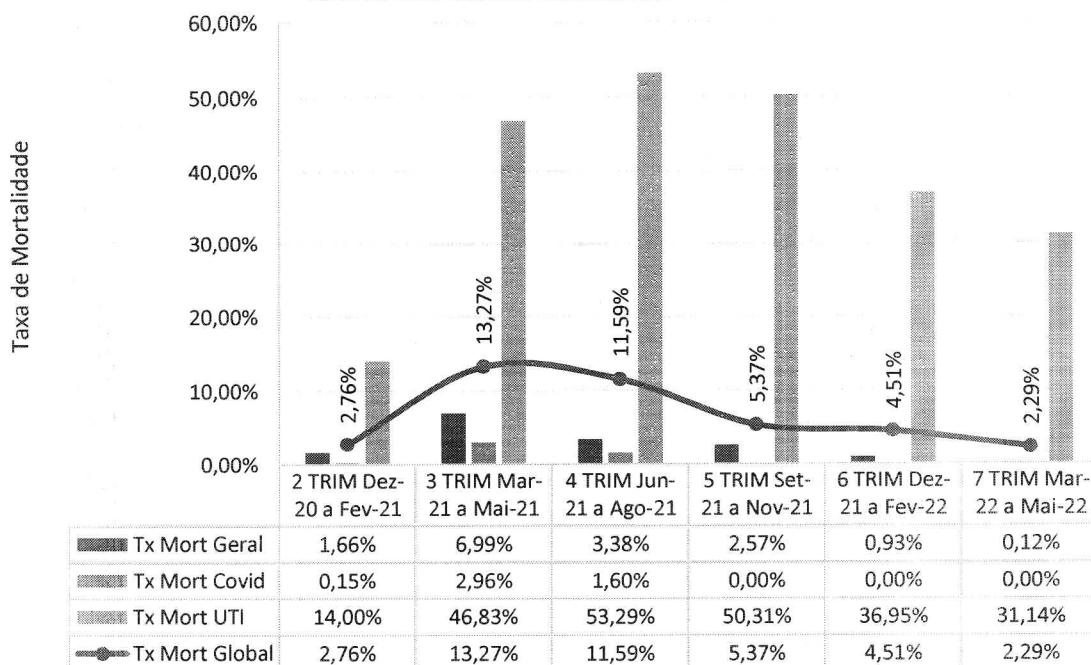


Média de Permanência (Dias) - HESLMB

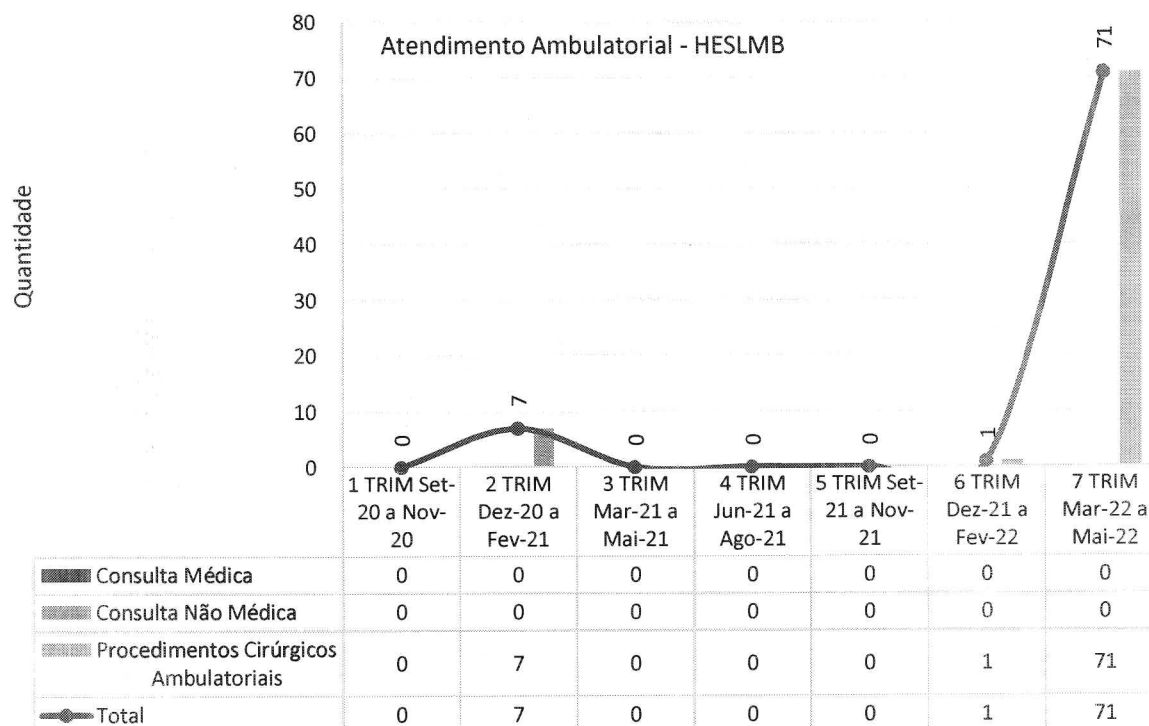




Taxa de Mortalidade Institucional - HESLMB

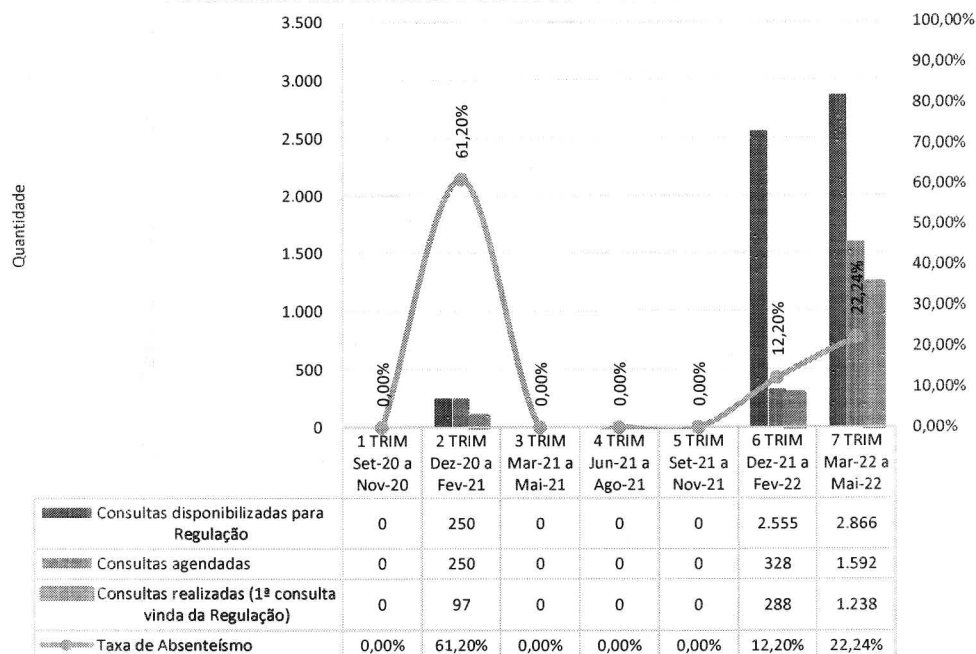


Atendimento Ambulatorial - HESLMB

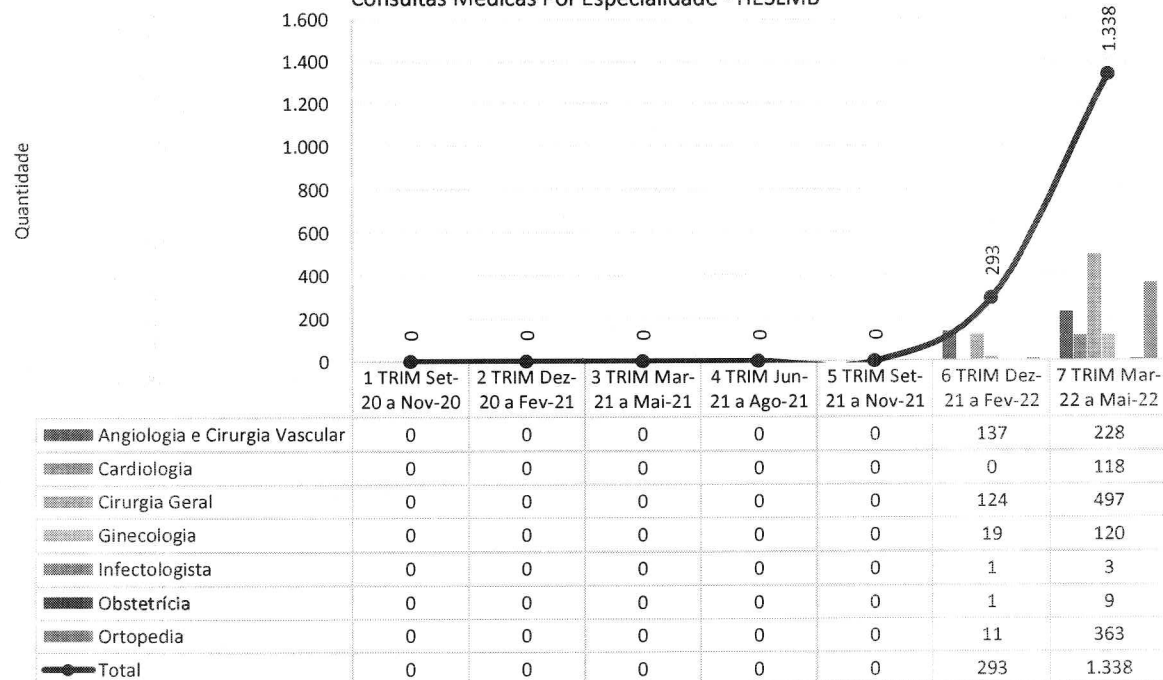


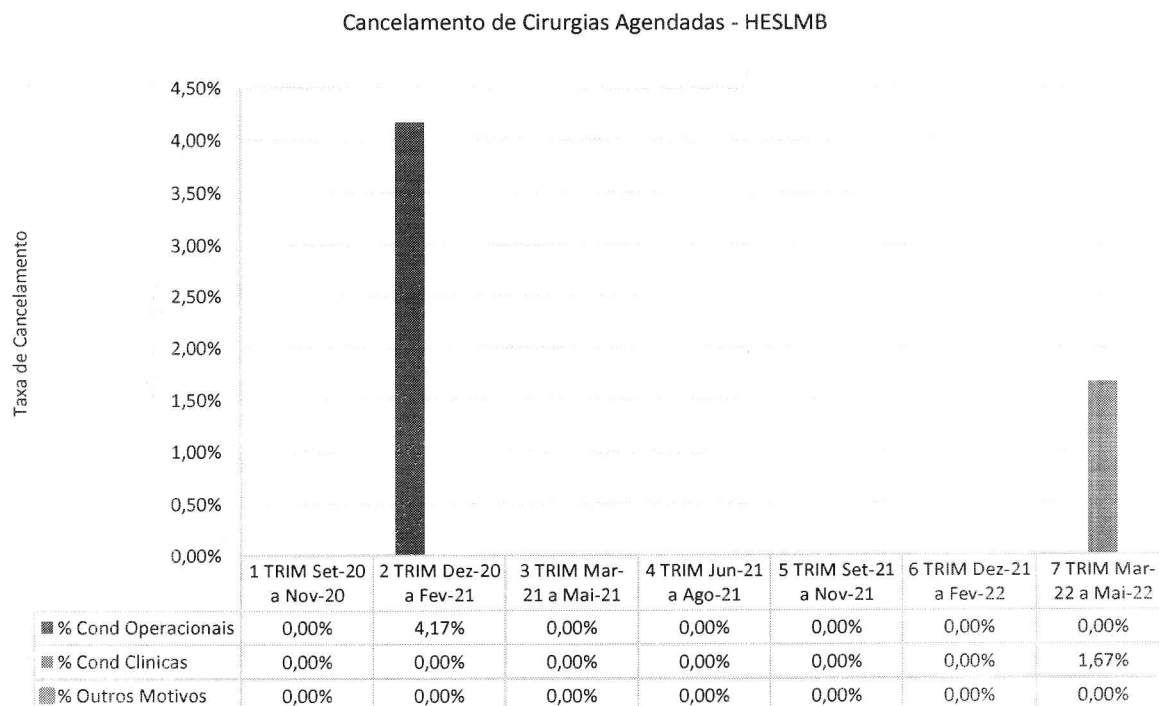


Absenteísmo das Consultas Médicas de Ambulatório - HESLMB



Consultas Médicas Por Especialidade - HESLMB

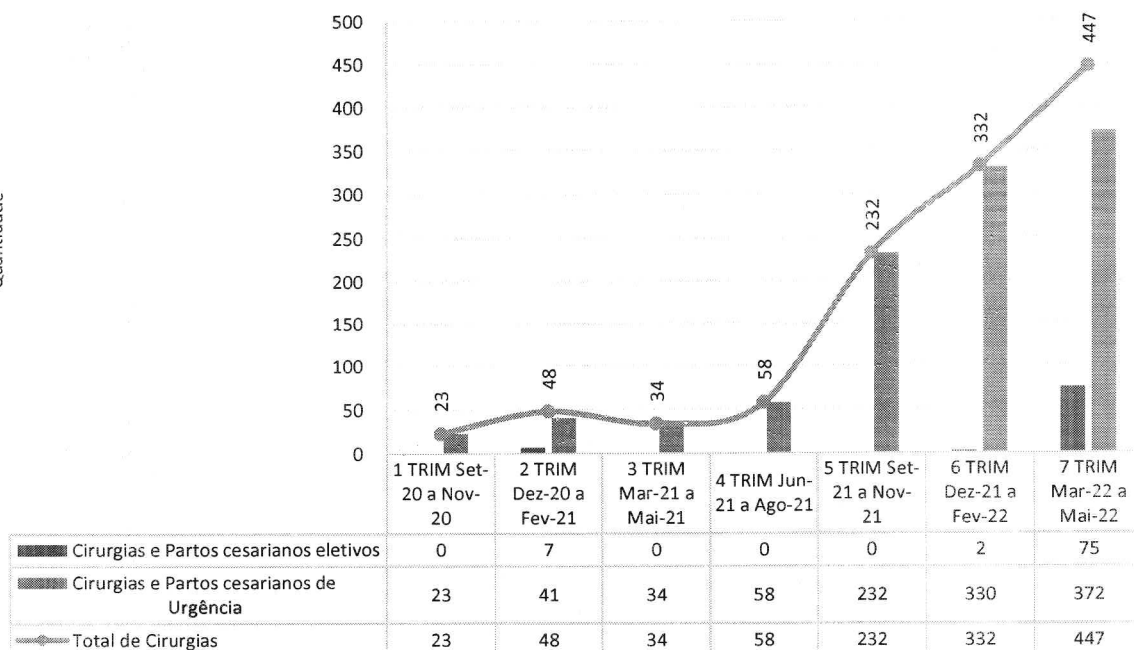




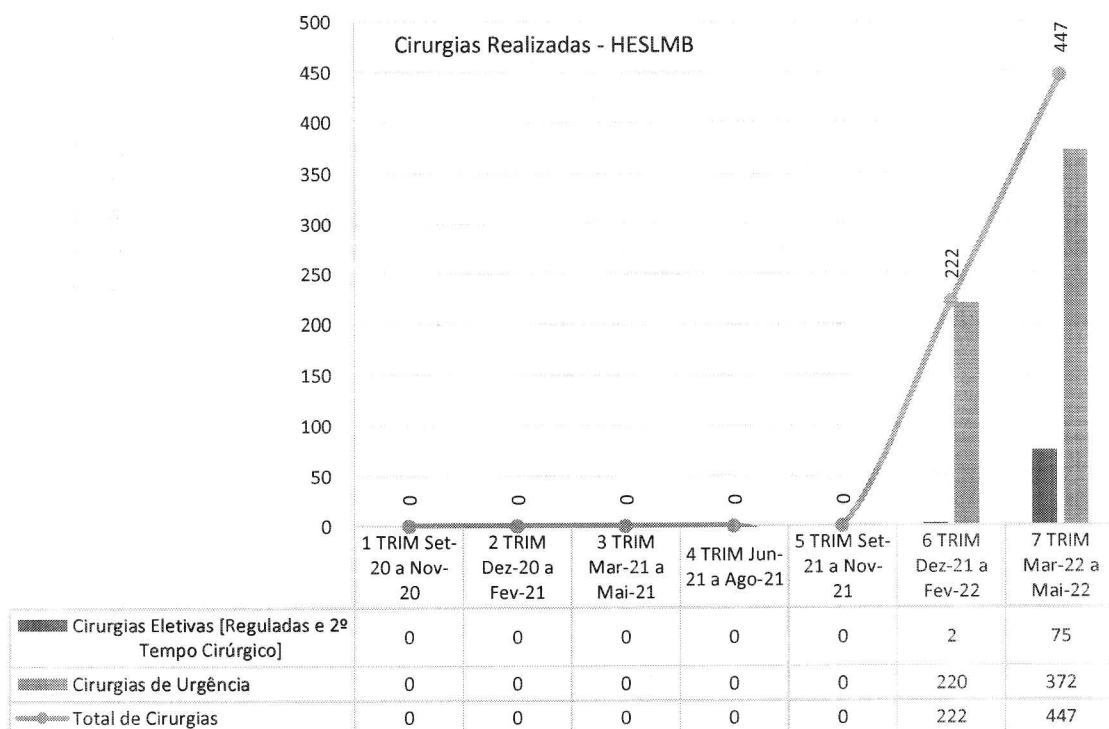


Cirurgias e Partos Realizados - HESLMB

Quantidade



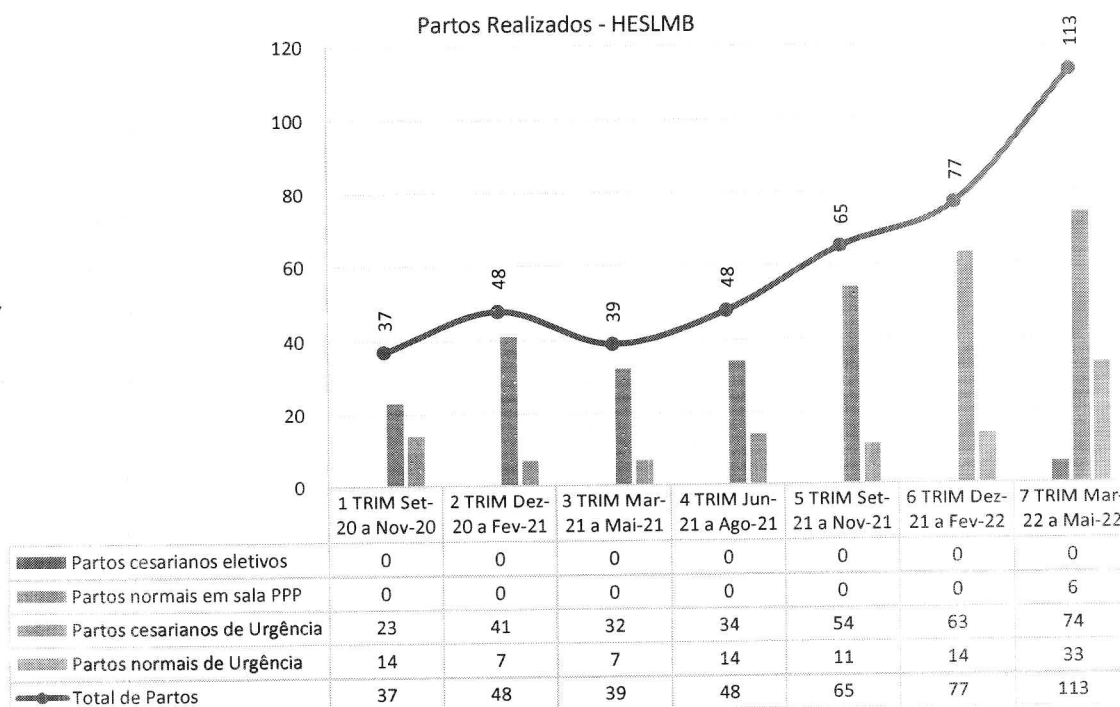
Quantidade



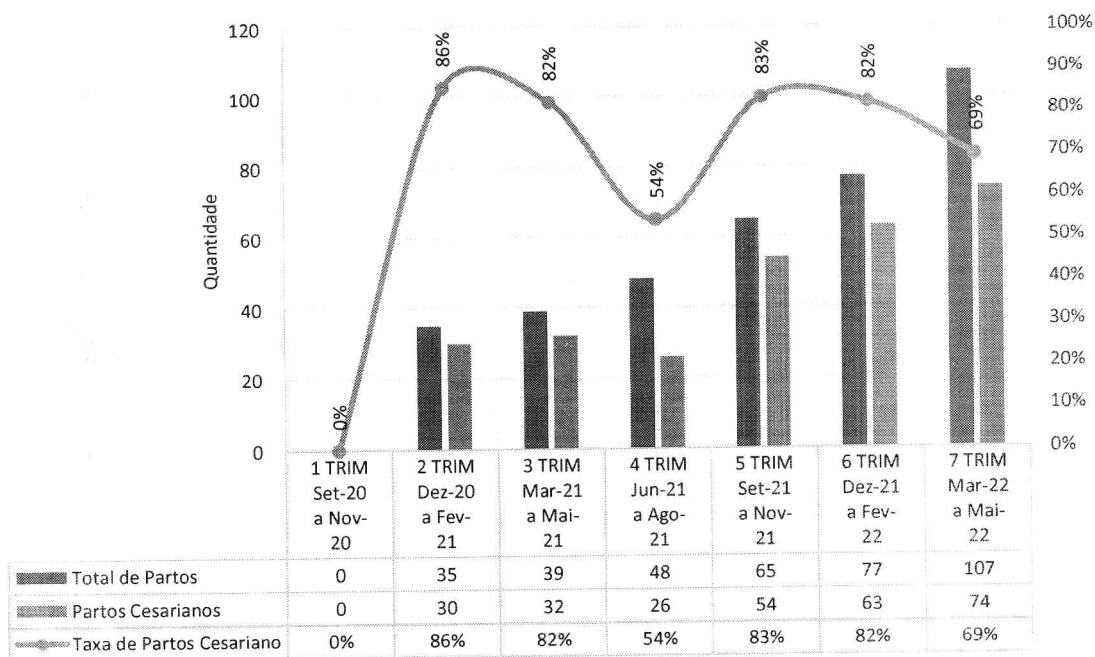


Quantidade

Partos Realizados - HESLMB

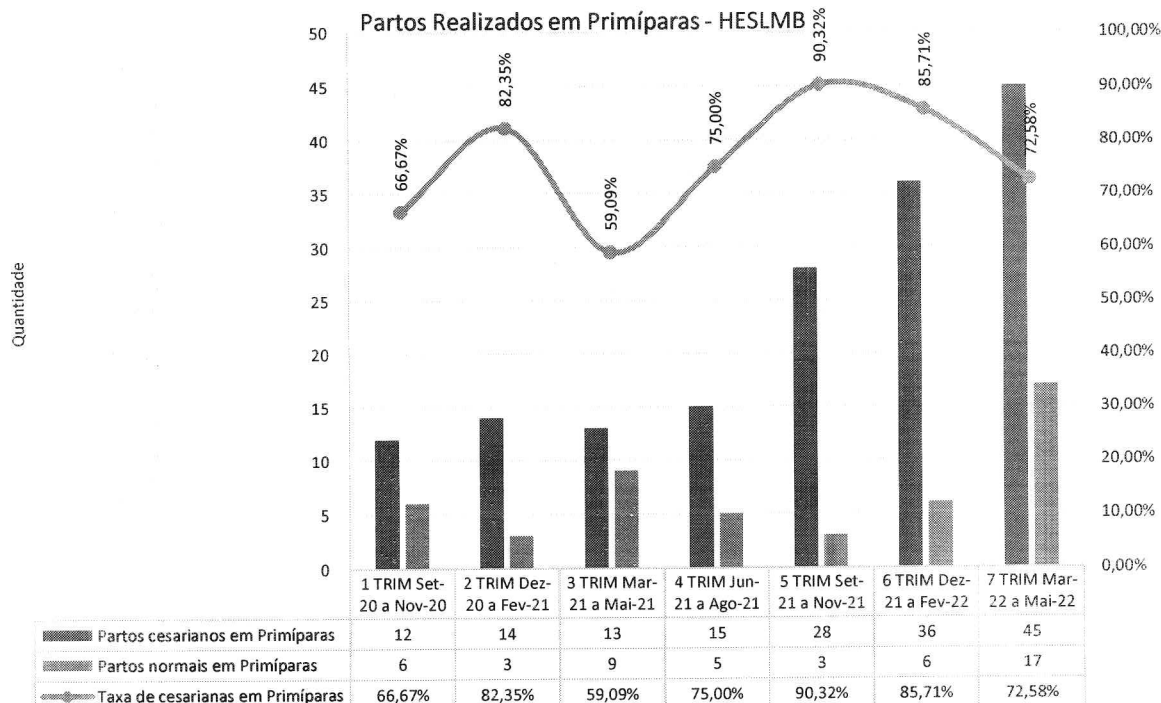
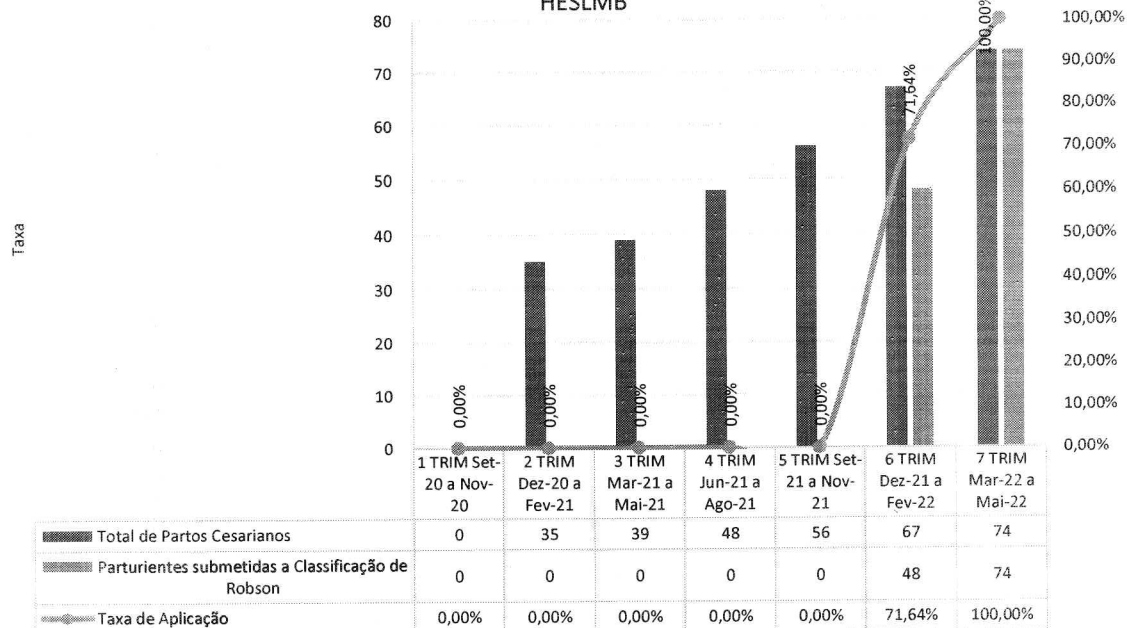


Percentual de Partos Cesários - HESLMB





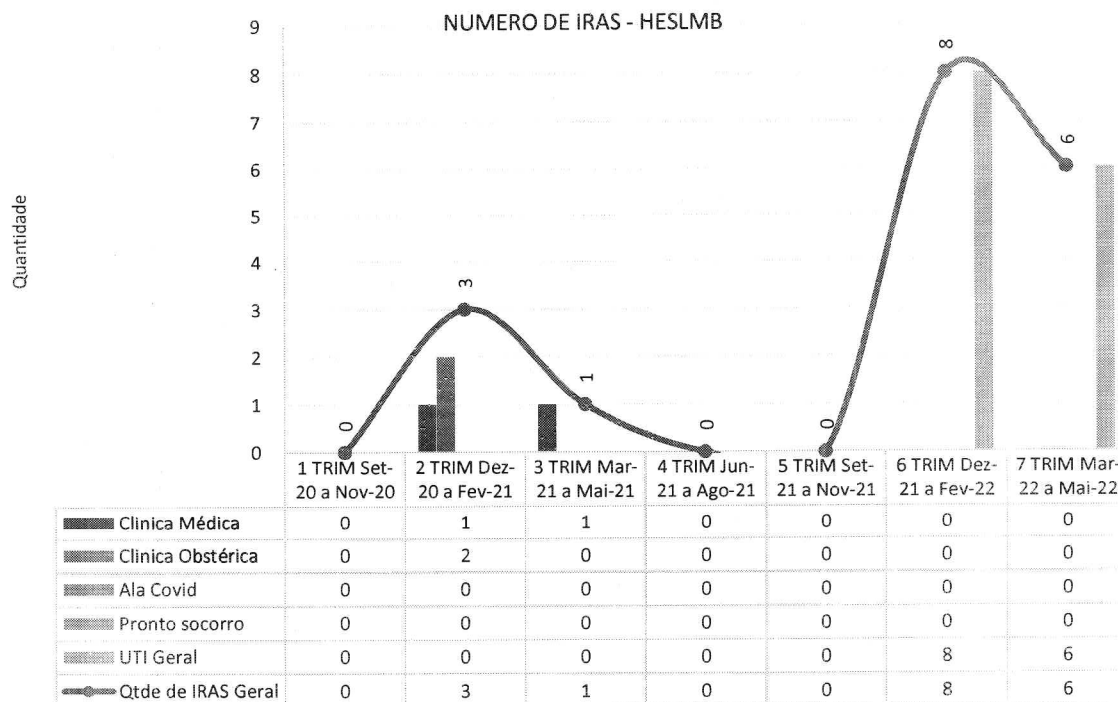
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à Cesária - HESLMB





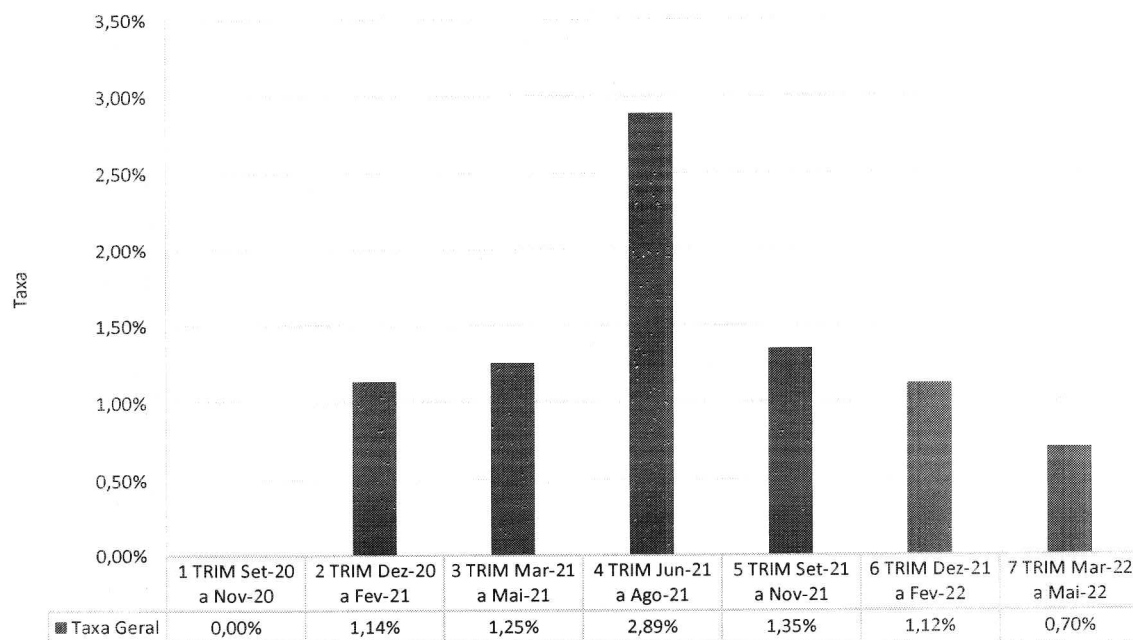
II.2 – DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

INFECÇÃO HOSPITALAR

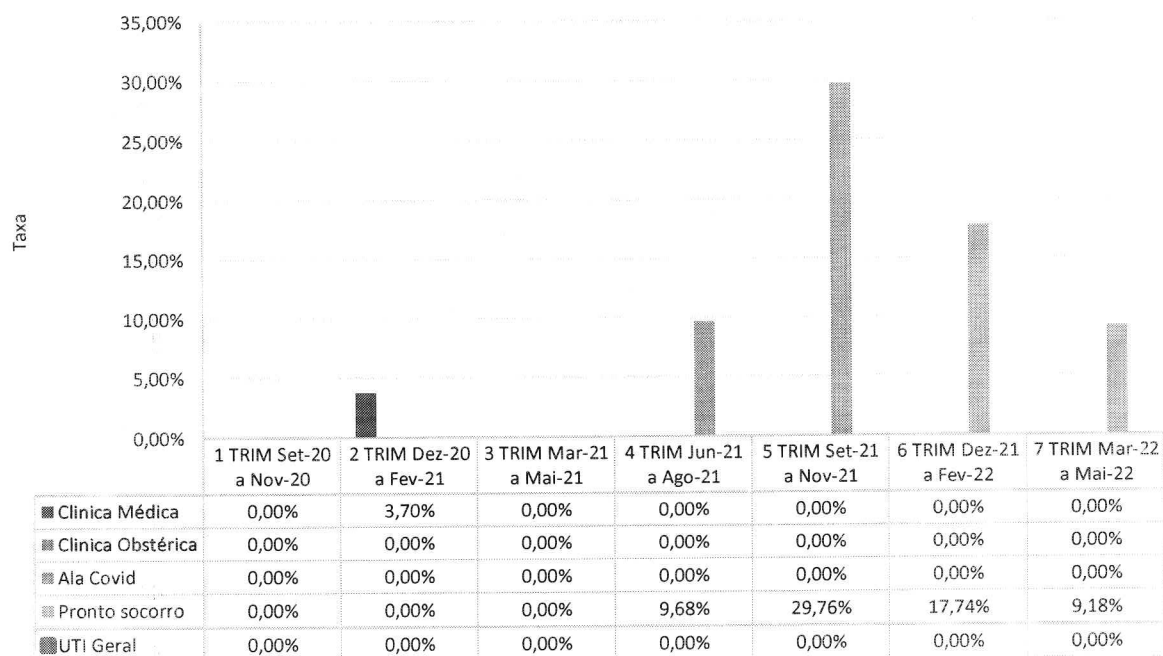




Taxa de Infecção Hospitalar - HESLMB

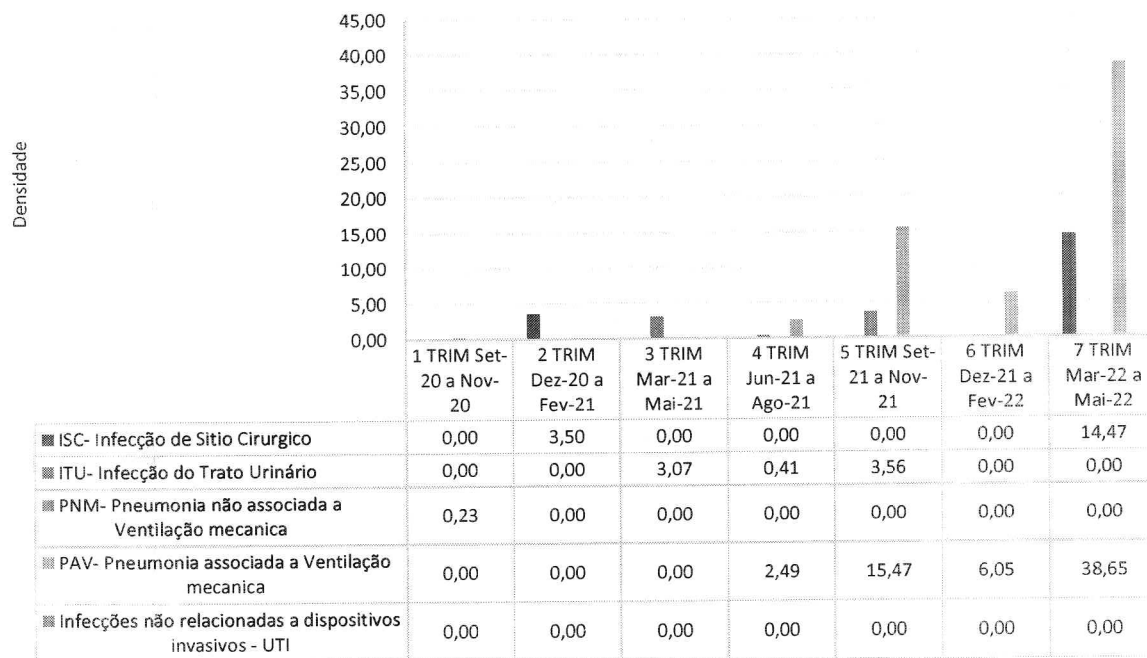


Taxa de IRAS - HESLMB

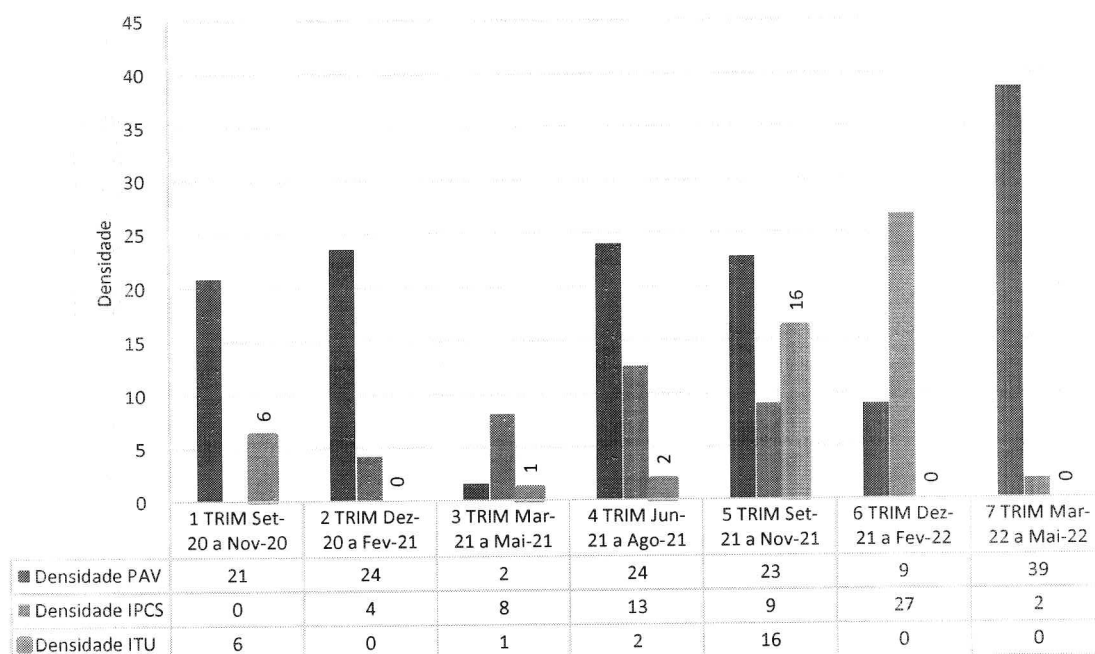




INFECCAO POR TOPOGRAFIA - HESLMB

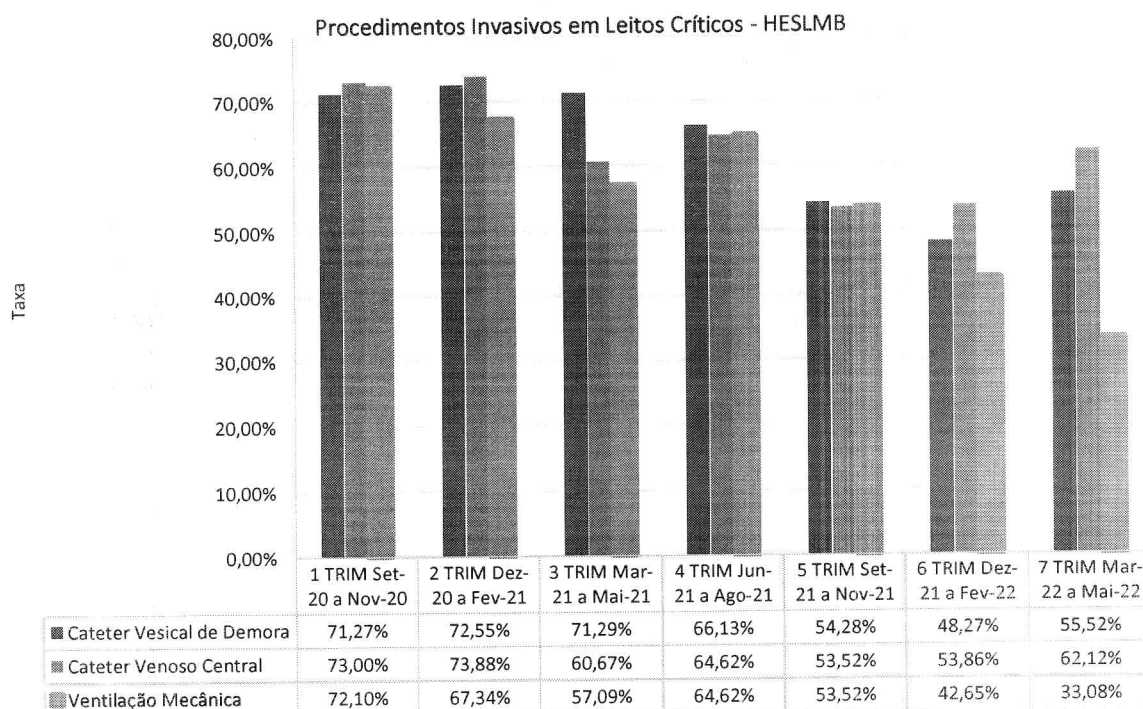
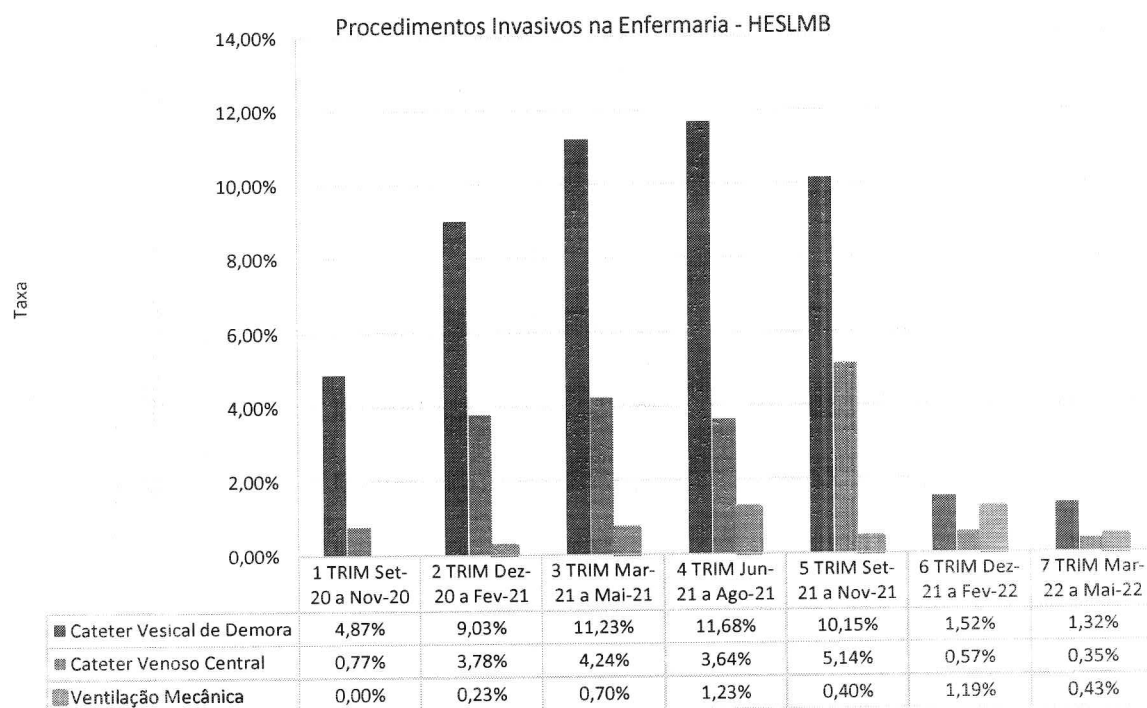


Densidade de IRAS na UTI - HESLMB





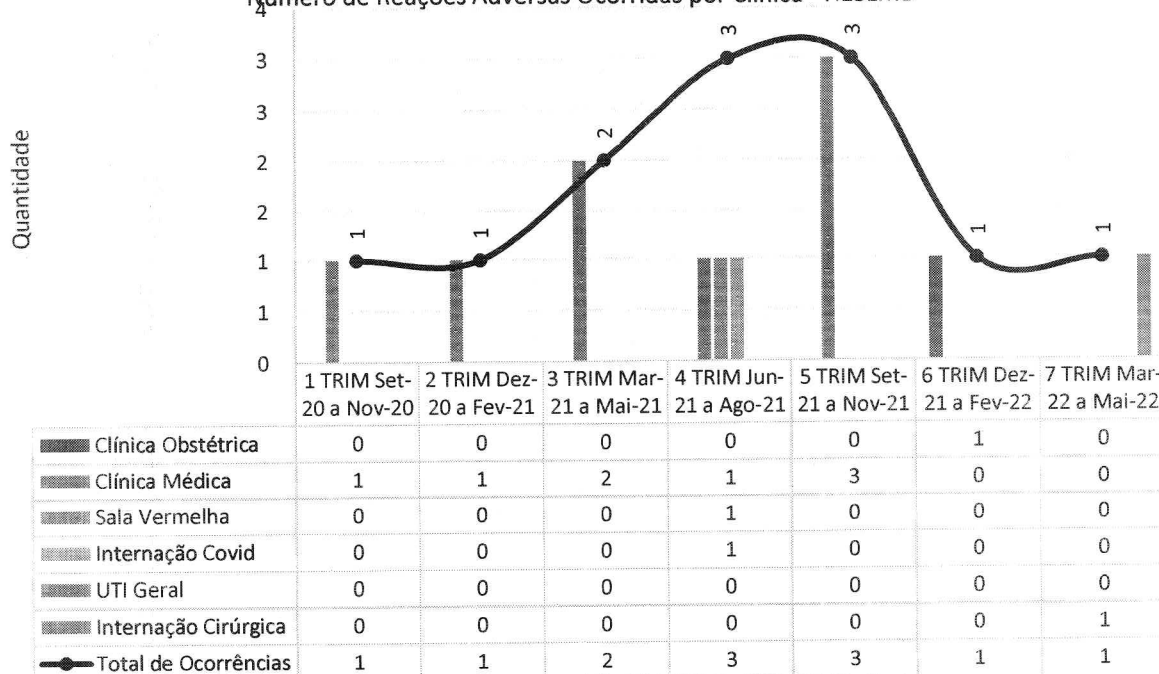
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS



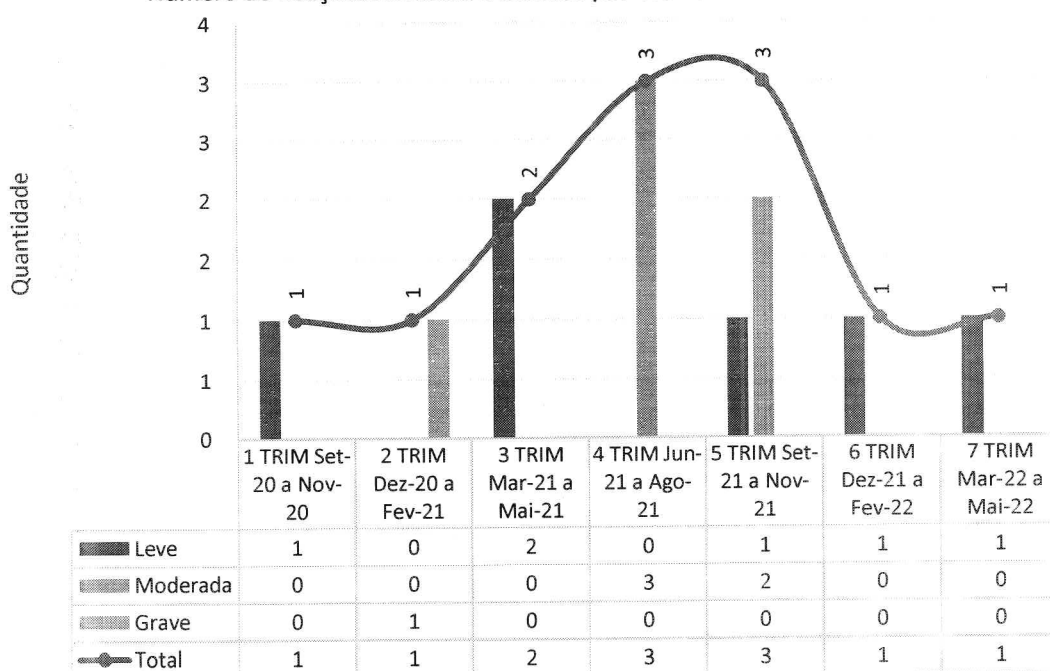


FARMACOVIGILÂNCIA

Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HESLMB



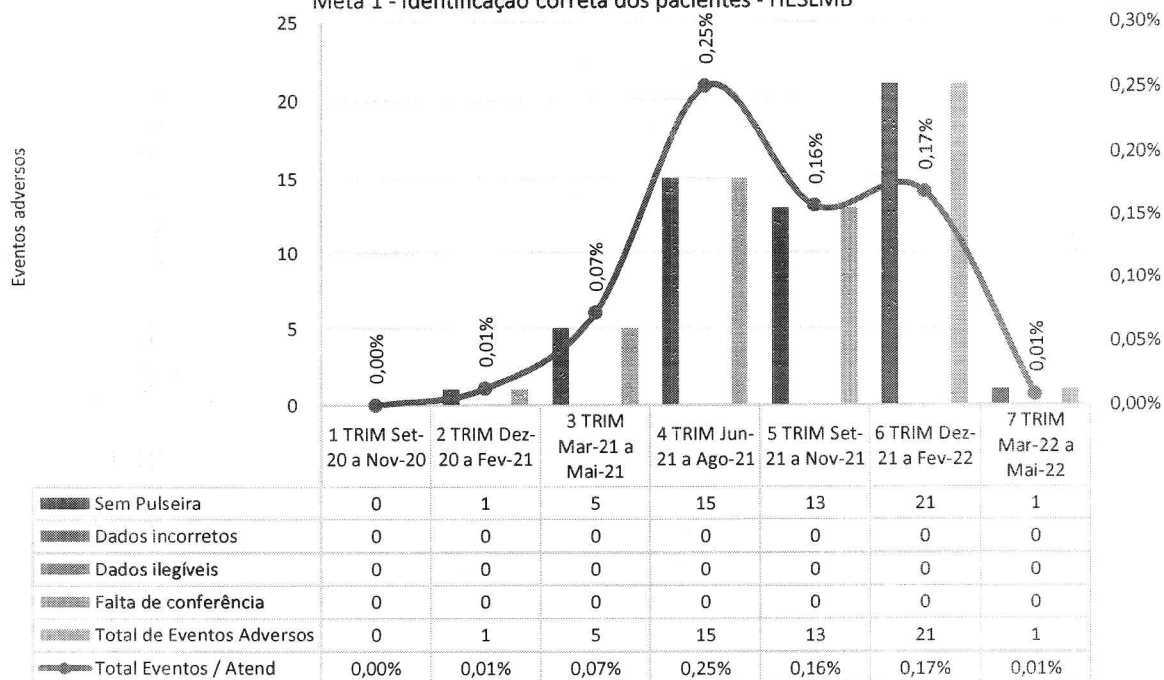
Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade - HESLMB



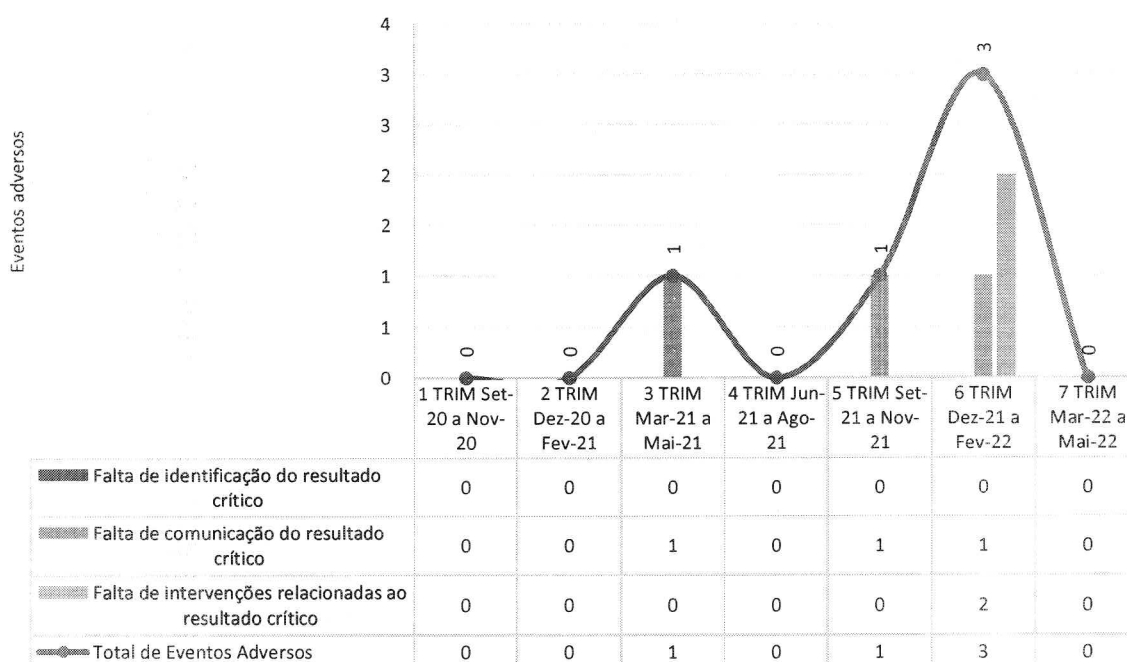


QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Meta 1 - Identificação correta dos pacientes - HESLMB

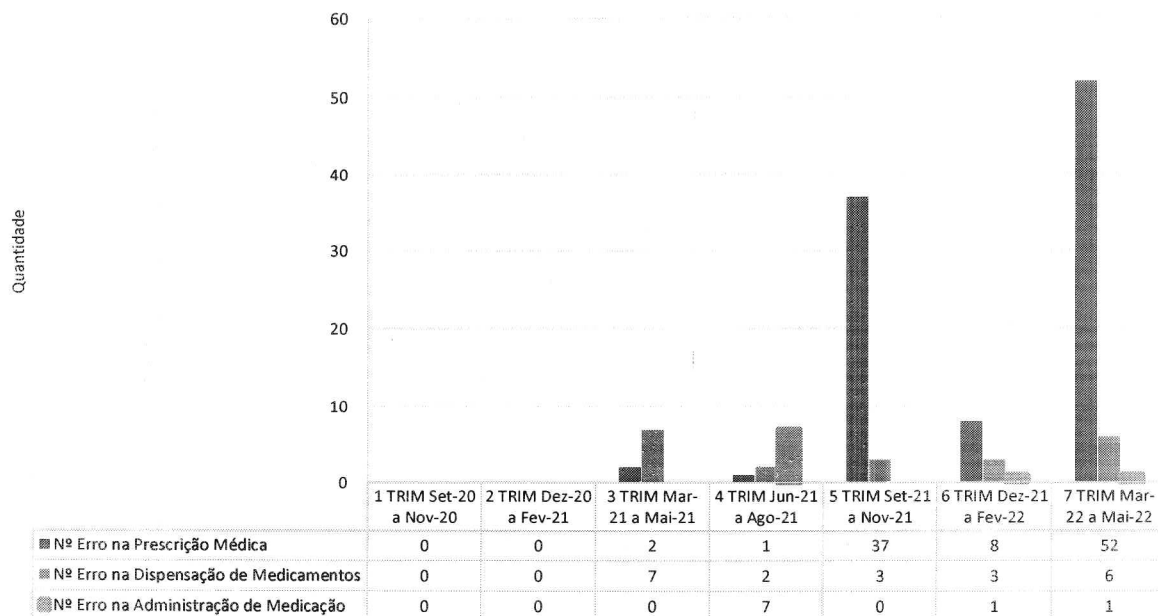


Meta 2 - Comunicação efetiva - Resultado críticos de exames laboratoriais - HESLMB

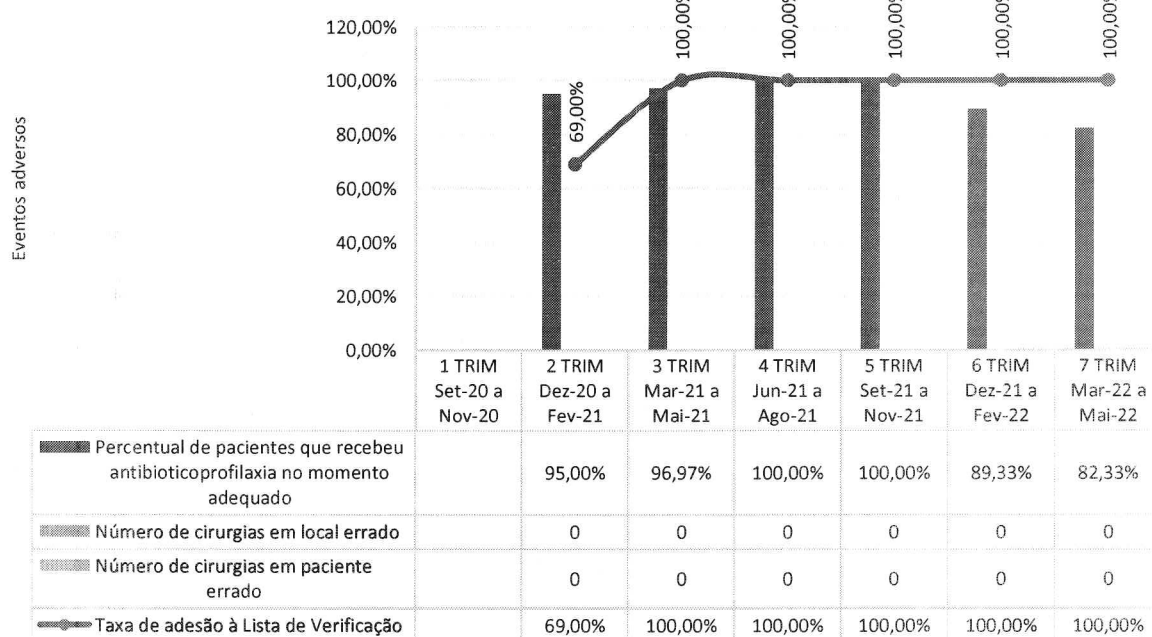




Meta 3 - Medicação de Alta Vigilância - HESLMB



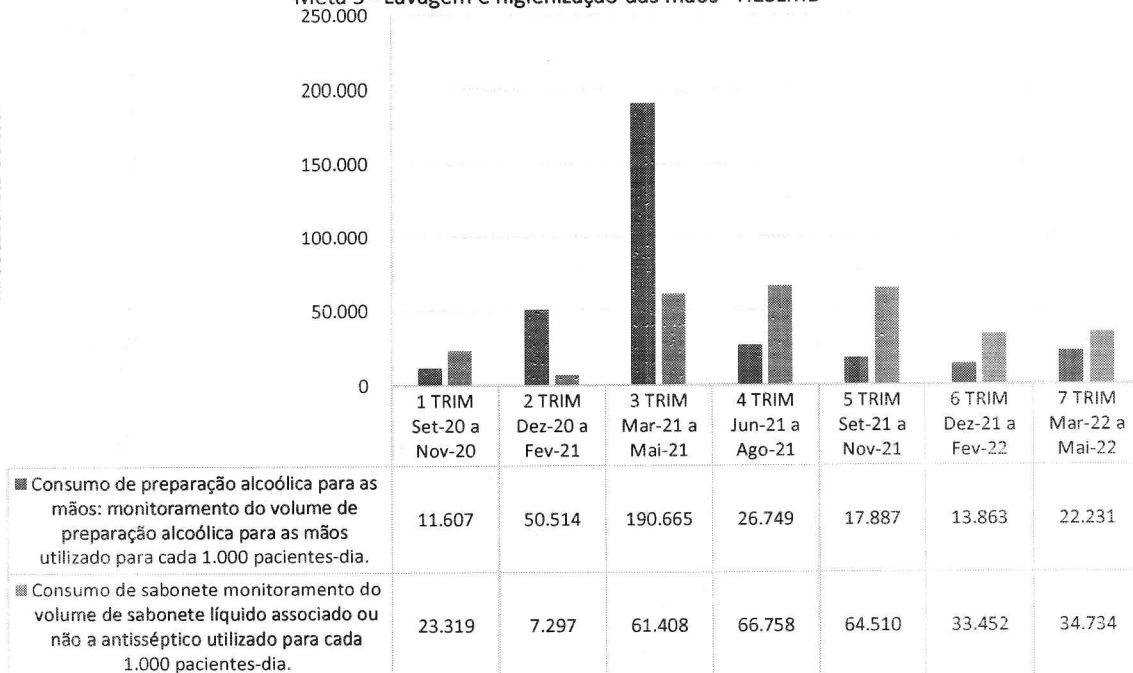
Meta 4 - Protocolo de Cirurgia Segura - HESLMB





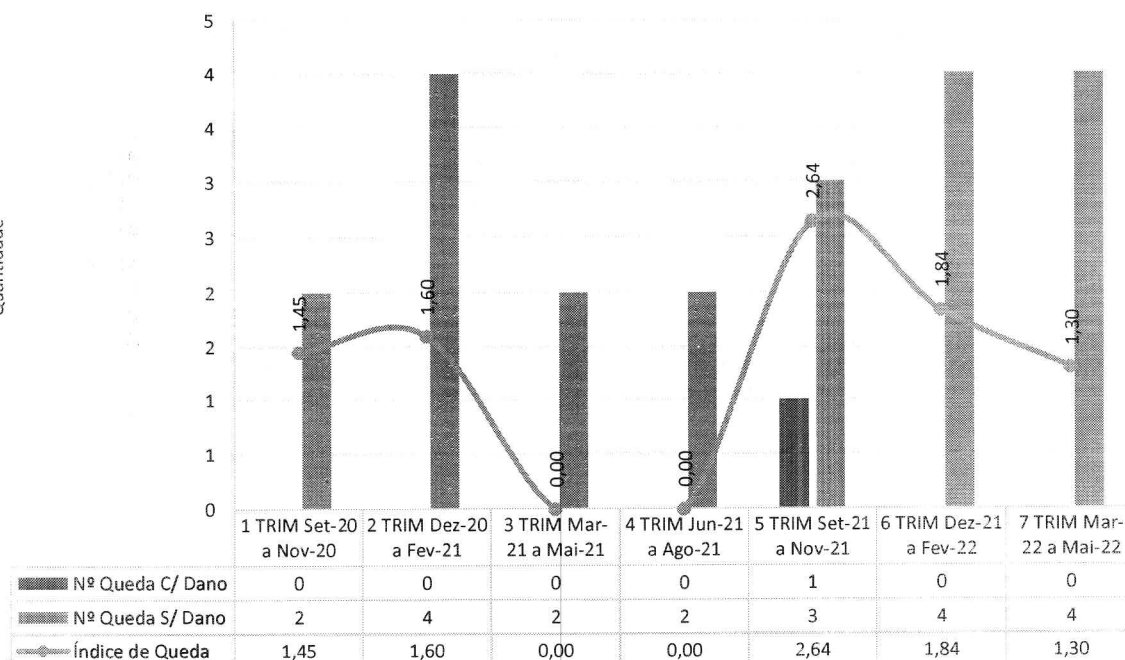
Meta 5 - Lavagem e higienização das mãos - HESLMB

ml de sabonete e álcool



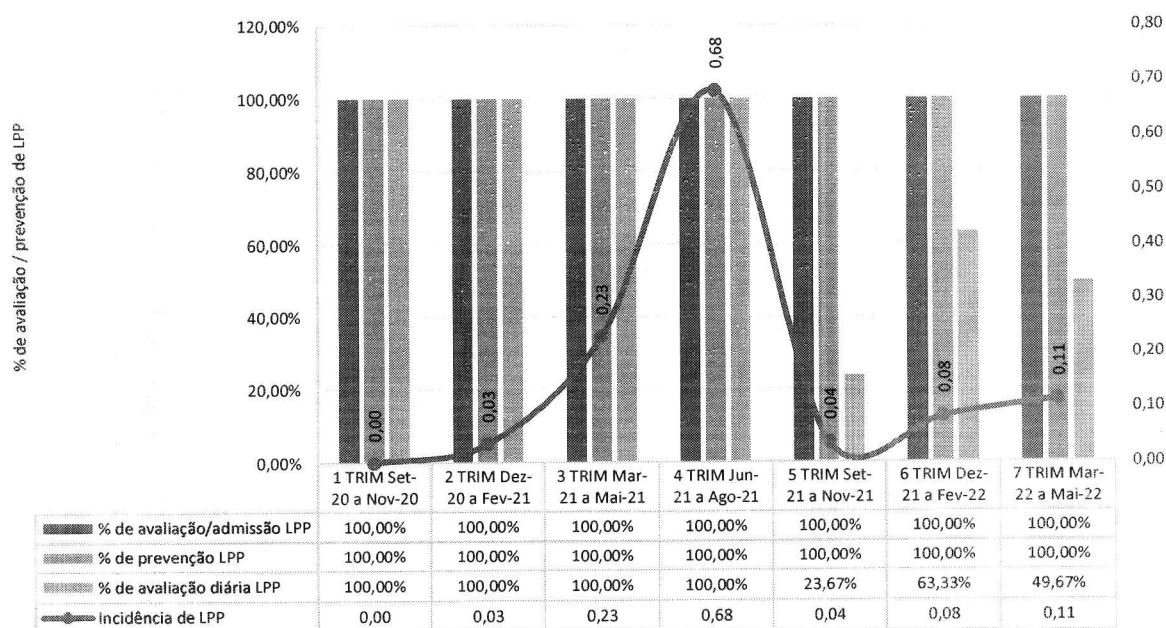
Meta 6 - Prevenção de Quedas - HESLMB

Quantidade





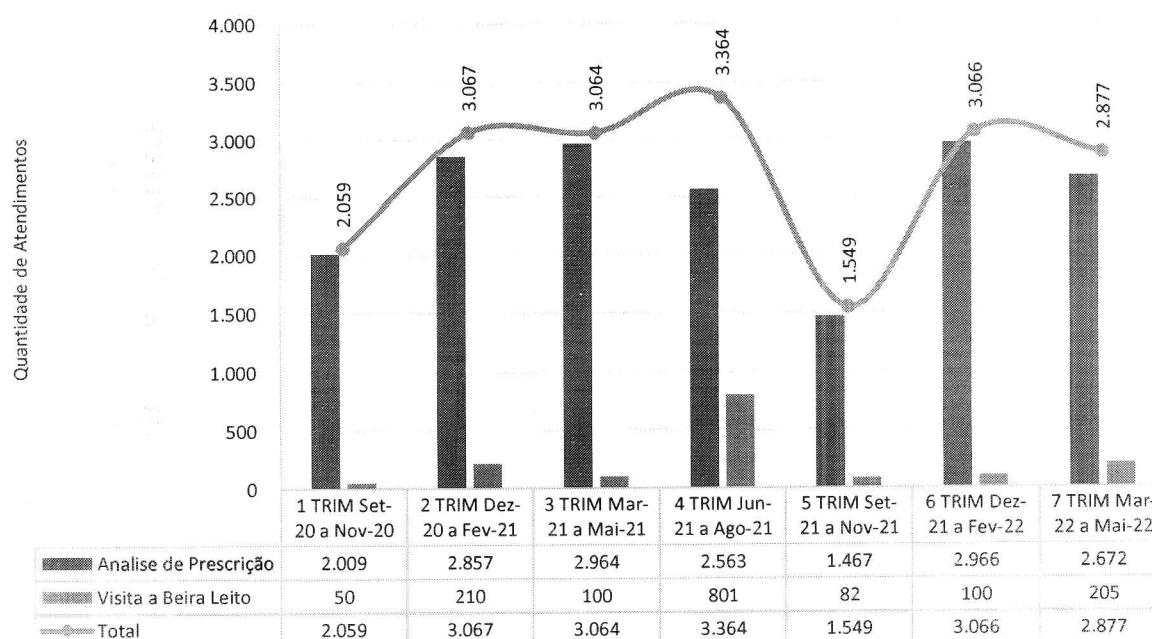
Meta 6 - Prevenção de Lesão Por Pressão - HESLMB



II.3 – DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISISONAL

FARMÁCIA CLÍNICA

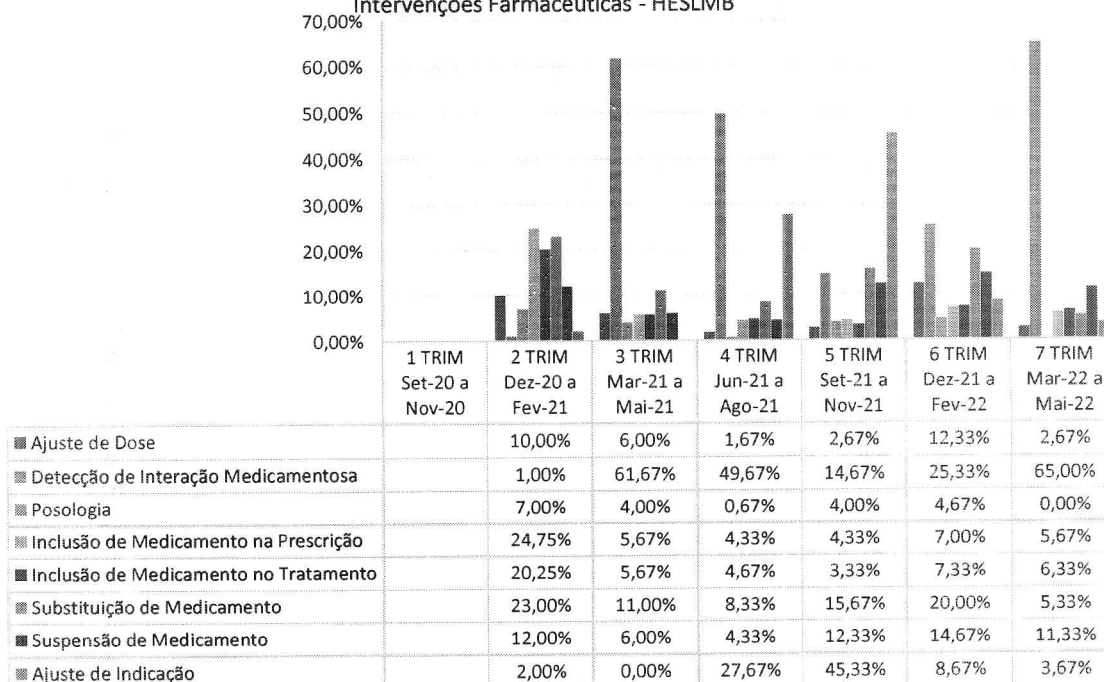
Atendimentos Farmacêuticos - HESLMB



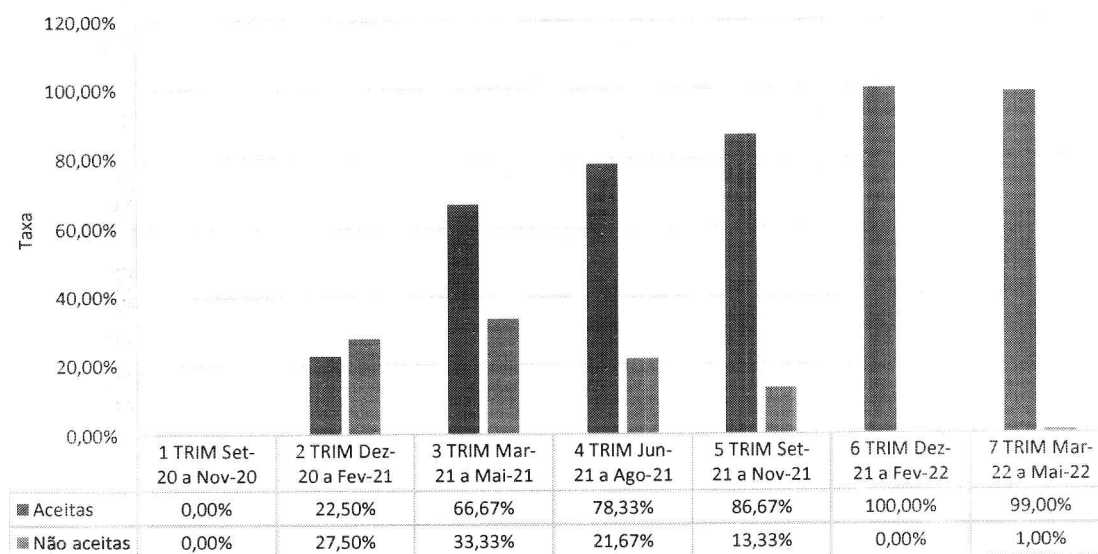


Taxa de Intervenções

Intervenções Farmacêuticas - HESLMB

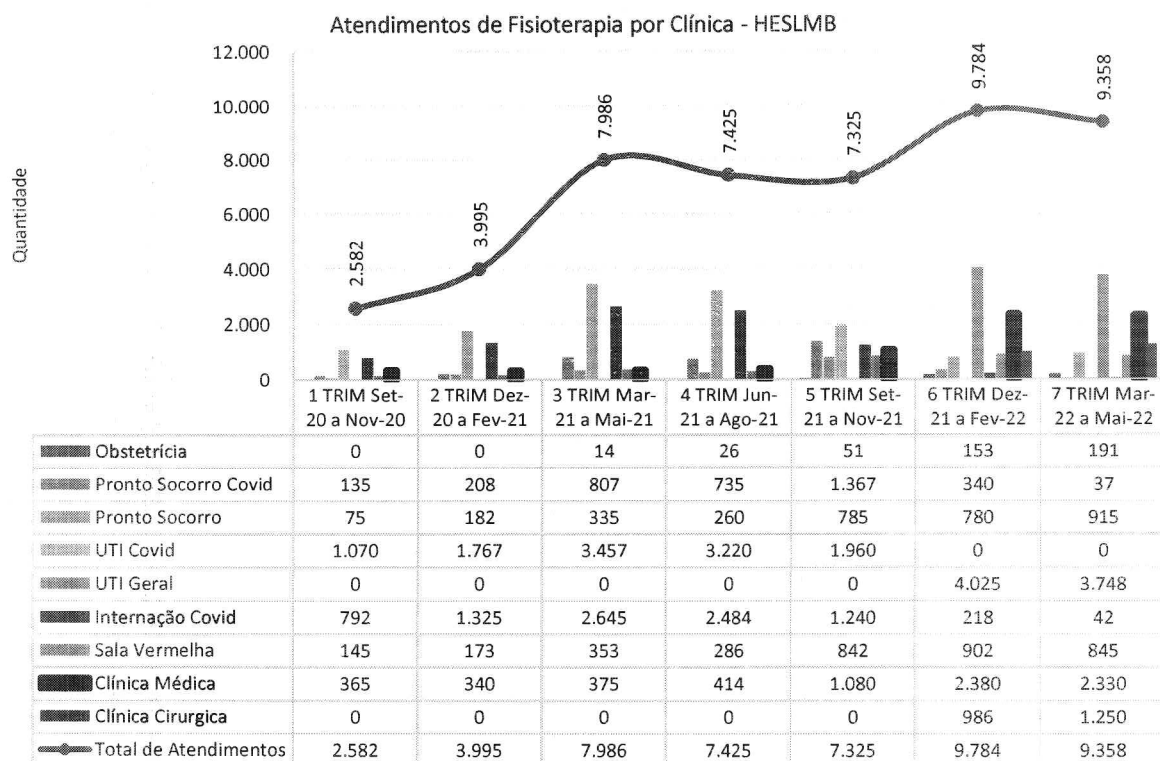


Aceitabilidade das Intervenções farmacêuticas - HESLMB

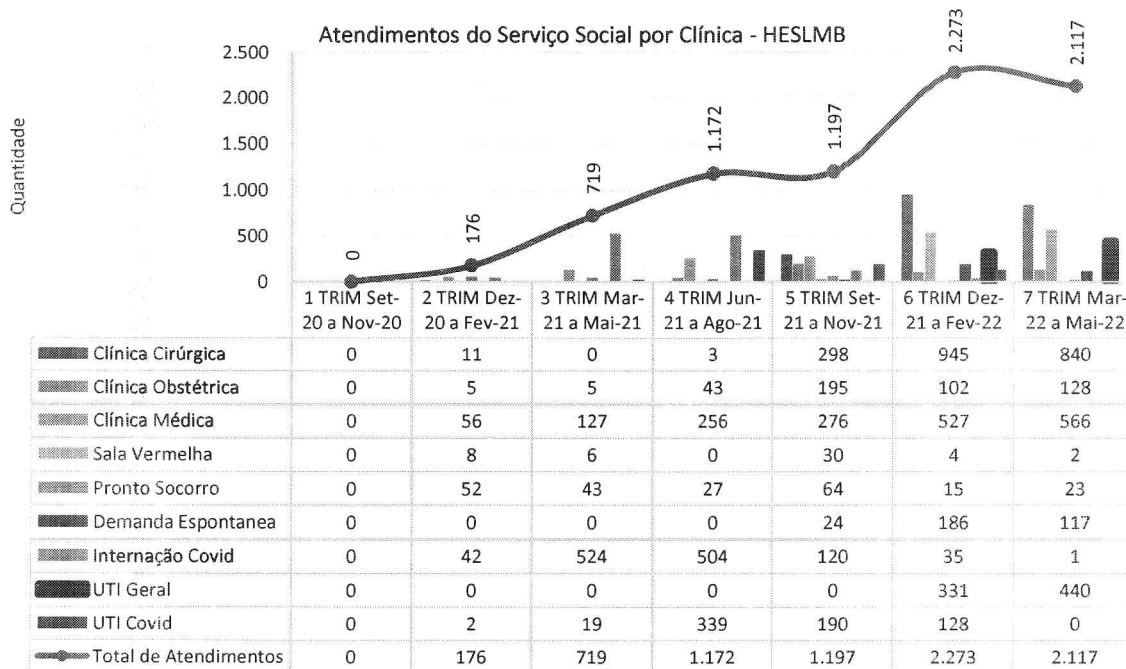




FISIOTERAPIA

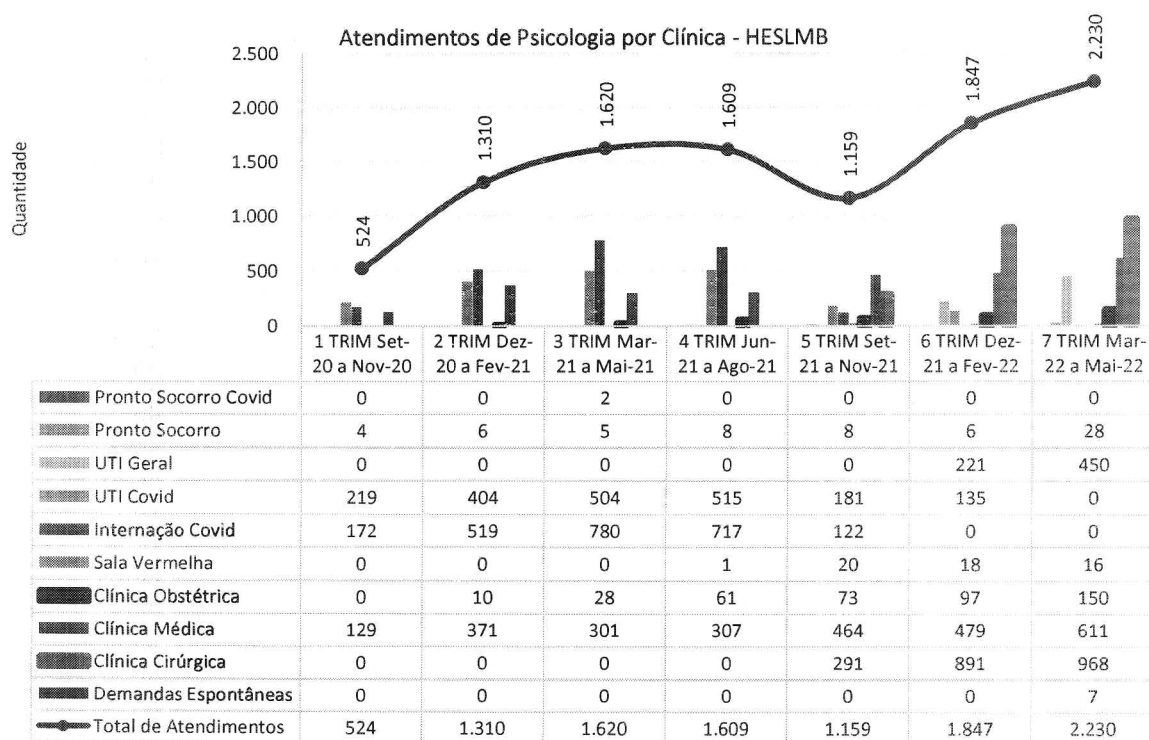


SERVIÇO SOCIAL

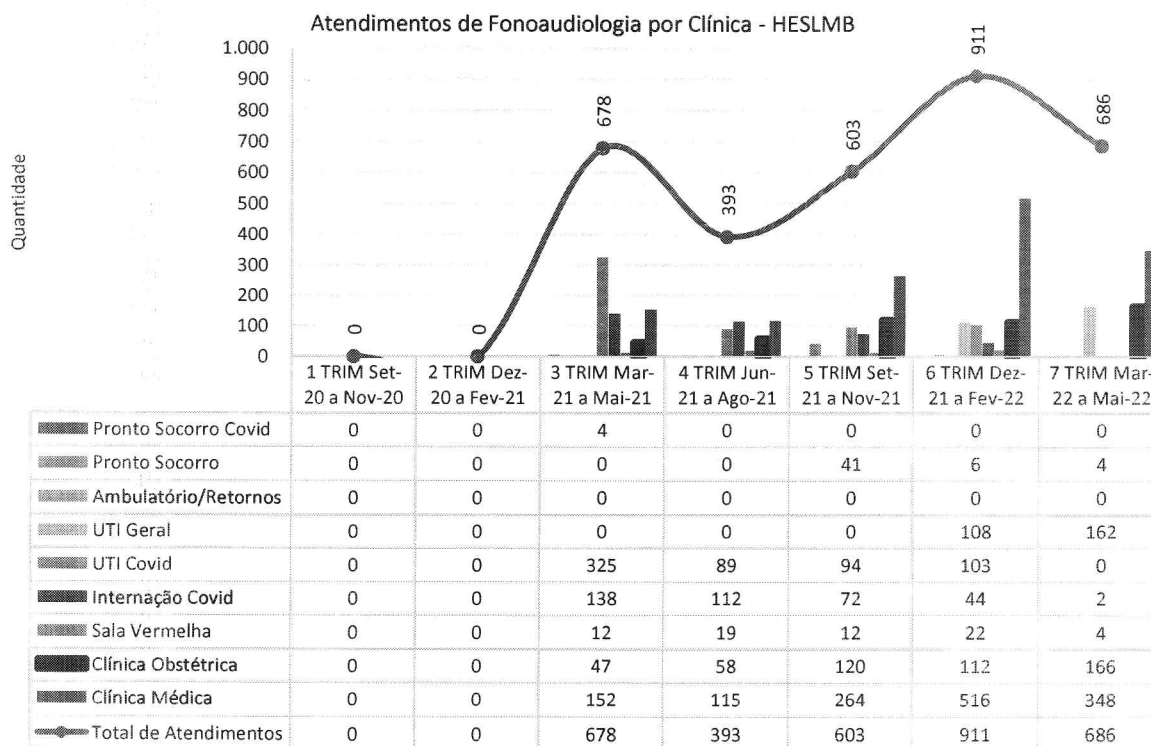




PSICOLOGIA



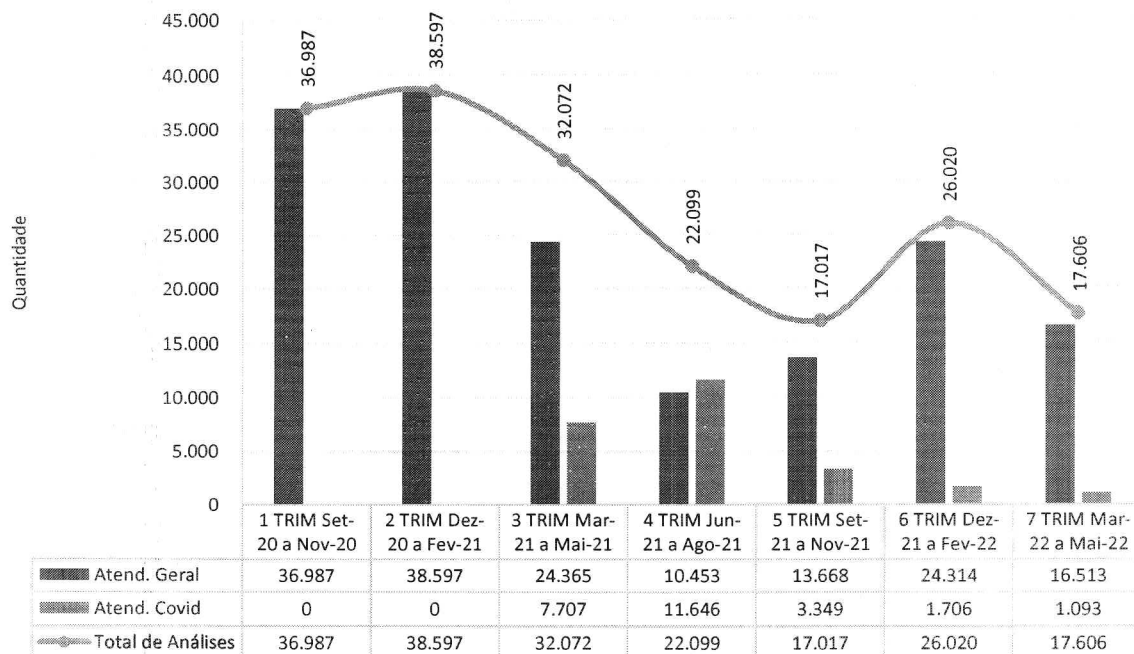
FONOAUDIOLOGIA



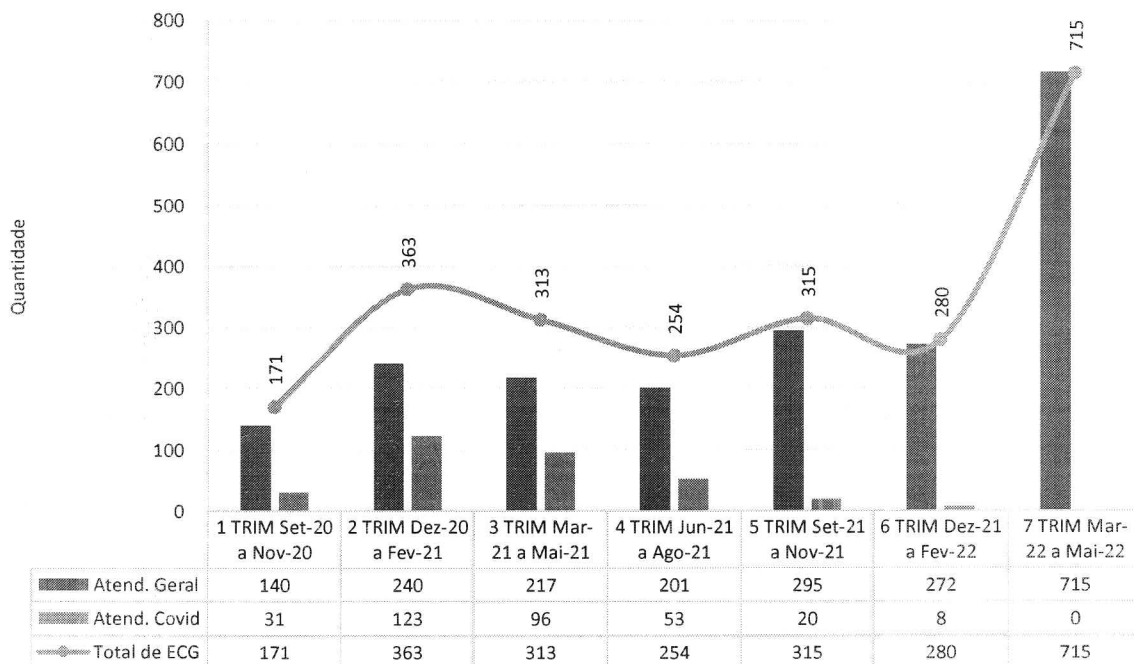


II.4 – SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

Laboratório de Análises Clínicas - HESLMB

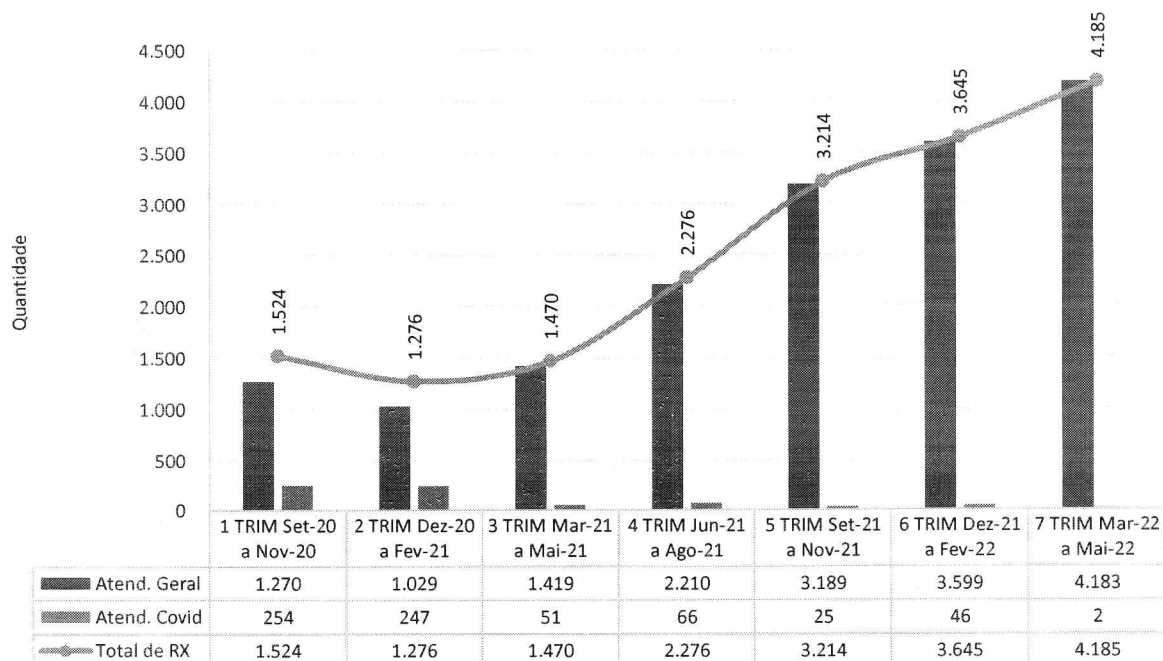


Eletrocardiografias - HESLMB

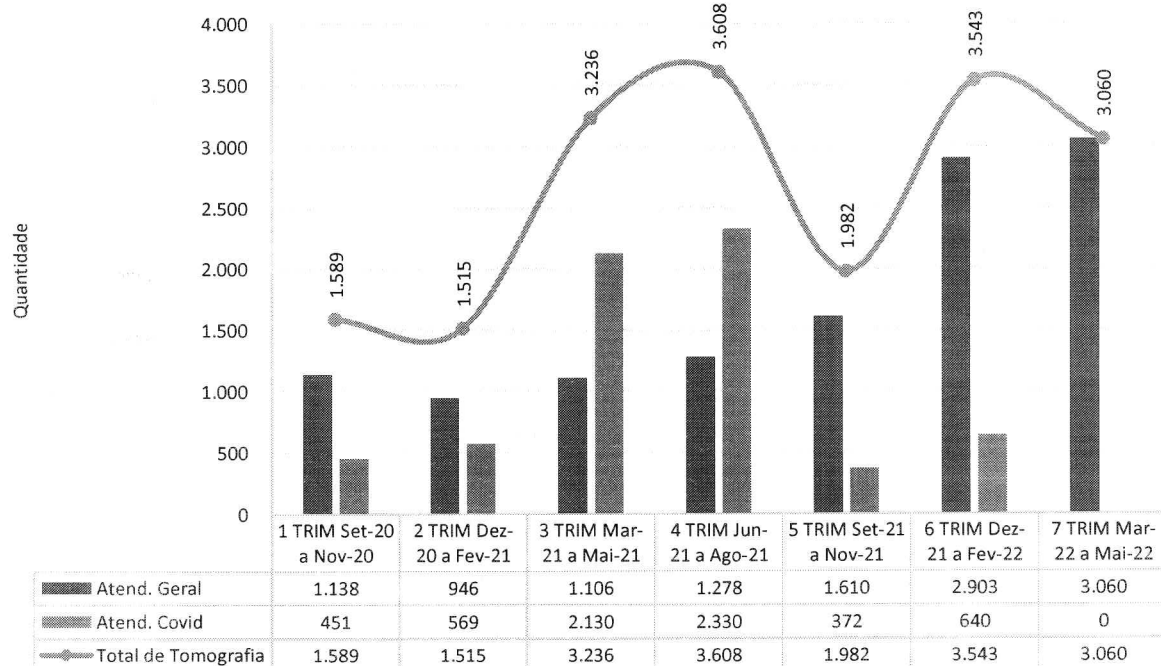




Raios-X - HESLMB

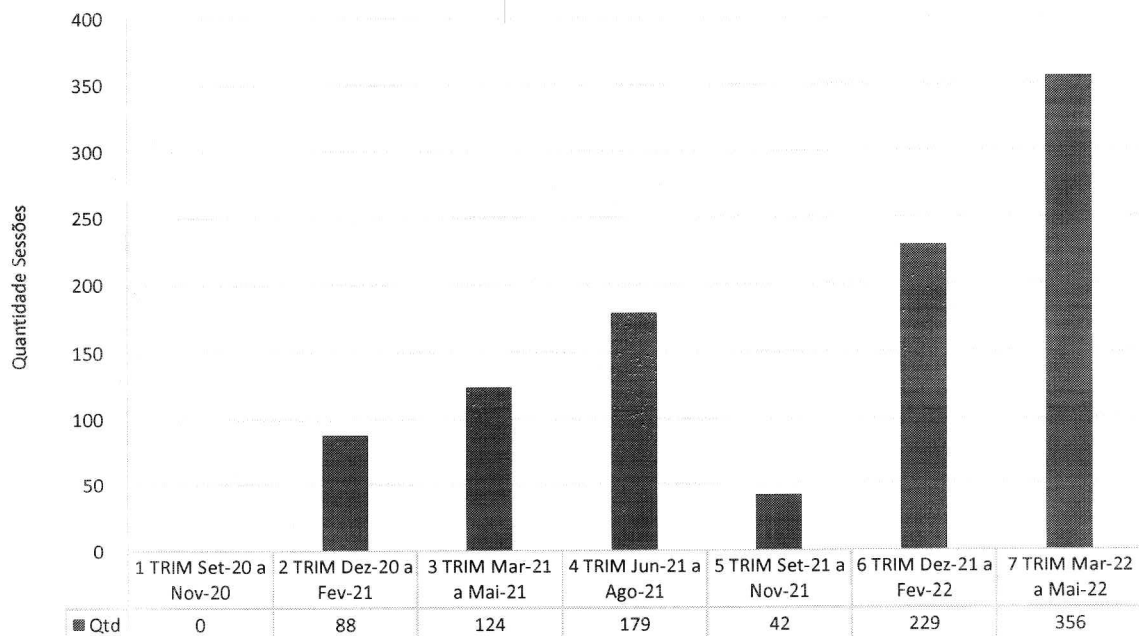


Tomografias Computadorizadas - HESLMB

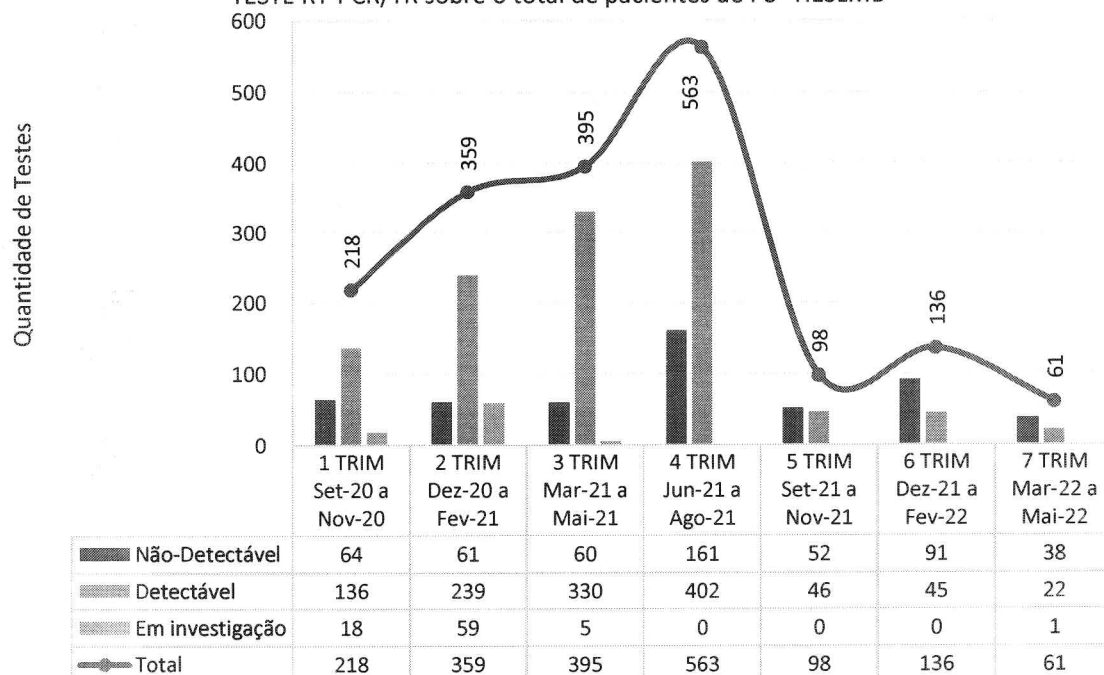




Controle de Hemodiálise - HESLMB

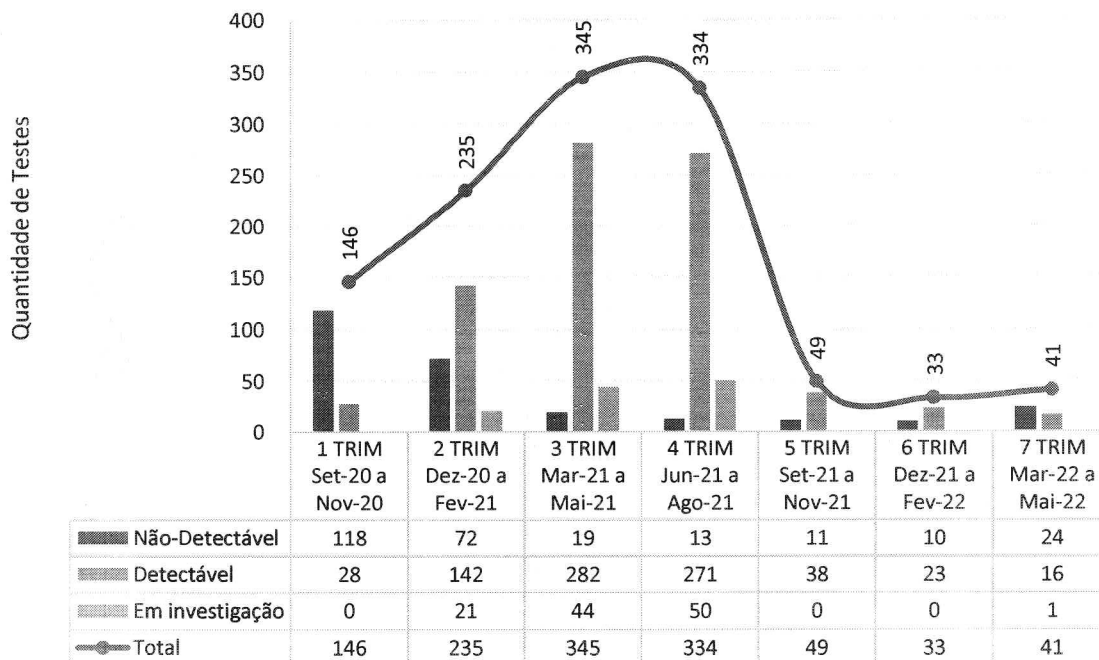


TESTE RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de PS- HESLMB





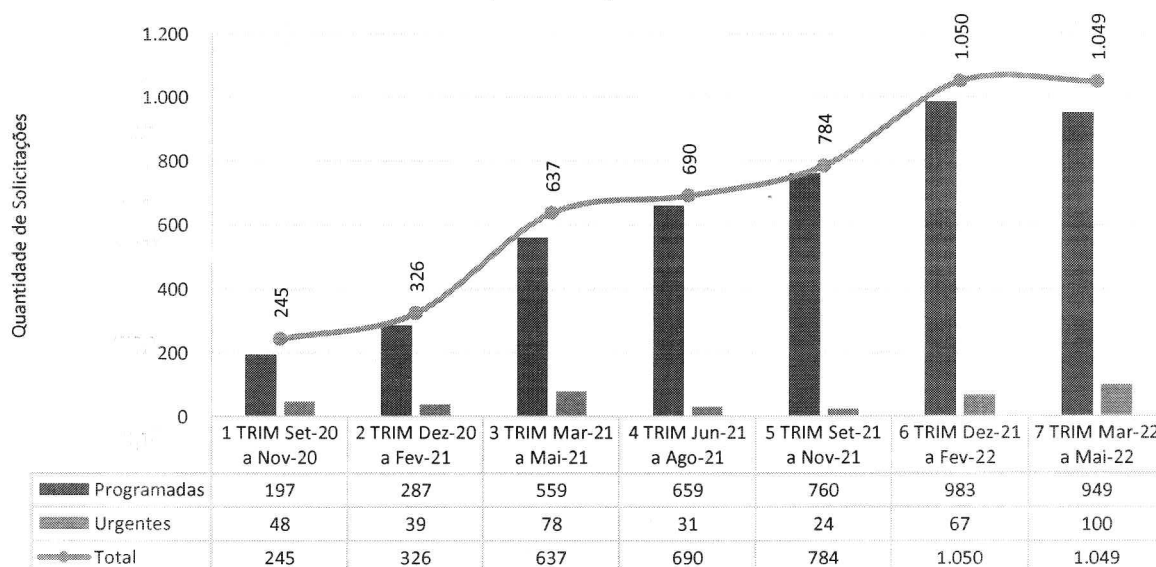
Total de testes COVID realizados em pacientes internados - HESLMB



III – ATIVIDADES DE APOIO.

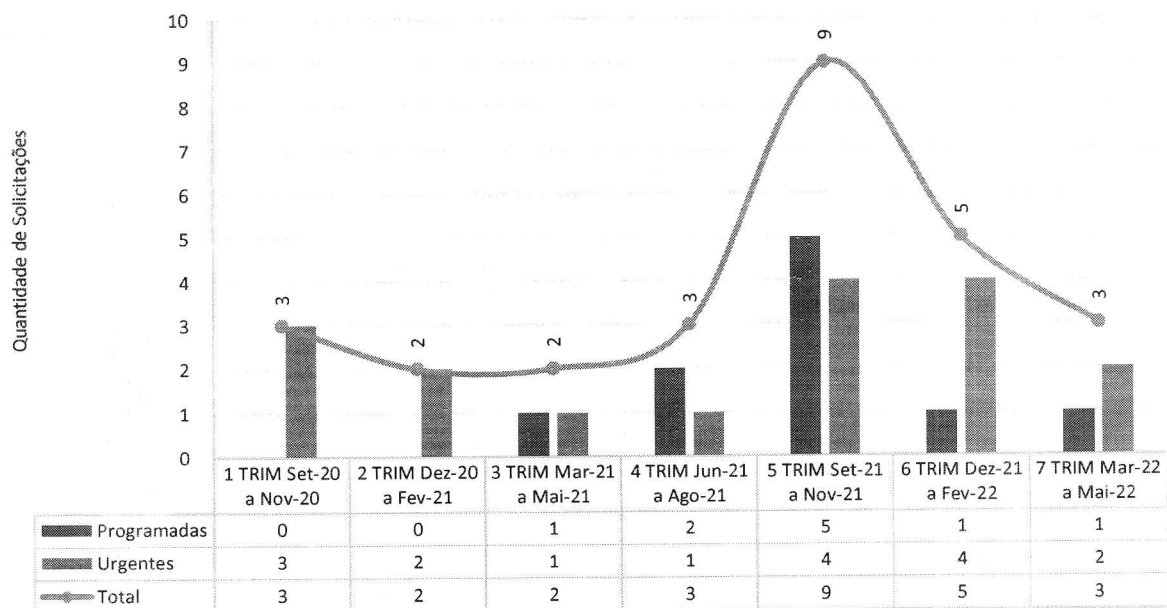
III.1 – FARMÁCIA E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

Solicitação de Compras - HESLMB





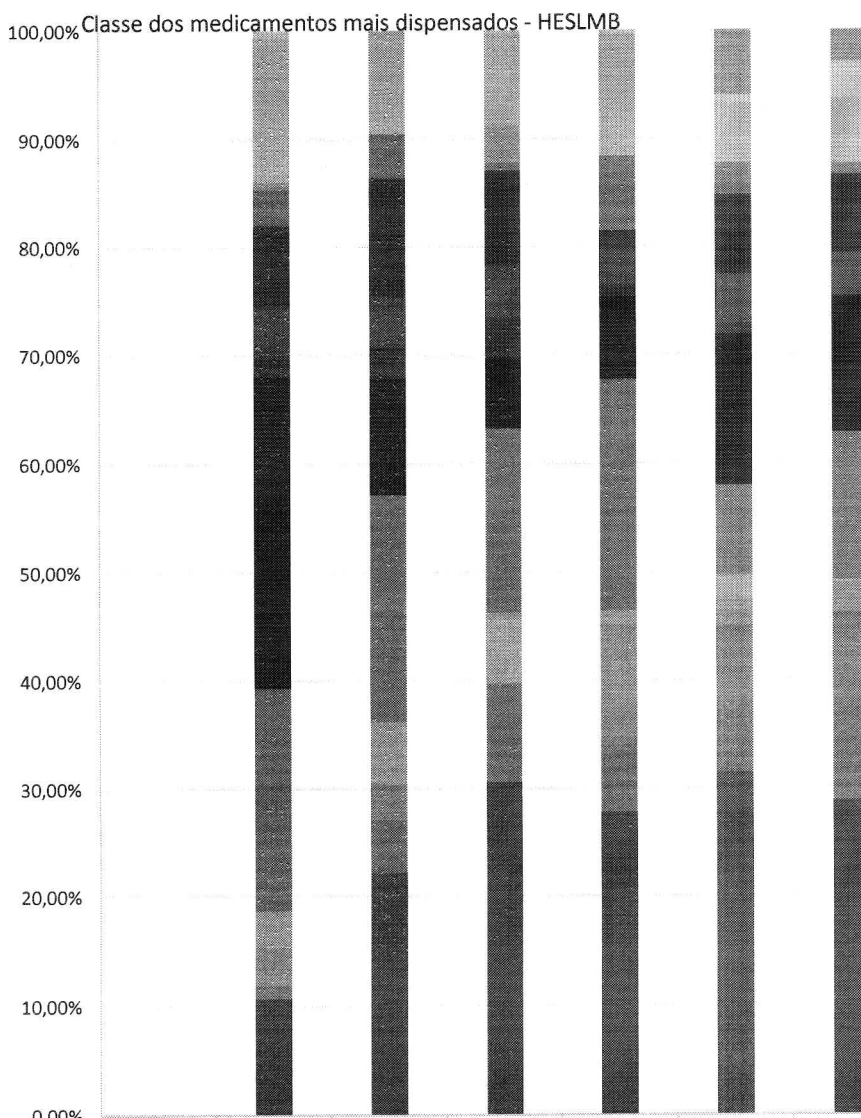
Solicitações de Compras de Medicamentos Não Padronizado - HESLMB



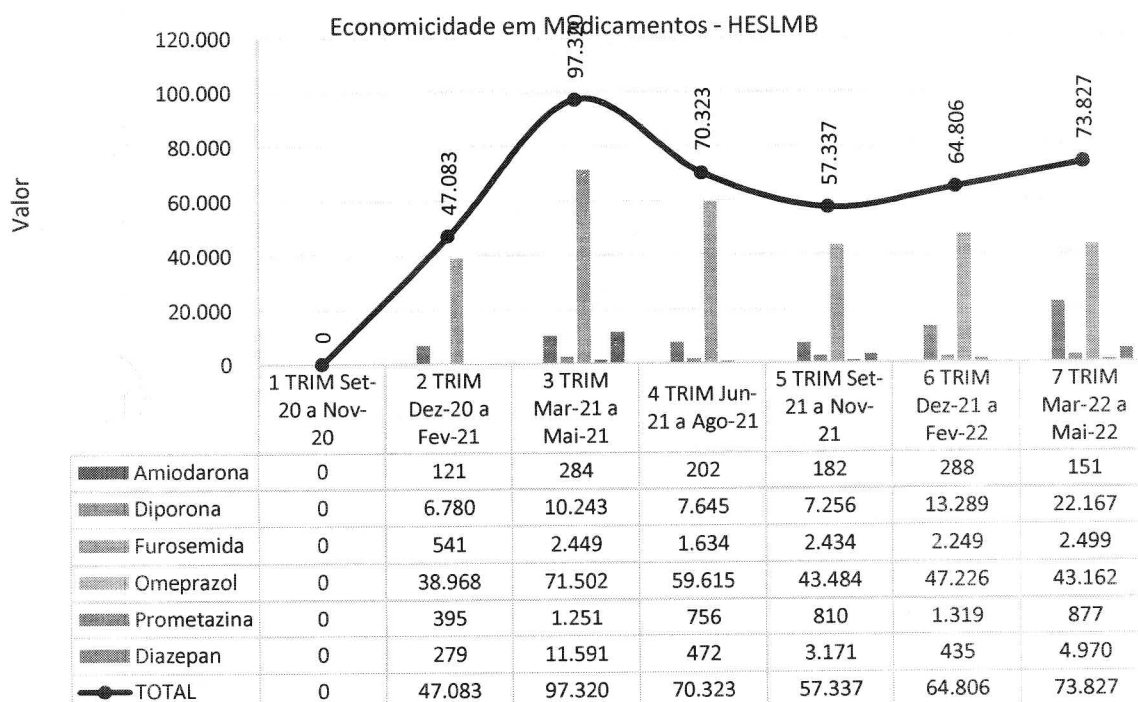


Taxa de Dispensação

Classe dos medicamentos mais dispensados - HESLMB



	1 TRIM Set-20 a Nov-20	2 TRIM Dez-20 a Fev-21	3 TRIM Mar-21 a Mai-21	4 TRIM Jun-21 a Ago-21	5 TRIM Set-21 a Nov-21	6 TRIM Dez-21 a Fev-22	7 TRIM Mar-22 a Mai-22
■ Sedativos		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	5,96%	2,99%
■ Glicose		0,67%	0,00%	0,38%	0,36%	0,66%	3,32%
■ Antiemético		13,33%	9,47%	8,33%	11,23%	5,63%	5,98%
■ Anticoagulante		0,67%	0,00%	3,41%	0,00%	0,00%	0,00%
■ Diurético		3,33%	4,12%	0,76%	6,88%	2,98%	1,00%
■ Inibidor de Bomba de Protóns		6,00%	9,88%	5,30%	1,81%	2,98%	3,32%
■ Agonista Alfa Beta Adrenérgico		1,33%	1,23%	3,41%	0,00%	4,30%	3,99%
■ Vitamina		4,67%	4,53%	4,92%	3,26%	4,64%	3,99%
■ Mucolítico		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
■ Inibidor da ECA		2,00%	2,88%	3,79%	1,09%	0,99%	0,00%
■ Analgésicos		28,67%	10,70%	6,44%	7,61%	13,91%	12,62%
■ Corticoesteróides		8,00%	7,82%	6,44%	14,86%	3,97%	6,31%
■ Antimicrobiano		12,67%	13,17%	10,61%	6,52%	4,30%	7,31%
■ Analgésico Opióide		3,33%	5,76%	6,44%	1,09%	2,32%	0,33%
■ AINE		3,33%	3,29%	0,00%	11,23%	2,32%	2,66%
■ Água para Injeção		1,33%	4,94%	9,09%	6,16%	13,58%	17,28%
■ Solução Fisiológica		10,67%	22,22%	30,68%	27,90%	31,46%	28,90%





IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



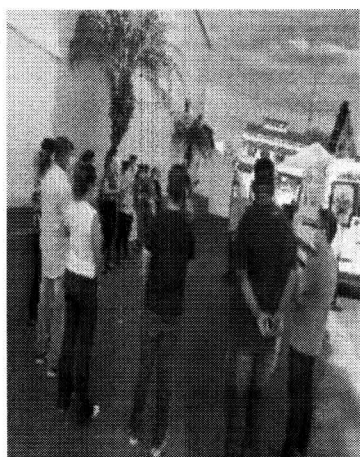
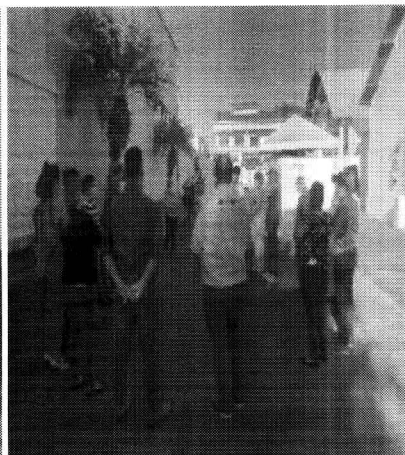
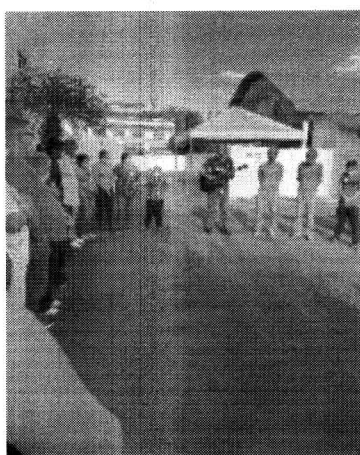
SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



III.2 – RECURSOS HUMANOS

O HESLMB, no decorrer de suas atividades, contou algo próximo com 160 colaboradores – dois terços alocados diretamente na área assistencial.

Em consonância com os programas de qualidade de vida de seus colaboradores, foi constituído, por exemplo, o “Momento de Fé”, um espaço ecumênico para oração, reflexão e aproximação. Na ocasião, qualquer colaborador pode assumir o espaço de fala e expressar desejos e agradecimentos.





Também foi desenvolvido o projeto Escuta Terapêutica, o qual disponibiliza atendimento psicológico a todos colaboradores do HESLMB.



Além desses, tem-se ainda: 1) O projeto Gratidão, que tem o objetivo de estimular as atitudes positivas e o reconhecimento de comportamentos de gentileza dentro do hospital durante todo o mês; e 2) O projeto IMED 3I's, que visa incentivar e reconhecer os colaboradores que desenvolvem ações criativas ou inovadoras em suas funções.

Ao longo do período, foram realizadas diversas ações educativas no HESLMB. As ações de dezembro de 2021, por exemplo, versaram sobre temas como orientar os colaboradores da equipe assistencial na identificação e prevenção do posicionamento correto do paciente no leito, prescrição e administração correta de medicamentos, e implementação das ferramentas da qualidade.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

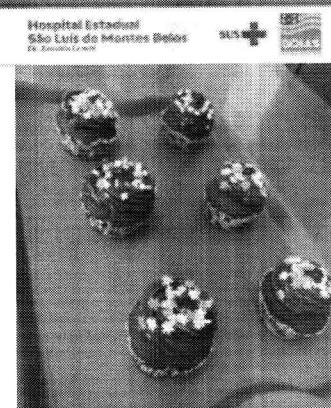
CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

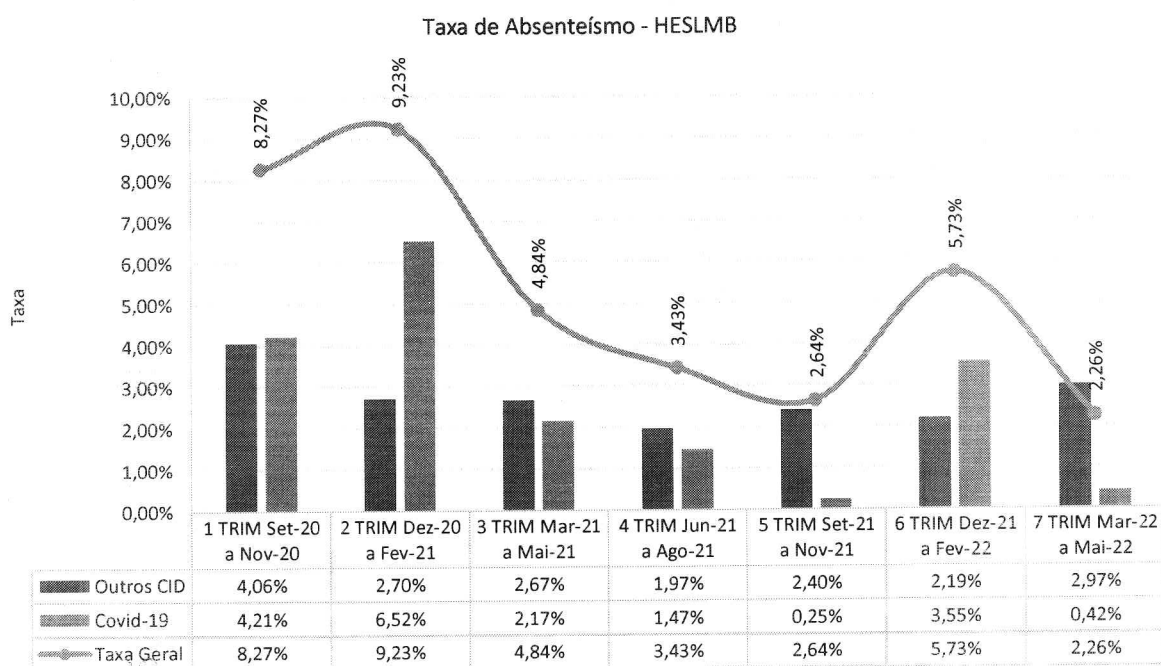
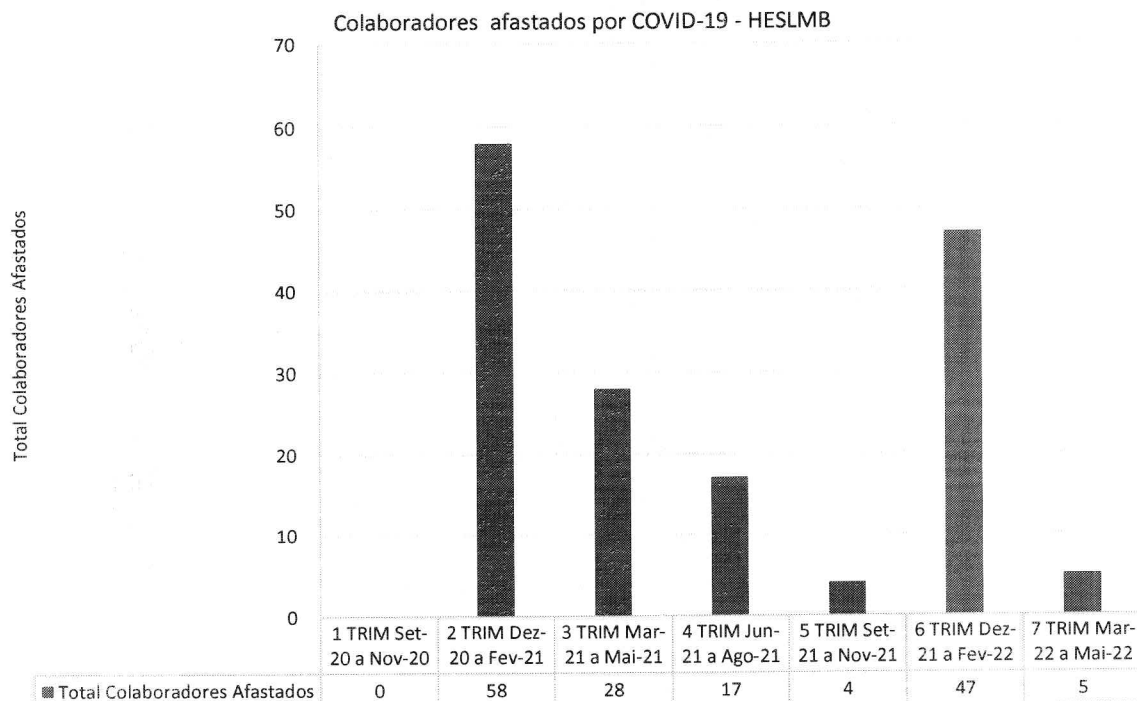


Mensalmente é dedicado um momento para homenagem aos aniversariantes do mês. A comemoração tem o intuito de fortalecer o vínculo e favorecer o reconhecimento do colaborador pela organização. Todo colaborador recebe no dia do seu aniversário um card de felicitações pelo WhatsApp.



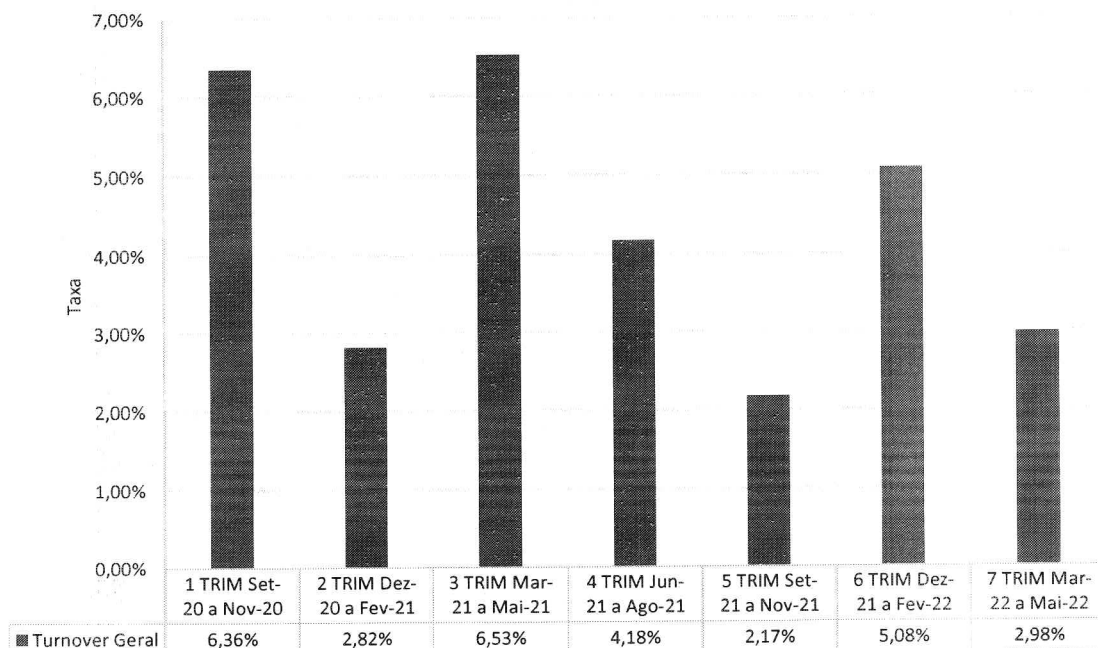


A seguir, veja-se o quadro dos colaboradores afastados por conta da covid-19, além de outros indicadores de importância.

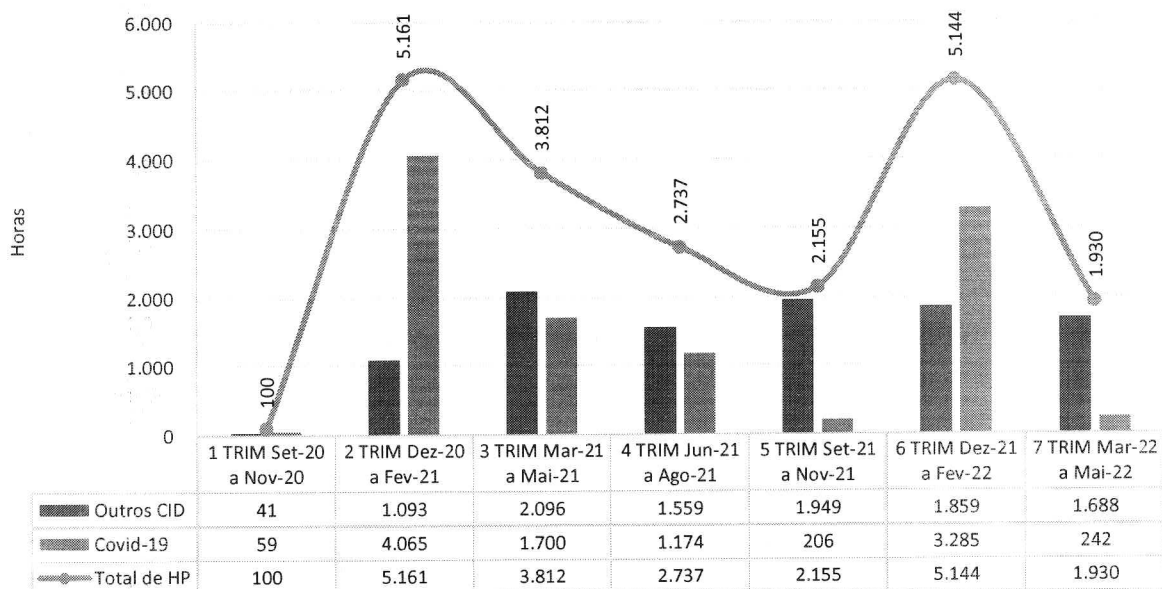


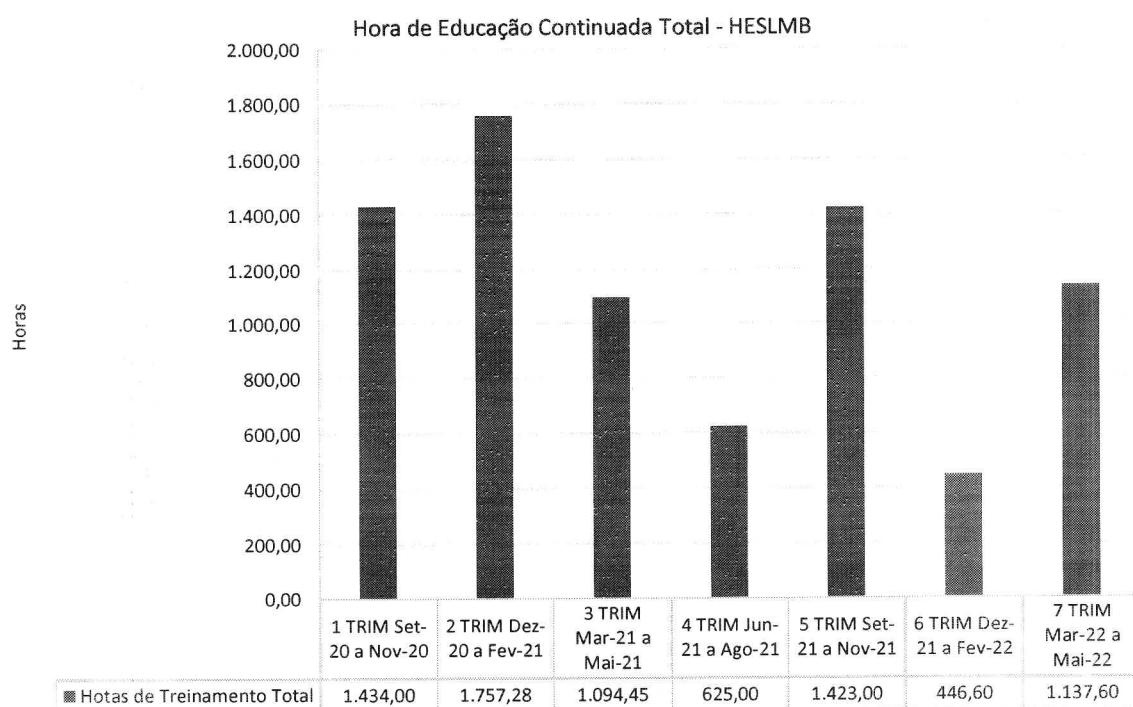


Taxa de Turnover Geral - HESLMB

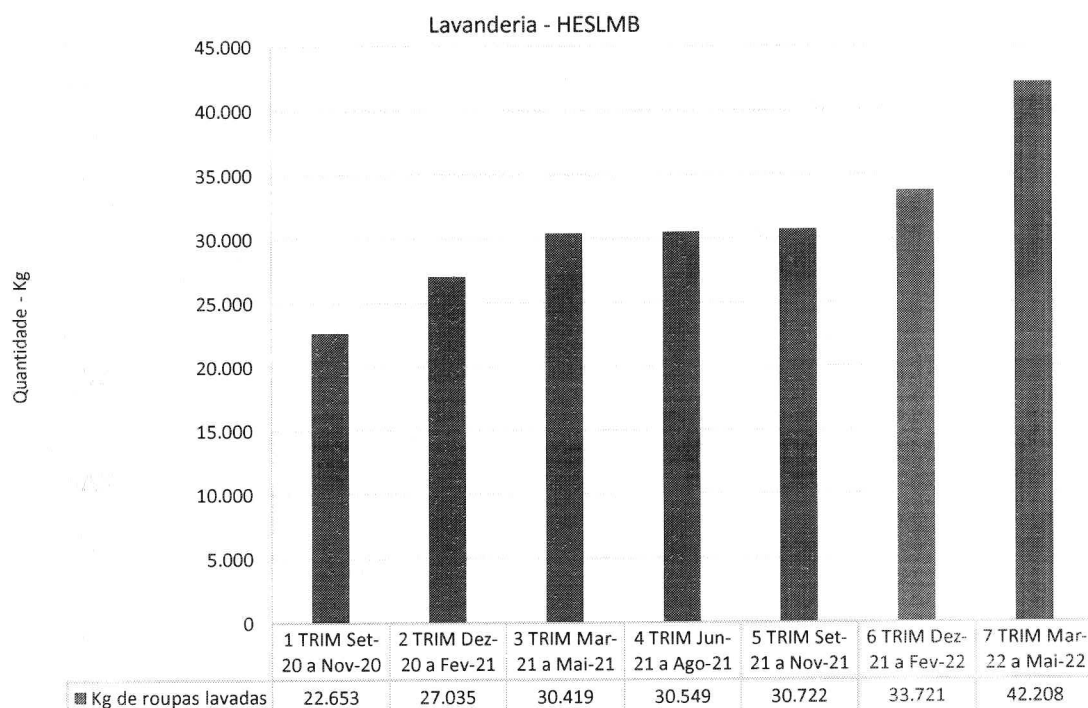


Horas Perdidas Atestados - HESLMB



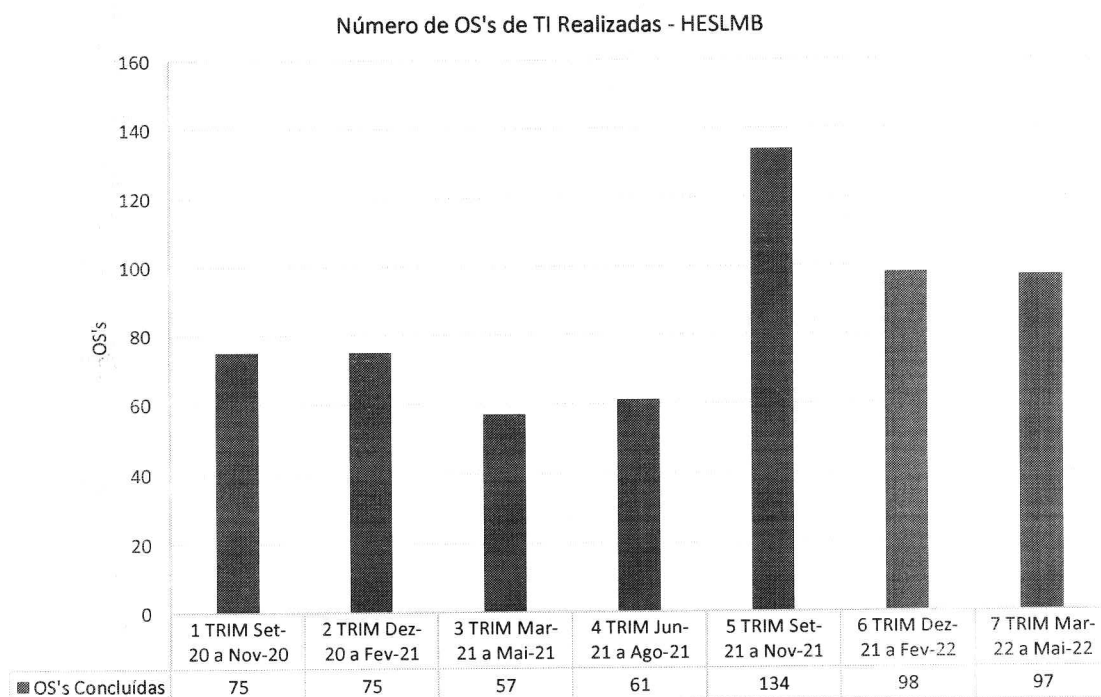
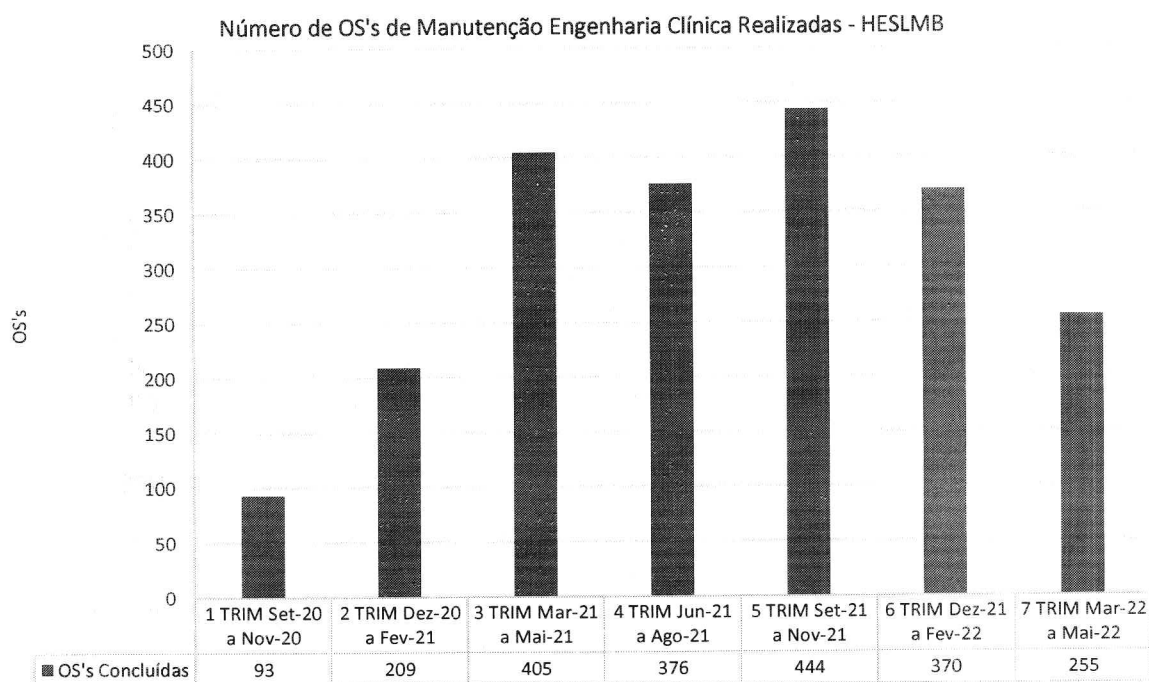


III.3 – LAVANDERIA





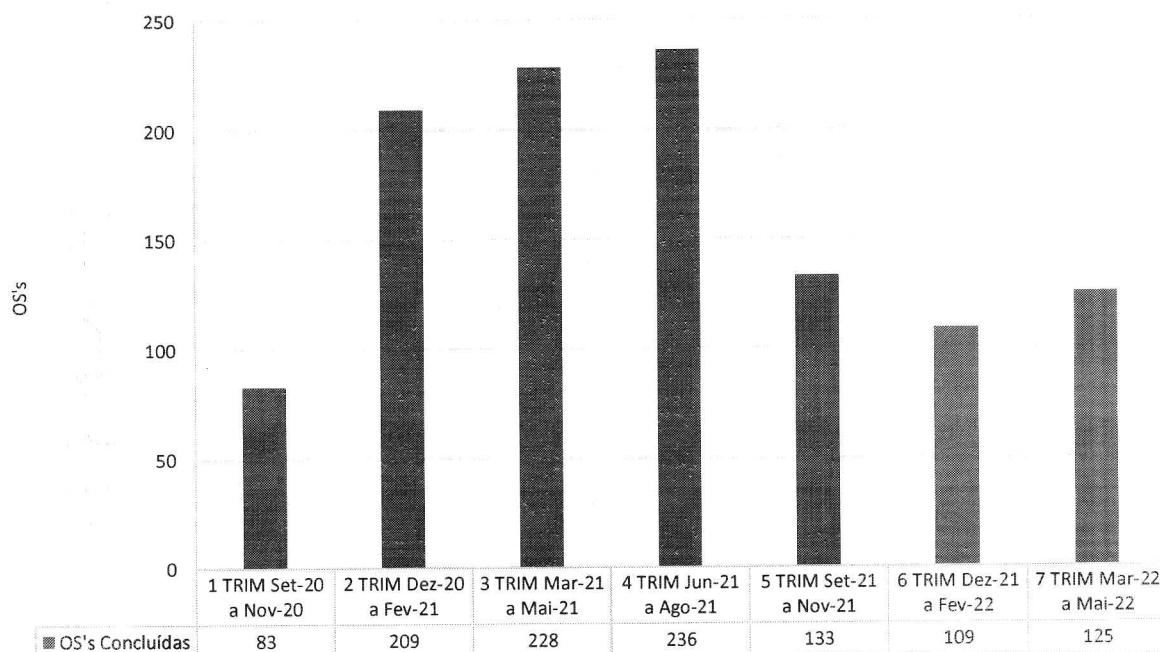
III.4 – ENGENHARIA CLÍNICA E SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO





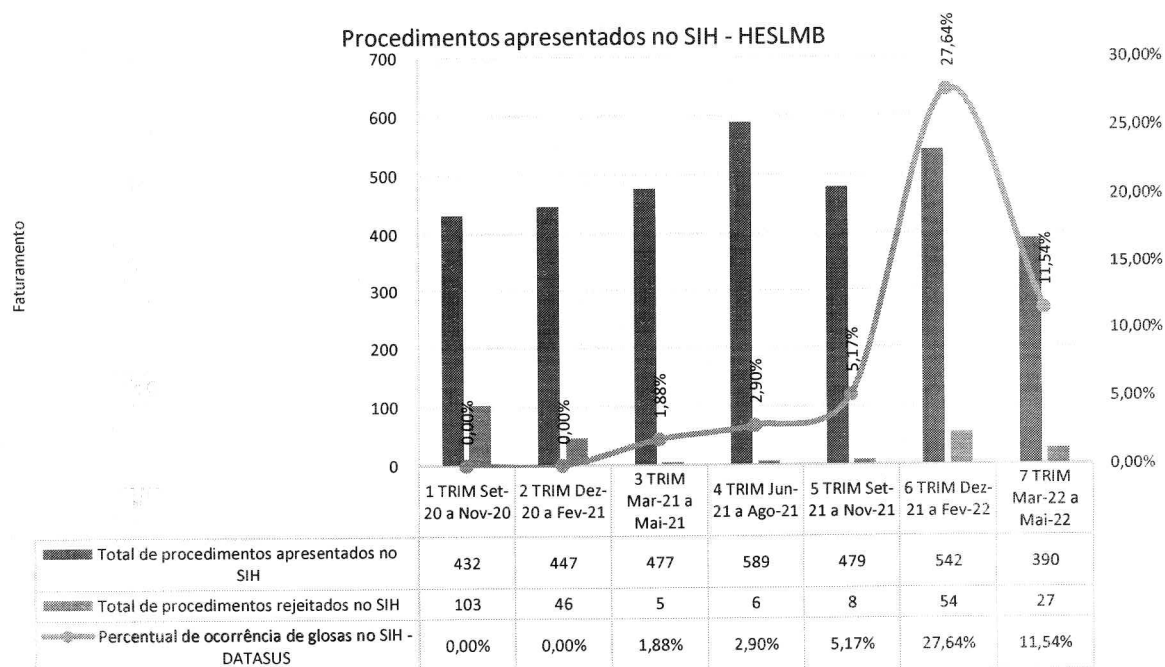
III.5 – INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO

Número de OS's de Manutenção Realizadas - HESLMB



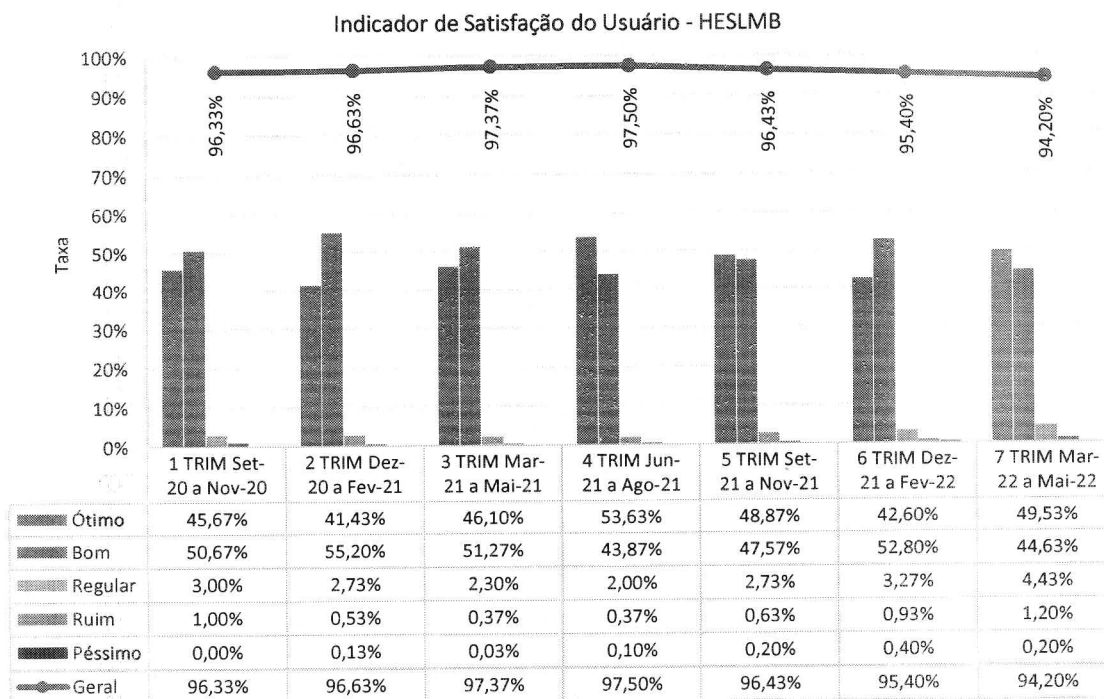
III.6 – FATURAMENTO

Procedimentos apresentados no SIH - HESLMB





III.7. – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO



IV – O HESLMB E A SOCIEDADE

Nos últimos 19 meses, o HESLMB criou projetos como “Nascer no Sol”, “Palavras que Curam”, “Nosso Jeito, Nosso Cuidado”, “Primeiro Olhar” e “Bem-Vindo ao Mundo” para garantir aos pacientes uma estadia mais leve. Todos os projetos ganharam grande destaque na imprensa local e estadual, que, em conjunto com outras ações, tiveram 2.958 citações (média de 156 menções por mês).

A TV Anhanguera, por exemplo, mostrou o trabalho da equipe de Obstetrícia, em projeto que oferecia às parturientes fotografias dos recém-nascidos logo após o parto. A afiliada da Rede Globo e deu destaque para as ações do HESLMB em programas como Jornal Anhanguera 1ª e 2ª edições e Bom Dia Goiás. O HESLMB foi destaque em emissoras como TV Record, Serra Dourada e TV Sagres. Profissionais da unidade também participaram do podcast do RW Acontece, para falar sobre 500 mil mortes por Covid-19 no país. Outros veículos como A Voz do Povo, Jornal Opção, O Popular, Gazeta da Semana, Fórum de Sustentabilidade e Diário Montebelense também divulgaram projetos e ações do HESLMB.



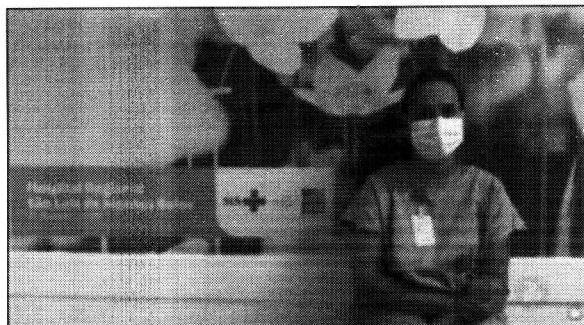
IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



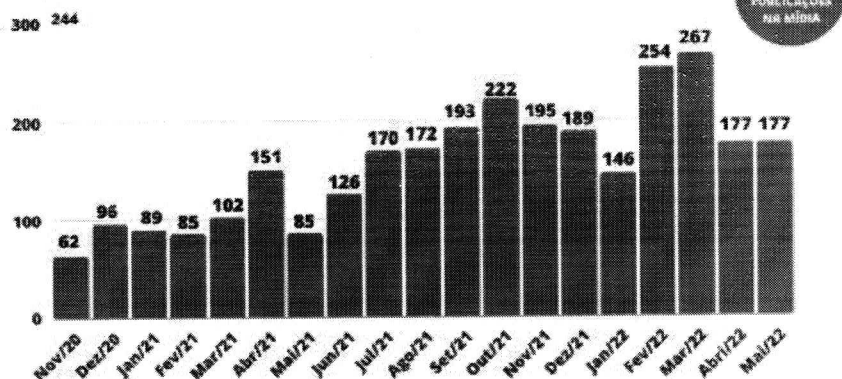
COMUNICAÇÃO EXTERNA





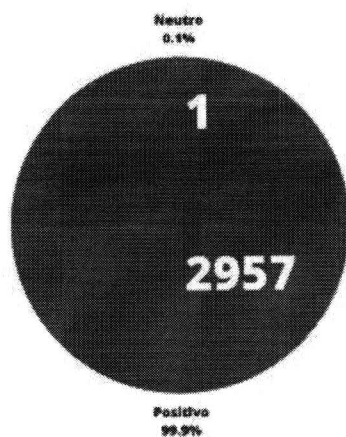
Em março de 2022 a unidade bateu recorde de menções com 267 citações na mídia. Esse grande número se deu, principalmente, pelas iniciativas realizadas pelo HESLMB.

Total de publicações 2020-22

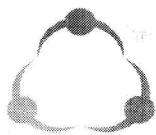


O HESLMB registrou 99,9% de menções positivas.

Sentimentos 2020-22



A unidade hospitalar também foi citada 9 vezes em transmissões televisivas (grandes emissoras e TV's locais/Web). Além disso, a direção do HESLMB concedeu 12 entrevistas para as rádios locais e outras para canais nas redes sociais.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

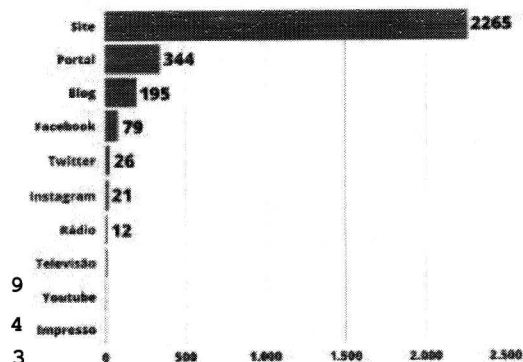
CUIDANDO
COM RESPEITO



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Tipo de mídia - 2020-22

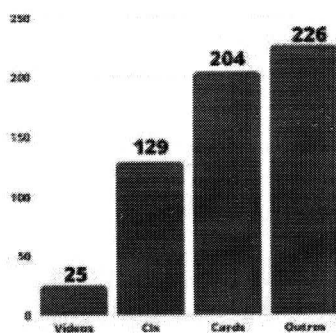


2958

PUBLICAÇÕES
NA MÍDIA

Nos dois últimos anos, foram produzidas 584 peças referentes à comunicação interna, dentre elas adesivos, cartazes, banners e outros.

Comunicação Interna - 2021-22



584

PRODUÇÃO
TOTAL

Alguns dos materiais elaborados



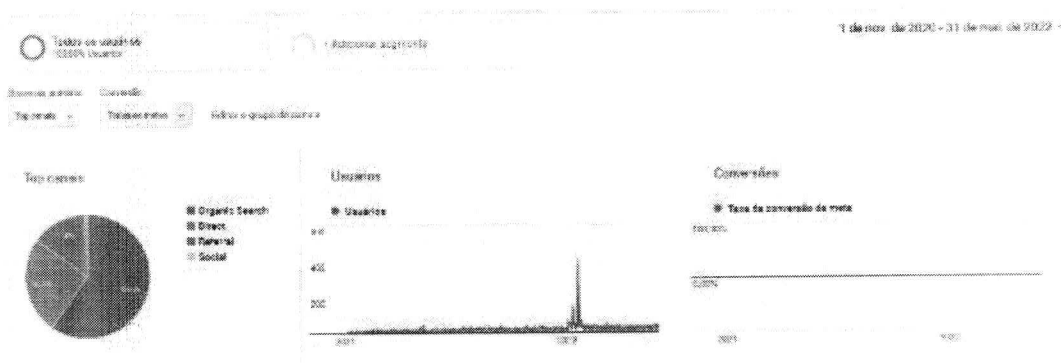


SITE

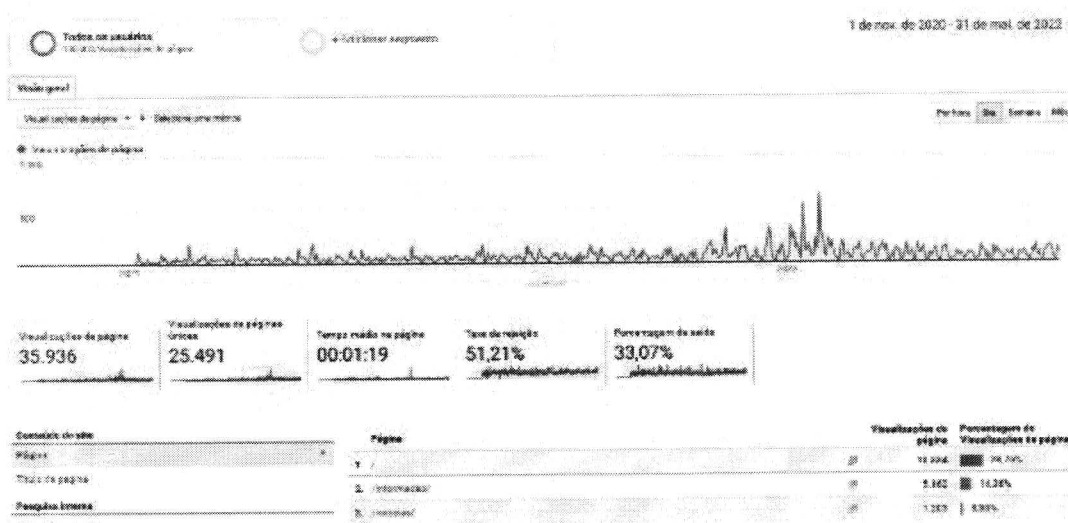
Em dois anos, o site do HESLMB contabilizou 35.936 visualizações. Cada usuário permaneceu no site em média cerca de dois minutos e quarenta segundos.



No período, 59,6% dos acessos foram feitos por meio de busca orgânica. O índice de visita direta, ou seja, quando os usuários acessam a página por meio do link original, permanece na segunda colocação, com 25,3%. O acesso “referência”, ou seja, as visitas realizadas por meio do link oficial publicado em outros sites, está em terceiro lugar com 14,6%.



A “Home” foi a página mais acessada da plataforma, com 10.334 (28,76%) visualizações nesse período. A página de “Informação” ficou em segundo lugar do ranking, com 14,36% dos acessos totais (5.162 cliques), seguida pelo campo “Notícias”, com 3,35% (1.203).



V – ENCERRAMENTO

Como visto, os desafios encarados pelo IMED junto ao HESLMB não foram de pouca complexidade.

Por fim, cumpre rememorar que o IMED também tomou a iniciativa de iniciar estudos visando à melhoria das condições estruturais da unidade, aspecto imprescindível ao futuro do melhor atendimento à população. Tais estudos, para os quais não faltaram empenho e dedicação, encontram-se em anexo a este documento, a despeito de já terem sido encaminhados a esta d. Secretaria.

Hoje, contudo, pode-se dizer, com tranquilidade, que, afora ter-se revelado imprescindível aliado no combate à pandemia da covid-19, outro HESLMB foi entregue: um hospital que oferece um tratamento digno e de qualidade à população que necessita dos serviços do SUS.

Fundamento legal: Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013 | Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021.

Elaborado pela diretoria:

GETRO DE OLIVEIRA
PADUA:03641915627

Assinado de forma digital por GETRO
DE OLIVEIRA PADUA:03641915627
Dados: 2022.07.18 13:28:51 -03'00'

Getro Oliveira de Pádua – Diretor do IMED



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

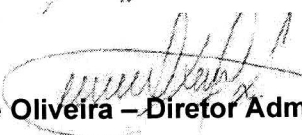


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



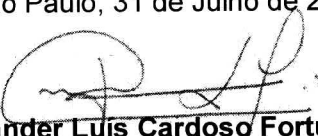

Donato Luiz Perillo – Diretor Presidente IMED


André Silva Sader - Diretor Financeiro IMED


Wilson de Oliveira – Diretor Administrativo IMED

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

São Paulo, 31 de Julho de 2022.


Vander Luis Cardoso Fortunato:


Marcelo Silveira Ribeiro:


Miguel Tortorelli:


Daniel Rebelo Figueiredo:

GETRO DE OLIVEIRA
PADUA:03641915627

Assinado de forma digital por
GETRO DE OLIVEIRA
PADUA:03641915627
Dados: 2022.07.18 13:27:25 -03'00'

Getro Oliveira de Pádua:


Antônio Carlos da Veiga: