



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Visita Técnica nº 439

Relatório Consolidado

Unidade: HOSPITAL DE URGENCIAS GOV OTAVIO LAGE DE SIQUEIRA HUGOL

Município: GOIÂNIA/GO



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - RELATÓRIO	3
III - FOLHA DE ASSINATURA	7
IV - DEMANDA	7
V - TAREFA	7





I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Verificar o cumprimento da PORTARIA MS 2395/2011 no HUGOL

Entidade Responsável: HOSPITAL DE URGENCIAS GOV OTAVIO LAGE DE SIQUEIRA HUGOL

CPF/CNPJ: 02.529.964/0001-57

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Nº Protocolo: 202100010045103

Objeto: Visita Técnica em Unidade de Saúde

II - RELATÓRIO

Introdução

A equipe da Coordenação de Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Secundária - GERAS/SAIS realizou visita técnica in loco no dia 29 de setembro de 2021, no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Dr Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, CNES 7743068, localizado à Av. Anhanguera nº 14527, Setor Santos Dumont, Goiânia - GO, CEP: 74.463-350, com o intuito de monitorar as condições de funcionalidade e infraestrutura deste estabelecimento de saúde.

Objetivo

Realizar visita técnica no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Dr Otávio Lage de Siqueira - Hugol, a fim de visualizar a capacidade instalada e operacional, condições de infraestrutura, profissionais, processos de trabalho e equipamentos de toda a unidade para nortear a Secretaria do Estado da Saúde para atendimento à população.

Metodologia

- Visita técnica in loco realizada em 29 de setembro de 2021;
- Análise da infraestrutura da unidade;
- Verificação do fluxo e processo de trabalho;
- Consulta ao Departamento de Informática do SUS - CNES;
- Elaboração de parecer Técnico.

Desenvolvimento

Realizada visita técnica no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste Dr Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, CNES 7743068, onde estavam presentes a Coordenadora de Enfermagem Sra Paulyanne Pereira de Lima, Sra Valéria Nunes de Oliveira, Sra Lucenda de Almeida Felipe - Coordenação Geral de Urgência e Emergência SES - GO, Sra Cristiane Divina de Sousa Saraiva - Auditora do Sistema de Saúde e Sr Hugo Montalvão Dias de Melo - Técnico.

Porta de Entrada:

O Hugol é uma unidade de saúde de alta e média complexidade em urgência e emergência, com foco em traumatologia, queimaduras e medicina intensiva. O hospital é habilitado como Centro de Referência em Assistência a Queimados de alta complexidade pelo Ministério da Saúde e é referência no atendimento pediátrico a vítimas de traumas. É, ainda, um hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, com banco de sangue próprio.



Inaugurado em 2015, a unidade possui uma estrutura física de 71.165 metros quadrados. Além do atendimento médico, a unidade promove ações junto à sociedade, com projetos como Hugol na Comunidade e Hugol nas Escolas.

A unidade foi inaugurada no dia 06 de julho de 2015 com uma estrutura física de 71.165 metros quadrados de área construída, distribuídos em 21 salas de centro cirúrgico; previsão para 514 leitos, sendo 86 de UTI; 5 pavimentos de enfermarias para internação; além de 17 leitos para vítimas de queimaduras (7 de UTI). Atualmente 389 leitos já estão em funcionamento, dentre eles 76 leitos de UTI. O Hugol apresenta um perfil de média e alta complexidade, com atendimentos em urgência e emergência e está sob administração da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), pessoa jurídica de direito privado, desde sua inauguração.

A unidade conta com as seguintes especialidades em Traumatologia: bucomaxilo, cirurgia geral e vascular, urologia, ortopedia, neurocirurgia, medicina intensiva e traumatologia pediátrica. Atendimento especializado para queimados. Clínica médica e cardiológica.

De acordo com o artigo 16 do Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, considera-se Portas de Entrada Hospitalares de Urgência os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

Na Porta de Entrada verificamos que a unidade é porta aberta, ou seja, o acesso é liberado para pacientes de demanda espontânea deambulando, carro próprio e serviços de urgência e emergência. Verificamos duas entradas distintas, uma destinada para entrada de pacientes classificados como vermelho e laranja e outra para os classificados como amarelo, verde e azul.

A estrutura de cobertura da entrada de emergência é pequena, a recepção possui espaço físico reduzido, no momento da visita apresentava excedente de pacientes aguardando a avaliação após a classificação de risco.

Apesar de ser uma unidade referência no atendimento a pacientes pediátricos, não há entrada exclusiva, são encaminhados as duas entradas de acordo com a classificação de risco.

Os pacientes classificados como amarelo, verde e azul ao chegarem na emergência, são direcionados ao totem de senhas, ao serem atendidos pelas recepcionistas são orientados a aguardar até passar pela sala de classificação de risco, onde o enfermeiro responsável irá classificá-lo e informá-lo do tempo de espera de acordo como preconizado pelo Protocolo de Manchester. A Sra Paulyanne informou que a média de espera nas cores amarela é de 40 minutos, as verdes e azuis em torno de 01:30 h. Porém, na recepção após a classificação, não há espaços separados de acordo com a cor da classificação.

Quanto ao fluxo de direcionamento, os pacientes da sala vermelha/laranja é unidirecional. Já os da sala amarela/verde/azul aguardam internação, transferências às outras unidades ou alta hospitalar.

A sala destinada ao recebimento de pacientes classificados como vermelho/laranja, conta com 7 (sete) box de estabilização, cada box possui duas saídas de oxigênio, ar comprimido e vácuo. A classificação destes pacientes é realizada durante o atendimento pelo profissional enfermeiro, o atendimento destes pacientes é realizado pelos profissionais de enfermagem do setor. No momento da visita haviam 9 (nove) pacientes na sala. Possui área de espaço físico reduzido para macas e cadeira de rodas e não disponibiliza de macas e cadeiras de rodas específicas para pacientes obesos.

A instituição conta com o Sistema de classificação de Risco Manchester, com cinco cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. Há cartazes informativos na recepção, a identificação do paciente é realizado com uma pulseira na cor da classificação. A instituição não realiza a reclassificação de risco.

Quanto aos equipamentos e estrutura física a sala vermelha/laranja, conta com carrinho de emergência, eletrocardiógrafo, ultrassom, respiradores, monitores, bombas de infusão, cardioversores em quantidade adequada. Possui pias e dispensers de álcool em gel distribuídos dentro da unidade. As lixeiras são de pedal, possuem identificação conforme o tipo de resíduo. Apesar de estar acima da lotação, o ambiente encontrava-se limpo.

No que se refere a espaço para acompanhantes, a unidade só autoriza a permanência destes conforme preconizado em legislações, com exceção de pacientes idosos. Quando há acompanhantes, é providenciado uma cadeira para que permaneça junto ao paciente até a transferência para unidade de internação.



Devido ao alto fluxo, a permanência de pacientes entubados acima do período de 12 horas na sala vermelha/laranja é rotina. Não há sistema de controle de fluxo, implantados nesse local. Não há cortinas, apenas biombos em quantidade insuficiente.

Os pacientes são identificados com pulseira com a cor da classificação de risco e com a pulseira de identificação constando: nome, nome da mãe, data de nascimento, prontuário, data de admissão, pacientes com histórico de alergias recebem identificação na pulseira. As grades permanecem levantadas durante todo período. As camas estavam forradas e as roupas são fornecidas após a internação. São realizadas escalas de Braden (risco de lesão por pressão) e Braden (risco de queda).

O sistema de prontuário eletrônico é único, disponível em toda unidade hospitalar com certificação digital, onde os profissionais médicos e multiprofissionais e profissional não médicos realizam suas evoluções, anotações e prescrições.

A unidade conta com duas salas de observação para pacientes com classificação amarela/verde/azul, sendo uma 6 (seis) pontos de oxigênio, ar comprimido e vácuo e outra com 5 (cinco) pontos de oxigênio, ar comprimido e vácuo, pacientes em ventilação mecânica permanecem apenas na sala vermelha/laranja, ambas estavam com a lotação superior da sua capacidade, corredores com pacientes aguardando vaga de internação e/ou transferências para outras unidades.

Não há equipamentos como monitores e bomba de infusão suficiente, as grades das camas permanecem baixadas, as roupas dos pacientes só são fornecidas após a internação na unidade.

Há lavatórios para higienização das mãos, o ambiente está limpo, lixeiras identificadas de acordo com o tipo de resíduo. Os acompanhantes são liberados apenas nos casos permitidos por legislação, porém não há área específica, o que provoca maior aglomeração.

Não há quantidade suficiente de biombos para separação de leitos, não há separação por corinas, os pacientes são identificados com pulseira na cor da classificação de risco e com pulseira de identificação constando: nome, nome da mãe, data de nascimento, prontuário, data de admissão, pacientes com histórico de alergias recebem identificação na pulseira. As grades permanecem levantadas durante todo período. As camas estavam forradas e as roupas são fornecidas após a internação. São realizadas escalas de Braden (risco de lesão por pressão) e Braden (risco de queda). Não verificamos lixos ou resíduos nos corredores, todos os espaços estavam higienizados.

Quanto ao sistema de controle de fluxo, não há a utilização do Kan Ban, porém o hospital está em processo de implantação da Metodologia Lean e do 5S. Porém, os dados dos pacientes ficam visíveis em painel (televisor) onde consta nome, leito, tempo de permanência na unidade.

A Sra. Paulyanne nos informou que a taxa de ocupação da emergência tem aumentado substancialmente, há relatos de pacientes que são orientados nas Unidades Básicas e nas Unidades de Pronto Atendimento 24 horas a procurarem o HUGOL dizendo que no hospital os pacientes conseguem todo atendimento necessário.

Em relação a superlotação a Equipe do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar aciona o Plano de Capacidade Plena, recrutamento equipes extras, bem como solicitação de transferências para outras unidades de rede hospitalar. Cita como principal motivo para a superlotação, o quantitativo de pacientes que são atendidos na unidade, porém poderiam estar nas unidades pré-hospitalares.

Apesar de a unidade dispor de vários dispositivos de dados, não há estruturação de um que especifique as principais patologias atendidas, que atualmente conseguem buscar em âmbito geral, como por exemplo: traumas, queimaduras, etc.

A maioria dos atendimentos realizados na emergência são os de demanda espontânea. Apenas o transporte aéreo informa a transferências dos pacientes devido a necessidade de liberação da ambulância no local do pouso, os demais serviços (Samu 192, bombeiros e ambulâncias sanitárias) não informam.

A unidade dispõe dos Protocolos Multiprofissionais das Linhas de Cuidados em Acidente Vascular Cerebral - AVC, Trauma, Cardiologia, Queimados e Pediátrico. Os Protocolos ficam disponíveis no Sistema da Unidade, além de ocorrer treinamentos constantes. Também há a disponibilização dos Procedimentos Operacionais Padrão de toda equipe multiprofissional, médica e não médica.

A linha de cuidado em queimaduras está implantada na unidade, que também já está habilitada neste serviço. Apesar de estar em processo de habilitação na linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e Trauma a unidade já é referência estadual nestes serviços. A linha de cuidado do AVC está em implantação.

O Hugol dispõe de vários recursos para realização de diagnóstico no hospital, com exceção apenas da Ressonância Magnética que possui



referência para hospital Geral de Goiânia e Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo, porém há projeto de implantação desse serviço na unidade, que gera a maior demanda de espera para realização de exames. O serviço de ultrassonografia, endoscopia e colonoscopia também demanda uma espera maior por ser procedimento médico dependente.

Atualmente, a maior demanda de espera cirúrgica, são dos pacientes que necessitam da Colangiopacreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) disponível apenas no hospital Geral de Goiânia.

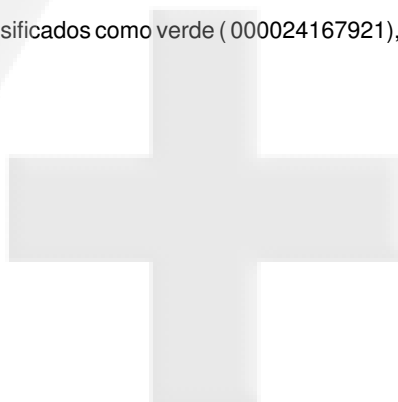
Ao receberem alta hospitalar os pacientes e acompanhantes recebem além da orientação da equipe multiprofissional, o resumo de alta. Porém a unidade não conta com mecanismo de desospitalização.

As especialidades médicas de plantão na emergência são: Clínico Geral, Cirurgião Geral e Ortopedia, com suporte 24 horas das especialidades de Cirurgia Plástica e Urologia. Quando há necessidade, o pediatra plantonista da Ala pediátrica, é acionado. Na sala vermelha/laranja dois profissionais médicos ficam de plantão. O local conta com médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem diaristas.

Os profissionais diaristas são referência para os plantonistas, sendo responsáveis em repassar as informações na discussão de casos durante as visitas beira leito, que ocorre, diariamente. Porém não a utilização do Projeto Terapêutico Singular na emergência, apenas nas unidades de internação clínica.

Considerações Finais

- Superlotação da Unidade;
- Alta Taxa de Atendimento de pacientes classificados como verde (000024167921), (000024168036);
- Ausência do Protocolo de desospitalização.





III - FOLHA DE ASSINATURA

Cristiane Divina de Sousa Saraiva
CPF:575.024.471-72

COORDENADOR

Equipe:

Nome	CPF
Cristiane Divina de Sousa Saraiva	575.024.471-72

IV - DEMANDA

Demanda Nº: 119853

Tipo: Interna

Demandante: Gab. do Secretário de Estado de Saúde

Origem: Gab. do Secretário de Estado de Saúde

Cadastro: 23/09/2021

Teor: Monitorar o cumprimento dos requisitos e critérios previstos na PORTARIA MS Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011 e/ou PORTARIA MS Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017.

V - TAREFA

Origem: Gerência de Auditoria-AUD/GAB/SES-GO

Destino: Gerência de Auditoria-AUD/GAB/SES-GO

Nº: 132911

Descritivo: Realizar visitas técnicas, com aplicação de check list estabelecido pelo Ministério da Saúde (disponibilizado no processo 202100010040993), para monitoramento das unidades de saúde pertencentes às Redes Temáticas de Atenção à Saúde.