



Goiânia, 12 de dezembro de 2024.

Ofício nº 0388/2024

À Secretaria Estadual de Saúde Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão

Assunto: Relatório de Metas Quantitativas, Qualitativas e Informações Financeiras, referente ao Termo de Colaboração nº 097/2024.

Prezado Sr. Secretário

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (SBIBHAE), pessoa jurídica, associação de caráter beneficente, social e científico, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 60.765.823/0090-05, neste ato representada por sua procuradora infra-assinado, vem respeitosamente, informar que anexo a este ofício, enviamos o relatório das metas quantitativas e qualitativas, bem como das informações financeiras, referentes ao período de novembro/2024 do Termo de Colaboração nº 097/2024.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Fabiana Rolla Diretora Médica

Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO





RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Termo: 097/2024

Período: 01 de Novembro a 30 de Novembro de 2024





1. Introdução

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Parceira Privada Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, para o gerenciamento do Hospital de Urgência de Goiás referente ao período de 01 de novembro a 30 de novembro de 2024 para o termo de colaboração nº 097/2024 – SES/GO.

Este relatório possui indicadores referentes à produção assistencial, desempenho, resultados financeiros e análise crítica.

2. Indicadores de Produção Assistencial

As metas de produção são compostas pelos indicadores representados na **Tabela 1.** que mostra o realizado em comparação a meta estipulada em contrato.

Tabela 1 – Produção acumulada do período de 01/11/2024 a 30/11/2024 em comparação a meta por grupo-indicador

Internação	Meta	Produção Novembro
Clínica cirúrgica	1.119	752
Clínica médica	328	234
Clínica neurológica	46	108

Cirurgias Eletivas	Meta	Produção Novembro
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro		117
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)		272
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)		72
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo porte maior (com ou sem OPME)		0

Discriminação de cirurgias	Meta	Produção Novembro
Eletivas e 2º tempo	***	461
Urgências	***	510

Fonte: Sistema MV





2.1 Análise Crítica

O alto número de cirurgias de urgência compromete significativamente a realização de cirurgias eletivas, pois, em situações de emergência, os recursos do hospital, como salas de cirurgia, equipes médicas e leitos, são priorizados para atender pacientes com condições graves que demandam intervenção imediata. Esse desequilíbrio na distribuição de recursos pode levar ao adiamento ou até ao cancelamento de procedimentos planejados, impactando diretamente o tratamento de doenças que, embora não urgentes, podem evoluir para situações mais complexas. Além disso, a sobrecarga no sistema de saúde pode resultar em uma escassez de pessoal e infraestrutura, prejudicando ainda mais a capacidade de realizar cirurgias eletivas dentro do prazo esperado.

A produção corresponde ao período de 01/11/24 a 31/11/24.

O número de saídas hospitalares é impactado pelo perfil de pacientes internados de maneira prolongada em virtude de volume importante de pacientes com fraturas expostas com comprometimento do envelope tecidual, além de complicações como infecções associadas a fraturas, osteomielites agudas e crônicas e lesões por pressão, o que aumenta o tempo de permanência hospitalar. E ainda, a prevalência de pacientes colonizados por microrganismo multidrogarresistente (MDR) exige, conforme recomendações de boas práticas do Plano de Contingência Nacional para Infecções causadas por Microrganismos Multirresistentes em Serviços de Saúde (PLACON-RM, 2021) coortes de cuidados e de leitos para pacientes com precaução especial, resultando em bloqueios de leitos e consequente redução de leitos operacionais.

De forma rotineira, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) em conjunto com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) desempenha um papel essencial na gestão de leitos, definindo as estratégias de identificação precoce de pacientes admitidos em risco de estar colonizado por MDR. Para os pacientes assistidos em UTI, mantendo-se as boas práticas elencadas no PLACON, há rotina semanal de testagem via culturas de vigilância de pacientes, de modo que pacientes com bactérias MDR sejam sinalizados para a equipe, o que permite contenção da disseminação de patógenos de difícil tratamento na unidade diante da paramentação adequada e necessidade de se aumentar a percepção da equipe quanto à necessidade de aumentar os momentos de higiene de mãos e limpeza do ambiente.

Para estruturar essa gestão de pacientes, são utilizadas planilhas com cálculos automatizados dos indicadores de isolamento, que são atualizados ao longo do dia na medida





em que novos dados são inseridos. A primeira atualização ocorre no início da manhã, mas a planilha permanece dinâmica conforme os desdobramentos clínicos dos pacientes.

O SCIH também mantém uma vigilância ativa no acompanhamento de processos que possam acelerar a retirada de pacientes do isolamento ou otimizar o uso dessas medidas, sempre com base nas melhores práticas de biossegurança. Algumas ações incluem:

- Avaliação sistemática da possibilidade de coortes, facilitada por uma tabela automatizada, que auxilia a equipe assistencial;
- Coleta de amostras para investigação de tuberculose;
- Coleta de amostras para investigação de infecção por Clostridioides difficile;
- Protocolos de descolonização para Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA);
- Rastreio e testagem de contactantes de casos confirmados de síndromes respiratórias virais.

O Gráfico 1 demonstra a série história do número de leitos bloqueados por precaução especial. Em novembro de 2024, mantivemos cerca de 50 pacientes, diariamente, em precaução especial identificados na admissão e durante a permanência hospitalar.

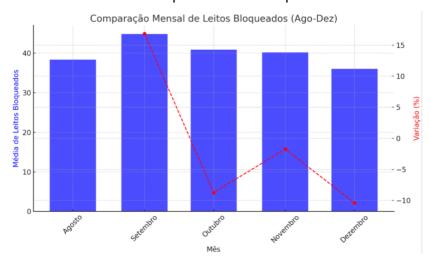


Gráfico 1. Distribuição do quantitativo de leitos bloqueados por precaução especial no HUGO, SCIH e NIR, agosto a início de dezembro 2024.

Novas coortes são realizadas diuturnamente pelo NIR com apoio do SCIH para otimizar giro de leitos na unidade, mantendo a biossegurança.

As precauções de contato, em outubro, correspondem a cerca de 95% das precauções especiais, seguidos pela precaução respiratória. A Tabela 2 representa a distribuição dos principais microrganismos MDR com necessidade de precaução especial no HUGO, atualmente. Tais mecanismos de resistência exigem, quando necessário, tratamentos antimicrobianos especiais e de elevado custo por medicamento, o que pode resultar no aumento da permanência hospitalar.





Tabela 2. Distribuição dos principais microrganismos MDR com necessidade de precaução especial no HUGO no mês de novembro 2024.

Microrganismo de difícil tratamento	Nº	%
Acinetobacter baummannii resistente à carbapenêmicos	31	40,8%
Klebsiella pneumoniae KPC ou NDM	31	40,8%
Pseudomonas aeruginosa resistente à carbapenêr	nicos 7	9,2%
Enterococo resistente à vancomicina	0	0%
Enterobacter complex KPC ou NDM	5	6,6%
Serratia marcescens KPC ou NDM	0	0%
MRSA	0	0
Escherichia coli KPC ou NDM	1	1,3%

Importante salientar que o número superior de microrganismos em relação aos isolamentos decorre, com certa frequência, em virtude de pacientes que apresentam mais de um microrganismo.

Outro cenário crítico enfrentado no HUGO corresponde ao elevado número de pacientes com lesão por pressão ou lesões decorrentes de complicações cirúrgicas tardia, principalmente àquelas decorrentes de infecções relacionadas às fraturas expostas. A seguir seguem alguns dados que mostram a prevalência de lesões de pele que impactam no tempo médio de permanência, com mudança do perfil cirúrgico para clínico.

Dados Relevantes:

Prevalência de Lesões de Pele que impactam o tempo de internação: (Taxa LP adquiridas HUGO x Total de LP (jun-nov 2024)

Junho: 11,5 Julho: 11,6 Agosto: 8,6 Setembro: 10,0 Outubro: 4,6 Novembro: 8,0

Lesões classificadas como Never Event: (Taxa de LP x Taxa de Never Events (jun-nov 2024))

Junho: 6,3





Julho: 4,2

Agosto: 2,4

Setembro: 1,8

Outubro:1,6

Novembro: 3,1

Lesões por Pressão (LP): Os pacientes com LP evidenciam a complexidade e a vulnerabilidade do estado de saúde dos internados. Embora as lesões por pressão impactem significativamente o tempo de internação hospitalar, é importante ressaltar que, em certos casos, elas se tornam inevitáveis devido ao perfil clínico grave dos pacientes, como ocorre, por exemplo, em trauma raquimedular. Pacientes com lesões medulares apresentam alta vulnerabilidade a essas lesões devido à perda de mobilidade e a instabilidade hemodinâmica, o que dificulta a prevenção. Mesmo com medidas rigorosas de cuidado e prevenção, em algumas situações essas lesões se tornam inevitáveis, refletindo a complexidade do quadro clínico e a necessidade de cuidados contínuos e especializados para minimizar seus efeitos. Esse contexto justifica a prolongação do tempo de permanência hospitalar, pois a alta não é viável nesses casos devido ao risco elevado de complicações graves, como infecções, que podem se agravar fora do ambiente hospitalar. A permanência é necessária para garantir monitoramento contínuo, tratamento adequado das lesões e intervenções rápidas caso surjam complicações, como a osteomielite e sepse. Além disso, muitos pacientes com LP apresentam comorbidades que exigem cuidados especializados, impossibilitando um manejo seguro em casa sem o suporte adequado.

Redução Gradual de Never Events: A redução gradual de lesões never events, que caiu de 44 casos em junho para 14 casos em outubro, reflete o impacto positivo nas ações implementadas na unidade, resultando em uma diminuição de 68,1% nas complicações. Esse progresso foi alcançado por meio de um programa contínuo de educação permanente direcionado à equipe assistencial, com foco na capacitação para o uso de tratamentos adequados e prescrição de curativos tecnológicos. A abordagem educativa reforçou as boas práticas e melhorou a adesão aos protocolos de cuidado, levando à significativa redução das lesões. Em novembro, observou-se um aumento para 26 lesões never events, o que pode ser atribuído à auditoria interna realizada, um processo que visa maior rigor na identificação e correção desses eventos. Essa variação pode ocorrer a cada três meses, dado que as auditorias beira-leito serão realizadas regularmente. No entanto, é importante destacar que, mesmo com esse aumento, houve uma redução geral de 17,5% em relação a junho de 2024, mantendo a tendência positiva de diminuição das lesões ao longo do período.





O tempo de internação prolongado ocasionado por LPs e complicações cirúrgicas compromete a capacidade de gestão de leitos e o fluxo de atendimento no HUGO, uma vez que a desospitalização de pacientes fica reduzida. Isso gera sobrecarga de recursos, aumento dos custos operacionais e redução de altas hospitalares.

Diante desse cenário, estamos adotando uma série de medidas para reverter esse quadro, incluindo:

- Implementação de protocolos para prevenção de LPs;
- Confecção semanal de coxins utilizando colchões caixa de ovo;
- Padronização de materiais de prevenção de LPs, como placas multicamadas;
- Padronização de Terapia por Pressão Negativa para lesões de alta complexidade, aguardando finalização do processo de aquisição;
- Aquisição de Laser de Baixa Intensidade para aceleração do processo de cicatrização;
- Fortalecimento da avaliação da pele e o uso de ferramentas de avaliação de risco, como Escala de Braden e Evaruci;
- Sistema de notificações de lesões SINAPSE;
- Projeto Minuto Pele como ferramenta para educação permanente, com pílulas semanais de boas práticas a equipe assistencial;
- Projeto Cicatrização como ferramenta para educação permanente, com capacitação em avaliação da pele, processo de enfermagem, tratamento de lesões e prescrição de correlatos;
- Grupo de Atenção a Feridas e Estomias (GAEFE) avaliação de pacientes e prescrição de coberturas e correlatos;
- Implementação do Grupo Guardiões da Pele;
- Atuação do Comitê de Prevenção e Cuidados com a Integridade da Pele Discussão de problemáticas e elaboração de um plano de ação;
- Solicitação de avaliação de especialistas em feridas Estomaterapia, via parecer em prontuário eletrônico;
- Fortalecimento da vigilância pós-operatória para detecção precoce de infecções de sítio cirúrgico;
- Revisão e atualização de políticas de manejo de feridas e infecções hospitalares;
- Educação permanente de forma contínua da equipe multiprofissional para melhorar a qualidade dos cuidados prestados;
- Auditorias trimestrais beira-leito Auditoria MAGNET.

A presente justificativa visa esclarecer o aumento significativo no tempo de internação de pacientes no HUGO, principalmente em decorrência de lesões por pressão (LP) e complicações





cirúrgicas tardias, com destaque para infecções relacionadas a fraturas. Esses fatores têm impactado na recuperação dos pacientes, prolongando o tempo médio de permanência hospitalar em até 3 meses em alguns casos, acarretando uma mudança do perfil cirúrgico para clínico, com necessidade de cuidados prolongados e intensivos, levando a redução das saídas. A necessidade de bloqueio de leitos, com redução de leitos em uso em decorrência das coortes também contribui significativamente para a redução das saídas hospitalares.

Em relação às cirurgias eletivas, a meta foi atingida levando-se em conta as eletivas de segundo tempo e de egressos na ortopedia e retomada da fila REGNET da cirurgia geral. Casos urgentes e judicializados foram todos atendidos.

A reabertura da CME do HUGO, após validação da vigilância sanitária, ocorreu apenas em 14/11/2024, impactando ainda na quantidade de procedimentos e de saídas cirúrgicas.





2.2 Atendimentos e consultas ambulatoriais

Atendimentos ambulatoriais	Meta	Produção Novembro
Consulta médica na Atenção Especializada	4.000	2729
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	1.000	1109
Pequeno procedimento ambulatorial (faturamento via BPA)	405	665
Pequeno procedimento ambulatorial (faturamento via APAC)	200	0
Hospital Dia	456	60

Consulta médica na atenção especializada	Meta	Produção Novembro
Angiologia e Cirurgia Vascular	4.000	0
Anestesiologia		0
Cirurgia do Aparelho Digestivo		0
Cardiologia		228
Cirurgia Vascular		69
Cirurgia Geral		316
Cirurgia Torácica		12
Clínica Geral		0
Clínica Médica		0
Geriatria		64
Neurologia Clínica		160
Neurocirurgia		81
Otorrinolaringologia		0
Ortopedia e Traumatologia		1567
Endocrinologia		26
Nefrologia		23
Infectologia		51
Gastroenterologia		39
Pneumologia/Tisiologia		30
Urologia		32
Hematologia		31
Total		2729





Consulta multiprofissional na atenção especializada	Meta	Produção Novembro
Buco Maxilo Facial		82
Enfermagem		1003
Fisioterapia		0
Fonoaudiologia		0
Nutrição	1.000	24
Psicologia	1.000	0
Serviço Social		0
Terapia Ocupacional		0
Farmácia		0
Total		1109

2.3 Análise Crítica

Em relação às consultas médicas foram atendidos 2729 pacientes, sendo os pacientes egressos os grandes clientes tanto para avaliação pós-alta quanto para avaliação de retorno ou pré cirúrgica de segundo tempo. Há de se considerar ainda, o absenteísmo dos pacientes no mês de novembro, que foi de 546 ausências e 42 perdas primárias, impactando este resultado. Um plano de ação em relação aos motivos das ausências está em andamento, juntamente como ofertas pelo alto índice de absenteísmo.

Quanto aos atendimentos da equipe multiprofissional, o atingimento de metas ficou em 110% no período em questão.

2. 4 Produção de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) ofertados e realizados

SADT EXTERNO - Realizado	Meta	Produção Novembro
Colonoscopia	100	49
Eletrocardiograma	300	120
Endoscopia digestiva	130	60
Radiografia	600	1102
Radiografia com contraste	100	NA
Endoscopia vias urinárias	30	NA
Tomografia Computadorizada	250	79
Ultrassonografia	100	141





Ultrassonografia/Doppler	180	53
Total	1790	1604

SADT EXTERNO - Ofertado	Meta	Produção Novembro
Colonoscopia	100	90
Eletrocardiograma	300	318
Endoscopia digestiva	130	116
Radiografia	600	570
Radiografia com contraste	100	114
Endoscopia vias urinárias	30	0
Tomografia Computadorizada	250	0
Ultrassonografia	100	89
Ultrassonografia/Doppler	180	146
Total	1790	1443

SADT INTERNO	Meta	Produção Novembro
Eletrocardiograma	***	709
Endoscopia digestiva	***	181
Raio X	***	3287
Tomografia Computadorizada	***	4730
Ultrassonografia	***	101
Ultrassonografia/Doppler	***	39
Análises Clínicas	***	52245
Ecocardiograma	***	208
Colonoscopia	***	8
Broncoscopia	***	14
Total	***	61522

2.5 Análise Crítica

A oferta de exames para a rede externa no mês de novembro foi impactada pela demanda de pacientes internados, visando a resolução mais rápida e desospitalização dos pacientes. Equipamentos para endoscopia e colonoscopia foram sendo priorizados para demanda interna, uma vez que são em quantidades insuficientes e estamos em processo de aquisição via investimentos. Novos endoscópios solicitados para compra. No mês de Novembro, os tomógrafos apresentaram diversas falhas operacionais, paradas com necessidade de manutenção corretiva, impactando na realização de exames externos, visto que a demanda de exames internos, conforme tabela de produção do SADT interno (4730), foi bem expressiva. As tomografias realizadas do SADT externo foram contabilizadas dos pacientes egressos via ambulatório. Toda a demanda de urgência e emergência foi atendida e exames ambulatoriais, além dos internados.





Classificação de Risco	Meta	Produção Novembro
AACR Vermelho	***	111
AACR Laranja	***	866
AACR Amarelo	***	1041
AACR Verde	***	10
AACR Azul	***	2
Sem classificação (SAMU, Bombeiros) - Inclui pacientes regulados	***	487
Total	***	2517

Atendimento de Urgência e Emergência	Meta	Produção Novembro
Demanda espontânea	***	1410
Demanda regulada	***	1107
Total	***	2517

Atendimento da Porta de Entrada	Meta	Produção Novembro
Assistente Social	***	2
Cirurgia Buco Maxilo Facial	***	5
Cardiologia	***	0
Cirurgia Geral	***	709
Cirurgia Torácica	***	0
Cirurgia do Aparelho Digestivo	***	1
Clínica Geral	***	820
Clínica Médica	***	0
Ortopedia e Traumatologia	***	426
Neurocirurgia	***	185
Otorrinolaringologia	***	0
Neurologia	***	347
Angiologia e Cirurgia Vascular	***	9
Radiologia/Diagnostico Imagem	***	0
Ortopedia/Microcirurgia	***	0
Medicina do Trabalho	***	2
Pediatria	***	10
Infectologia	***	1
Total		2517

Projeto Angels	Meta	Produção Novembro
----------------	------	-------------------





Atendimentos AVC	***	382
Alendinienios AVO		002

2.7 Análise Crítica

O Hospital de Urgência e Emergência desempenha um papel crucial na prestação de cuidados médicos imediatos a pacientes em situações críticas, exigindo rapidez e eficácia no atendimento. Durante o mês de novembro, o hospital atendeu um total de 2.517 casos, divididos entre demanda espontânea e regulada. A demanda espontânea, foi de 1.410 atendimentos (56%). Já a demanda regulada, que se refere aos casos encaminhados por outras unidades de saúde ou serviços de emergência, totalizou 1.107 atendimentos. O hospital, portanto, mantém um fluxo intenso de pacientes, necessitando de uma organização eficiente para garantir que todos recebam o tratamento adequado.

Com o objetivo de melhorar a eficiência no atendimento e a gestão da alta demanda, o Hospital de Urgência implementou um novo fluxo para a emergência, atualizando o processo de triagem e reduzindo o tempo de espera dos pacientes. A alta demanda espontânea, que representa um número significativo de atendimentos por parte dos pacientes que chegam diretamente ao hospital sem encaminhamento, tem sido um desafio constante. Agora, com o novo fluxo, a triagem inicial será ainda mais eficaz, com a classificação rápida e precisa das prioridades de atendimento, garantindo que os casos mais urgentes sejam atendidos primeiro, enquanto os menos graves sejam direcionados para alternativas de cuidado, como unidades de cuidado saúde parceiras ou atendimento ambulatorial. Esse novo modelo busca proporcionar um atendimento mais ágil, reduzir a sobrecarga na emergência e melhorar a qualidade da assistência.

No período em análise foram atendidos 2517 pacientes, sendo cerca de 41% amarelos e 44% encaminhados de forma regulada. Clínica geral correspondeu a 33% dos atendimentos, 28% cirurgia geral, 11,3% ortopedia e 17% ortopedia e 14% pela neurocirurgia.





3. Indicadores de desempenho

O termo de colaboração firmado estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado parte variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas relativas à avaliação do desempenho e qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, foi definido para o HUGO os indicadores listados nas tabelas abaixo.

Indicadores de Desempenho	Meta	Produção Novembro
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)		94,00%
Total de pacientes-dia no período	≥ 85%	8.260
Total de leitos-dia operacionais no período		8.799
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)		7,55
Total de pacientes-dia no período	≤7	8.260
Total de saídas hospitalares no período		1094
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)		11,57
Taxa de ocupação hospitalar	≤24	94,00%
Tempo médio de permanência		7,55
4. Taxa de Readmissão Hospitalar pelo mesmo CID (em até 29 dias)		3,89%
Número de pacientes readmitidos com até 29 dias da última alta hospitalar	<8%	43
Número total de internações hospitalares	_	1.104
5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas		2,36%
Número de retornos em até 48 horas	<5%	3
Total de altas de UTI		127
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH		EM PROCESSAMENTO
Total de procedimentos rejeitados (exceto por falta de habilitação e capacidade instalada)		EM PROCESSAMENTO
Total de procedimentos apresentados	≥/% -	1463
Total de procedimentos rejeitados		EM PROCESSAMENTO
Total de procedimentos aprovados	_	EM PROCESSAMENTO
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	4=01	0,65%
Número de cirurgias eletivas suspensas	≤5% └	3
Número de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)	_	461





8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)		90,91%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	<50%	10
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		11
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas		1,05%
Número de consultas ofertadas	1	5231
Número de consultas propostas nas metas da unidade		5000
10. Percentual de exames de imagem com resultado entregue em até 10 dias		100,00%
Número de exames de imagem liberados em até 10 dias	≥ 70%	1484
Total de exames de imagem realizados no período		1484
11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	≥ 80%	100,00%
Número de casos de DAEI digitadas em até 7 dias		397
Número de casos de DAEI digitadas no período		397
12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigados oportunamente.	- ≥ 80%	100,00%
Número de de casos de DAEI investigadas em até 48 horas da data da notificação		397
Número de casos de DAEI notificadas no período		397

3.1 Análise Crítica

Em relação aos indicadores de desempenho, o tempo médio de permanência mantém acima da meta contratada em virtude dos pontos elucidados correlacionados ao perfil de pacientes clínicos crônicos desde o início da vigência do contrato e detalhados na análise crítica das saídas hospitalares. No entanto, ele vem caindo consideravelmente desde junho de 2024, período de início da gestão Einstein no HUGO. As consultas ofertadas consideradas foram as proporcionais ao período avaliado, atendendo a 100% das necessidades de volumes de egressos e de retornos em segundo tempo.

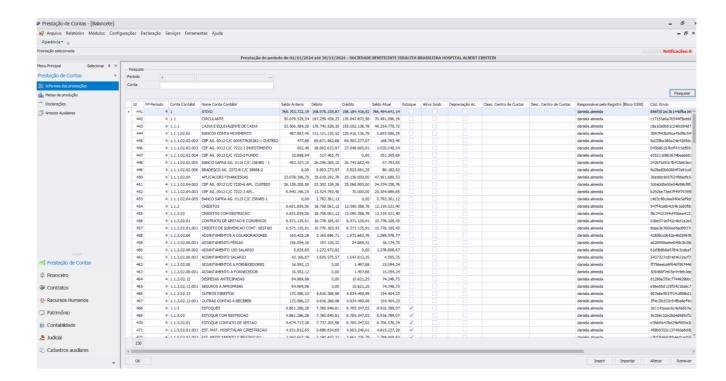
4. Análise Contábil – SIPEF





O procedimento de envio mensal do Kit contábil foi realizado conforme os prazos estabelecidos de prestação de contas, e os documentos disponibilizados foram:

- Balancete:
- DRE;
- Balanço Patrimonial.



4.1. Relatório Econômico DRE HUGO - R\$MM

No mês de atuação de novembro/24, podemos destacar os seguintes resultados acumulados:

- Repasse Operacional Acumulado totalizou R\$ 120,7MM;
- As Despesas Operacionais Acumuladas totalizaram R\$ 136,2MM, tendo como principais custos mão de obra (R\$ 67,6MM), serviços fixos R\$ (21,4MM) e materiais e medicamentos (R\$ 18,5MM);
- O Déficit Operacional Acumulado totalizou R\$ -15,4MM;
- O Resultado Financeiro Acumulado totalizou R\$ 1,7MM, relativo ao rendimento das aplicações financeiras;
- O Déficit do Exercício Acumulado totalizou R\$ -13,8MM;



SES Secretaria de Estado da Saúde



	MENSAL	ACUMULADO
DRE HUGO - R\$ MM	Nov/24R	Nov/24R
(=) Repasse Líquido	21,8	120,7
(-) Deduções	0,0	0,0
(=) Repasse Operacional Líquido	21,8	120,7
(-) Custos e Despesas	26,3	136,2
Materiais e Medicamentos	4,4	18,5
Gasoterapia	0,0	0,0
Alimentação	1,8	7,3
Serviços Variáveis	0,8	5,9
Mão de Obra	12,7	67,6
Consultoria e Auditoria	0,0	0,2
Insumos	0,1	1,3
Manutenção	1,4	6,3
Patrimônio	0,0	0,1
Serviços	3,8	21,4
Telefone e Informática	0,6	1,5
Treinamento	-0,1	0,6
Gerais	0,6	4,3
Despesas Legais	0,0	0,1
Marketing	0,0	0,2
(=) Superávit/Déficit Operacional	-4,4	-15,4
(+/-) Resultado Financeiro Líquido	0,3	1,7
(+/-) Superávit/Déficit Não Operacional	0,0	0,0
(=) Superávit/Déficit	-4,1	-13,8





4.2. Análise de Passivos Constituídos

O saldo de caixa final no período de novembro/24 foi de R\$ 49,2MM, sendo R\$ 27,8MM relativos a custeio e R\$ 21,4MM investimento. No entanto, ao simularmos a liquidação dos passivos já compromissados, o saldo de caixa ajustado apresenta um déficit de R\$ -23,4MM.

FLU	XO DE CAIX	A CONTÁBI	L 2024			
FLUXO DE CAIXA REALIZADO	JUNHO	JULH0	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO
Posição de Caixa - Final do Período	14.339	29.039	34.725	31.244	26.626	27.825
Obrigações Reconhecidas em Balanço						
PASSIVOS						
Fornecedores	11.248	18.228	27.181	30.827	29.734	32.989
Obrigações Fiscais	274	1.247	1.534	1.490	2.204	2.488
Obrigações com Pessoal/Prov Trab	738	1.814	2.563	3.622	4.872	5.890
Outras Contas a Pagar (Notas de Débito)	804	7.023	10.204	5.327	3.710	8.643
Total de Passivos	13.063	28.313	41.482	41.266,28	40.520,46	50.010,03
Sub-Total Liquidando Obrigações Reconhecidas em Balanço	1.275	727 -	6.757	- 10.023	- 13.894 -	22.185
Obrigações Fora do Balanço						
FGTS Multa Rescisória (Gerencial) Banco de Horas	276	439	683	807	885	1.183
Total Liquidando Todas Obrigações	999	288 -	7.440	- 10.829	- 14.779 -	23.369





4.3. Análise de Custo KPIH

Foi entregue a competência de outubro de 2024 no dia 10/12/2024 na plataforma KPIH. Segue o cronograma referente ao fechamento do mês de novembro:

Descrição	Prazo	Status
Consultoria Planisa - Analise Outubro	04/12/2024	Concluído
Consultoria Planisa - Analise Outubro	06/12/2024	Concluído
Fechamento KPIH - Outubro	10/12/2024	Concluído
Consumo de Estoque	12/12/2024	Em andamento
Folha Celetistas	18/12/2024	Em andamento
Estatísticas	21/12/2024	Em andamento
Consultoria Planisa - Analise Outubro	21/12/2024	Em andamento
Produção	25/12/2024	Em andamento
Folha de Servidores e Residentes	27/12/2024	Em andamento
Notas Fiscais	03/01/2025	Em andamento
Consolidação do Custeio de Outubro	10/01/2025	Em andamento

Cronograma de Fechamento de Custos - KPIH







4.4. Relatório Financeiro

Posição de Caixa:

Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO						
Bancos	Sald	o em 30-09-2024		Saldo em 31-10-2024		Saldo em 30-11-2024
Banco Safra - 254903-9	R\$	8.669,45	R\$	453.107,15	R\$	-
Banco Safra - 256485-1	R\$	5.270.679,64	R\$	-	R\$	57.793,85
Banco Caixa Custeio - 577620282-1	R\$	148.461,47	R\$	477,88	R\$	168.763,49
Banco Caixa Investimento - 7222-2	R\$	4.944,60	R\$	502,48	R\$	1.035.040,54
Banco Caixa Rescisão - 7223-0	R\$	192.817,12	R\$	33.899,94	R\$	351.305,69
Banco Safra 254903-9 Aplicação	R\$	85.795,37	R\$	-	R\$	-
Banco Safra 256485-1 Aplicação	R\$	-	R\$	-	R\$	2.792.361,12
Banco Bradesco Cuisteio - 39068-2	R\$	-	R\$	-	R\$	80.182,62
Banco Caixa - Aplicação Custeio	R\$	25.532.403,12	R\$	26.138.200,50	R\$	24.374.338,76
Banco Caixa - Aplicação Investimento	R\$	1.211.946,70	R\$	6.940.196,25	R\$	20.394.989,65
Totais	R\$	32.455.717,47	R\$	33.566.384,20	R\$	49.254.775,72
Rendimento Real - Mês	R\$	341.899,19	R\$	311.475,71	R\$	343.040,66
Rendimento Real - Acumulado	R\$	1.022.154,40	R\$	1.333.630,11	R\$	1.676.670,77
Rentabilidade		1,05%		0,93%		0,70%

No mês de novembro, a aplicação obteve um rendimento de R\$ 343.040,66 (trezentos e quarenta e três mil e quarenta reais e sessenta e seis centavos).

No acumulado as aplicações financeiras obtiveram um rendimento total de R\$ 1.676.670,77 (um milhão e seiscentos e setenta e seis mil e seiscentos e setenta reais e setenta e sete centavos).

A média da rentabilidade foi de 0,70% acima da inflação.

PREVISÃO DE REPASSE MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO/ADITIVO - CUSTEIO :R\$

Fluxo de Caixa:

Novembro/2024







21.322.433,06

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos, Gastos e Devolvidos ao Poder Público Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva - Organizações sem fins lucrativos que recebem recursos públicos e seus respectivos órgãos supervisores CGE/TCE- 2ª Edição - 2021 - Item 3.9/Financeiro NOME DO ÓRGÃO PÚBLICO/CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - GOIAS CNPJ: 02.529.964/0001-57 NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL/CONTRATADA: SOCIEDADE BENEF. ISRAELITA BRAS. HOSPITAL ALBERT EISNTEIN CNPJ: 60.765.823/0090-05 NOME DA UNIDADE GERIDA: HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO CRUZ CNPJ: CONTRATO DE GESTÃO/ADITIVO Nº: 097/2024 SES/GO VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO: INÍCIO 07/08/2024 E TÉRMINO 04/12/2027



SES Secretaria de Estado da Saúde



Competência: 11/2024	Em Reais	
1. SALDO BANCÁRIO ANTERIOR	EIII Reals	33.566.384,20
1.1 Caixa	R\$	33.300.304,20
1.2 Banco conta movimento	R\$	487.987,45
1.2.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	487.387,43
	R\$	453.107,15
1.2.2 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 1.2.3 BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2	R\$	455.107,15
	R\$	- F02.40
1.2.4 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO 1.2.5 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 RESCISÓRIO	R\$	502,48
1.2.5 CEF AG. 0012 C/C 7225-0 RESCISORIO 1.3 Aplicações financeiras	R\$	33.899,94 33.078.396,75
	R\$	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
1.3.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 APL CUSTEIO 1.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 FUNDO RESCISÓRIO	R\$	26.138.200,50
	R\$	6.040.106.25
1.3.3 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO 1.3.4 BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 CUSTEIO	R\$	6.940.196,25
	R\$	22 FGC 204 20
SALDO ANTERIOR (1= 1.1+ 1.2 + 1.3)	r.ş	33.566.384,20
2.ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$	41.651.853,43
2.1 Repasse - CUSTEIO	R\$	21.290.821,46
2.1.1 Repasse - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	21.221.361,21
2.1.2 Repasse - Piso de Enfermagem	R\$	69.460,25
2.2 Repasse - C/C - INVESTIMENTO	R\$	14.402.538,06
2.2.1 Repasse - CEF AG. 0012 C/C 7222-2	R\$	14.402.538,06
2.3 Repasse - C/C - RESCISÓRIO	R\$	317.405,75
2.3.1 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 RESCISÓRIO	R\$	317.405,75
2.4 RENDIMENTO SOBRE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$	343.040,66
2.4.1 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 - CUSTEIO	R\$	16,76
2.4.2 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	256.230,50
2.4.3 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG. 0012 C/C 7222-2 - INVESTIMENTO	R\$	86.793,40
2.5 Outras entradas: RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	R\$	4.834.450,98
2.6 Aporte para Caixa	R\$	•
2.7 Devolução do Saldo de Caixa	R\$	51.607,95
2.8 Reembolso de Despesas	R\$	411.988,57
SUBTOTAL DE ENTRADAS (2= 2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6+2.7)	R\$	41.651.853,43
	134	
3. RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$	25.136.000,00
3.1 TOTAL RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA CUSTEIO	R\$	25.066.000,00
3.1.1 Resgate Aplicação - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	25.066.000,00
3.2 TOTAL RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA INVESTIMENTO	R\$	70.000,00
3.2.1 Resgate Aplicação - CEF AG. 0012 C/C 7222-2 - INVESTIMENTO	R\$	70.000,00
TOTAL DOS RESGATES (3= 3.1 + 3.2.1)	R\$	25.136.000,00
TOTAL DAS ENTRADAS (2+3)	R\$	66.787.853,43
וכותב טאט בורוואלטאט (ביט)	ķ	00.707.033,43
4. APLICAÇÃO FINANCEIRA		
4.1 TOTAL APLICAÇÃO FINANCEIRA - CUSTEIO	R\$	26.138.217,26
4.1.1 Aplicação Financeira - BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 - APLICAÇÃO	R\$	16,76
4.1.2 Aplicação Financeira - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 - APLICAÇÃO	R\$	26.138.200,50
4.2 TOTAL APLICAÇÃO FINANCEIRA- INVESTIMENTO	R\$	6.940.196,25
4.2.1 Aplicação Financeira - CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO	R\$	6.940.196,25
4.3 TOTAL DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS (4= 4.1+4.2.1)	R\$	33.078.413,51
4.3.1 Entrada Conta Aplicação Financeira (+)	R\$	39.276.268,88
4.3.2 Saida Conta Aplicação Financeira ref. Resgate em Conta (-)	R\$	25.136.000,00
Movimentação Financeira em Conta Aplicação	R\$	14.140.268,88



SES Secretaria de Estado da Saúde



5. SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$	25.963.461,91
5.1 PAGAMENTOS REALIZADOS - CUSTEIO	R\$	25.963.461,91
5.1.1 Pessoal	R\$	8.452.792,30
5.1.2 Serviços	R\$	12.105.188,54
5.1.3 Materiais e Insumos	R\$	3.201.457,81
5.1.4 Tributos: Impostos, Taxas e Contribuições	R\$	880.622,31
5.1.5 Outros Fornecedores	R\$	_
5.1.6 Investimentos	R\$	-
5.1.7 Encargos Sobre folha de Pagamento	R\$	731.234,20
5.1.8 Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	R\$	17.883,77
5.1.9 Outros: Recibo de Pagamento a Autônomo	R\$	19.195,36
5.1.10 Concessionárias (Água, Luz e telefonia)	R\$	
5.1.11 Rescisões trabalhistas	R\$	147.202,17
5.1.12 Diárias	R\$	43.788,35
5.1.13 Pensão Alimenticia	R\$	508,32
5.1.14 Adiantamento	R\$	-
5.1.15 Despesas com Viagens	R\$	28.393,69
5.1.16 Despesas com Vale Transporte	R\$	29.502,19
5.1.17 Despesas Bancárias	R\$	79,95
5.1.29 Custas Processuais	R\$	15,55
5.1.18 Reembolso de Despesas (-)	R\$	
5.1.19 Reembolso de Bespesas (-)	R\$	305.612,95
TOTAL DE PAGAMENTOS - CUSTEIO (5= SOMA 5.1.1 á 5.2.4)	R\$	25.963.461,91
6. TRANSFERÊNCIAS	R\$	39.276.268,88
6.1 Transferências para Conta Aplicação	R\$	39.276.268,88
6.2. Aporte para Caixa (-)	R\$	39.270.200,00
	R\$	<u> </u>
6.3. Devolução do Saldo de Caixa (-)	• •	-
6.4. Bloqueio Judicial (-) TOTAL TRANSFERÊNCIAS (6=6.1+6.2+6.3)	R\$ R\$	20 276 260 00
7. PAGAMENTOS REALIZADOS - INVESTIMENTOS	R\$	39.276.268,88
	R\$	-
7.1 Aquisições de Bens (equipamentos, mobiliários,etc)		-
7.2 Aquisições de Bens Imobilizados	R\$	-
7.3 Aquisições Direito de Uso de Software	R\$	-
7.4 Outros (discriminar)	R\$	-
TOTAL DE PAGAMENTOS - INVESTIMENTO (7=7.1+7.2+7.3+7.4)	R\$	-
8.VALORES DEVOLVIDOS À CONTRATANTE	R\$	•
8.1 Valores Devolvidos à Contratante - CUSTEIO	R\$	-
8.2 Valores Devolvidos à Contratante - INVESTIMENTO	R\$	-
TOTAL VALORES DEVOLVIDOS (8= 8.1 + 8.2)	R\$	-
9.SALDO BANCÁRIO FINAL EM 30/11/2024		
9.SALDO BANCÁRIO FINAL EM 30/11/2024	R\$	49.254.775,72
9.2 Banco conta movimento	R\$	1.341.780,50
9.2.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	168.763,49
9.2.2 CEF CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO	R\$	1.035.040,54
9.2.3 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 CUSTEIO	R\$	57.793,85
9.2.4 BRADESCO AG. 2372-8 C/C 39068-2 CUSTEIO	R\$	80.182,62
9.3 Aplicações financeiras	R\$	47.912.995,22
	R\$	24.374.338,76
9.3.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 APL CUSTEIO		351.305,69
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO	R\$	
	R\$ R\$	20.394.989,65
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO		
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO 9.3.3 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO	R\$	2.792.361,12
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO 9.3.3 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO 9.3.4 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 APLICAÇÃO	R\$ R\$	20.394.989,65 2.792.361,12 49.254.775,72
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO 9.3.3 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO 9.3.4 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 APLICAÇÃO SALDO BANCÁRIO FINAL : 9= (1+2)-(4.2.3+5+6.2+6.3+6.4)	R\$ R\$	2.792.361,12
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 7223-0 - RESCISÓRIO 9.3.3 CEF AG. 0012 C/C 7222-2 INVESTIMENTO 9.3.4 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 APLICAÇÃO SALDO BANCÁRIO FINAL : 9= (1+2)-(4.2.3+5+6.2+6.3+6.4) Fonte: Extratos bancários e Balancete Contábil.	R\$ R\$	2.792.361,1



SES Secretaria de Estado da Saúde



5. Operações

5.1 Higienização

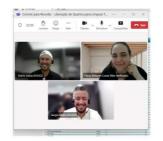
Treinamentos in loco com o time de Higiene Predial





Reunião de alinhamento com NIR, time assistencial, time de higiene e SCIH para definir fluxo e rotina de liberação de leitos







5.2 Rouparia

Implementação de rotina de triagem de enxoval e privativo, para garantir a qualidade do enxoval entregue aos pacientes







Implantação de armários/rouparias satélites nos andares para o armazenamento de enxoval













6. Núcleo de Qualidade, Segurança do Paciente e Práticas Assistenciais

No controle e acompanhamento da adesão das equipes assistenciais aos protocolos e procedimentos de sua área de atuação por meio da coleta de dados, elaboração e análise de indicadores, bem como implementar projetos e iniciativas de melhoria contínua visando o aprimoramento dos processos. Visando isso, segue abaixo, algumas ações já iniciadas nas áreas;

6.1 Boas práticas - Cirurgia segura e Alerta de Medicamentos de Alta Vigilância







- ✓ Alerta de demarcação de sítio cirúrgico e lateralidade;
- ✓ Utilização das canetas de demarcação cirúrgica;
- ✓ Preenchimento do Check list de cirurgia segura;
- ✓ Preenchimento correto dos termos cirúrgicos;
- ✓ Orientações e cuidados sobre medicamentos MAVI (Medicamento de Alta Vigilância);
- ✓ Identificação (etiqueta vermelha), separação e controle dos MAVI;
- ✓ Treinamento de manipulação de Bomba de Infusão e aquisição de equipos BIC;

6.2 08/24 - Treinamento cuidados com acesso venoso periférico



SES Secretaria de Estado da Saúde









- ✓ Orientações de boas práticas em cuidados com cateteres periféricos;
- ✓ Utilização do uso da pelicula transparente para avaliação de sítio de inserção e sinais de flebite;
- ✓ Cuidados com acessos periféricos (proteção durante banho; realização de flushing antes e após administração de medicações; não utilização de fitas não estéreis fitas microporosas e esparadrapos; Avaliações de cuidados com o manuseio do cateter);
- ✓ Orientação sobre o passo a passo de como utilizar a película e estabilizar o cateter;

6.3 07/24 - Treinamento sobre o modelo Einstein de Atendimento "SPA"



- ✓ Segurança
- ✓ Paixão em servir
- Atenção aos Detalhes "NÃO É COMIGO, MAS É"

6.4 07/24 - Protocolo de Quedas - Ações para prevenção



SES Secretaria de Estado da Saúde







- ✓ Aquisição de novas macas;
- ✓ Retirada e manutenção de macas danificadas e enferrujadas;
- ✓ Participação em eventos voltados para prevenção de Queda;

6.5 07/24 - Adaptações para o carro de Emergência



- ✓ Montagem de Kit VAD (via área difícil) e adaptado nos carros de emergência;
- ✓ Treinamento e orientação para a equipe assistencial das novas aquisições;

6.6 08/24 - Revisão e/ou construção de Fluxos Assistenciais

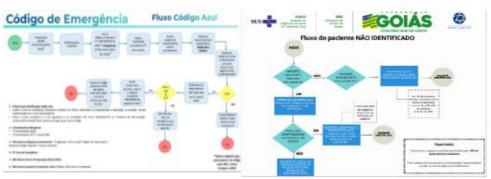


SES Secretaria de Estado da Saúde











- ✓ Adaptação dos carros de emergência conforme protocolo matricial;
- ✓ Criação dos códigos Azul e Amarelo;
- ✓ Treinamento sobre códigos Azul e Amarelo;
- ✓ Criação do fluxo de paciente vítima de Violência (Visita do Batalhão Maria da Penha);
- ✓ Criação do fluxo do paciente não identificado (Apoio da Central de desaparecidos para coleta de digital).



SES Secretaria de Estado da Saúde







- ✓ Reforço com a equipe sobre a importância do uso da pelicula em acessos periféricos;
- ✓ Reforço sobre a não utilização de fitas não estéreis em acessos periféricos;
- ✓ Programa de prevenção de Flebite 1ª auditoria para avaliação de acessos periféricos (FAAP);
- ✓ Implantações de ações matriciais (programas de prevenção);

6.8 09/24 - Padronização dos carros de emergência



SES Secretaria de Estado da Saúde





- ✓ Treinamento com equipe assistencial sobre o novo modelo do carro de emergência;
- ✓ Treinamento de conferência e rotinas com o carro de emergência;
- ✓ Disponibilização de cilindros de oxigênios para todos os carros de emergência;
- ✓ Treinamento da equipe assistencial com manuseio dos novos cilindros;

6.9 10/2024 Protocolo queda/orientações plano de cuidados









- ✓ Instituição do Protocolo de Queda para pacientes Internos, Externos e Acompanhantes;
- ✓ Treinamento das equipes sobre a implantação do protocolo de queda;
- ✓ Introdução do uso da pulseira Laranja para sinalização do risco;
- Apoio matricial para disseminação do protocolo;



SES Secretaria de Estado da Saúde



6.10 Informes com passo a passo e Qr-code sobre o sinapse 06/06 e 17/06- orientações in-loco





- ✓ Implantação do novo canal de notificação Interact/Sinapse;
- ✓ Disponibilização do Qr-Code de acesso nas áreas assistenciais (mesas e computadores);
- ✓ Treinamento das equipes sobre o manuseio da nova ferramenta;
- ✓ Reforço com as equipes sobre a importância do sistema de notificações;
- ✓ Disponibilização do canal na rede interna da unidade (Intranet); Ação do Dia Mundial da Segurança do

6.11 Ação do Dia Mundial da Segurança do Paciente 17 de Setembro



SES Secretaria de Estado da Saúde





- ✓ Comemoração do Dia Mundial da Segurança do Paciente, com o tema "Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente". Com o slogan "Faça certo, torne seguro!";
- ✓ Dinâmica com a ferramenta Kahoot com lideranças e equipes assistenciais sobre o tema da campanha;
- ✓ Coffee break com as equipes, lideranças e entrega de lembrança sobre a segurança do paciente;
- ✓ Atividades nas áreas assistenciais com dinâmica e interação sobre o tema da campanha entrega de brindes;



SES Secretaria de Estado da Saúde



Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele - 13/09/2024



Comissão de Biossegurança - 03/10/2024



Comissão de Acidentes com Material Biológico - 07/10/2024



Comissão de controle de infecção Hospitalar -CCIH 07/10/2024



Comissão da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional - 09/08/2024



Comissão de Proteção Radiológica - 02/10/2024



Comissão de Verificação de Óbitos - 09/10/2024



Comissão de Analise e Revisão de Prontuário - 17/10/2024



Comissão de Farmácia e Terapeutica - 22/10/2024





SES Secretaria de Estado da Saúde



Comissão de Qualidade e Núcleo da Segurança do Paciente - 04/10/2024



Comissão de Longa Permanência - 21/10/2024



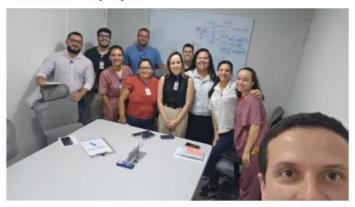
Comitê Transfusional- 22/10/2024



CIHDOTT HUGO - 22/10/2024



Comissão de Documentação Médica e Estatística- 29/10/2024



- ✓ Instituição das comissões
- ✓ 1ª reunião das comissões já instituídas para definição das ações e cronograma;
- √ Todas as comissões instituídas já possuem Portarias e Regimentos atualizadas;
- ✓ Encontros para esclarecimentos e sanar dúvidas;
- ✓ Orientações do papel das comissões e a realização do Relatório SIGUS;
- ✓ Demais comissões não instituídas, em processo de elaboração e votação;





6.13 Apostila do Safety Huddle Setoriais - 19/09/2024





- ✓ Entrega de apostila para ser realizadas durante Safaty Huddle das áreas setoriais.
- ✓ Início das reuniões setoriais e inclusão das esquipes assistenciais.

6.14 Visita na Vigilância de Saúde - 26/09/2024



- ✓ Visita na Vigilância Sanitária para esclarecimentos e orientações;
- ✓ Cadastro Notivisa para início de notificações.

6.15 Visita de Segurança no Centro Cirúrgico



SES Secretaria de Estado da Saúde





6.16 Visita de Segurança na CMC



6.17 Visita de Segurança na Emergência



SES Secretaria de Estado da Saúde





6.18 Visita de Segurança nas UTI's



- ✓ Iniciado visitas de seguranças nas áreas assistenciais;
- ✓ Elaborado cronograma para todos os setores terem analises dos problemas que impactam direto e indiretamente na segurança do paciente;





✓ Elencados todos os problemas analisados nas áreas e prazos para serem resolvidos.

7. Estomaterapia

7.1 Minuto Pele





✓ Temas como: fixação de uripen, fixação de sonda vesical de demora, fixação de sonda nasoenteral, banho e o uso de antissépticos, mudança de decúbito.

7.2 CicatrizAÇÃO



SES Secretaria de Estado da Saúde









- ✓ Treinamento com temas: avaliação de lesões, processo de enfermagem, prescrição de curativos, técnicas de curativos.
- ✓ Treinamento da Terapia por Pressão Negativa com enfermeiros e médicos.

7.3 Auditoria Magnet



SES Secretaria de Estado da Saúde









✓ Auditados 356 pacientes

7.4 Visita ao Einstein Morumbi

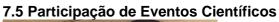


SES Secretaria de Estado da Saúde





✓ Visita técnica para conhecimentos dos protocolos da SBIBAE





✓ Jantar científico com o uso de curativo hidrofóbico em São Paulo;



SES Secretaria de Estado da Saúde



7.6 Apoio da Estomaterapia junto a Equipe de Cirurgia Geral



7.7 Oficina de Coxins



7.8 Semana de Prevenção de Lesão por Pressão

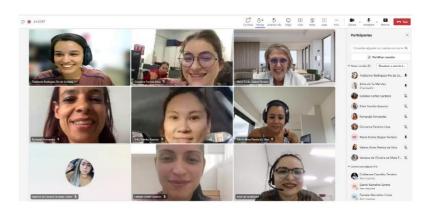






✓ Evento realizado nos dias 18 a 22 de novembro.

7.9 Análise de Causa Raiz



✓ Discussão sobre os casos never events de lesões por pressão e elaboração de plano de ação.





Relatório emitido em 12 de dezembro de 20	024.
Fabiana Rolla	Danilo da Silva Lili
Diretora técnica e administrativa	Gerente Financeiro