



## **HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIRO LOUZADA**

### **Relatório de execução mensal**

9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 096/2016

Mês de referência: Abril de 2023

Aparecida de Goiânia-GO

Maio/2023

## SOBRE O IGH

O IGH, Instituto de Gestão e Humanização, surgiu da percepção de profissionais especializados em Saúde na necessidade de melhoria na Gestão da Saúde. É uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo primordial utilizar e divulgar práticas de gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de unidades prestadoras de serviços em saúde. Afinal, acredita que é possível fazer diferente e melhor.

Como seu próprio nome já diz, sua missão é transmitir humanização, ou seja, para gerar valor o público precisa se sentir acolhido. A experiência tem que ser positiva da recepção até a finalização de um atendimento. Cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação são palavras-chave para isso.

## MISSÃO, VISÃO E VALORES

### **Nossa Missão**

Ofertar e gerir serviços de excelência em saúde, melhorando a qualidade de vida das pessoas e contribuindo para o crescimento dos colaboradores.

### **Nossa Visão**

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

### **Nossos Valores**

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua;

Humanização e Responsabilidade Social.

## CORPO DIRETIVO

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente**

**José Cláudio Rocha**

**Inocêncio Maia Matos**

**Luzia Helena Porfírio Berigo**

**Gustavo Adolfo Martins Mendes**

**Deise Santana de Jesus Barbosa**

### CONSELHO FISCAL

#### - TITULARES

**Sirlei Santana de Jesus Brito**

**Maria do Carmo Silva Lessa**

**Paulo Vieira Santos**

#### - SUPLENTE

**Maria Olívia Bittencourt Mendonça**

**Renata Tannous Sobral de Andrade**

**Maria Cecília Muricy Facó**

### DIRETORIA

**Joel Sobral de Andrade - Superintendente**

**Sigevaldo Santana de Jesus - Diretor Administrativo**

**Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica**

**Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial**

### DIRETORIA DO HEAPA

**Flávia Rosemberg- Diretora Geral**

**Dandara Ferreira - Diretora Médica**

### GERÊNCIAS DO HEAPA

**Agripino José dos Anjos Neto- Gerente Operacional**

**Vanessa Leão- Gerente de Enfermagem**

**Bruno Molina - Gerente de Tecnologia**

**Michele Silveira - Gerente de Qualidade**

## SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO .....	6
2.	IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....	7
3.	ORGANOGRAMA .....	8
4.	ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEAPA.....	9
4.1	Assistência Hospitalar .....	9
4.2	Atendimento as Urgências Hospitalares .....	11
4.3	Atendimento ambulatorial.....	11
5.	PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO .....	12
5.1	Internações hospitalares .....	12
5.2	Cirurgias Programadas .....	13
5.3	Atendimento as Urgências .....	15
5.4	Atendimento ambulatorial.....	15
5.5	SADT Externo .....	16
5.6	Hospital Dia.....	17
6.	PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....	18
6.1	Taxa de ocupação hospitalar.....	19
6.2	Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	19
6.3	Índice de intervalo de substituição (horas).....	19
6.4	Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas .....	20
6.5	Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias.....	20
6.6	Percentual de ocorrência de rejeição no SIH.....	21
6.7	Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados à unidade).....	22
6.8	Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados ao paciente) .....	22
6.8	Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	23
6.9	Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias. ....	23
6.10	Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS .....	24
7.	INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....	24
8.	RELATÓRIO DE CUSTOS .....	24
8.1	Custos da unidade – KPIH.....	25
9.	ANEXOS .....	27

9.1 Atividades realizadas no mês abril de 2023. ....	27
10. <i>CONSIDERAÇÕES FINAIS</i> .....	29

## QUADROS

Quadro 1- Capacidade instalada. ....	9
Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência). ....	11
Quadro 3- Especialidades mínimas exigidas para atendimento. ....	12
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares. ....	13
Quadro 5- Meta de cirurgias programadas. ....	13
Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial. ....	16
Quadro 7- Meta de SADT externo. ....	16
Quadro 8- Meta de atendimentos de Hospital dia. ....	17
Quadro 9- Metas de desempenho. ....	18

## TABELAS

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

## 1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia – HEAPA foi fundado em 2006, de natureza pública, que atende pacientes referenciados do SUS e em demanda espontânea, que estão necessitando de atendimento em ortopedia, cirurgia geral e vascular.

O seu principal objetivo é oferecer atendimento humanizado de urgência e emergência, internação, ambulatório e SADT, prestando atendimento prioritariamente à Macrorregião Centro Sudeste e demais Macrorregiões.

Em novembro de 2016 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e o Instituto de Gestão e Humanização firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HEAPA, instituição de referência em Urgência/Emergência em traumatologia ortopédica e cirurgia geral de abrangência regional (Centro-Sudeste), localizado na cidade de Aparecida de Goiânia, sito Avenida Diamante, s/n, Quadra 2ª, CEP 74.969-210, Setor Conde dos Arcos (esquina com a Rua Murici).

Atualmente, a gestão do HEAPA é realizada pelo IGH, por meio do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 096/2016– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 21 de setembro de 2023, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O IGH, gestora do HEAPA, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 7.650/2012 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como **Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

O HEAPA, recebeu o selo de certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) nível 2 – Acreditado Pleno. A certificação é resultado da melhoria dos processos da unidade e um padrão de excelência na assistência ofertada aos pacientes, especialmente nos quesitos de qualidade, segurança e agregando valores aos clientes, conforme a RDC 36/2013.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar, (9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 096/2016-SES/GO).

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do IGH, 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

O Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia – HEAPA foi fundado em 2006, de natureza pública, que atende pacientes referenciados do SUS e em demanda espontânea, que estão necessitando de atendimento em ortopedia, cirurgia geral e vascular.

O seu principal objetivo é oferecer atendimento humanizado de urgência e emergência, internação, ambulatório e SADT, prestando atendimento prioritariamente à Macrorregião Centro Sudeste e demais Macrorregiões.

O alvo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

**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 alta e média complexidade em urgência e emergência, que atende cerca de 45 municípios que estão no entorno de Aparecida de Goiânia.

São realizadas cirurgias gerais, bucomaxilo e ortopédicas, além dos serviços ambulatoriais, como atendimentos de enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e serviço social.

**CNES:** 5419662

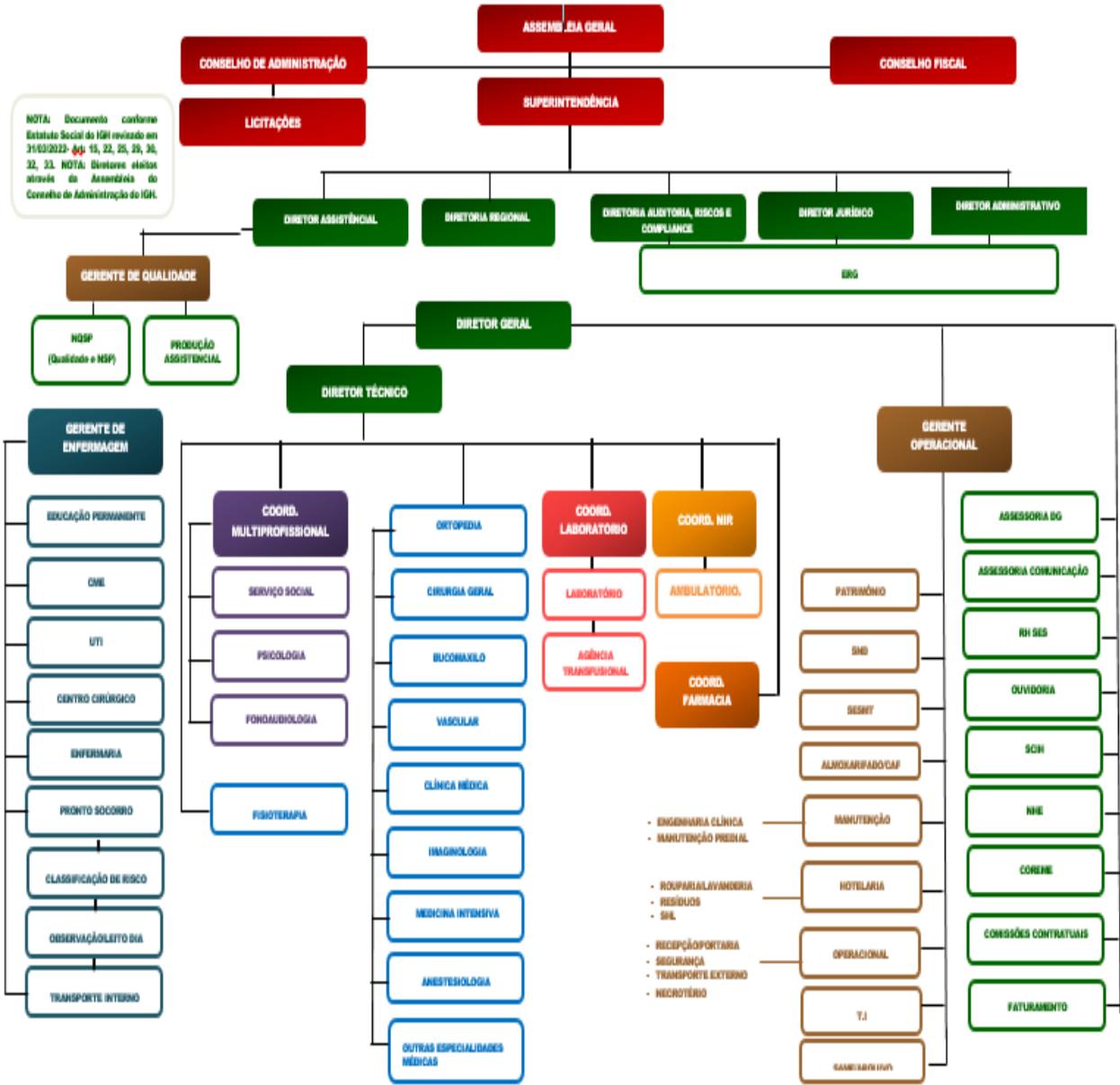
**ENDEREÇO:** Avenida Diamante Esquina com Rua Murici s/nº Quadra 2A, CEP: 74.969-210, Setor Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia.

**Gerência da Unidade:** Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

**Gestão de Sistema:** Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia.

### 3. ORGANOGRAMA

	<b>ORGANOGRAMA HEAPA</b>	Código: ORG HEAPA.DIR.001
		Emissão: 13/08/2019
		Versão: 01
		Revisão: 21/03/2023
		Página: 01 de 01



Elaborado por: Michele Silveira      Revisado por: Renata Damasceno      Aprovado por: Flávia Rosemberg



## 4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEAPA

Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e alta complexidade e urgência/emergência, clínica cirúrgica (Cirurgia geral, cirurgia Bucomaxilo facial, cirurgia ortopedia/traumatologia e cirurgia vascular). Uma referência para a região centro sudeste 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.

O HEAPA, passou por um processo de implantação de leitos e serviços. Ajustando suas estruturas de apoio, com a abertura de novos leitos que foram acrescentados a ala de internação de Enfermarias.

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 de alta precisão e complexidade para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo tomografia e endoscopia.

O Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia possui 71 leitos de enfermaria adulta cirúrgica e clínica, 14 leitos de observação adulta, 10 leitos de UTI Adulta e 07 leitos dias, bem como outros setores de suporte, distribuídas da seguinte forma:

*Quadro 1- Capacidade instalada.*

NÚMERO DE LEITOS/POSTOS	
ENFERMARIA CIRÚRGICA	47
ENFERMARIA CLÍNICA	24
OBSERVAÇÃO	14
UTI ADULTO	10
SALAS CIRÚRGICAS	04
LEITO DIA	07
RPA	05
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- 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, 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 por meio da central de regulação municipal.

Possui as seguintes especialidades como porta de entrada:

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

ESPECIALIDADES
Cirurgia Geral
Cirurgia Vascular
Ortopedia e traumatologia
Bucomaxilo
Clínica Médica

## 4.3 Atendimento ambulatorial

O atendimento ambulatorial do HEAPA 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	Bucomaxilo
Angiologia e Cirurgia vascular	
Ortopedia e traumatologia	Enfermagem
Cardiologia- risco cirúrgico	

## 5. PARTE FIXA- INDICADORES 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 HEAPA deverá realizar mensalmente 527 (seiscentos e sessenta) saídas hospitalares, sendo 124 em clínica médica e 403 em clínica cirúrgica, com variação aceitável de  $\pm 10\%$ , de acordo com o número de leitos operacionais.

*Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.*

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	124	1.488
Clínica cirúrgica	403	4.836

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HEAPA para o mês de abril de 2023.

*Tabela 1- Saídas hospitalares.*

Indicador de saídas	Contratada	Realizado em Abril 2023
Clínica Médica	124	51
Clinica cirúrgica	403	489
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>540</b>

Foram realizadas um total de **540** saídas hospitalares, frente às **527** contratadas. Atingindo aproximadamente 102,46% da meta mensal, ficando entre a variação aceitável de  $\pm 10\%$ .

## 5.2 Cirurgias Programadas

O HEAPA deverá realizar um número mensal de 200 cirurgias programadas que poderão ser encaminhadas pelo complexo regulador Municipal e/ou Estadual, com variação aceitável de  $\pm 10\%$ . Não o abstendo de realizar toda as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

*Quadro 5- Meta de cirurgias programadas.*

Cirurgias programadas	Meta mensal	Meta anual
Cirurgia Geral	50	600
Ortopedia e traumatologia	130	1560
Cirurgia vascular	20	240
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>2.400</b>

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HEAPA para o mês de abril de 2023.

Tabela 2- Cirurgias programadas/ eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas/eletivas	Contratada	Realizado em Abril 2023
Cirurgia Geral	50	12
Ortopedia e Traumatologia	130	76
Cirurgia Vascular	20	1
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>89</b>

Foram realizadas um total de 89 cirurgias programadas/eletivas, frente às 200 contratadas. Atingindo, aproximadamente 44,5% da meta mensal, ficando abaixo da variação aceitável de  $\pm 10\%$ . Nota-se, que em comparação aos meses anteriores, observou-se um acréscimo em relação à produção das cirurgias eletivas. No que tange as cirurgias eletivas, considerando a mudança do Complexo Municipal de Aparecida de Goiânia (SISREG), para a Regulação do Complexo Estadual de Goiânia (REGNET) em maio de 2022, observou-se que as cirurgias realizadas na unidade em segundo tempo consideradas como programadas, foram computadas pela Contratante como cirurgias de urgências programadas.

Todavia, observa-se que **a unidade produziu o total de 438 cirurgias no período avaliado**, no qual o nosocômio encontra-se com a alta taxa de ocupação do centro cirúrgico, o que mostra a efetividade do setor, pois a unidade atua apenas com 04 (quatro) salas cirúrgicas, sendo considerada 01 (uma) sala vermelha para as emergências.

De todo modo, realizando análise complementar dos números estabelecidos, é importante salientar que a unidade segue com o avanço de mudança de fluxos e protocolos, para atendimento da demanda eletiva via ambulatório, assim como as outras unidades Estaduais passaram por um período de adaptação ao novo fluxo, esta unidade também necessita de tempo hábil, para adaptação e mudança de cultura.

Ressalta-se ainda que a unidade está iniciando o projeto de Eficiência Especialista, com o *Lean* no centro cirúrgico, de forma aprimorar seus processos e evitar desperdícios de tempo, materiais e contemplando ainda mais benefícios para os nossos pacientes, garantindo a qualidade e assistência nos serviços ofertados.

Tabela 3- Total de Cirurgias no mês.

Total de Produção de cirurgias no mês	Realizado em abril 2023
Cirurgias eletivas	89
Cirurgias de Urgência e Emergência	349
<b>Total</b>	<b>438</b>

### 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 HEAPA para o mês de abril de 2023.

*Tabela 4- Atendimentos de urgência e emergência.*

<b>Atendimento de Urgência e Emergência</b>	<b>Realizado em Abril de 2023</b>
Referenciada	971
Demanda Espontânea	683
<b>Total</b>	<b>1.654</b>

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 5- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.*

<b>SADT Interno*</b>	<b>Realizado em abril 2023</b>
Análises Clínicas	15.127
Radiografias	2.245
Doppler	40
Ultrassonografia	156
Tomografia Computadorizada	921
Eletrocardiograma	43
<b>Total</b>	<b>18.532</b>

### 5.4 Atendimento ambulatorial

De acordo com o 9º aditivo o hospital deve realizar meta de produção mensal de 1.056 consulta médicas e 80 consultas multiprofissionais, com variação de até  $\pm 10\%$ .

*Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial.*

Ambulatório	Meta mensal	Meta anual
Consultas médicas	1.056	12.672
Consultas não médicas	80	960

Segue abaixo demonstrativo da produção ambulatorial para o mês de abril de 2023:

*Tabela 6- Atendimento ambulatorial.*

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em Abril 2023
Consultas Médicas	1056	1003
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	80	150
<b>Total</b>	<b>1136</b>	<b>1.153</b>

Foram realizados um total de 1.153 **consultas ambulatoriais**, frente as 1.136 contratados. Atingindo, aproximadamente 101,59% da meta mensal, ficando dentro da variação aceitável de  $\pm 10\%$ .

## 5.5 SADT Externo

O HEAPA deverá realizar SADT externos, regulados pelo complexo regulador estadual e/ou Municipal, no limite da capacidade operacional do SADT, com variação de até 10%.

*Quadro 7- Meta de SADT externo.*

SADT	Meta mensal	Meta anual
Tomografia computadorizada	200	2400
Raio X	200	2400
Ultrassonografia Doppler	100	1.200
Eletrocardiograma	130	1560



Abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o mês de abril de 2023:

*Tabela 7- SADT externo.*

SADT EXTERNO	Contratada	Realizado em Abril 2023
Raio X	200	90
Ultrassonografia Doppler	100	48
Tomografia Computadorizada Externo	200	122
Eletrocardiograma	130	163
<b>Total</b>	<b>630</b>	<b>423</b>

Foram realizados um total de 423 exames externos, frente aos 630 contratados. Atingindo, aproximadamente 67,14% da meta mensal, ficando abaixo da variação aceitável de  $\pm 10\%$ .

Destacamos, que a unidade vem ofertando mensalmente a agenda para realização de exames externos ao complexo regulador, porém o quantitativo de pacientes enviados pelo parceiro regulador não estão sendo o suficiente para preencher das vagas ofertadas. Ressaltamos ainda que após a mudança no 9º Termo Aditivo com data retroativo para 22 de setembro de 2022, e mudanças da meta de ultrassonografia doppler, a unidade está estruturando o serviço, de forma a atender o que contempla no contrato, bem como a entrega da prestação de serviços aos nossos pacientes, com resultados satisfatórios, bem como a melhor experiência.

## 5.6 Hospital Dia

Deve ser realizado pela unidade 231 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	<b>231</b>	<b>2772</b>

Segue abaixo demonstrativo da produção de hospital dia para o mês de abril de 2023:

*Tabela 8- Atendimento de hospital dia.*

Hospital Dia	Contratada	Realizado em Abril de 2023
	231	239
<b>Total</b>		<b>239</b>

No mês em análise, observa-se que houve um acréscimo significativo no quantitativo de pacientes do atendimento leito dia, em comparação aos meses anteriores, atingindo o percentual de 103,46%. O principal fator impactante na performance do indicador foi a mudança do fluxograma dos pacientes da urgência e emergência, bem como a gestão de alta dos demais pacientes internados nos leitos de enfermaria.

## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 9º termo aditivo 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 para a avaliação e valoração a cada trimestre:

*Quadro 9- Metas de desempenho.*

<b>Indicadores de Desempenho</b>	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	≤5 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤22 horas
Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	≤5%
Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH (acompanhamento)	≤1%
Razão de consultas ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
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 9- Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado Abril/23
	≥ 85%	99,73%

## 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 10- Tempo médio de permanência.

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado Abril/23
	≤5 dias	5,54

## 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:**  $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

Tabela 11- Intervalo de substituição (horas).

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Abril/23
	≤22 horas	0,36

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

Tabela 12- Taxa de readmissão em UTI em até 48h.

Taxa de readmissão em UTI	Contratada	Realizado Abril/23
	≤5%	5%

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

**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 13- Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado Abril/23
	≤20%	9,19%

## 6.6 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:**  $[total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / Total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

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 14- Percentual de rejeição no SIH

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

Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.

% de rejeições no SIH	Meta	Realizado Fev/23	Realizado Mar/23
		≤1%	1%

*Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde SES realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que no final do mês de abril de 2023, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de março 2023, apresentadas no quadro acima.*

### 6.7 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 16- Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas da unidade).

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas da unidade)	Contratada	Realizado Abril/23
		≤ 1%

### 6.8 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 17- Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas do paciente).

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas do paciente)	Contratada	Realizado Abril/23
		≤ 5%

## 6.8 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 18-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Abril/23
	1	1,04

## 6.9 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:**  $[N^{\circ} \text{ de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$ .

Tabela 19-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 Abril/23
	≥70%	98%

## 6.10 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 20-Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.*

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado Abril/23
	<5%	0,42%

## 7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

Indicadores a serem apresentados em caráter informativo para a SES/GO conforme quadro a seguir:

*Tabela 21- Indicadores de caráter informativo.*

Indicadores de Caráter informativo	Abril/2023
Taxa de Mortalidade Operatória	1,60%
Taxa de Mortalidade Institucional	3,89%

## 8. RELATÓRIO DE CUSTOS

Os dados apresentados referentes a custeio são derivados do Relatório de Composição e Evolução de Custos, extraídos do Relatório Standard, disponibilizados pela plataforma web KPIH – Key Performance Indicators for Health na competência de março/2023.



## 8.1 Custos da unidade – KPIH



### Relatório de composição/evolução de custos

#### Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 3/2023 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	3/2023		Média	
	Valor	% var.	Valor	% comp.
<b>Diretos</b>				
<b>Pessoal Não Médico</b>				
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	100.858,41	0,00	100.858,41	10,85
Benefícios Não Médicos CLT	6.502,84	0,00	6.502,84	0,70
Encargos Sociais Não Médicos CLT	20.171,68	0,00	20.171,68	2,17
Provisões Não Médicos - CLT	3.318,24	0,00	3.318,24	0,36
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	41.130,33	0,00	41.130,33	4,42
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	4.193,33	0,00	4.193,33	0,45
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	4.569,58	0,00	4.569,58	0,49
Contribuição Patronal Não Médicos Glosado	9.670,31	0,00	9.670,31	1,04
Outros Custos com Pessoal	8.409,50	0,00	8.409,50	0,90
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	14.607,87	0,00	14.607,87	1,57
	<b>213.432,10</b>	<b>0,00</b>	<b>213.432,10</b>	<b>22,95</b>
<b>Pessoal Médico</b>				
Benefícios Médicos CLT	227,39	0,00	227,39	0,02
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	33.055,73	0,00	33.055,73	3,56
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	11.217,77	0,00	11.217,77	1,21
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	3.672,49	0,00	3.672,49	0,39
Contribuição Patronal Médicos Glosado	6.784,58	0,00	6.784,58	0,73
Honorários Médicos Variáveis	464.555,46	0,00	464.555,46	49,96
Outros Custos com Pessoal Médico	2.558,94	0,00	2.558,94	0,28
	<b>522.072,37</b>	<b>0,00</b>	<b>522.072,37</b>	<b>56,15</b>
<b>Materiais e Medicamentos de uso no Paciente</b>				
Medicamentos	15.115,62	0,00	15.115,62	1,63
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	28.393,60	0,00	28.393,60	3,05
Materiais O.P.M.E. (Órteses, Próteses e Mat. Especiais)	74.266,48	0,00	74.266,48	7,99
Medicamentos - Gases Medicinais	115,38	0,00	115,38	0,01
Fios Cirúrgicos	3.168,60	0,00	3.168,60	0,34
	<b>121.059,68</b>	<b>0,00</b>	<b>121.059,68</b>	<b>13,02</b>

## Materiais de Consumo Geral

Químicos	346,54	0,00	346,54	0,04
Materiais de E.P.I.	661,85	0,00	661,85	0,07
Materiais de Embalagens	331,58	0,00	331,58	0,04
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	1.302,95	0,00	1.302,95	0,14
Materiais de Higiene e Limpeza	3.316,71	0,00	3.316,71	0,36
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	40.484,35	0,00	40.484,35	4,35
Uniformes e Enxovais	257,40	0,00	257,40	0,03
	<b>46.701,38</b>	<b>0,00</b>	<b>46.701,38</b>	<b>5,02</b>

## Prestação de serviços

Serviço de Certificação Digital	2.232,82	0,00	2.232,82	0,24
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	1.503,42	0,00	1.503,42	0,16
Serviços de Manutenção	2.794,48	0,00	2.794,48	0,30
	<b>6.530,72</b>	<b>0,00</b>	<b>6.530,72</b>	<b>0,70</b>

## Gerais

Locação de Equipamentos Assistenciais	14.000,00	0,00	14.000,00	1,51
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	338,00	0,00	338,00	0,04
Outros Custos Gerais	776,00	0,00	776,00	0,08
	<b>15.114,00</b>	<b>0,00</b>	<b>15.114,00</b>	<b>1,63</b>
	<b>924.910,24</b>	<b>0,00</b>	<b>924.910,24</b>	<b>99,47</b>

## Indiretos

### Gerais

Água e Esgoto (ind.)	1.625,90	0,00	1.625,90	0,17
Energia Elétrica (ind.)	2.834,07	0,00	2.834,07	0,30
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	252,17	0,00	252,17	0,03
Telefone (ind.)	183,76	0,00	183,76	0,02
	<b>4.895,90</b>	<b>0,00</b>	<b>4.895,90</b>	<b>0,53</b>
	<b>4.895,90</b>	<b>0,00</b>	<b>4.895,90</b>	<b>0,53</b>
<b>Total</b>	<b>929.806,14</b>	<b>0,00</b>	<b>929.806,14</b>	<b>100,00</b>

## 9. ANEXOS

### 9.1 Atividades realizadas no mês abril de 2023.



Boletim do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (Heapa) Nº 106 - Abril/2023

### Heapa tem nova diretora técnica

A médica Dandara Oliveira é a nova diretora técnica do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (Heapa). A goiana, de 31 anos, é formada em Medicina pela Fundação Técnico-Educacional Souza Marques, do Rio de Janeiro (RJ) desde o ano de 2016 e possui o título de especialista em Clínica Médica, concedido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Em seu currículo, a médica tem passagens por coordenações importantes em hospitais goianos como o Hospital Municipal de Aparecida (HMAP) e o próprio Heapa.

À frente da Diretoria Técnica, Dandara

conta que sua trajetória foi um processo natural dentro do Heapa, onde iniciou como plantonista do Pronto Atendimento; passando para a coordenação da Clínica Médica; em seguida, gerência Médica e, agora, à diretoria. "Eu encaro esse desafio com muita alegria e ciente de toda a responsabilidade que o cargo exige. Espero poder ajudar o Heapa a continuar evoluindo em todas as áreas, sempre com foco na ciência médica, em um serviço de excelência na assistência aos pacientes, na melhoria dos processos, na humanização, na qualidade técnica da equipe e na melhoria do ambiente de trabalho",

destacou Dandara.



### Nona edição da Sipat é promovida no Heapa

Entre os dias 20 e 24 de março, foi realizada a IX edição da Semana Interna de Prevenção de Acidentes (Sipat) do Heapa. A semana, criada para conscientizar sobre as boas práticas e proteção à saúde do trabalhador no ambiente profissional, é organizada pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (Sesmt), com apoio dos demais setores do Heapa.

Durante a semana, vários outros assuntos foram trazidos para debates, entre eles: a proteção radiológica, como ter uma comunicação assertiva, como evitar o risco biológico e ocupacional no ambiente de trabalho e como elevar sua autoestima. A saúde emocional foi o tema da abertura das atividades da Sipat. As emoções e sentimentos surgem a partir da relação com o mundo e com as pessoas, por isso é preciso saber lidar com eles para se ter boa qualidade de vida. Esta foi a tônica da palestra trazida



A delegada Cybelle Tristão falou sobre assédio aos participantes na Sipat

pela psicóloga Tatiane Tirabassi.

O último dia do evento que começou com a palestra principal sobre "Assédio". O tema foi tratado pela delegada Cybelle Tristão, titular da Delegacia Especializada em Atendimento à Mulher de Aparecida de Goiânia (Deam). Para o colaborador Cristiano de Jesus, do setor de Faturamento, o ponto alto da semana foi a participação da delegada

Cybelle. "Essa palestra é muito importante para as mulheres do Brasil. Se cada uma tivesse coragem de fazer a denúncia, o índice de feminicídio diminuiria ou até acabaria. A importância de fazer a denúncia pode salvar a vida de uma mulher", disse Cristiano.

Com apoio dos demais setores do Heapa, a Sipat teve um saldo positivo. "Sabemos o quanto é complicado os colaboradores se deslocarem do seu posto de trabalho para acompanhar qualquer evento no hospital. Mas, com muito esforço e união, conseguimos fazer uma programação diversificada, leve e divertida, e tivemos um retorno maravilhoso", agradeceu a técnica em Segurança do Trabalho, Carla Ramos. A Sipat é um evento realizado anualmente como recomendação das leis Trabalhistas e tem como objetivo levar aos colaboradores do hospital informações que façam todos refletirem sobre seu comportamento em relação aos riscos com a saúde e segurança no hospital.

### Treinamento sobre avaliação de sinais vitais é ministrado



Durante o treinamento, os profissionais aprenderam como preencher a escala no prontuário eletrônico

O Heapa, por meio de seu setor de Educação Continuada, promoveu nos dias 20 e 21 de março, treinamento voltado para os profissionais do Centro Cirúrgico sobre o Protocolo News (do

inglês *National Early Warning Score*) ou pontuação nacional de aviso precoce, que é uma escala de alerta, com base em um sistema de concessão de pontos dos padrões vitais e que tem como principal finalidade a identificação precoce do risco de piora clínica do paciente.

Os pontos, também chamados de escore, consideram seis parâmetros, como: frequência respiratória, temperatura, pressão arterial sistólica, frequência cardíaca, nível de consciência e saturação. "A pontuação detectada determinará as ações da equipe multiprofissional para ajustes clínicos do paciente e vai garantir as intervenções necessárias, em tempo adequado", disse

a enfermeira Tânia Cristina Souza, responsável pela aplicação do treinamento.

Em pares, os profissionais ainda aprenderam, na prática, o modo de fazer o registro no prontuário eletrônico, dentro dos módulos de avaliações e evoluções da ficha do paciente. "Esse procedimento cria um padrão para o atendimento no intervalo de admissão até a alta do centro cirúrgico. A pontuação de aviso precoce tem o intuito de diminuir a mortalidade dentro dos hospitais e minimizar as ocorrências de Paradas Cardiorrespiratórias (PCR), favorecendo assim a segurança do paciente e de toda a equipe", finalizou a enfermeira.

## Comitê de privacidade e proteção de dados é criado

O Heapa acaba de instituir o Comitê de Privacidade e Proteção de Dados, com o objetivo de implementar medidas para adequar a unidade à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). A presidência do novo comitê está sendo ocupada pelo coordenador de Tecnologia de Informação (TI) do Heapa, Marcos Wesley Andrade. A vice-presidente é a diretora geral do Heapa, Flávia Rosemberg.

O novo comitê ficará responsável pela avaliação dos mecanismos de tratamento e de proteção de dados existentes e pela proposição de ações voltadas ao seu aperfeiçoamento, com vistas ao cumprimento

do processo de adequação do Heapa às disposições da Lei 13.709/2018 - a LGPD. O comitê já realizou, no dia 1º de março, a primeira reunião com os setores vitais que lidam com informações estratégicas na sua rotina.

Embora o comitê não constitua uma obrigação legal, a sua criação é um importante instrumento facilitador da promoção de uma cultura de proteção aos dados pessoais dentro do Heapa e que contribui para a tomada de decisões de forma centralizada, com a minimização de eventuais conflitos de interesse. "Vamos apoiar a alta direção e quaisquer outros setores no atendimento à

legislação existente acerca da privacidade e proteção dos dados, além de acompanhar, fiscalizar e analisar tudo em relação ao assunto", ressaltou Marcos Wesley.



Comitê durante reunião

## Empresa apresenta projeto sobre Medicina Hospitalista

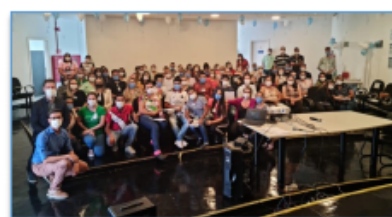
O Heapa anunciou no dia 10 de março, a implementação do projeto de Medicina Hospitalista voltado para pacientes cirúrgicos e *Lean Healthcare* - conjunto de filosofias operacionais e métodos que ajuda na eliminação das atividades desnecessárias e aumentam a eficiência e a qualidade do atendimento -, direcionados ao Centro Cirúrgico, Central de Material e Esterilização (CME) e aos setores de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) da unidade.

O Heapa vai contar, pelos próximos dois anos, com a parceria da empresa Eficiência Hospitalista, com sede no sul do país, que vai trabalhar na integração de soluções e ações que envolvem a implantação de indicadores, melhoria de processos, análise de dados e elaboração de relatórios,

fundamentais para alcançar resultados eficientes e de qualidade. "Essa colaboração vem para aumentar a eficiência da nossa rotina cirúrgica no hospital, reduzindo os possíveis prejuízos e melhorando ainda mais o padrão do serviço assistencial entregue por toda a equipe dos setores envolvidos", enfatizou a diretora geral, Flávia Rosemberg.

O projeto vai começar no mês de abril, após avaliação diagnóstica. Por meio de visitas presenciais e online, a equipe vai monitorar os resultados da unidade, que serão vistos logo nos três primeiros meses. "Em nossos projetos, conseguimos entregar resultados já a partir do primeiro trimestre de implementação, pois customizamos os protocolos às necessidades de cada área do hospital. Vamos capacitar cada equipe

envolvida nos processos de melhoria, para oferecer melhores cuidados para pacientes graves, compartilhando responsabilidades e autoridades", disse o CMO da Eficiência Hospitalista, Fabrício Fonseca.



Toda a equipe se reuniu para registrar o momento de apresentação no Heapa

## Ação de doação de sangue é destaque no Heapa

O Heapa, em parceria com o Hemogo, recebeu no dia 3 de março, a unidade móvel totalmente equipada para uma ação voluntária de doação de sangue e medula óssea. Ao total, 34 bolsas foram coletadas e estavam aptas para serem recebidas por quem necessita, entre colaboradores já agendados e público de livre demanda. Ações como essa visam aumentar o estoque do banco de sangue público do Estado de Goiás, responsável pelo abastecimento de todos os hospitais públicos.

Os doadores de primeira viagem fizeram a diferença neste dia especial. A assistente administrativa Norma Silva fez sua estreia nas doações e disse que pensou na



A colaboradora Norma durante sua primeira doação

solidariedade ao próximo. "Fiquei muito feliz de ter conseguido fazer a doação de sangue

pois, desta forma, tive a oportunidade de ajudar o próximo e incentivar mais pessoas a doarem. Acredito que o 'pouco' que contribui vai fazer a diferença", completou.

O pouco citado pela doadora são os 420ml da bolsa de sangue que, apesar de ser pouco, é suficiente para salvar até quatro vidas em transfusões, transplantes, procedimentos oncológicos e cirurgias. Segundo o Ministério da Saúde, 1,8% da população doa sangue com regularidade e isso serviu de incentivo para ela fazer sua primeira doação. "Eu me senti confortável no momento da doação, a profissional que me acompanhou me tranquilizou bastante", finalizou a doadora Norma.

## Heapa promove treinamento sobre cuidados e comunicação efetiva

O Heapa, por meio de sua enfermeira Tânia Cristina Souza, responsável pela Educação Continuada, promoveu entre os dias 28 de fevereiro e 1º de março, capacitação para as equipes de enfermeiros e técnicos de Enfermagem da unidade sobre "Transição do Cuidado e Comunicação Eficaz", no auditório do Heapa.

Com foco principalmente nas trocas de plantão, Tânia explicou aos participantes o

quanto uma comunicação assertiva e efetiva entre as equipes é primordial para uma assistência de qualidade.

A comunicação entre o profissional de saúde e o paciente também foi assunto do treinamento. Saber escutar, obter e fornecer informações, esclarecer dúvidas, tomar decisões corretas baseadas em dados recebidos, mediar conflitos, realizar negociações é um meio de aplicar a ética no

processo de comunicação.

Após as explicações, a enfermeira mostrou os formulários que precisam ser preenchidos momentos antes da transição do paciente, seja em transferências internas ou externas. Essa ferramenta garante a continuidade de uma assistência de excelência ao paciente. Ao todo, cerca de 80 profissionais participaram da capacitação, divididas em turnos diurnos e noturnos.

### EXPEDIENTE:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (Heapa)

Diretora Geral: Flávia Rosemberg

Diretora Técnica: Dandara Oliveira

Endereço: Avenida Diamante, esquina com Rua Mucuri, s/n - Setor Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia (GO) - CEP: 75.969-210

Telefone: (62) 3983.1750



HEAPA  
Hospital Estadual de  
Aparecida de Goiânia  
Cairo Louzada



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

Instituto de Gestão e Humanização (IGH)  
Superintendente: Joel Sobral

Assessoria de Comunicação do Heapa:  
Bastidores - Assessoria de Comunicação  
RT: Jornalista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO  
Email: heapacomunicacao@gmail.com

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEAPA apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no contrato de gestão 096/2016 – SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

A IGH, 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 SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEAPA.

---

**Flávia Rosemberg**  
Diretora Geral-HEAPA