

HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS DR. GERALDO LANDÓ (HESLMB)

Relatório Gerencial de Atividades

Contrato de Gestão nº 043/2022

Mês de referência: Setembro/23

São Luís de Montes Belos-GO

Outubro/2023

Sobre o Instituto Gênnesis

O Instituto Gênnesis, pessoa jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social em Saúde – OSS, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98. Reconhecida como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/2005.

O Instituto é composto por uma estrutura administrativa composta por Conselho Administrativo e Fiscal, e pela Diretoria, a qual atesta e valida a eficiência e o profissionalismo refletidos nos excelentes resultados atingidos. Atualmente em contrato com o governo de Goiás para a gestão das unidades hospitalares de Jaraguá (HEJA), de Itumbiara (HEI), de São Luís de Montes Belos (HESLMB) e da gestão das policlínicas de São Luís de Montes Belos e de Goiás.

Missão, visão e valores do Instituto Gênnesis

Missão

Excelência em gestão de contratos na área da saúde, visando eficiência em programas e projetos nos setores da saúde e da educação, atuando de forma humanizada, tendo a ética e o compromisso social como norte.

Visão

Ser reconhecida no mercado como uma OSS de referência, na prestação de serviços em gestão de contratos da Saúde.

Valores

- Adaptabilidade;
- Competência;
- Empatia;
- Ética;
- Proatividade;
- Otimização de Recursos;
- Respeito;
- Responsabilidade;
- Transparência.

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- Abdalla Hanna Obeid- **Presidente**
- Iara Barreto
- Rosana Resende Nogueira Chaves
- Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro
- Jean Marcos Brito de Assis

CONSELHO FISCAL

-TITULARES

- Marco Aurélio de Araújo Silva
- Solange Cristine Vaz Arantes
- Bruno Silva Apolinário
- Luzia Cristina Verissimo de Lima

-SUPLENTE

- Fabrício de Sousa Rosa
- Weviley Borges de Moraes
- Luciene Aparecida Ribeiro
- Rogério Silva de Oliveira

SUPERINTENDÊNCIA DO INSTITUTO GÊNNEISIS

- Ludmylla Bastos e Barbosa Maqueara - **Presidente e Superintendente Financeira**
- Isabella Medeiros de Melo Barcelos- **Vice-Presidente e Superintendente Administrativa**
- Marcelo Marques - **Superintendente Técnico**
- Paulo de Tarso - **Diretor Administrativo**

DIRETORIA HESLMB

Marta Selma da Silveira - **Diretora geral**

Elias Gabriel de Almeida Júnior - **Diretor técnico**

GERÊNCIAS DO HESLMB

Dayara Guedes de Amorim Stival Pereira - **Gerente de Enfermagem**

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HESLMB	8
4.1 Assistência Hospitalar	8
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	10
4.3 Atendimento ambulatorial	11
4.4 Cirurgias Ambulatoriais	11
4.5 Cirurgias programadas	12
4.6 SADT Externo.....	12
4.7 Hospital Dia.....	12
4. METAS DE PRODUÇÃO	13
5.1 Internações hospitalares	13
5.2 Cirurgias	14
5.3 Atendimento as Urgências.....	15
5.4 Atendimento Ambulatorial.....	16
5.5 SADT Externo.....	17
5.6 Hospital Dia.....	18
5. INDICADORES DE QUALIDADE/DESEMPENHO	19
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	20
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	20
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	20
6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	21
6.5 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	21
6.6 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados à unidade)	22
6.7 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados ao paciente).....	22
6.8 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	23
6.9 Percentual de partos cesáreos	23
6.10 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	24
6.11 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	24
6.12 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	25
6.13 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	25
6.14 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.....	25

6. Atividades realizadas no mês	27
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27

QUADROS

Quadro 1- Capacidade instalada	8
Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência)	10
Quadro 3- Especialidades mínimas exigidas para atendimento.	11
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares	13
Quadro 5- Meta de cirurgias	14
Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial	16
Quadro 7- Meta de SADT externo	17
Quadro 8- Meta de atendimentos de Hospital dia	18
Quadro 9- Metas de desempenho	19

TABELAS

Tabela 1- Saídas hospitalares	13
Tabela 2- Cirurgias	14
Tabela 3- Atendimentos de urgência e emergência	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.	15
Tabela 5- Atendimento ambulatorial	16
Tabela 6- SADT externo	17
Tabela 7- Atendimento de hospital dia	18
Tabela 8- Taxa de ocupação hospitalar	20
Tabela 9- Tempo médio de permanência	20
Tabela 10- Intervalo de substituição (horas)	21
Tabela 11- Taxa de readmissão em UTI em até 48h	21
Tabela 12- Taxa de readmissão em 29 dias	22
Tabela 13- Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas da unidade)	22
Tabela 14- Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas do paciente)	23
Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH	23
Tabela 16- Percentual de partos cesáreos	23
Tabela 17- Taxa de aplicação de classificação de Robson	24
Tabela 18- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos	24
Tabela 19- Razão do quantitativo de consultas ofertadas	25
Tabela 20- Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	25
Tabela 21- Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS. ..	25

GRÁFICOS

Gráfico 1- Saídas hospitalares realizadas em agosto de 2023	13
Gráfico 2- Cirurgias realizadas em agosto de 2023	15
Gráfico 3- Atendimento ambulatorial realizado em agosto de 2023	17
Gráfico 4- SADT externo realizado em agosto de 2023	18
Gráfico 5- Atendimento de hospital dia realizado em agosto de 2023	18

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó – HESLMB, está localizado na Rua 3, Quadra 04, Lote 08, s/n - Vila Popular, São Luís de Montes Belos-Goiás, e funciona em regime de 24h.

O HESLMB é a maior porta de entrada de pronto atendimento da cidade e está estruturado como Hospital Geral com Pronto Atendimento sendo responsável pelo atendimento de baixa e média Complexidade, em Urgência/Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica e Clínica Pediátrica.

É uma unidade com serviço de Urgência/Emergência, que funciona 24 horas, e tem capacidade para atendimento às urgências/emergências de média complexidade, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação Estadual e acesso organizado pelo sistema de acolhimento com classificação de risco.

A população atendida pelo HESLMB corresponde prioritariamente à macrorregião Centro-oeste de Goiás e as demais Macrorregiões.

Em junho de 2022 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e o Instituto Gênnesis, firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HESLMB.

A gestão do HESLMB é realizada pelo Instituto Gênnesis, por meio do Contrato de Gestão 043/2022– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência de 48 meses, até o dia 12 de junho de 2026, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O Instituto Gênnesis, gestora do HESLMB, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social em Saúde – OSS, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98. Reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/2005.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E ATIVIDADES**, em acordo com o anexo técnicos I– Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar, página 45 a 50 (Contrato de Gestão nº 043/2022-SES/GO).

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do Instituto Gênnesis, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Tipo de unidade: Hospital Geral de esfera pública que presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada. É uma unidade de baixa e média complexidade em urgência e emergência.

São realizadas cirurgias gerais, além dos serviços ambulatoriais (consultas e exames).

CNES: 2382474

ENDEREÇO: Rua 3 S/N Vila Popular CEP: 76000-000, São Luís de Montes Belos – Goiás;

Gerência da Unidade: Instituto Gênnesis

Gestão de Sistema: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HESLMB

Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e baixa complexidade e urgência/emergência, clínica cirúrgica, clínica obstétrica, clínica pediátrica e clínica médica. Uma referência para a região centro oeste do Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, e ininterruptamente.

4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos para a realização de exames laboratoriais e de imagem.

O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos, possui 12 leitos de enfermaria clínico adulto, 20 leitos de enfermaria cirúrgica, 04 leitos de enfermaria clínico pediátrico, 04 leitos obstétricos, 10 leitos de UTI Adulto, bem como outros setores de suporte, distribuídas da seguinte forma:

Quadro 1- Capacidade instalada.

NÚMERO DE LEITOS/POSTOS	
ENFERMARIA CLÍNICA	12
ENFERMARIA CIRÚRGICA	20
CLÍNICO PEDIÁTRICO	04
OBSTÉTRICO	04
UTI ADULTO	10
TOTAL	50
OBSERVAÇÃO (BOX)	02

ESTABILIZAÇÃO)	
OBSERVAÇÃO	04
SALAS CIRÚRGICAS	03
RPA	02

No processo de Hospitalização estão incluídos, além da OPME:

- Assistência por equipe médica especializada.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que sejam requeridos durante o processo de internação.
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS).

- Diárias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), se necessário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Leis nº 10.741 de 01/10/2003 e nº 10.048/2000).
- Sangue e hemoderivados.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais para pacientes hospitalizados, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- Garantir a realização das cirurgias, evitando cancelamentos administrativos, tais como falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros, visando à segurança do paciente.
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.

4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares

Sendo o hospital do tipo referenciado e de demanda espontânea, o mesmo dispõe de atendimento de as urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde/ Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital possui serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo ministério da saúde, priorizando a internação de pacientes de alto risco, encaminhando pacientes de baixo risco para outras unidades de saúde.

A seguir as seguintes especialidades como porta de entrada:

Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência).

Especialidades
Cirurgia Geral
Ginecologia e obstetrícia
Ortopedia e traumatologia
Pediatria
Clínica Médica

4.3 Atendimento ambulatorial

O atendimento ambulatorial do HESLMB compreende:

- a. Primeira consulta;
- b. Primeira Consulta de egresso;
- c. Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela central de regulação do estado ou município ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de uma determinada referida.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, nas categorias profissionais de nível superior.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes egressos do hospital:

Quadro 3- Especialidades mínimas exigidas para atendimento.

ESPECIALIDADES MÉDICA	ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS
Cirurgia Geral	Fisioterapia (Egressos)
Angiologia e Cirurgia vascular	Enfermagem (Egressos)
Urologia	Fonoterapia (Egressos)
Ortopedia	Terapia ocupacional (Egressos)
Ginecologia	Farmácia (VVS)
Infectologia (VVS)	Psicologia (VVS)
Cardiologia- risco cirúrgico	Serviço Social (VVS)
Pediatria (egresso)	
Obstetrícia (egresso)	

4.4 Cirurgias Ambulatoriais

Consideram-se as Cirurgias Ambulatoriais as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, sob efeito de anestesia local e de diferentes especialidades, em pacientes que não estejam em internação hospitalar, ou seja,

excetuam-se aqui as cirurgias de pacientes em atendimentos de urgência.

Os pacientes poderão ser provenientes de demanda externa ao hospital bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser reguladas pelo Complexo Regulador Estadual.

Quadro 4- Procedimento mínimos exigidos.

Procedimentos mínimos a serem oferecidas no ambulatório - não precisa de internação
Varizes
Postectomia
Vasectomia

4.5 Cirurgias programadas

Consideram-se Cirurgias Programadas as intervenções que abrangem as cirurgias de médio porte, sob efeito de anestesia e de diferentes especialidades.

Especialidades Médicas para cirurgias programadas a serem oferecidas no Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó:

Quadro 5- Especialidades médicas para cirurgia programada

Especialidades para cirurgia programadas
Cirurgia Geral
Ginecologia
Ortopedia

4.6 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo conjunto de exames e ações de apoio terapêutico, será disponibilizado aos pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde, e que possuem a prescrição para realizar o exame, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

4.7 Hospital Dia

O Hospital Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos cirúrgicos; pacientes clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas.

4. METAS DE PRODUÇÃO

São apresentados os indicadores e as metas de produção contratualizados, referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual de custeio do repasse mensal.

5.1 Internações hospitalares

O HESLMB deverá realizar mensalmente 389 (trezentos e oitenta e nove) saídas hospitalares, sendo 78 em clínica médica, 52 em pediatria, 52 em obstetrícia e 207 em clínica cirúrgica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados no SUS.

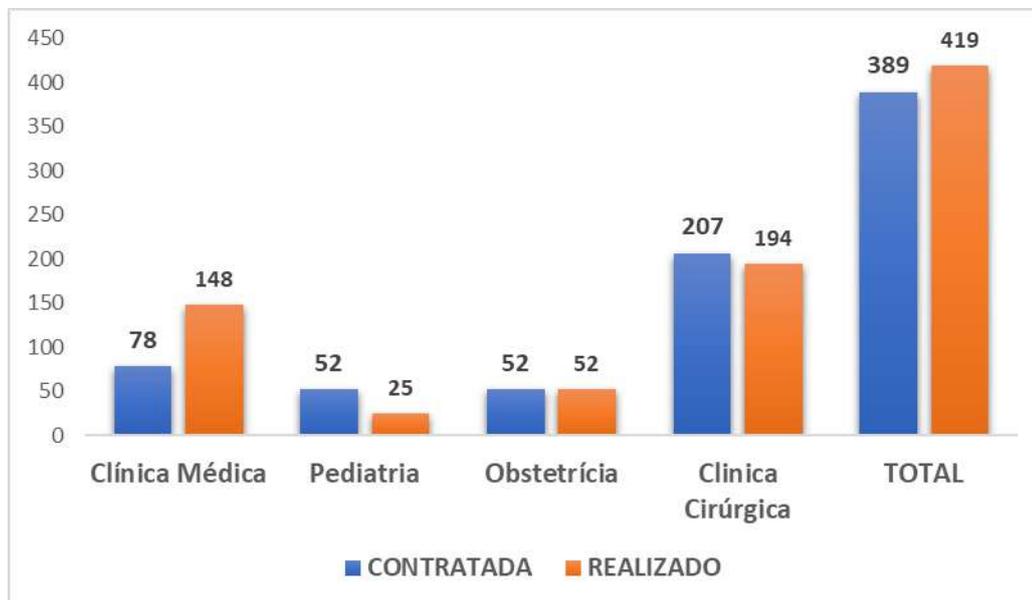
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	78	936
Pediatria	52	624
Obstétrica	52	624
Clínica cirúrgica	207	2.484
TOTAL	389	4.668

Tabela 1- Saídas hospitalares.

Saídas Hospitalares	CONTRATADA	Realizada em Setembro/23
Clínica médica	78	148
Pediatria	52	25
Obstétrica	52	52
Clínica cirúrgica	207	194
TOTAL	389	419

Gráfico 1-Saídas hospitalares realizadas em setembro.



No mês de setembro tivemos 419 saídas hospitalares, 107,71% da meta contratada.

5.2 Cirurgias

O HESLMB deverá realizar um número mensal de 88 cirurgias ambulatoriais e 180 cirurgias programadas, com variação aceitável de $\pm 10\%$.

Quadro 5- Meta de cirurgias.

Cirurgias	Meta mensal	Meta anual
Cirurgia ambulatorial	88	1.056
Cirurgia programada	180	2.160

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HESLMB em setembro.

Tabela 2- Cirurgias.

Cirurgias	CONTRATADA	Realizada em setembro/23
Cirurgia ambulatoriais	88	59
Cirurgia programada	180	72
TOTAL	268	131

Gráfico 2- Cirurgias realizadas em setembro.



No mês de setembro realizamos 59 cirurgias ambulatoriais e 72 cirurgias programadas, atingindo 48,88% da meta contratada. Na ortopedia foram disponibilizadas 92 vagas de 1ª consulta, houveram 67 agendamentos, 38 compareceram e resultou em 0 AIH (pacientes encaminhados não eram perfil cirúrgico).

5.3 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo técnico II, “os atendimentos de urgência e emergência, apesar de não comporem meta para o presente contrato de gestão, posto não estarem sob a governança da Organização Social, deverão ser informados a SES/GO mensalmente”.

Segue abaixo dados dos atendimentos de urgência e emergência realizados no HESLMB em setembro.

Tabela 3- Atendimentos de urgência e emergência.

Atendimentos de Urgência e Emergência	
Setembro /23	3.791

Segundo o item 3.4. Do anexo técnico II, os SADT internos devem ser informados à SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento de Urgência e Emergência. Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames:

Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO		
	ANÁLISES CLÍNICAS	16.036
	ELETROCARDIOGRAMA	13

Setembro/23	TOMOGRAFIA	894
	ULTRASSONOGRAFIA	0
	RAIO-X	981
	TOTAL	17.924

No mês de setembro teve 17.924 exames de SADT interno.

5.4 Atendimento Ambulatorial

De acordo com o contrato de gestão o hospital deve realizar meta de produção mensal de 870 consulta médicas e 396 consultas multiprofissionais, com variação de até $\pm 10\%$.

Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial.

Ambulatório	Meta mensal	Meta anual
Consulta médica	870	19.008
Consulta multiprofissional	396	4.752
TOTAL	1.266	23.760

Segue abaixo demonstrativo da produção ambulatorial em setembro.

Tabela 5- Atendimento ambulatorial.

Ambulatório	META MENSAL	Realizado em Setembro/23
Consulta médica	870	774
Consulta multiprofissional	396	1.409
TOTAL	1.266	2.183

Gráfico 3-Atendimento ambulatorial realizado em setembro.



Foi realizado 2.183 atendimentos ambulatoriais, atingindo 172,43% da meta.

5.5 SADT Externo

O HESLMB deverá realizar SADT externos, regulados pelo complexo regulador estadual. A unidade deverá oferecer 20 eletrocardiogramas, 20 holter, 20 MAPA, 50 raio-x, 20 ultrassonografias para pacientes externos, com variação aceitável de até 10%.

Quadro 7- Meta de SADT externo.

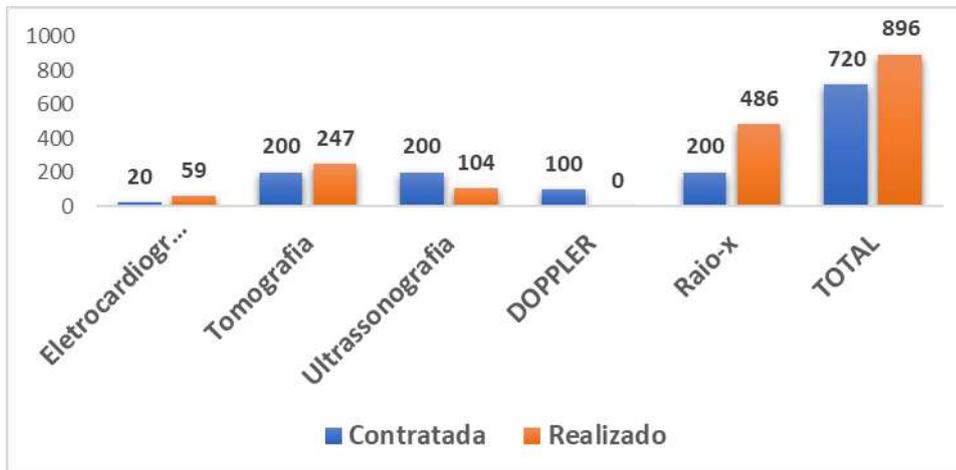
SADT externo	Meta mensal	Meta anual
Eletrocardiograma	20	240
Tomografia	200	2.400
Ultrassonografia	200	2.400
DOPPLER	100	1.200
Raio x	200	2.400
Total	720	8.640

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo em setembro.

Tabela 6 - SADT externo.

SADT externo	META MENSAL	Realizada em Setembro/23
Eletrocardiograma	20	59
Tomografia	200	247
Ultrassonografia	200	104
DOPPLER	100	0
Raio x	200	486
TOTAL	720	896

Gráfico 4- SADT externo realizado em setembro.



Foram realizados 896 exames o que corresponde a 124,44% da meta contratual.

5.6 Hospital Dia

Deve ser realizado pela unidade 88 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$.

Quadro 8 - Meta de atendimentos de Hospital dia.

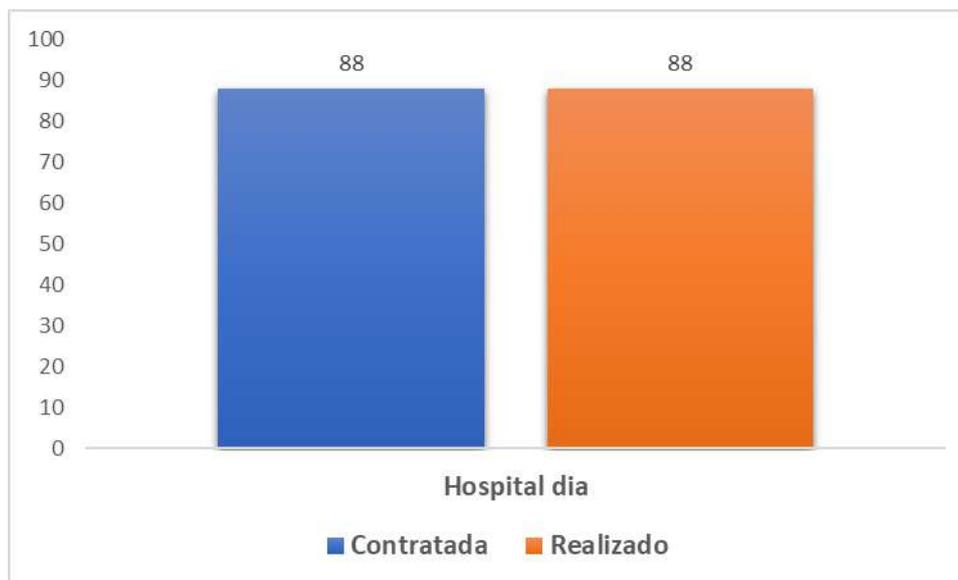
Hospital dia	Meta mensal	Meta anual
Atendimentos	88	1.056

Segue abaixo demonstrativo da produção de hospital dia em setembro.

Tabela 7- Atendimento de hospital dia.

Hospital dia	Meta mensal	Realizado em Setembro/23
Atendimentos	88	88

Gráfico 5-Atendimento de hospital dia realizado em setembro.



Foram realizados 88 atendimentos do Hospital dia, o que corresponde a 100% da meta contratual.

5. INDICADORES DE QUALIDADE/DESEMPENHO

Segundo o contrato de gestão o hospital deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores de desempenho monitorados pelo HESLMB.

Quadro 9- Metas de desempenho.

Indicadores de Desempenho		
1	Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
2	Média de permanência Hospitalar (dias)	≤4 dias
3	Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤17 horas
4	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%
5	Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
6	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%
7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%
8	Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH (monitoramento)	≤1%
9	Percentual de partos cesáreos (monitoramento)	≤15%

10	Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
11	Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%;
12	Razão de consultas ofertadas	1
13	Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
14	Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%

6.1 Taxa de ocupação hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos- dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

Tabela 8- Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado em Setembro/23
	≥ 85%	80,18%

6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: $[Total\ de\ pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ saídas\ no\ período]$

Tabela 9- Tempo médio de permanência.

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado Setembro/23
	≤4 dias	3,16

6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: $[(100-Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar) \times Média\ de\ tempo\ de$

permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]

Tabela 10- Intervalo de substituição (horas).

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Setembro/23
	≤17 horas	

6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas

O indicador mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$.

Tabela 11- Taxa de readmissão em UTI em até 48h.

Taxa de readmissão em UTI	Contratada	Realizado Setembro/23
	<5%	14,29%

6.5 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

Fórmula: $[Número \text{ de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / Número \text{ total de internações hospitalares}] \times 100$

OBS: Para o numerador, como informado, são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- a. São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.
- b. São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.
- c. Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

Tabela 12- Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado Setembro/23
	≤20%	6,58%

6.6 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados à unidade)

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Tabela 13-Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas da unidade).

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas da unidade)	Contratada	Realizado Setembro /23
	≤ 1%	0,00%

6.7 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados ao paciente)

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Tabela 14-Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas do paciente).

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas do paciente)	Contratada	Realizado Setembro /23
	≤ 5%	0,00%

6.8 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.

Fórmula: *[total de procedimentos rejeitados no SIH/Total de procedimentos apresentados no SIH] x100*

Observação: *o indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob do parceiro privado.*

Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH

% de rejeições no SIH	Meta	Realizado Setembro/23
	≤1%	DELAY

Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior.

6.9 Percentual de partos cesáreos

Mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

Fórmula: *[Nº de cesáreas realizadas / Total de partos realizados] x 100 - mensal*

Observação: *Indicador informado para efeito de monitoramento e acompanhamento.*

Tabela 16-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Contratada	Realizado Setembro/23
	≤15%	77,78%

6.10 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea

É instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de parturientes submetidas a cesárea classificada pela Classificação de Robson no mês} / \text{Total de parturientes submetidas a cesárea no mês} \times 100]$

Tabela 17- Taxa de aplicação de classificação de Robson.

Taxa de aplicação de classificação de Robson	Contratada	Realizado Setembro/23
	100%	100%

6.11 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Julga-se aceitável que as RAMs sejam notificadas e monitoradas, sem serem avaliadas quanto à gravidade. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

Tabela 18- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos.

% de investigação de RAM's	Contratada	Realizado Setembro/23
	≥95%	100%

6.12 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.

Tabela 19-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Setembro/23
	1	0,93

6.13 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

Tabela 20-Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	Contratada	Realizado Setembro/23
	≥70%	100%

6.14 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.

Tabela 21-Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado Setembro/23
	<5%	0,09%

6. Atividades realizadas no mês

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01 a 30 de setembro de 2023, o Hospital Estadual de São Luís de

JORNAL DO HOSPITAL ESTADUAL

DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - DR. GERALDO LANDÓ



HSLMB DESTACA A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE

O Serviço de Nutrição e Dietética Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB) realizou treinamento com a equipe de enfermagem sobre a importância da nutrição na recuperação do paciente e os tipos de dietas. A qualificação foi conduzida pela nutricionista Lais Luzia.

Os cuidados assistenciais com a evolução de um paciente vão além de curativos, medicações e até mesmo de procedimentos cirúrgicos. A nutrição é um fator imprescindível e determinante para a aceleração e recuperação completa de pessoas internadas em unidades de saúde.

“Assim que um paciente é admitido na clínica de internação, ele recebe a visita de uma nutricionista, que realiza a triagem nutricional e física beira leito, que desenvolve e aplica uma dieta individualizada, com o intuito de garantir todos os nutrientes necessários para a recuperação e conforto do paciente”, explicou Lais.

“De acordo com a nutricionista a área responsável por cuidar da alimentação dos pacientes é a nutrição clínica. “Nosso objetivo hoje é fortalecer a relação da equipe multiprofissional e massificar os protocolos clínicos da nutrição, porque sabemos que refeições com nutrientes adequados e equilibrados aumentam o sistema imunológico, além de acelerar a recuperação do paciente, aumentando a rotatividade dos leitos disse Lais Luzia.

A profissional destaca que, por essas razões, a terapia nutricional é de fundamental importância para garantir o aporte de nutrientes ao paciente durante o período de internação hospitalar.

LÍDERES DE ENFERMAGEM PARTICIPAM DE TREINAMENTO



O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos (HSLMB) realizou um treinamento com os líderes da unidade de saúde. A qualificação foi conduzida pela gerente de enfermagem. Dayara Guedes, que destacou que a enfermagem é uma pedra angular dos sistemas de saúde em todo o mundo, desempenhando um papel fundamental na prestação de cuidados de qualidade aos pacientes.

De acordo com Dayara, há líderes na enfermagem, cujo papel vai além da assistência direta aos pacientes. “Eles desempenham um papel vital na orientação das equipes, no aprimoramento dos padrões de atendimento e na promoção de ambientes de trabalho saudáveis”, afirmou.

A gerente explica que os coordenadores de enfermagem do HSLMB, Marcionílio Cândido (UTI), Marina Freitas (centro cirúrgico), Marciel Cândido (PS/ Enfermaria) Lorena Joyce Oliveira (Núcleo de vigilância epidemiológica) e Fernanda Chaves (CCIH), exploram a liderança em enfermagem e seu impacto na excelência em cuidados de saúde.

“A liderança em enfermagem é essencial para a excelência na assistência à saúde. Os líderes em enfermagem não apenas gerenciam, mas inspiram, apoiam e melhoram constantemente os cuidados prestados aos pacientes. Eles são os pilares que sustentam a enfermagem e desempenham um papel vital na construção de sistemas de saúde mais seguros, eficazes e compassivos”, reforçou Dayara Guedes.

HOSPITAL DE SLMB CAPACITA SOBRE NOVO FLUXO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA



O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó realizou treinamento com a equipe de multiprofissional da unidade, objetivando intensificar o novo fluxo de notificação compulsória de violência doméstica e vítima de violência sexual. O treinamento foi conduzido pela coordenadora do NVEH Lorena Joyce.

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública.

“Muitas daquelas que sofrem agressões físicas procuram inicialmente a unidade hospitalar em busca de atendimento clínico. Nesses locais, elas podem ser atendidas pela equipe de plantão para receberem orientações de como proceder diante do caso”, disse Lorena.

De acordo com a coordenadora, quando a paciente diz que foi vítima de violência doméstica, uma enfermeira faz a classificação e a encaminha ao consultório médico. Após a consulta, ela é direcionada à equipe de serviço social e/ou psicologia da unidade. O assistente social é responsável pela ficha de notificação da vítima e encaminha ao NVHE.

HSLMB DISCUTE SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE



Com o intuito de aprimorar a qualidade e segurança na assistência à saúde, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB) realizou um treinamento para a equipe de enfermagem da unidade de saúde.

De acordo com o enfermeiro do NSP Marcelo Lima, atualmente, é necessário que as equipes de saúde ampliem seu olhar sobre as práticas realizadas no ambiente de trabalho. “Mais do que garantir uma assistência eficaz, é preciso que se garanta um cuidado seguro ao paciente”, explicou.

A segurança do paciente é um tema que emerge de forma ainda nova no campo da assistência à saúde, mas que avança com a discussão da temática em agendas políticas. “Nessa perspectiva, embasar as atividades em evidências científicas propicia aos profissionais, dentre estes, o enfermeiro, a implementação de práticas seguras, como componente da qualificação da assistência”, afirmou o enfermeiro.

Marcelo destaca que a segurança do paciente é um direito, e um compromisso do profissional que presta a assistência de forma ética e individualizada. “Portanto, estabelecer uma cultura de segurança, em que todos os envolvidos, em cada fase do cuidado, se responsabilizem e compartilhem conhecimentos, em vista da redução de erros e eventos adversos e promoção do cuidado, faz-se necessário a implementação das escalas de riscos”, revelou.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ELUCIDA SETEMBRO AMARELO



Para conscientizar colaboradores sobre o Setembro Amarelo, mês que aborda sobre o suicídio, a equipe multiprofissional do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB), em parceria com a nutricionista Lais Luzia, entregou mensagens motivacionais aos profissionais da unidade de saúde.

“O suicídio é uma triste realidade que atinge o mundo todo e gera grandes prejuízos à sociedade. De acordo com a última pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS em 2019, são registrados mais de 700 mil suicídios em todo o mundo, sem contar com os episódios subnotificados, pois com isso, estima-se mais de 01 milhão de casos. No Brasil, os registros se aproximam de 14 mil casos por ano, ou seja, em média 38 pessoas cometem suicídio por dia”, explicou Lais Luzia.

O coordenador multiprofissional do HSLMB, Mateus Clemente, reforçou que todos devem atuar ativamente na conscientização da importância que a vida tem, e ajudar na prevenção do suicídio, tema que ainda é visto como tabu. “É necessário falar sobre o assunto para que as pessoas que estejam passando por momentos difíceis e de crise busquem ajuda e entendam que a vida sempre vai ser a melhor escolha”, disse Mateus Clemente.

Quando uma pessoa decide terminar com a sua vida, os seus pensamentos, sentimentos e ações apresentam-se muito restritivos, ou seja, ela pensa constantemente sobre o suicídio e é incapaz de perceber outras maneiras de enfrentar ou de sair do problema. Essas pessoas pensam rigidamente pela distorção que o sofrimento emocional impõe.

“Se informar para aprender e ajudar o próximo é a melhor saída para lutar contra esse problema tão grave. É muito importante que as pessoas próximas saibam identificar que alguém está pensando em se matar e a ajude, tendo uma escuta ativa e sem julgamentos, mostrar que está disponível para ajudar e demonstrar empatia, mas principalmente levando-a ao médico psiquiatra, que vai saber como manejar a situação e salvar esse paciente”, afirmaram.

HOSPITAL DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS COMEMORA ALTA DE RECÉM-NASCIDO



O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB) celebrou a alta do recém-nascido Erick Assis Lear, que precisou ficar internado na unidade de saúde por três dias, após seu nascimento.

Morada da Cidade de Goiás, a mãe do bebê, Leidiane Francisca de Assis, deu entrada na maternidade do HSLMB no dia 13 de setembro. “O Erick nasceu de 37 semanas e foi necessário intubar após o parto. O recém-nascido recebeu todos os cuidados intensivos e com a melhora do quadro clínico foi extubado e recebeu alta hospitalar.. Para a equipe, foi emocionante ver mãe e filho voltarem para casa”, explicou o coordenador multiprofissional do HSLMB, Mateus Clemente.

De acordo com a coordenadora do centro cirúrgico do HSLMB, Marina Freitas, o bebê recebeu todo o suporte de hemodinâmica intensiva na unidade. “A equipe ficou de prontidão para oferecer a melhor qualidade ao tratamento. O Erick ficou acompanhado por uma equipe multiprofissional com fisioterapeutas, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem” afirmou.

Leidiane Francisca de Assis agradeceu a equipe da unidade de saúde. “Não tenho palavras para agradecer. Recebi um tratamento digno e de qualidade para o meu filho, que precisou de ser intubado. Mas graças a Deus estamos recebendo alta direto pra casa sem precisar de aparelhos para respirar. Sou extremamente grata por essa equipe”, disse emocionada.

HOSPITAL DE SÃO LUÍS CAPACITA SOBRE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA



O Hospital Estadual de São Luís e Montes Belos (HSLMB) capacitou a equipe de enfermagem da unidade de saúde sobre dreno de tórax, um cateter grande inserido ao longo do tórax para remover fluidos, líquidos, sangue e ar da cavidade pulmonar.

O coordenador de enfermagem da enfermaria HSLMB, Marciel Cândido, explica que a função do dreno de tórax é a retirada de líquidos, secreção e sólidos (fibrina) da cavidade pulmonar, com objetivo de restabelecer a pressão negativa da atividade pleural, mantendo a função respiratória e a estabilidade hemodinâmica.

Marciel reforçou com os profissionais sobre os cuidados com dreno de tórax, na enfermagem, orientando quanto a anotação da equipe.

De acordo com a gerente de enfermagem da unidade, Dayara Guedes, o dreno é indicado e pode ser utilizado no pós-operatório, em pacientes que passaram por cirurgia no mediastino, pacientes que sofreram traumas na região torácica, por acidentes automobilísticos, ou por acidentes por armas branca e de fogo, e também em paciente com enfisema pulmonar.

ABREVIÇÃO DE JEJUM É TEMA DE TREINAMENTO



O serviço de nutrição e dietética do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó realizou uma capacitação para a equipe de gestão com o tema abreviação de jejum.

O objetivo da atividade foi encurtar o tempo de jejum de pacientes internados que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos com acompanhamento de anestesista, com melhora na recuperação do pós-operatório e minimizando o estresse catabólico.

Fernanda explicou que é de suma importância que os gestores assistenciais saibam que a abreviação do jejum pré-operatório consiste em uma das condutas dos chamados protocolos multimodais, que tem como objetivo acelerar a recuperação pós-operatória do paciente.

“Assim, para abreviar o jejum pré-operatório, bebidas contendo carboidratos têm sido utilizadas e recomendadas, devido ao rápido esvaziamento gástrico e melhora da resistência à insulina relacionada com o trauma cirúrgico”, disse.

HSLMB TREINA SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DIETÉTICA



O serviço de fonoaudiologia do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB) realizou treinamento com a equipe do serviço de nutrição e dietética da unidade de saúde. O objetivo foi garantir a classificação correta das consistências alimentares destinadas aos pacientes com alterações da deglutição, proporcionando cuidado integrado e redução de prescrição, preparo e dispensação incorreta da consistência do alimento.

“É muito comum pacientes com disfagia sem diagnóstico confirmado receberem uma prescrição de alimentação com consistência inadequada, podendo proporcionar episódios de engasgos constantes, que podem agravar o quadro clínico e, assim, trazer grande desconforto e pior qualidade de vida.” disse a fonoaudióloga Cinthia Mattos.

De acordo com a profissional, a prescrição da consistência inadequada ainda é um fator que impacta o cuidado, principalmente por não haver uma padronização completa entre os serviços de saúde de forma global, sendo um dos motivos geradores de intercorrências clínicas.

“A partir dessa perspectiva, padronizar as consistências, garantir a avaliação especializada da biomecânica da deglutição pelo fonoaudiólogo e definir os cuidados multiprofissionais são as formas mais eficazes, dinâmicas e seguras para que todos os envolvidos no cuidado da disfagia possam ter o suporte do conhecimento e realize de forma adequada as boas práticas” finalizou Cinthia Mattos.

HOSPITAL DE SLMB CONSCIENTIZA PROFISSIONAIS SOBRE TRABALHO DA OUIDORIA



Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó divulgou a ouvidoria da unidade para os colaboradores assistenciais. A ouvidora Sarah Lacerda destacou que o departamento busca soluções para as questões suscitadas com as manifestações, oferece informações gerenciais e sugestões ao gestor, visando aprimorar a prestação do serviço.

Segundo a ouvidora, a partir do registro dos dados e informações compartilhadas anonimamente ou não, dependendo do critério utilizado pela instituição, o ouvidor e sua equipe são capazes de perceber e subsidiar gestores e decisores a promoverem a resolução das dificuldades pontuais e mudanças processuais, ou, inclusive, estruturais, que evitem sua reincidência.

“O hospital é um ambiente que evolui não somente tecnologicamente, mas também em relação às evoluções do comportamento humano. Se o paciente quer ser visto e tratado com maior cuidado e tato, a ouvidoria repassará o feedback aos possíveis responsáveis por tais mudanças”, concluiu Sarah.

“Uma ouvidoria de serviço de saúde ou hospitalar inicia disponibilizando canal para que os usuários compartilhem a percepção de suas experiências de atendimento com a instituição. A ouvidoria hospitalar, muitas vezes composta tanto por ferramentas de mensagem por voz, ligações ou texto. Além disso, registra tantas dificuldades e fragilidades, mas também elogios e sugestões para melhoria da implementação geral dos serviços” explicou Sarah.

SIPAT ABORDA SETEMBRO AMARELO



O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB) abordou o tema Setembro Amarelo na Semana Interna de Prevenção dos Acidentes de Trabalho – (SIPAT).

Em sua apresentação, a terapeuta holística Maria Fernanda comentou que todos devem atuar ativamente na conscientização da importância que a vida tem. E ajudar na prevenção do suicídio, tema que ainda é visto como tabu. “É importante falar sobre o assunto para que as pessoas que estejam passando por momentos difíceis e de crise busquem ajuda e entendam que a vida sempre vai ser a melhor escolha” disse.

Quando uma pessoa decide terminar com a sua vida, os seus pensamentos, sentimentos e ações apresentam-se muito restritivos, ou seja, ela pensa constantemente sobre o suicídio e é incapaz de perceber outras maneiras de enfrentar ou de sair do problema. “Essas pessoas pensam rigidamente pela distorção que o sofrimento emocional impõe”, afirmou.

De acordo com Maria Fernanda, se informar para aprender e ajudar o próximo é a melhor saída para lutar contra esse problema tão grave. “É muito importante que as pessoas próximas saibam identificar que alguém está pensando em se matar e a ajude, tendo uma escuta ativa e sem julgamentos. Mostrar que está disponível para ajudar e demonstrar empatia, mas principalmente levando-a ao médico psiquiatra, que vai saber como manejar a situação e salvar esse paciente”, explicou.

HSLMB DISCUTE SOBRE DISCRIMINAÇÃO SOCIAL



O Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó promoveu uma palestra para os colaboradores sobre discriminação social. A atividade que faz parte da programação da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT) da unidade de saúde, foi ministrada pelos acadêmicos do curso de psicologia do centro universitário uniBrasília, Kássia Karla, Nathália Vitória e João Pedro.

“A discriminação consiste numa ação ou omissão que dispense um tratamento diferenciado (inferiorizado) a uma pessoa ou grupo de pessoas, em razão da sua pertença a uma determinada raça, cor, sexo, nacionalidade, origem étnica, orientação sexual, identidade de gênero, ou outro fator” disse Kássia Karla.

Segundo João Pedro, a discriminação consiste numa ação ou omissão que dispense um tratamento diferenciado (inferiorizado) a uma pessoa ou grupo de pessoas, em razão da sua pertença a uma determinada raça, cor, sexo, nacionalidade, origem étnica, orientação sexual, identidade de gênero, ou outro fator” frisou João Pedro.

Nathália Vitória destacou que é necessário a reflexão sobre a persistência da discriminação racial e suas consequências para as pessoas e para a sociedade como um todo.

“A principal reflexão a ser feita é sobre a importância de combater a discriminação racial em todas as suas formas, promovendo a equidade e a inclusão de todas as pessoas, independentemente da raça ou origem étnica”, afirmou*

COMUNICAÇÃO ASSERTIVA É TEMA DE PALESTRA NA SIPAT



A Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó promoveu uma palestra, ministrada pela psicóloga e psicanalista Carolina Almeida, sobre comunicação assertiva.

“A comunicação assertiva é a capacidade de expressar pensamentos, sentimentos e opiniões de maneira direta e facilmente compreensível, sem, no entanto, ser agressivo ou desrespeitoso. É a capacidade de expressar pensamentos, sentimentos e opiniões de forma que os outros entendam facilmente. Tudo de maneira direta, mas respeitosa, sem deixar de lado as emoções de quem escuta”, disse Carolina Almeida.

Segundo a palestrante, no meio corporativo, ter profissionais assertivos é essencial. “A comunicação assertiva é uma habilidade que as empresas costumam procurar nos candidatos a vagas, principalmente entre os que buscam cargos de liderança. Isso porque atividades como dar feedbacks e delegar tarefas fazem parte do dia a dia de qualquer gestor”, comentou.

Além disso, nas empresas, problemas de comunicação estão entre os principais gargalos. Quando uma informação não é passada da maneira certa, surgem problemas nas relações, na execução de tarefas e no alinhamento de demandas, o que pode prejudicar a produtividade e o alcance dos resultados.

“A comunicação assertiva permite impor limites sem afastar as pessoas nem causar ressentimentos.

Apesar de muitas pessoas acharem que gera confrontos, na verdade ela estreita laços”, frisou Carolina Almeida.

HOSPITAL DE SLMB CONSCIENTIZA A RESPEITO DE SEXUALIDADE NO TRABALHO



Durante a Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó (HSLMB), foi realizada uma palestra para falar a respeito de sexualidade no ambiente de trabalho. A psicanalista Arianne Isthefany abordou o tema com os colaboradores da unidade de saúde.

“A diversidade e a inclusão no mercado de trabalho são valores fundamentais, com potencial para fomentar o crescimento e o desenvolvimento de um negócio. Mercados de trabalho sólidos e sustentáveis não deixam ninguém para trás e garantem uma ocupação decente para todos, independente de gênero ou orientação sexual”, comentou Arianne.

De acordo com a psicanalista, deixar de propiciar um ambiente de trabalho que respeite a diversidade sexual e identidade de gênero pode custar à empresa ou ao empregador a perda de talentos.

Além disso, provoca a diminuição da produtividade e falta de engajamento dos funcionários nos projetos, ocasionando inevitáveis prejuízos, tanto materiais, quanto imateriais. “É necessário que cada colega de trabalho respeite a decisão do outro, o respeito acima de tudo, principalmente no ambiente institucional” finalizou.

Após a palestra, cada colaborador escreveu uma qualidade de um colega, visando a importância de vivência e respeito.

Montes Belos Dr. Geraldo Landó – HESLMB apresentou à Secretaria de Estado da Saúde- SES/GO, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 043/2022-SES/GO, os resultados alcançados quanto às metas estabelecidas para as Metas de Produção e Indicadores de Qualidade/Desempenho, por meio de relatórios e planilhas de produção.

O Instituto Gênnesis, vem ratificar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão da unidade, a fim de entregar a sociedade uma atenção especializada e de referência, cumprindo seu propósito de cuidar do amor de alguém.


MARTA SELMA DA SILVEIRA
DIRETORA GERAL
HESLMB

Marta Selma da Silveira
Diretor Geral-HESLMB