



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



HOSPITAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS
DE GOIÂNIA (HOSPITAL DE RETAGUARDA COVID-19).

RELATÓRIO MENSAL

REFERÊNCIA: 01/12/2021 a 15/12/2021

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL N° 045/2021
SES/GO

GOIÂNIA – GO
Janeiro/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Morais Pinheiro

José Evaldo Balduíno Leitão

José Evaristo dos Santos

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor-Presidente

Daniel Lagni – Diretor – Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO HCAMP

Monica Ribeiro Costa - Diretora Geral

Fabiana Lopes dos Santos - Diretora Administrativa e Financeira

Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa - Diretora Técnica

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. PERFIL DA UNIDADE	5
3. ATIVIDADES REALIZADAS	6
4. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	9
5. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO PERÍODO	10
5.1. Internação Semicrítica (Pacientes-Dia)	11
5.2. Internação Crítica (Pacientes-Dia)	12
5.3. Atendimentos de Urgência e Emergência	13
5.4. SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico	13
6. INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE	14
6.1. Taxa de Ocupação Hospitalar	14
6.2. Média de Permanência Hospitalar (Dias)	16
6.3. Farmacovigilância - RAM	17
6.4. Absenteísmo	19
6.5. Estatísticas Epidemiológicas no Contexto do HCAMP	20
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	21
7.1. Resolução de queixas	22
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23

1- APRESENTAÇÃO

Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização da Sociedade Civil (OSC), conforme definição da Lei 13.019/2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a Administração Pública e as entidades do terceiro setor. Também é qualificada como Organização Social em Saúde – (OSS), nos termos da Lei Federal nº 9.637/98 e pelo Decreto Estadual nº 5591/02.

A AGIR é reconhecida e certificada como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05 desde junho de 2012. Por meio da Portaria SAS/MS nº 1.076 de 17 de julho de 2018, é recertificada como Entidade Beneficiária de Assistência Social (CEBAS) pelo Ministério da Saúde e essa recertificação eleva a Associação à condição de entidade filantrópica. Membro, desde 2016 do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais em Saúde (IBROSS), a AGIR notadamente se destaca no cenário do terceiro setor por vivenciar os valores descritos em sua identidade organizacional: Transparência, Humanização, Inovação, Competência, Ética, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade e Comprometimento.

A parceria ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do HOSPITAL DE CAMPANHA, implantado, mediante a Portaria nº. 507/2020 SES, publicada no Suplemento do Diário Oficial do Estado nº. 23.257, de 13/03/2020, nas dependências do HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO FERNANDO CUNHA JÚNIOR, oferta atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas que necessitem de internação, nos termos do que se encontra detalhado no Termo de Referência e nos Anexos Técnicos, considerados partes integrantes deste instrumento, para todos os efeitos legais, independentemente de transcrição.

Como instrumento de natureza colaborativa o contrato de gestão é executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia, e efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento no disposto na Constituição Federal e atendendo a Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005 e demais disposições legais pertinentes, como medida imprescindível ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância nacional decorrente da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em conformidade com o art. 24, inciso IV, da Lei federal nº. 8.666/93 e no art. 5º, inc. I, no

Decreto nº. 9.653, de 19 de abril de 2020 e Decreto nº 9.778/2021, que reiteram a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, com a fixação das medidas para o seu enfrentamento.

A AGIR, como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de uma análise criteriosa dos dados e informações como norteador de decisões eficazes. Portanto, o relatório de prestação de contas apresentado parte deste princípio.

Nesta oportunidade, apresentamos o **Relatório de Prestação de Contas Mensal do Hospital de Enfrentamento ao Coronavírus de Goiânia (Hospital de Retaguarda COVID19)- HCAMP** relativo ao Contrato de Gestão nº 045/2021-SES/GO, referente ao período de **01 de dezembro a 15 de dezembro de 2021**, de modo a propiciar os subsídios necessários para que a Secretária Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho global de todas as atividades realizadas no Hospital e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

2 - PERFIL DA UNIDADE

Nome: Hospital de Enfrentamento ao Coronavírus de Goiânia (Hospital de Retaguarda COVID-19).

CNES: 0086126

Endereço: Avenida Bela Vista nº 2.333, Parque Acalanto, em Goiânia-GO.

Tipo de Unidade: Hospital de grande porte, especializado, com foco no atendimento de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas.

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

Esfera da Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

Esfera da Gestão: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO, e a partir de outubro por meio da Resolução nº 223/2021 - CIB, que pactuou a transferência da Gestão para Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

3 - ATIVIDADES REALIZADAS

As informações ora apresentadas foram extraídas dos sistemas de informação e relatórios gerenciais da unidade hospitalar e objetivam demonstrar os atendimentos realizados no período informado, bem como, os aspectos relativos ao seu gerenciamento.

O quadro de pessoal foi composto por 431 colaboradores, destes 75 são médicos nas especialidades de infectologia, radiologia, cardiologia, cirurgia torácica, pneumologia, medicina intensiva, nefrologia e clínica geral. A unidade contou com equipe multiprofissional, composta por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas. O HCAMP ofertou ainda serviço de imagens com 2 tomógrafos, 2 aparelhos de raio-x, 1 aparelho de ultrassonografia e ecocardiografia, além de laboratório de análises clínicas.

A equipe de trabalho foi composta por colaboradores celetistas, em funções de confiança (diretores, supervisores e encarregados) e por outros profissionais que estão à frente dos processos de:

- Higienização, preparação dos ambientes para suas atividades, mantendo a ordem e conservação dos equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. Registra-se que todos os ambientes da unidade são higienizados adequadamente;
- Processamento de roupas hospitalares, com disponibilização adequada, em termos de quantidade e qualidade, zelando por sua conservação, renovação, dispensação e controle de entrega;
- Nutrição, visando fornecimento e distribuição de refeições para os pacientes e colaboradores, por meio de produção normal e dietética;
- Dimensionamento do quadro de recepcionistas e maqueiros para os serviços de recepção de pacientes, com identificação, cadastramento e autorização de acesso dos usuários às dependências do hospital, visando orientar e encaminhar para o devido atendimento, bem como, realizar os necessários transportes internos de pacientes;
- Serviços de esterilização de material, de forma a prover material esterilizado, em quantidade e qualidade, e em condições adequadas para o atendimento assistencial aos pacientes nos diversos ambientes de internação;

- Dimensionamento da equipe multiprofissional, visando um quadro adequado para o devido atendimento assistencial nos 100 leitos críticos e 78 leitos semicríticos, com profissionais enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, técnicos de farmácia, assistentes sociais, médicos, dentre outros;
- Serviços de imaginologia (raios-x, tomografia e ultrassonografia);
- Serviços laboratoriais;
- Serviços de vigilância/segurança da unidade;
- Serviços de coleta de resíduos a serem descartados adequadamente;
- Serviços para trabalhos pré-operacionais e operacionais;
- Serviços de manutenção predial.

Todos os profissionais contratados para o hospital são previamente capacitados, através de treinamentos gerais e específicos, por meio de simulações realísticas conduzida por profissionais com conhecimentos técnicos e expertise de atuação para oferecer as melhores condições de trabalho para os profissionais, em conformidade com o que prevê as Notas Técnicas orientadas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, para atuação das unidades de saúde nesse cenário de pandemia.

No mês de dezembro, o HCAMP Goiânia encerrou suas atividades, garantindo à assistência à saúde de qualidade e humanitária na rede pública, baseada nos princípios norteadores do SUS, atendendo às necessidades imediatas em atenção à saúde da população.

Após um ano e oito meses desde a abertura, em 26 de março de 2020, o primeiro hospital de campanha aberto em Goiás, foi desmobilizado como unidade de referência no tratamento da Covid-19.

Os últimos nove pacientes internados nas enfermarias e leitos das Unidades de Terapia (UTI's) foram transferidos para hospitais de referência de Nerópolis, Senador Canedo, Trindade e para o Hospital de Doenças Tropicais (HDT), em Goiânia.

O Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) e da Agir, equiparam e adaptaram o HCamp de Goiânia para atendimento a pacientes em apenas 13 dias.

A médica Renata Costa, 30 anos, foi uma das profissionais que trabalhou no último plantão na unidade de saúde. Formada em medicina pela UniEvangélica, ela começou a

atuar no HCamp em abril de 2020 nos leitos de Enfermaria. “Acompanhei um paciente de 36 anos que ficou por um longo período na UTI e teve os movimentos de pés e braços comprometidos. No entanto, ele teve alta médica e após um mês da sua saída me enviou uma mensagem emocionada contando que estava andando, trabalhando e dirigindo”, celebrou.

As imagens abaixo, retratam a chegada do nosso primeiro paciente, o último plantão e a despedida dessa equipe de heróis e heroínas :



Figura 1- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.



HCamp de Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população

Figura 2- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.



HCamp de Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população

Figura 3- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.



Figura 4- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.



Figura 5- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.



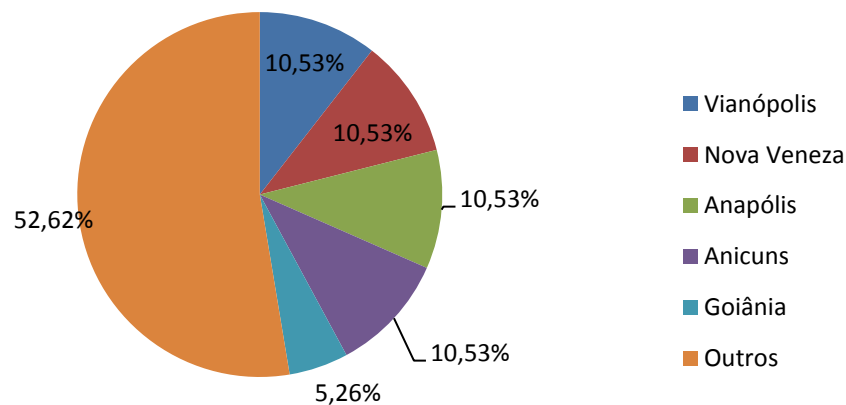
Figura 6- Hcamp Goiânia encerra suas atividades com mais de 47 mil atendimentos prestados à população.

A AGIR ressalta que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, ainda que em situação de declarada emergência em saúde.

4 - CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Apresenta-se a seguir mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, neste período. Em dezembro, do total de 19 pacientes atendidos no HCAMP, 10,53% foram do município de Anapólis, 10,53% de Nova Veneza, 10,53% de Anicuns, 10,53% de Vianópolis, 5,26% de Goiânia e 52,62% são de outros municípios, conforme gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1- Origem dos Pacientes Atendidos em Dezembro/2021



Fonte: NIR- HCAMP

Tabela 1 - Origem dos Pacientes Atendidos em Dezembro/2021

Município de Origem	Total de Pacientes	Percentual
Vianópolis	2	10,53%
Nova Veneza	2	10,53%
Anapólis	2	10,53%
Anicuns	2	10,53%
Goiânia	1	5,26%
Outros Municípios	10	52,62%
Total	19	100%

Fonte: NIR- HCAMP

5 - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO PERÍODO

A produção assistencial está relacionada à quantidade de assistência à saúde oferecida aos usuários do hospital e 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 atividades terapêuticas necessárias para o tratamento. Os recursos terapêuticos utilizados podem ser classificados em atividades, objetos, técnicas e métodos utilizados com o objetivo de auxiliar o paciente durante seu processo de recuperação física.

De acordo com o Contrato de Gestão nº045/2021- SES/GO, as seguintes linhas de contratação foram direcionadas para definição da produção estimada para o Hospital de Campanha:

- **Internação:** Internações em leitos críticos e semicríticos;
- **Atendimento de urgência e emergência:** Atendimento de urgência e emergência para pacientes infectados pelo novo coronavírus e/ou outras síndromes respiratórias agudas.

Para o cálculo, prospectando estimativa total de produção, foram consideradas as seguintes premissas para a linha de contratação que preconiza as internações previstas:

- Atividade ininterrupta 24 horas, durante todo o mês;
- Previsão de taxa de ocupação de 85% para leitos de pacientes semicríticos e 90% para leitos de pacientes críticos.
- Apresenta-se a seguir a produção entre os dias 01 a 15 do mês de dezembro, com a quantidade de atividades assistenciais estimadas e definidas no Contrato de Gestão.

Tabela 2 - Produção Consolidada (pacientes-dia) Dezembro/2021

Tipo de Internação	Estimativa Paciente-dia	Produção Dezembro	%
Semicríticas	2.015	41	2,03%
Críticas	2.736	99	3,62%
Total geral	4.751	140	2,95%

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

De acordo com os dados da produção dos pacientes atendidos por dia, a produção demonstrada na tabela 2, alcançou o percentual de 2,95% no mês de dezembro de 2021 em relação à produção estimada no Contrato de Gestão Emergencial, sendo 2,03% para internações nas unidades semicríticas e 3,62% nas unidades críticas.

Cabe destacar que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos para atendimento e recebimento de pacientes foram alinhados junto a SES/GO.

Devido ao perfil dos pacientes admitidos, observou-se, uma maior demanda para atendimento de pacientes críticos, que apresentam sinais clínicos graves, exigindo cuidados intensivos, monitoramento permanente e conseqüentemente um tempo maior de permanência na unidade.

A doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) é caracterizada por alta contagiosidade pela via respiratória e, do ponto de vista clínico, em sua forma grave, pela síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que, em sua forma crítica, necessita de suporte em terapia intensiva, com ventilação mecânica e, muitas vezes, suporte a outras disfunções orgânicas.(CONASS,2021, Coleção COVID19, 1ª Edição, v.5).12

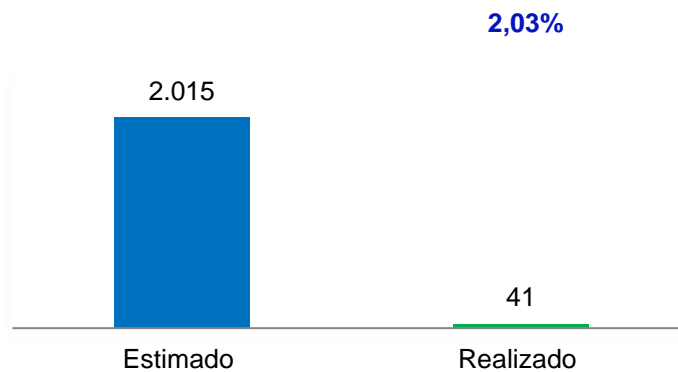
5.1 - Internação Semicrítica (Pacientes-Dia)

A internação semicrítica recebe pacientes que apresentam sinais clínicos moderados (sinais claros de fadiga ou risco iminente), que exigem cuidados intensos, mas que não necessitam de monitoramento permanente. Os pacientes encaminhados para a internação em unidade semicrítica recebem assistência integral e são monitorados durante a condução clínica até o desfecho do tratamento.

O corpo clínico é composto por equipe médica, enfermagem, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiologia, psicologia e serviço social.

Conforme previsão contratual, a quantidade de produção prevista para o período, seria de 2.015 pacientes-dia. O quantitativo realizado foi de 41 pacientes-dia, o que representa 2,03% (gráfico 2) do total previsto, com base nas estimativas do Contrato de gestão.

Gráfico 2- Produção Estimada x Produção Realizada - Leitos Semicríticos



Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

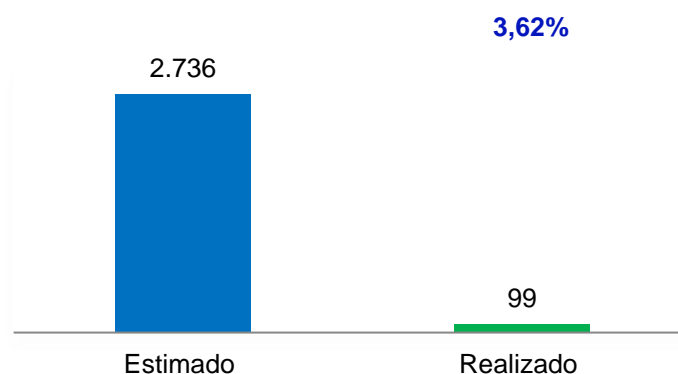
5.2 - Internação Crítica (Pacientes-Dia)

A internação crítica recebe pacientes que apresentam sinais clínicos graves, que exigem cuidados intensivos e monitoramento permanente. Os pacientes encaminhados para as unidades críticas denotam casos de maior complexidade, em grande parte, sob assistência ventilatória e monitorização multiparamétrica constante.

O corpo clínico é composto por equipe médica intensivista, enfermagem, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiologia, psicologia e serviço social que trabalham ativamente em prol desses pacientes.

Conforme previsão contratual, a quantidade de produção prevista para o período, seria de 2.736 pacientes-dia. O quantitativo realizado foi de 99 pacientes-dia, o que representa 3,62% (gráfico 3) do total previsto, com base nas estimativas do Contrato de gestão.

Gráfico 3- Contrato de Gestão x Produção Realizada - Leitos Críticos



Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

5.3 - atendimentos de Urgência e Emergência

A unidade hospitalar mantém o serviço de urgência/emergência em funcionamento 24 horas, assegurando todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado aos usuários, conforme nível de risco que o indivíduo se encontra.

Entende-se por atendimentos de urgência condição ou ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, no qual o indivíduo necessita de assistência médica imediata. Enquanto que os casos de emergência são condições que implicam sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram o total de 19 no período, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 3 – Atendimentos de Urgência e Emergência

Descrição	Produção de Dezembro
Atendimentos por demanda espontânea	1
Pacientes referenciados	18

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para esta linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto em Contrato de Gestão e a produção realizada.

5.4 - SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico oferece vários tipos de exames com objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes externos, internos ou de emergência de um serviço de saúde.

Entre os dias 01 a 15 do mês de dezembro, foram realizados um total de 2.241 exames no período, sendo 2.128 exames laboratoriais de análises clínicas, 50 exames de raio-x, 28 tomografias, 13 exames de PCR – COVID-19 (Reverse transcription polymerase

chain reaction) e demais exames, conforme tabela 4 abaixo.

Tabela 4 - Produção de SADT

Descrição	Produção de Dezembro
Análises Clínicas	2.128
Raio X	50
Tomografia	28
PCR	13
Ultrassonografia	17
Eletrocardiograma	5
Teste Rápido – Colaborador	0
TOTAL	2.241

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para SADT, por não se tratar de uma linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto em Contrato de Gestão e produção realizada.

6 - INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE

Os Indicadores de Desempenho, também chamados de KPI (Key Performance Indicator), 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. São métricas que quantificam a performance de processos da instituição de acordo com seus objetivos organizacionais, ou seja, medir o desempenho significa comparar os resultados obtidos com os planejados (Doyle,2018).

A seguir, apresentamos os indicadores mensais e análise do desempenho hospitalar do HCAMP, no período de 01 a 15 de dezembro de 2021.

6.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar, também conhecida como taxa de ocupação hospitalar instalada ou percentagem de ocupação, é a razão entre o número de leitos ocupados (número de pacientes por dia) pelo número de leitos disponíveis em determinado período. Evidencia, percentualmente, o nível de ocupação da unidade, e conforme contrato de gestão 045/2021-SES/GO tem como meta uma taxa de ocupação geral de $\geq 85\%$.

É um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

Assim, para o cálculo da taxa, usamos a seguinte fórmula:

Fórmula:
$$\left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$$

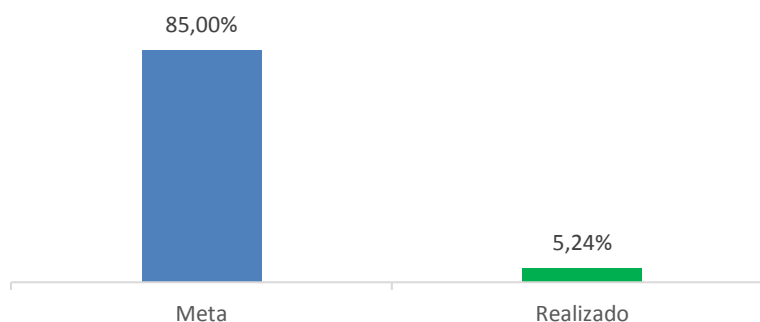
Tabela 5 - Taxa de Ocupação Hospitalar

Unidades de Internação	Dezembro
Semicríticos	3,50%
Críticos	6,60%
Geral	5,24%

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

A taxa de ocupação geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 5,24% (grafico 4) para os leitos semicríticos e críticos. Ao analisarmos os resultados desta linha de contratação, identificou-se uma tendência decrescente na taxa de ocupação dos leitos de internação da unidade hospitalar nos ultimos meses, representada pela redução da disseminação da transmissão da doença, numero de internações e reflexo dos programas de imunização com a vacinação em massa contra a covid-19.

Grafico 4 - Taxa de Ocupação Hospitalar



Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

Alguns fatores influenciam na taxa de ocupação hospitalar, entre eles a média de permanência de internação/saída de pacientes.

O paciente com covid na forma grave é um paciente que requer ventilação mecânica prolongada e a terapia intensiva. Assim tempo de permanência de pacientes UTI é considerado prolongado quando comparado a outras enfermidades que têm um tempo de internação mais curto. O tempo se reflete na enfermagem também, já que um paciente que ficou três semanas na UTI fica um tempo similar, às vezes até o dobro, na enfermagem, então isso prolonga muito a internação hospitalar. (BRAGANÇA, Thiago. <https://www.itatiaia.com.br/>, acesso em 05 de agosto de 2021.)

6.2 - Média de Permanência Hospitalar (Dias)

É a relação entre o total de pacientes por dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares ou o tempo médio que um paciente permanece no hospital.

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior. A COVID-19 é uma doença que demanda um longo tempo de internação, principalmente na medicina intensiva (UTI). Conforme pactuado em contrato de gestão 045/2021-SES/GO, a meta para esta linha contratual é de ≤ 7 dias.

Assim, para o cálculo da média de permanência hospitalar em dias, usamos a seguinte fórmula:

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

Tabela 6 - Média de Permanência Hospitalar

Média de Permanência Hospitalar (em dias)	Dezembro
Semicríticos	2,9
Críticos	7,6
Geral	7,4

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital

apresentado no período foi de 7,4 (gráfico 5) dias para os leitos semicríticos e críticos. Cabe destacar que a média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade, com destaque para os leitos críticos, que absorvem pacientes de maior complexidade, sob tratamentos invasivos em ventilação mecânica e monitorização intensiva.

Gráfico 5 – Tempo medio de permanencia



Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

6.3 - Farmacovigilância – RAM

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define farmacovigilância como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”.

A farmacovigilância monitora e avalia Reações Adversas a Medicamentos (RAMs) classificadas em leve, moderada, grave. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independente do local da ocorrência.

Conforme RDC nº 04, de 10 de fevereiro de 2009, os eventos adversos devem ser notificados independentemente de sua gravidade, e fazem parte do escopo da farmacovigilância: reações adversas a medicamentos, eventos adversos causados por desvio da qualidade de medicamentos, eventos decorrentes do uso não aprovado de medicamentos, interações medicamentosas, inefetividade terapêutica, total ou parcial, intoxicações relacionadas ao uso de medicamentos, uso abusivo de medicamentos, erros de medicação, potenciais e reais.

Assim, para o cálculo da taxa de reações adversas a medicamentos, usamos a seguinte fórmula:

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

Tabela 7- Farmacovigilância

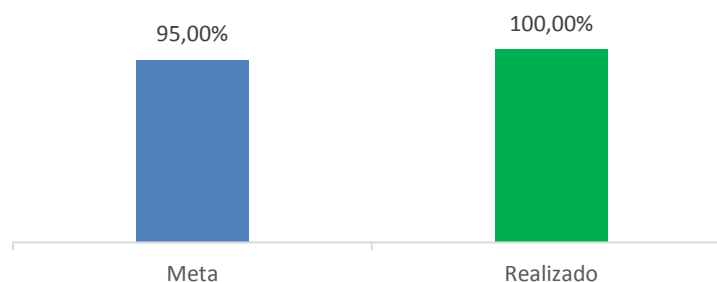
Farmacovigilância: RAM – Reação Adversa Medicamentosa	Dezembro
Semicríticos	-
Críticos	100%
Geral	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

Segundo demonstrado na tabela 7, a taxa RAM geral no período foi de 100% (gráfico 6). Para leitos semicríticos, não houve notificação de casos de reações adversas a medicamentos e para leitos críticos foi registrado 1 (um) caso, sendo avaliado quanto a gravidade.

Conforme contrato de gestão 045/2021 SES/GO, tem como meta contratual o Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) $\geq 95\%$.

Gráfico 6 - Reações Adversas a Medicamentos



Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

A unidade utiliza o fluxo de rastreio com sistema de notificação. O método mais empregado é a notificação espontânea, pelo Programa Internacional de Farmacovigilância da Organização Mundial de Saúde, vinculado também ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente da unidade.

As notificações registradas são avaliadas, aplicando-se a gestão de riscos. São

adotadas as medidas pertinentes para evitar duplicidade no banco de dados da instituição para posterior envio das notificações ao NOTIVISA (Sistema de notificações em Vigilância Sanitária).

6.4 – Absenteísmo

Absenteísmo indica a falta de assiduidade às atividades laborais e suas causas são diversas, podendo ser motivado por questões de saúde, acidentes de trabalho, problemas de saúde de familiar, gestação e parto, entre outras faltas não justificáveis legalmente.

A equipe de trabalho do HCAMP é composta por colaboradores celetistas, principalmente para as funções de gestão (diretores, supervisores e encarregados), e por outros profissionais (prestadores de serviços).

A taxa de absenteísmo para os colaboradores celetistas no mês de dezembro ficou em 5,0 % conforme apresentado na tabela 8.

Tabela 8 - Taxa de Absenteísmo de Colaboradores

Absenteísmo	Dezembro
	5,0%

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

Adiante, apresenta-se a tabela 9 com a quantidade de colaboradores afastados por COVID-19 por categorias profissionais, entre celetistas e prestadores de serviços (geral).

No período entre os dias 01 a 15 de dezembro não houve nenhum afastamento por COVID-19.

Tabela 9 - Quantidade de Afastamentos por Categoria de Profissionais (COVID-19)

Afastamentos	Quantidade em Dezembro
Enfermeiro	0
Médico	0
Fisioterapeuta	0
Odontólogo	0
Assistente Social	0
Psicólogo	0
Farmacêutico	0
Nutricionista	0

Téc. Enfermagem	0
Recepcionista	0
Administrativo	0
Cond. de pacientes	0
Higienização	0
Vigilante	0
Outros	0
TOTAL	0

Fonte: Relatórios gerenciais HCAMP

6.5 - Estatísticas Epidemiológicas no Contexto do HCAMP

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram registrados, no mundo, cerca de 293.750.692 casos confirmados de COVID-19 e 5.454.131 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 1,8% (Organização Mundial de Saúde/2022).

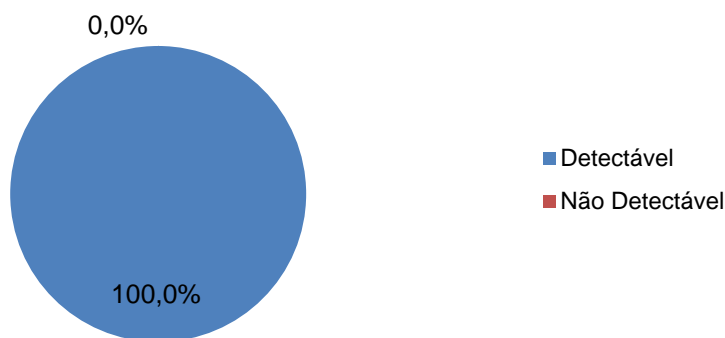
No Brasil, até o dia 05 de Janeiro de 2022 foram confirmados 22.305.078 casos de COVID-19, sendo 619.209 óbitos, onde a taxa de letalidade é de 2,8% no país (Ministério da Saúde,2022).

Já no estado de Goiás, foram confirmados 949.636 casos de COVID-19 e 24.699 óbitos, representado de taxa de letalidade 2,6% (Secretaria de Saúde de Goiás,2022).

Durante o período de 01 a 15 do mês de dezembro, o Hospital de Campanha para Enfrentamento ao coronavírus (HCAMP) realizou 19 atendimentos, sendo estes distribuídos em Emergência, demanda espontânea, regulados e Internações hospitalares. Das internações por suspeita de COVID-19 foram registrados 8 casos de pacientes que necessitaram de unidades críticas e/ou semi críticas. Dentre esses, 6 (75%) testaram positivo para SARS COV-2, evidenciados por meio de exames laboratoriais e/ou exames clínicos e de imagem, conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Foram registrados no período 3 óbitos no HCAMP, sendo todos positivo para a COVID-19 (gráfico 7). Já a distribuição dos casos de óbitos por gênero, a prevalência foi do sexo feminino, sendo registrados 2 (75%) óbitos masculino e 1 (25%) do sexo masculino.

Gráfico 7 - Óbitos por Covid-19 detectados e não detectados no período de 01/12/2021 a 15/12/2021

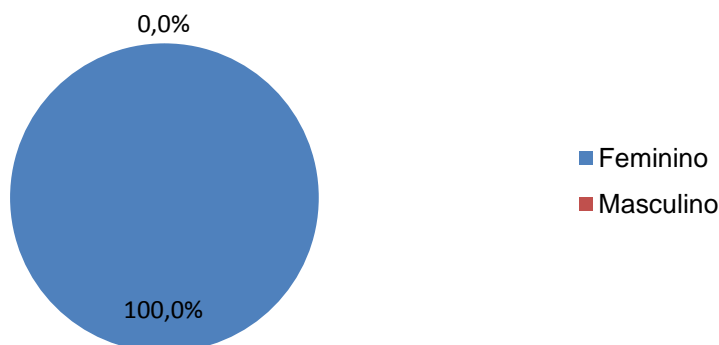


Fonte: MV Sistemas

Entre 01 a 15 de dezembro, foram coletadas no HCAMP um total de 4 amostras de RT-PCR COVID-19. Do total de exames já analisados, 1 caso foi confirmado de COVID-19, representando 25% do total de amostras realizadas e analisadas pelo Laboratório de referência LACEN-GO.

Dentre os pacientes que se submeteram a realização do teste RT-PCR COVID-19, 100% são do sexo feminino, conforme apresentado no gráfico 8 a seguir.

Gráfico 8 - Caracterização de Atendimento por gênero no período de 01/12/2021 a 15/12/2021



Fonte: MV Sistemas

7- PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade dos serviços prestados pela unidade hospitalar, pelos pacientes e seus acompanhantes. Por determinação da SES/GO, a metodologia utilizada para a realização da pesquisa de satisfação dos usuários é a NPS-Net Promoter Score, realizada por meio dos questionários específicos, aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios e pronto atendimento dos

hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no pronto atendimento.

A seguir apresentamos o resultado da pesquisa NPS, com abrangência para os usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento no pronto socorro e na internação, no HCAMP, no período de 01/12/2021 a 15/12/2021.

Informamos que os dados, referentes à emergência e internação, são coletados por meio de ligação telefônica utilizando formulário Google Forms, no qual cada usuário (paciente e/ou acompanhante) avaliou os serviços oferecidos pela instituição, respondendo a um questionário composto por perguntas relacionadas à infraestrutura, atendimento e avaliação geral do hospital, não sendo necessária sua identificação, mas, somente informar sobre sua idade, escolaridade e sexo.

Durante o período de 01 a 15 de dezembro de 2021 não foram gerados dados suficientes para a realização da Pesquisa de Satisfação - NPS pelo Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus (Hospital de Retaguarda COVID-19) - HCAMP. Tivemos 05 altas de pacientes que estavam internados e 1 atendimento na emergência, assim, não atingimos o mínimo de 10% para que seja utilizado o método NPS.

7.1 – Resolução de Queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Neste sentido, no período de 01 a 15 de dezembro/2021 não houve queixas recebidas pelo Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01/12/21 a 15/12/21, o HCAMP apresentou à luz do Contrato de Gestão 045/2021 SES/GO, os resultados obtidos por meio de relatórios e planilhas de produção predefinidas pela SES/GO, atendendo os princípios médicos na atenção ao cidadão e cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de minimizar os impactos da pandemia ofertando o cuidado à saúde da população.

A AGIR, diante deste cenário, ratifica seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HCAMP.

Goiânia, 17 de Janeiro de 2021.



FABIANA LOPES DOS SANTOS
Diretora Administrativa Financeira
HCAMP Goiânia