



SECRETARIA DE SAÚDE

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

ISG INSTITUTO
SÓCRATES
GUANES
Saúde através da educação

SUS Sistema
Único
de Saúde

2014

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



SETEMBRO

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	4
2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES	6
3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	8
4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA.....	9
5. ÁREAS ASSISTENCIAIS.....	10
5.1. ENFERMAGEM.....	10
5.1.1. Emergência	10
5.1.2. UTI Adulto	16
5.1.3. Agência Transfusional.....	21
5.1.4. Unidades de Internação	24
5.1.5. Centro Cirúrgico (CC).....	27
5.1.6. Central de Material e Esterilização (CME)	30
5.1.7. Unidade de Pós-Operatório (UPO).....	31
5.1.8. UI Neonatal	32
5.1.9. UTI Neonatal	33
5.1.10. Centro Obstétrico.....	39
5.1.11. Maternidade.....	42
5.1.12. Gerenciamento de Resíduos	55
5.1.13. Gerenciamento de Riscos.....	57
5.1.14. Ambulatório Geral.....	59
5.2. ÁREA MÉDICA.....	60
5.3. ÁREA MULTIPROFISSIONAL.....	75
5.4. ÁREA PSICOSSOCIAL	82
5.5. ÁREA DE NUTRIÇÃO	86

6.	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO	92
7.	COMISSÕES	93
7.1.	Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH)	93
7.2.	Comissão de Análise de Óbitos.....	94
7.3.	Comissão de Revisão de Prontuários	95
7.4.	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.....	95
7.5.	Comissão de Ética Hospitalar.....	96
7.6.	Comissão de Qualidade e Segurança	97
7.7.	Comissão de Curativos	111
7.8.	Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)	111
8.	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	111
8.1.	SERVIÇOS	113
8.2.	PATRIMÔNIO	115
8.3.	FATURAMENTO	118
8.4.	ATENDIMENTO AO USUÁRIO	122
9.	RECURSOS HUMANOS	128
10.	CONTRATOS	136
11.	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	141
12.	FARMÁCIA CENTRAL	144
13.	ACOMPANHAMENTO DE METAS	159
14.	PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	163

1. APRESENTAÇÃO

Este Relatório de Execução de Atividades apresenta as ações realizadas pelo Instituto Sócrates Guanaes referente ao mês de setembro de 2014.

O Instituto Sócrates Guanaes, a partir do dia 14 de abril de 2014, iniciou suas atividades de gestão no Hospital Estadual Azevedo Lima, porém apenas esse mês iniciou-se a migração dos contratos de serviços internos com as empresas de Vigilância (01/09), Manutenção Predial (01/09) e Higienização (21/09). Os materiais a serem utilizados pela unidade ainda não possui gestão completa pelo ISG, sendo apenas alguns produtos comprados e geridos pelo mesmo. Em relação a aquisição de equipamentos, o ISG ainda não pôde realizar devido a não liberação de verba de investimento para suprir as necessidades da unidade.

A metodologia para confecção desse relatório foi a análise da realidade a luz do projeto técnico apresentado no ato licitatório que gerou o contrato de gestão 004/2014.

Nesse sexto mês a equipe do ISG continua desenvolvendo ações relativas a recursos humanos com implantação de processos que necessitam apenas desse recurso para sua viabilização, porém iniciando os trâmites de migração de contratos conforme cronograma da SES-RJ.

Para todas essas atividades de gestão, baseado nos princípios e diretrizes do SUS, o ISG se norteia pelos seguintes preceitos:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Nesse momento, o ISG está iniciando os processos de gestão dos contratos internos o que tende a melhorar a qualidade e efetividade dos serviços na referida unidade.

2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, Inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG), a entidade entendeu que o ensino e a pesquisa são molas propulsoras, e as melhores ferramentas para promover saúde, com eficácia e eficiência. Assim, atuou junto do então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência), transformando-se em um dos principais centros do país, formadores de gente capacitada para o exercício da Medicina Crítica.

A bem sucedida experiência de gestão de um Hospital de Ensino serviu como campo de estágio para formar gente em saúde, comprometida com qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social. Isso foi um estímulo a incorporar a gestão aos objetivos iniciais, e levar nossa “expertise” para gerir outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, sendo um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e carinho.

O Instituto tem, como filosofia, a convicção de que nada de bom se faz sozinho e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos, assim como estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais, do setor da saúde e do ensino. Ao longo destes anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria, tendo cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam dos nossos preceitos éticos e profissionais, torna-se esta, uma das razões do nosso sucesso.

A eficiência de gestão e transparência são fundamentais para uma

Organização Social buscar recursos de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar cada centavo recebido, para cumprir sua nobre missão. Com a plena consciência da necessidade da captação de recursos financeiros para cumprir nossa missão, sem jamais nos afastar de nossos preceitos éticos.

MISSÃO

Promover saúde através da educação.

VISÃO

Ser uma Organização Social referência em nosso país em formar gente para cuidar da saúde da nossa gente, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas, e a gestão como meio para promover saúde com eficácia e eficiência que a nossa gente merece.

VALORES

- Ética
- Responsabilidade Social;
- Humanização;
- Sustentabilidade;
- Transparência.

CONCEITO

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;

- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.

3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

O Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) está localizado a Rua Texeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. É classificado como hospital de grande porte que atende à população do seu município, assim como de outros municípios. Trata-se de hospital de grande porte com atendimento de emergência, especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo de adultos e recém-nascidos, obstetrícia de baixo e alto riscos, e equipado com instrumentos para diagnóstico complementar, tais como tomógrafo computadorizado e aparelho de ultrassonografia com Doppler.

O Município de Niterói tem população de 487.562 habitantes (IBGE 2010) e IDH-M de 0,837 (2000). A região Metropolitana II possui aproximadamente 2.000.000,00 de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana, a Região Metropolitana II representa cerca de 6,20% da área do Estado e é composta por sete municípios de características bastante diversas entre si, distribuídos em quatro microrregiões (Maricá e Niterói- microrregião I, São Gonçalo – microrregião II, Itaboraí e Tanguá – microrregião III, Rio Bonito e Silva Jardim – microrregião IV) que contêm aproximadamente 12% da população total do Estado do Rio de Janeiro.

O município de Niterói apresenta um índice de envelhecimento extremamente alto, em função de uma taxa de fecundidade muito baixa e taxa líquida migratória também reduzida; há uma tendência à estabilização do crescimento

populacional e, caso se mantenha este comportamento demográfico, também à retração populacional a médio prazo. A expectativa de vida se mantém dentro da média observada para o Estado; variações intermunicipais podem ser atribuídas ao sub-registro de óbitos, mas podem também refletir genuínos ganhos em qualidade de vida nos municípios de característica mais interiorana, como Silva Jardim e Tanguá.

O HEAL estrutura-se com perfil de média complexidade e alta complexidade para trauma, saúde materno-infantil e medicina interna, para demanda de internação tanto espontânea quanto referenciada através da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).

O hospital oferece serviços de emergência geral e trauma, neurocirurgia, ortopedia, cuidados intensivos adultos e neonatais, obstetrícia de alto risco, medicina interna e cirurgia geral. Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados.

4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de novos mecanismos dos processos assistenciais.

Toda a unidade inicialmente passou por um mapeamento de seus processos e necessidades com a identificação de todos os “gargalos” que impactam na correta prestação do serviço ao usuário. Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.

Importante considerar que no momento o ISG tem iniciado a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo a migração gradual no momento.

5. ÁREAS ASSISTENCIAIS

5.1. ENFERMAGEM

O serviço de enfermagem é responsável pelo desenvolvimento dos cuidados de enfermagem por profissionais com formação legalmente estabelecida e atuação de acordo com os padrões de qualidade almejados pela profissão e em sintonia com os objetivos organizacionais.

A Gerência de Enfermagem desenvolve uma metodologia administrativa capaz de gerar recursos diversos que viabilizem planejamento, organização, supervisão, controle, orçamento e provimento de pessoal de enfermagem, voltado a atender às necessidades organizacionais do Hospital, do próprio serviço e satisfazer as necessidades básicas dos clientes que estiverem sob seus cuidados.

O Coordenador de Setor organiza, planeja, dirige e supervisiona todas as atividades de enfermagem de sua área, além de colaborar no acompanhamento e controle das atividades, ações e procedimentos técnicos realizados pelos profissionais de enfermagem, que permitam a análise da qualidade e a avaliação da assistência prestada.

5.1.1. Emergência

Localização

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

No térreo do HEAL, é dividida em acolhimento com classificação de risco, sala de cuidados intensivos, sala de cuidados semi-intensivos, sala de cuidados intermediários feminina e masculina, sala de sutura e procedimentos; sala de cuidados e medicações, adulta, sala de cuidados intensivos pediátrica, sala de cuidados semi-intensiva pediátrica; sala de imobilização ortopédica e consultório ortopédico; 01 consultório médico de clínica geral; sala de atendimento familiar. Além das unidades assistenciais, possui 01 sala de coordenação de enfermagem; 01 sala de coordenação médica; 01 sala de coordenação administrativa; 02 estars médico com 01 banheiro cada.

Recursos humanos

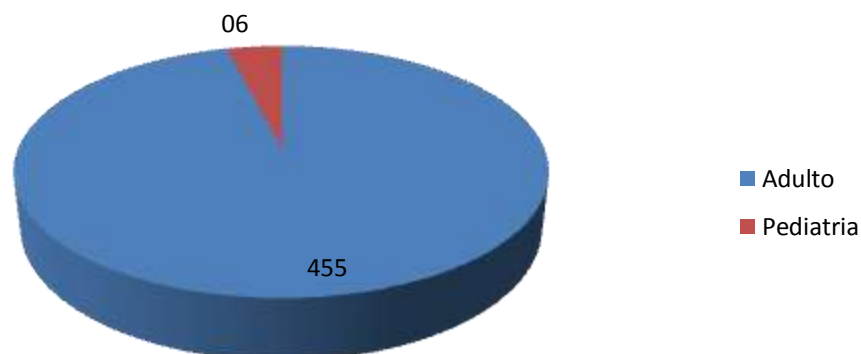
No momento a equipe conta com 42 enfermeiros plantonistas celetistas; 02 enfermeiros rotinas celetistas; 01 enfermeira coordenadora celetista; 83 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 08 enfermeiros plantonistas estatutários; 02 enfermeiros plantonistas – FESP (profissionais em licença maternidade); 14 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários e 35 auxiliares de enfermagem estatutários.

Equipamentos por unidade

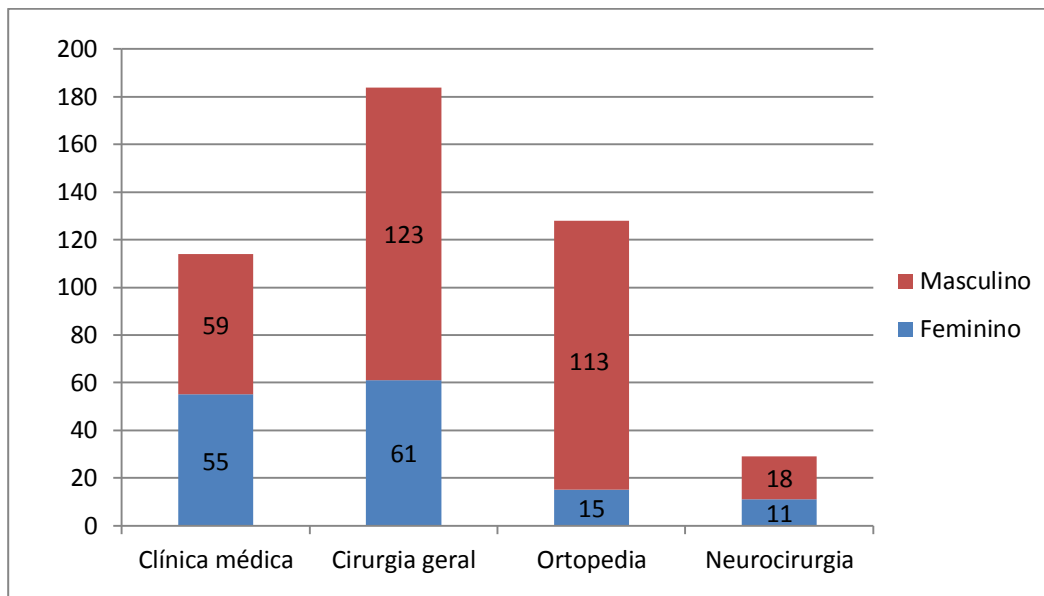
- Sala de cuidados intensivos adulto: possui 07 leitos; 06 monitores multiparâmetros; 03 respiradores volumétricos; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 06 bombas infusoras.
- Sala de cuidados semi-intensiva adulta: possui 09 leitos; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 08 monitores multiparâmetros; 07 bombas infusoras.
- Sala de cuidados intermediários (masculina e feminina) – possui 10 leitos cada, totalizando 20 leitos; 01 carrinho de PCR; não há desfibrilador.

- Sala de cuidados intensivos pediátrica – possui 01 leito; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 01 respirador volumétrico.
- Sala de cuidados semi-intensiva pediátrica – 05 leitos; 06 bombas infusoras.
- Sala de sutura e procedimentos – possui 01 leito para atendimento.
- Sala de cuidados e medicações – 07 acomodações; 01 aparelho de ECG.
- O setor ainda possui 01 respirador de transporte.
- Não foram adquiridos materiais, nem equipamentos.

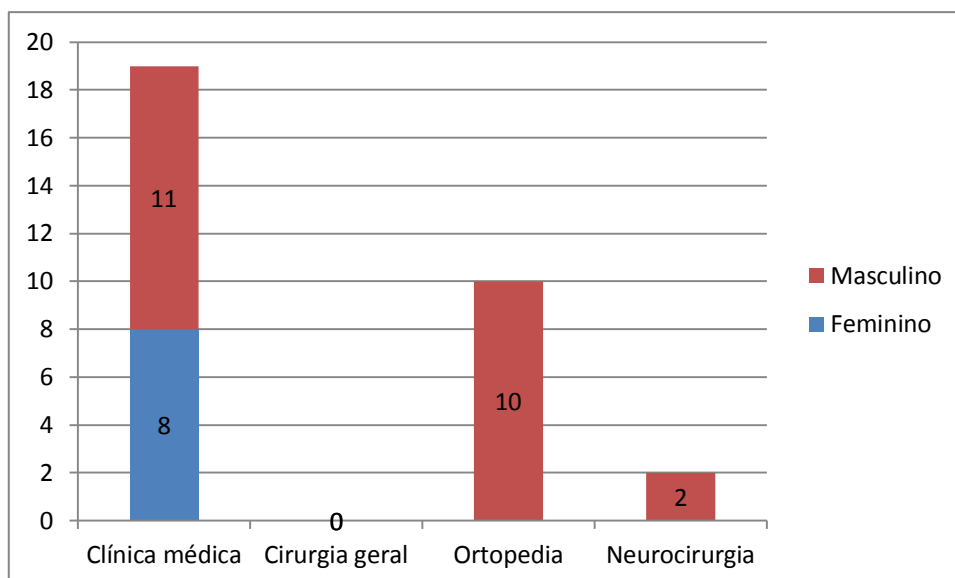
Atendimentos na sala de cuidados intensivos - adulta e pediátrica - set/2014



Perfil dos usuários atendidos na sala de cuidados intensivos - Adulta – Setembro/2014



Perfil dos usuários atendidos na sala de cuidados semi-intensivos - Adulta – Setembro 2014



Atividades realizadas – Setembro:

- Treinamento in loco com a equipe multiprofissional com base no protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) do estado do Rio de Janeiro, com discussão de estudos de caso. Essa ação tem como foco evitar possíveis erros na classificação de risco dos pacientes, assim como aumentar o entendimento da equipe sobre as melhores condutas para acolhimento e classificação de riscos.
- Treinamento com a equipe de enfermagem sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e precauções conforme o protocolo da comissão de controle de infecção hospitalar da unidade;



- Recepção e reunião com os colaboradores advindos do processo seletivo para apresentação da missão/visão HEAL-ISG e integração dos mesmos a cultura local;
- Planejamento e implementação do “round” com a equipe de enfermagem na sala de cuidados semi-intensivos e sala de cuidados intermediários feminina e masculina. Esta ação visa verificar possíveis pendências em relação aos pacientes para agilizar processos e melhorar continuamente a assistência ao paciente;
- Discussão e elaboração do novo fluxograma para o eixo de entrada vermelha/azul, a fim de melhorar o processo do acolhimento e classificação de risco;
- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor;
- Realizado apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem;
- Participação da coordenação de enfermagem da unidade de emergência no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Ações a serem realizadas - Outubro:

- Elaboração e realização de treinamento para as equipes de enfermagem sobre preparo de medicação: diluição/administração. Esse treinamento visa a prevenção de erros relacionados aos medicamentos, conforme preconizado pelas metas internacionais de segurança do paciente;
- Elaboração e realização de treinamento para as equipes de enfermagem sobre o manuseio do aparelho de ECG;
- Reunião com toda a equipe de enfermagem para discussão sobre as rotinas e protocolos do setor, aprimorando assim as condutas dos profissionais do setor;

- Elaboração da escala do técnico de enfermagem responsável pelo fluxo dos pacientes na emergência;
- Elaboração, discussão e implementação da rotina do técnico de enfermagem do fluxo da emergência;
- Treinamento dos técnicos de enfermagem que estarão responsáveis pelo fluxo dos pacientes na emergência;
- Participação de um membro da coordenação de enfermagem no II curso sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem oferecido pela SES com carga horária de 20h.

5.1.2.UTI Adulto

A unidade é localizada no térreo do HEAL e dividido em CTI A com 11 leitos; CTI B com 09 leitos e CTI C com 10 leitos. Ainda é composto por 02 estars multiprofissionais; 01 copa; 01 DML; 01 banheiro para os usuários externos; 01 banheiro para os colaboradores; 02 expurgos; 01 sala da coordenação de enfermagem.

Recursos Humanos: 01 enfermeira coordenadora celetista; 02 enfermeiras rotinas celetistas; 35 enfermeiros plantonistas celetistas; 74 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 03 enfermeiras plantonistas estatutárias; 01 técnica de enfermagem estatutária diarista; 03 auxiliares de enfermagem diaristas; 07 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 13 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por Unidade:

- CTI A – possui 11 leitos.
 - 11 monitores multiparâmetros (sendo 1 emprestado da emergência);
 - 11 respiradores volumétricos;

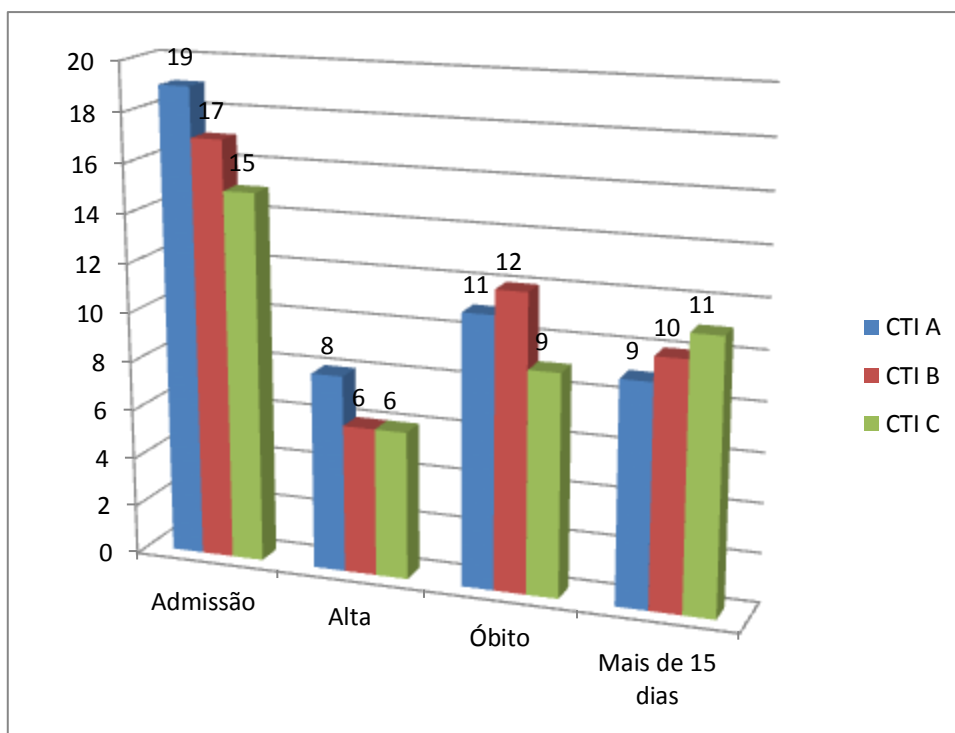
- 37 bombas infusoras;
- 01 carro de PCR;
- 01 desfibrilador;
- 01 aparelho de PA de pé;
- 08 braçadeiras de PNI;

- CTI B – possui 09 leitos.
 - 09 monitores multiparâmetros;
 - 09 respiradores volumétricos;
 - 16 bombas infusoras;
 - 01 carrinho de PCR;
 - 09 braçadeiras de PNI.

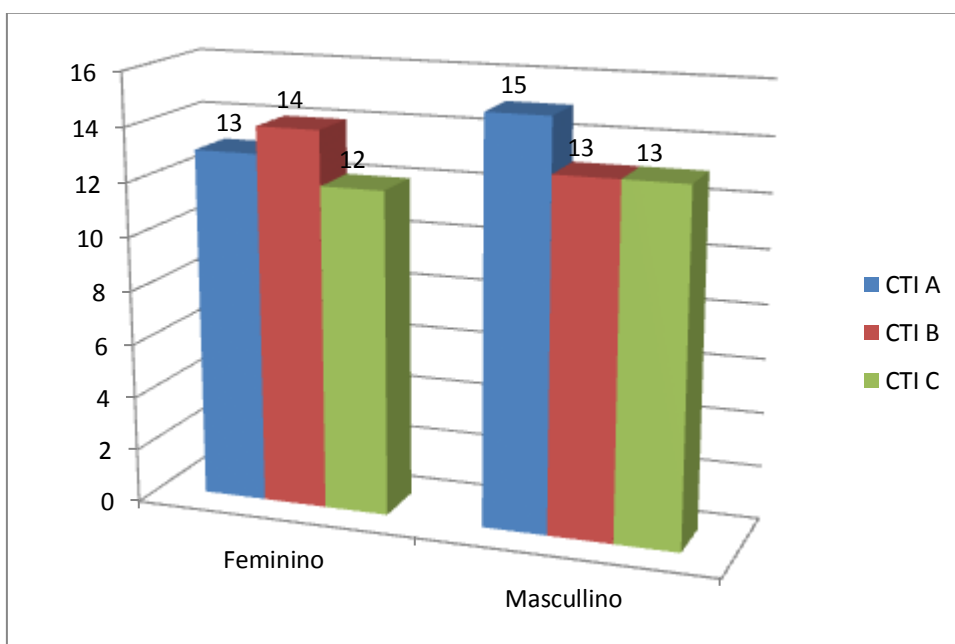
- CTI C – possui 10 leitos.
 - 10 monitores multiparâmetros;
 - 10 respiradores volumétricos;
 - 20 bombas infusoras;
 - 01 carro de PCR;
 - 01 desfibrilador;
 - 09 braçadeiras de PNI;

- O setor ainda possui 01 aparelho da Genex Expert; 01 aparelho de gasometria; 01 respirador de transporte; 01 aparelho de ECG e 23 bombas de infusão extras.

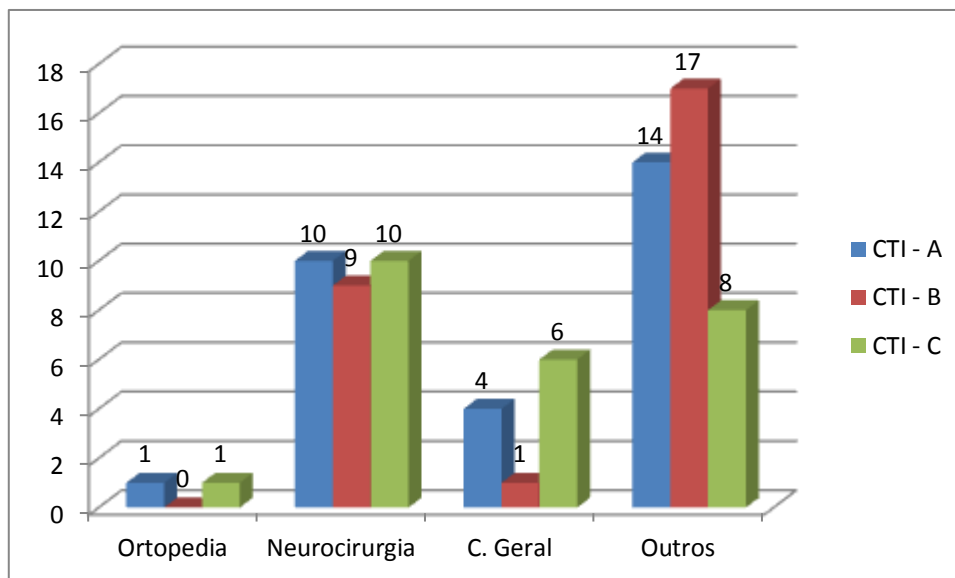
Registro de pacientes internados no CTI Adulto – Setembro/2014



Registro de pacientes por gênero internados no CTI adulto – Setembro/2014



**Perfil dos pacientes internados no CTI Adulto por especialidade –
Setembro/2014**



* algumas especialidades estão inseridas em outros e de uma forma geral são de aspecto clínico, como: ICC, Neuropatia, PNM, ITU, BK, IAM, Derrame pericárdico, EAP, DPOC e Sepsis.

Atividades realizadas - Setembro:

- Elaboração e treinamento da equipe para implementação do novo impresso instituído para o Balanço Hídrico realizado na unidade;
- Discussão com equipe multiprofissional sobre nova rotina de sinais vitais, passando a ser verificado a cada 2 (duas) horas;
- Aumento do quadro de funcionários com o processo seletivo e contrato emergencial a fim de atender as demandas da unidade;
- Elaborado e implementado protocolo de controle de higienização da geladeira com apoio do serviço de higienização;
- Participação da equipe da coordenação de enfermagem nos eventos: Simpósio de Terapia Intensiva no INTO (Rio de Janeiro); Simpósio

Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva (São Paulo); curso de capacitação sobre captação de órgãos realizado no Hospital Municipal Souza Aguiar (Rio de Janeiro); Simpósio de Terapia Intensiva da UERJ (Rio de Janeiro);

- Apresentação de trabalho científico sobre o “FastHug” (rotina que foi implementada em Julho), no Simpósio de Terapia Intensiva na UERJ nos dias: 25 e 26 de Setembro, sendo premiado em segundo lugar como o melhor trabalho.
- Treinamentos in loco intra-setorial de: processos e rotinas de enfermagem (admissão, alta, óbito, chek-list, balanço hídrico) no período 01 à 05 de setembro; SEPSE (Sensibilização na semana da SEPSE) no período de 08 à 12 de setembro; Sistematização da Assistência de Enfermagem (histórico, diagnóstico, prescrição, evolução de enfermagem) no período de 15 à 19 de setembro.
- Aquisição de BINS para armazenamento de medicações do posto de enfermagem, com identificação e controle da grade medicamentosa;
- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor;
- Realizada apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Participação de um membro da coordenação de enfermagem no II Curso sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem oferecido pela SES com carga horária de 20h;

- Elaboração e implementação de check-list à beira leito para avaliação dos indicadores de qualidade;
- Elaboração e implementação de check-list para busca ativa de eventos adversos no setor.

5.1.3. Agência Transfusional

Localizada no andar térreo do prédio principal, o setor é composto, por 01 sala administrativa e 01 copa, 01 laboratório de provas pré – transfusionais e 01 quarto de repouso para seus colaboradores.

Recursos humanos: 01 Coordenador de Enfermagem Celetista, 01 Médico Hematologista Estatutário, 06 técnicos de laboratório estatutário, 06 técnicos laboratório celetistas, 01 Analista Administrativo.

Atividades realizadas em Setembro:

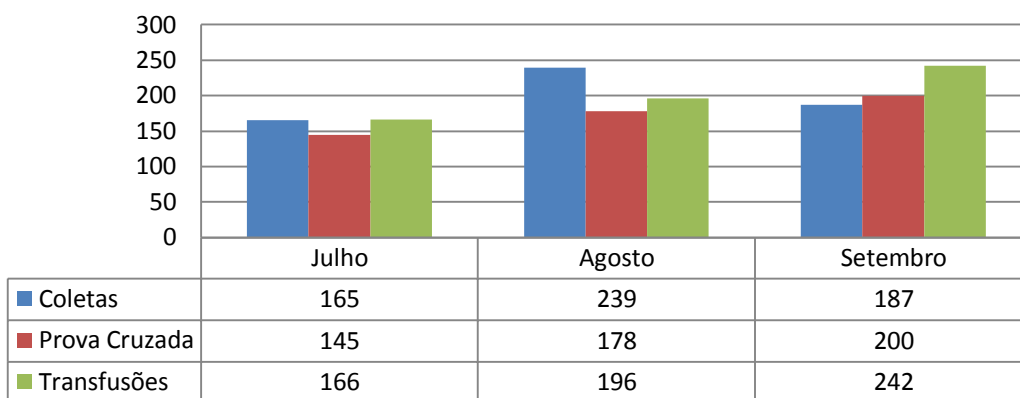
- Acompanhamento dos fiscais da Vigilância Sanitária na Inspeção Sanitária;
- Elaboração das Estatísticas para o Hemorio (Hemoprod);
- Realizado provisionamento do consumo dos insumos e solicitação de compras;
- Contratação e Adequação da escala funcional;
- Relatório mensal de movimento hemoterápico;
- Contato diário com Hemorio para solicitação de hemocomponentes;
- Pactuado com a gerência de resíduo o cronograma de higienização das geladeiras que acondiciona os hemocomponentes;
- Realizada manutenção preventiva da pipetadora e incubadora;

- Realizado levantamento da necessidade de materiais específicos da unidade que são: frascadeiras, seladoras e pallets e termômetro digital. Sendo que esses materiais serão providenciados para a unidade.
- Instituído formulário de controle de qualidade dos reagentes recebidos;
- Solicitado documentação dos colaboradores novos para atualização cadastral;
- Elaborado procedimentos operacionais padrão da agência transfusional;
- Verificação diária do mapa cirúrgico;
- Alimentação diária da planilha de hemovigilância;
- Busca Ativa nas enfermarias, unidade de terapia intensiva, maternidade e emergência, para captação para doadores de sangue;
- O médico hematologista responde os pareceres pertinentes a área;
- Acompanhamento dos livros de ordens e ocorrências e registro das reações transfusionais;
- Análise diária dos estoques de hemocomponentes.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Reunião Mensal com todos os colaboradores da agência transfusional;
- Elaboração dos procedimentos operacional padrão, rotinas e fluxos;
- Instituir junto à direção técnica o comitê transfusional;
- Realizar treinamentos junto à equipe de enfermagem para identificação das reações transfusionais e a notificação dos mesmos;
- Realizar estatística para o Hemorio (Hemoprod);
- Realizar relatório de hemocomponentes para direção técnica.

Produtividade Agência Transfusional julho a setembro/2014



Atendimentos Realizados pela Agência Transfusional - Jul a Set/2014



5.1.4. Unidades de Internação

Localizado no 1º andar do HEAL é dividido em unidades de internação feminina e masculina. Unidade de internação feminina - possui 48 leitos, sendo 46 de enfermaria e 02 de isolamento. As enfermarias são subdivididas em clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e neurocirurgia. A unidade de internação masculina possui 46 leitos, sendo subdivididos em clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e neurocirurgia. Além das unidades assistenciais ainda compõe o setor 01 expurgo na unidade feminina, 01 expurgo na unidade masculina, 01 banheiro na unidade feminina, 01 banheiro na unidade masculina.

Recursos humanos: 01 enfermeiro coordenador celetista; 02 enfermeiros rotinas celetistas; 26 enfermeiros plantonistas celetistas, 05 enfermeiros estatutários, 75 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas, 04 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários, 14 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por unidade:

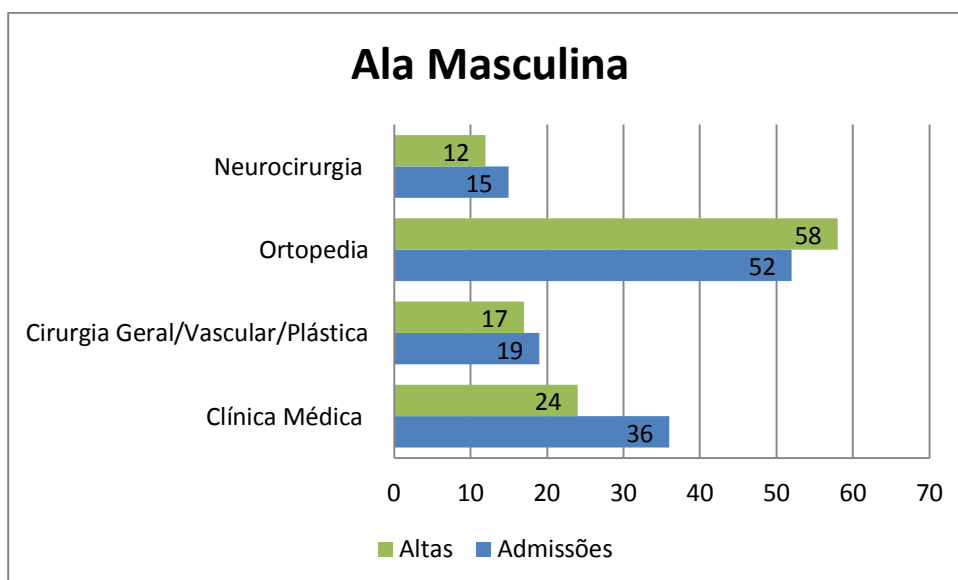
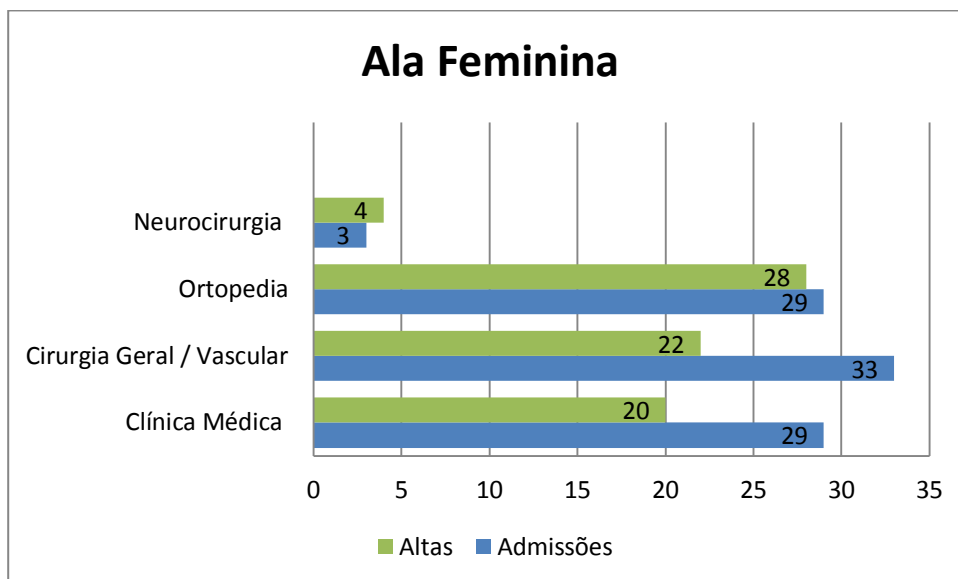
Unidade de internação feminina – possui 48 leitos; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 01 aparelho de ECG; 07 bombas infusoras.

Unidade de internação masculina – possui 46 leitos; 01 carrinho de PCR. O desfibrilador apresentou defeito e foi encaminhado à manutenção, sem perspectiva de reparo, devido ao contrato de Engenharia Clínica não estar ainda vinculado ao ISG; 12 bombas infusoras; 01 aspirador portátil e 01 aparelho de RX portátil.

Atividades realizadas - Setembro:

- Realizado planejamento, treinamento das equipes e implementação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) para melhorar a qualidade da assistência;
- Elaborado e implementado instrumento de passagem de plantão e escala de atividades diárias da equipe de enfermagem, para otimizar a assistência;
- Realizado recepção e reunião com os novos colaboradores provenientes do processo seletivo, focando na importância da utilização do crachá, da utilização de luvas e máscaras para diluição de medicamentos, ressaltando a importância do cumprimento da NR 32, com enfoque, dentre outras ações para a não utilização de adornos);
- Realizado treinamento com as equipes de enfermagem sobre os tipos de precaução, higienização das mãos e identificação segura do paciente.
- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor;
- Realizado apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem;
- Foi implementado planilha de movimentação mensal do setor, por especialidades, conforme solicitação da Direção Médica;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Movimentação da unidade de internação – setembro/2014



Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Organizar recepção e reunião com os novos colaboradores a serem recebidos;
- Planejar e realizar treinamento com a equipe de enfermagem sobre a importância da organização do prontuário, dando ênfase ao sigilo e a clareza nas informações, para garantir a segurança do usuário;
- Realizar treinamento com os novos colaboradores sobre sistematização da assistência de enfermagem, tipos de precaução, higienização das mãos e identificação segura do paciente;
- Elaborar novo cronograma de treinamento para a equipe de enfermagem, definindo os temas tendo como base as maiores dificuldades pontuadas pelas equipes;
- Discutir e planejar projeto de que visa reunião multidisciplinar dos acompanhantes e familiares;
- Participação de dois membros da coordenação de enfermagem no II curso sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem oferecido pela SES com carga horária de 20h.

5.1.5. Centro Cirúrgico (CC)

Localização: 2º andar do HEAL. É composto por 01 sala administrativa; 06 salas de cirurgias de médio a grande porte; uma sala de RPA – Recuperação Pós Anestésica composta por 06 leitos; 01 sala de recepção e preparo do paciente; 01 sala de materiais de anestesiologia; 01 sala de guarda de medicamentos e insumos descartáveis; 01 sala de guarda de material estéril; 01 sala de repouso dos funcionários; 01 sala de repouso dos anestesiólogos; 01 copa multidisciplinar e um expurgo; fora a área interna de comunicação com a CME.

Recursos humanos: 01 enfermeiro coordenador estatutário; 01 enfermeiro supervisor celetista, 15 enfermeiros plantonistas celetistas; 26 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 02 enfermeiras plantonistas estatutárias; 07 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários e 08 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por unidade:

O setor possui 02 arcos em C, porém, os mesmos não contam com manutenção preventiva, 01 não funciona e o outro apresenta defeito constantemente; possui 01 microscópio da neurocirurgia; 01 ventilador volumétrico; 01 ventilador de transporte; 01 carrinho de PCR; 01 desfibrilador; 05 carrinhos de anestesiologia completos, 01 carrinho de anestesiologia incompleto; 04 bombas infusoras; 02 compressores de manta térmica; 01 aparelho de auto-transfusão; 01 microcoagulador; 04 bisturis elétricos; 01 monitor multiparâmetro; 01 foco portátil sem bateria; 02 focos de teto por sala (total de 12 focos); 02 geladeiras (01 para guarda de medicamentos e 01 para uso dos profissionais – fica na copa).

Importante ressaltar que o ISG ainda não possui gestão do contrato de Engenharia Clínica do Hospital a fim de sanar problemas de manutenção preventiva como os do Arco em C acima relatado.

Atividades realizadas – Setembro:

- Realização de reuniões com as equipes de enfermagem, buscando reforçar as normas, rotinas e protocolos do setor;
- Discussão, elaboração e implementação de nova rotina de reposição de materiais de neurocirurgia, junto à farmácia;
- Reorganização da sala de preparo, para que possamos receber os pacientes em pré-operatório com mais conforto;

- Discussão e elaboração de novo impresso para solicitação de fármacos psicotrópicos, a ser preenchido pelo anestesiológico;
- Planejamento e elaboração do instrumento para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no centro cirúrgico, planejando a visita pré-operatória pelo enfermeiro;
- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor;
- Realizada apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Implementar a nova rotina de solicitação de fármacos psicotrópicos e realizar sensibilização e treinamento das equipes;
- Implementar os kits de medicações psicotrópicas, por sala de cirurgia e realizar treinamento das equipes;
- Implementar a visita pré-operatória do enfermeiro, a ser realizada com todos os pacientes do mapa eletivo;
- Instituir a divisão da escala de serviço, por procedimento e com impresso próprio para registro;
- Discutir e elaborar rotina do técnico de anestesiologia com a coordenação médica do centro-cirúrgico;
- Participação de um membro da coordenação de enfermagem no II curso sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem oferecido pela SES com carga horária de 20h.

Quantitativo de procedimentos realizados e suspensos no Centro Cirúrgico - Setembro

Especialidade	Total	Urgências	Eletivas	Suspensas		Óbitos	Pequenas
				Eletiva	Urgência		
Ortopedia	123	49	74	15	1	0	24
Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Geral	55	50	5	1	2	2	11
Plástica	1	0	1	0	0	0	0
Neurocirurgia	10	7	3	0	0	0	0
Vascular	9	9	0	0	0	0	1
Buco-Maxilo	1	1	0	0	0	0	1
Torácica	0	0	0	0	0	0	0
Captação de Órgãos	1	1	0	0	0	1	0
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0
Total	200	117	83	16	3	3	37

5.1.6. Central de Material e Esterilização (CME)

Localização: 2º andar do HEAL. É composta por uma única entrada e saída de material para setores externos; 01 sala da coordenação do setor; 01 estar com copa; área de lavagem e preparo; área de esterilização; área de guarda do material; inaloterapia e endoscopia.

Recursos humanos: 01 coordenadora de enfermagem estatutária; 02 rotinas de enfermagem estatutária (01 CME e 01 inalo); 01 técnico de enfermagem plantonista celetista; 08 enfermeiros plantonistas estatutários; 11 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 36 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por unidade:

O setor possui 01 termodesinfetadora em instalação; 03 autoclaves; 01 seladora; 01 autoclave em instalação.

5.1.7. Unidade de Pós-Operatório (UPO)

Localização: 2º andar do HEAL. É composto por 05 leitos (01 encontra-se desativado por defeito na cama); 01 banheiro para os profissionais; 01 expurgo; 01 DML e 01 estar com copa.

Recursos humanos: 01 coordenador de enfermagem estatutário (o mesmo do centro cirúrgico); 06 enfermeiros plantonistas celetistas; 11 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 02 enfermeiros plantonistas estatutários; 02 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por unidade:

O setor possui: 01 aparelho de ECG; 05 respiradores volumétricos; 01 ventilador de transporte; 04 monitores multiparâmetros; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 06 bombas infusoras; 01 foco portátil com bateria; 01 geladeira para acondicionamento de medicamentos.

Atividades realizadas - Setembro:

- Apresentação do Plano de Ação elaborado pela Coordenação do setor à Coordenação Geral de Enfermagem e à Gerência Operacional, a fim de discutir os problemas apontados e pensar nas respectivas soluções;
- Realização de reuniões com as equipes de enfermagem, nos diversos plantões;
- Planejamento e elaboração do “round” multiprofissional;
- Efetivação da evolução do enfermeiro em impresso de evolução multiprofissional;
- Elaboração e planejamento do impresso de Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Implementação do *round* multiprofissional;
- Treinamento da equipe de enfermagem para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Implementação da sistematização da assistência de enfermagem;
- Elaboração de agenda de reuniões mensais com as equipes de enfermagem sobre assuntos diversos.

5.1.8. UI Neonatal

Localização: no 3º andar do HEAL. É composta por 07 leitos, mas encontra-se fechada atualmente para obras.

5.1.9.UTI Neonatal

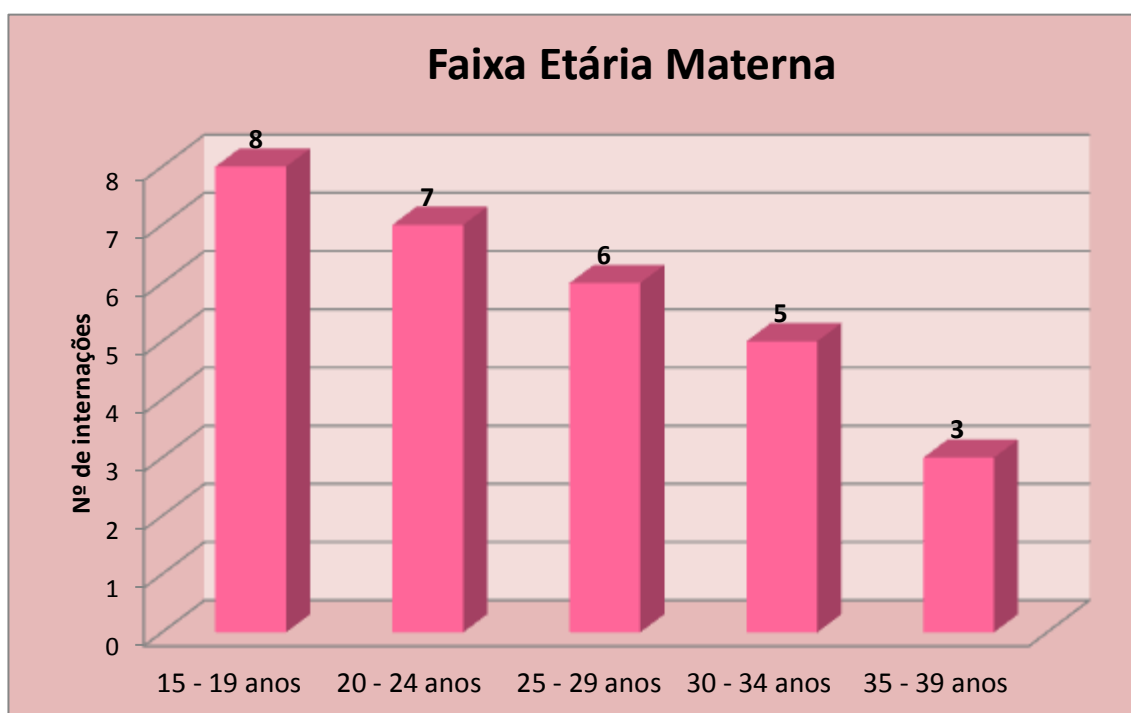
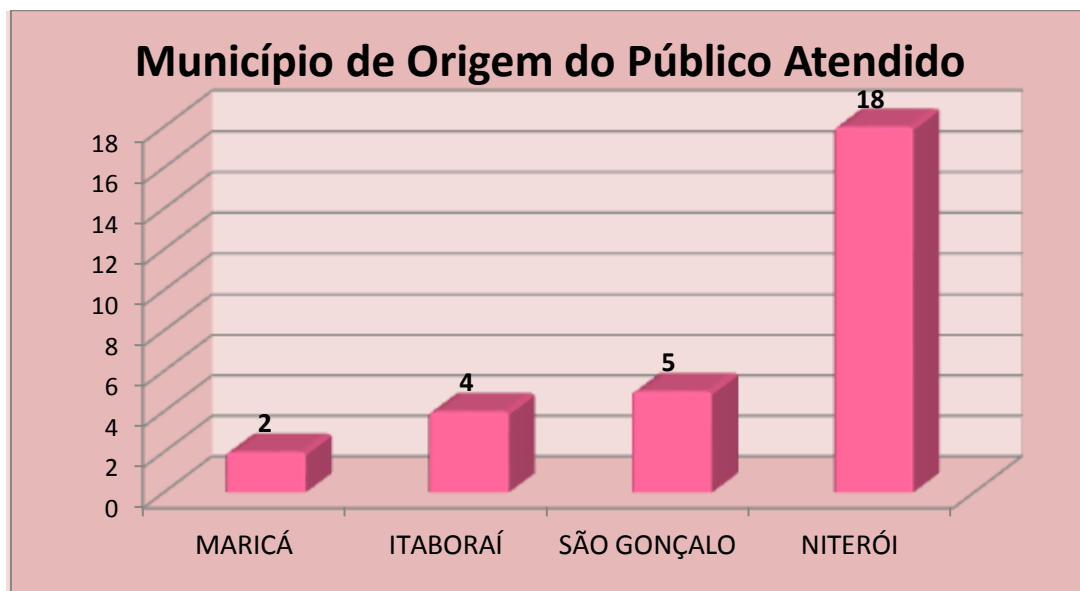
Localização: no 2º andar do HEAL. Este setor é composto, na área externa, por um sanitário para uso dos funcionários e, na área interna, um expurgo, um estar médico, um estar da enfermagem, uma sala de depósito de equipamentos/materiais e um posto para equipe multiprofissional.

Recursos humanos: 01 coordenador de enfermagem celetista; 10 enfermeiros plantonistas celetistas; 28 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 05 enfermeiras plantonistas estatutárias; 03 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 04 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

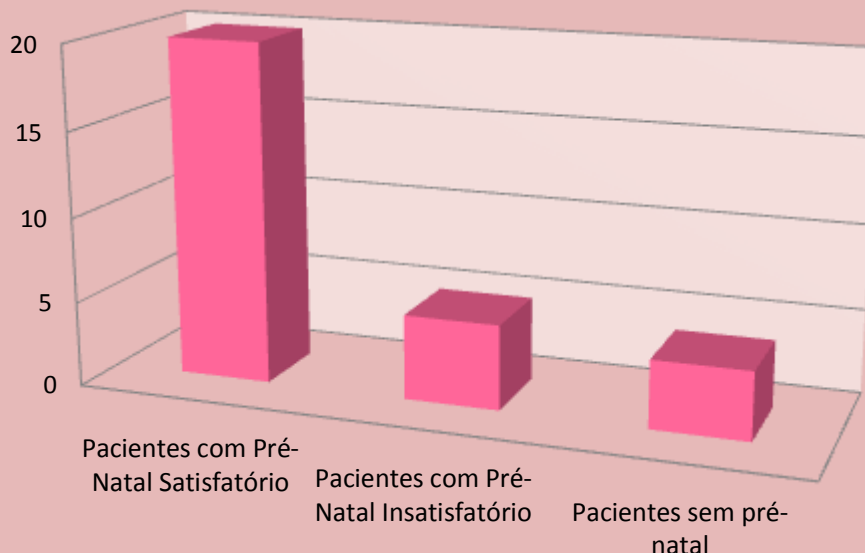
Equipamentos por unidade:

O setor possui 06 respiradores volumétricos (locação); 03 respiradores volumétricos (patrimoniados); 04 monitores multiparâmetros; 01 desfibrilador que encontra-se na manutenção, sem perspectiva de reparo; 01 carrinho de PCR; 13 bombas infusoras de seringa (locação); 18 bombas gravitacionais; 02 aparelhos para verificação de glicose; 01 aparelho de gasometria (locação); 05 aparelhos para fototerapia.

Perfil Materno dos Recém - Nascidos do Complexo Neonatal- SETEMBRO/2014



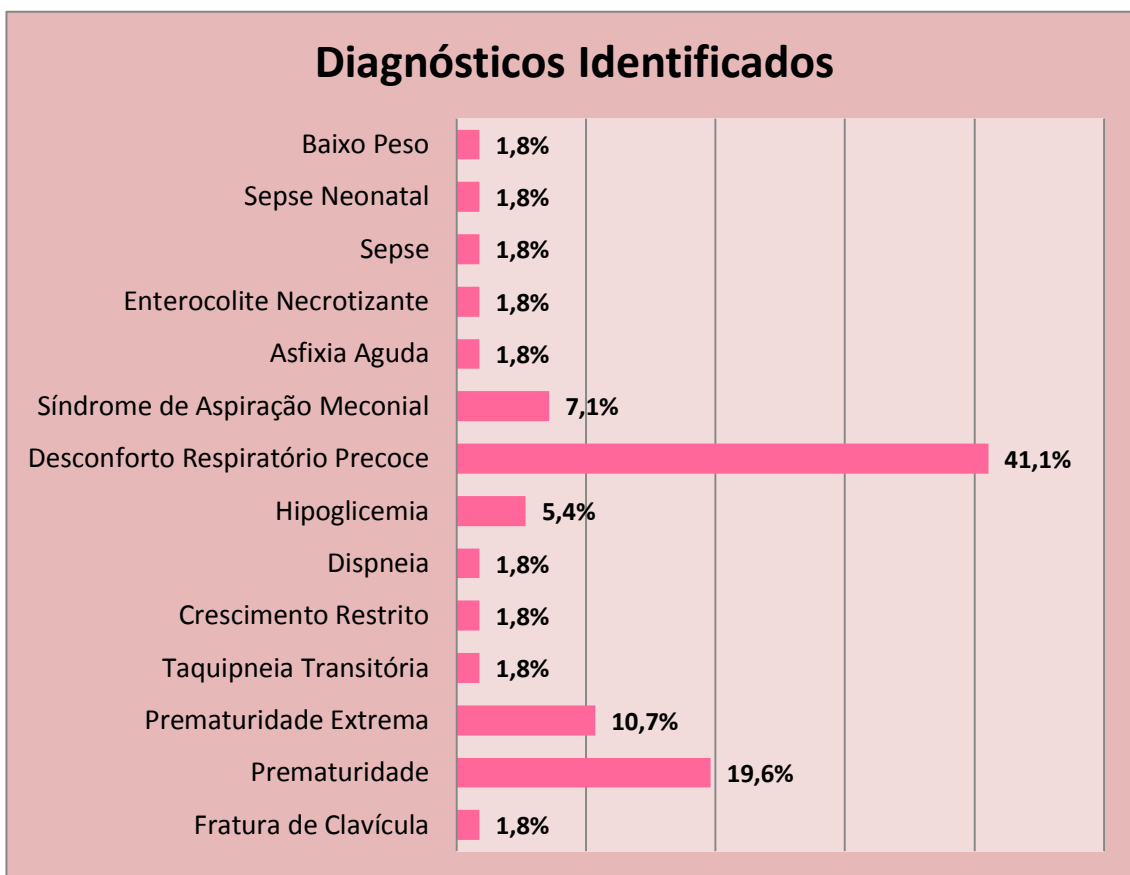
Índice de Consultas Pré-Natal



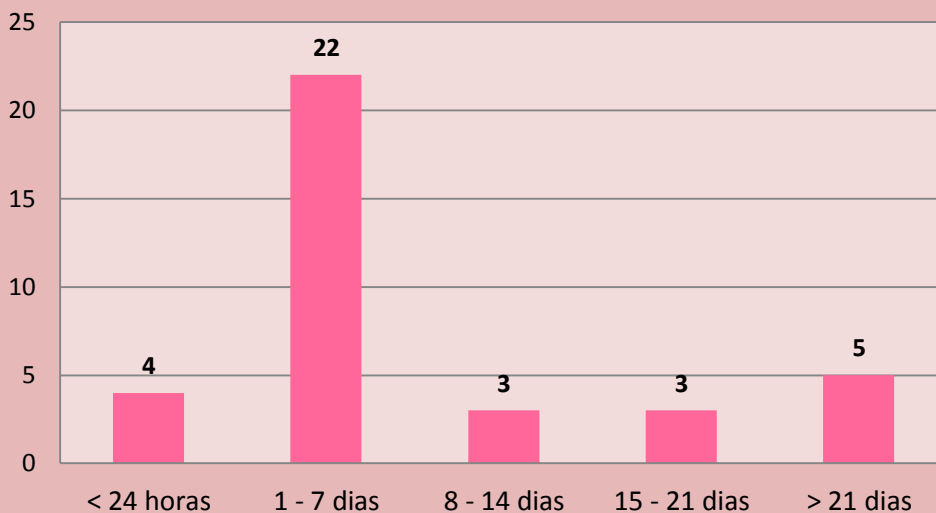
Na avaliação do número de consultas pré-natal foi considerado o preconizado pelo Ministério da Saúde (2012), onde refere o mínimo de 06 (seis) consultas, sendo pelo menos 01 (uma) realizada no primeiro trimestre, 02 (duas) no segundo trimestre e 03 (três) no terceiro trimestre. Desta forma, considera-se pré-natal satisfatório todas as parturientes com número igual ou superior a 06 (seis) consultas independente da idade gestacional e todas as que até início do terceiro trimestre tiveram o número de consultas superior a 03 (três) .

Contabilizado no insatisfatório o número de consultas, até o início do terceiro trimestre, inferior a 03 (três). Na categoria sem pré-natal estão inseridas aquelas mães que não fizeram nenhum acompanhamento até a data do parto.

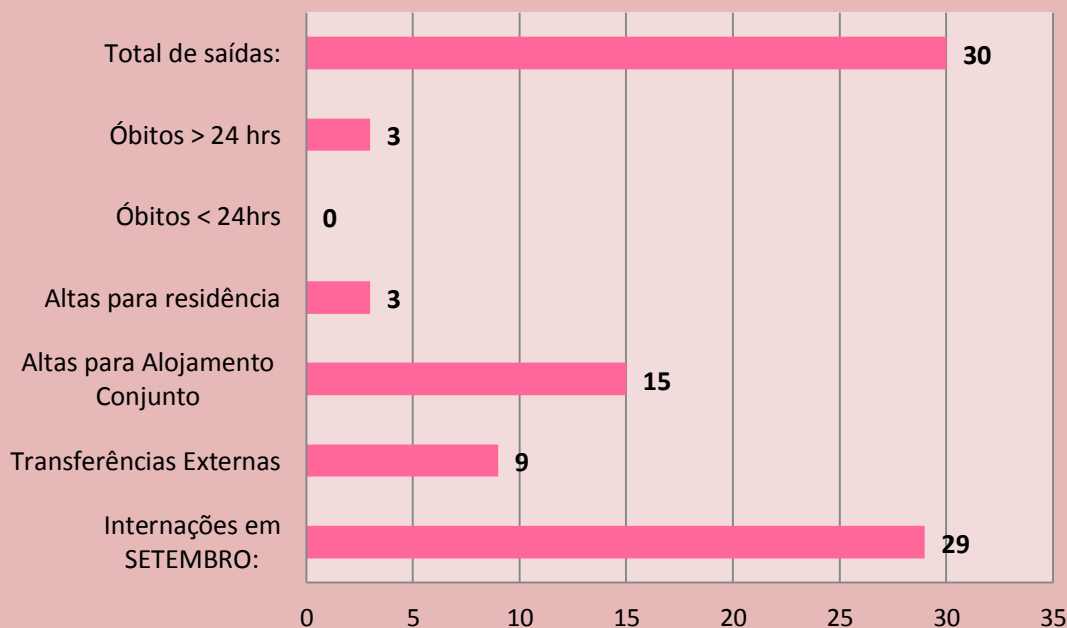
Perfil de Atendimento do Complexo Neonatal - SETEMBRO/2014



Tempo de Permanência na Unidade



Gerenciamento de leitos



Observação: O número total de saídas é maior que o número de internação, pois uma (01) criança teve sua internação no mês de agosto.

Atividades realizadas - Setembro:

- Participação da coordenação de enfermagem no Curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem realizado pela SES com carga-horária de 20h;
- Participação da coordenação de enfermagem e de algumas enfermeiras plantonistas no Curso de Cateter Central de Inserção Periférica realizado pelo Instituto Fernandes Figueiras;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade;
- Planejado e executado treinamento com as equipes de enfermagem sobre: Preparo do leito para admissão do recém-nascido;
- Realizado plano de ação do complexo neonatal;
- Realizado planejamento, discussão e implementação de Instrumento para padronização da passagem de plantão da unidade;
- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Planejar e elaborar instrumentos para a Sistematização da Assistência no Complexo Neonatal;
- Planejar e realizar treinamento com as equipes de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem Neonatal;
- Realização de um Projeto para Criação de uma Comissão de Cateter Central de Inserção Periférica;
- Elaborar e realizar treinamento com as equipes de enfermagem sobre: Procedimentos - Sondagem gástrica/Cateterismo Vesical);

- Elaborar e realizar treinamento com as equipes de enfermagem sobre Ventilação Mecânica;
- Realizar apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem.

5.1.10. Centro Obstétrico

Localização: no 3º andar do HEAL. É composta por uma RPA com 04 leitos; 03 salas para procedimentos (01 sala para cesárea, 01 sala para parto normal, 01 sala desativada por falta de equipamentos); 01 vestiário unissex; 01 expurgo; 01 pré-parto com 06 leitos e 01 banheiro; 01 sala de materiais.

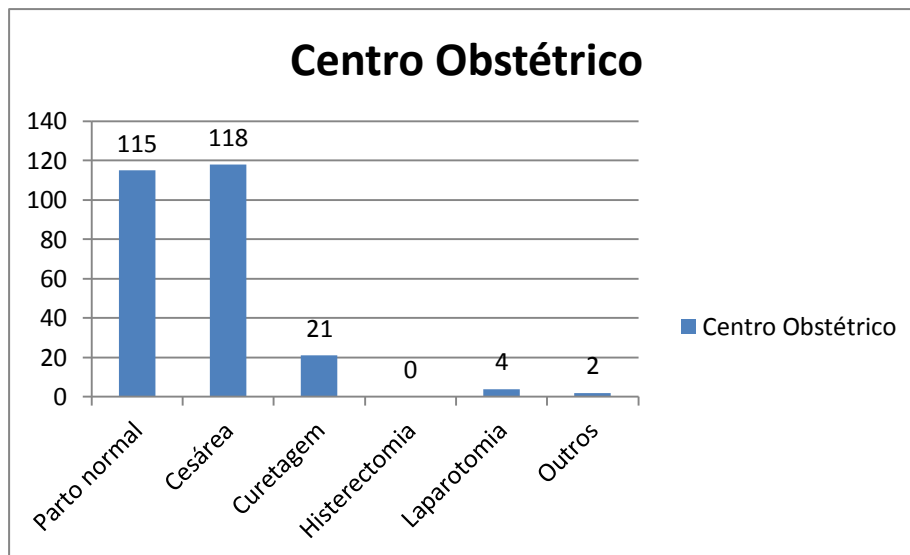
Recursos humanos: 01 coordenador de enfermagem celetista; 08 enfermeiros plantonistas celetistas; 31 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 03 enfermeiros plantonistas estatutários; 04 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 13 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

Equipamentos por unidade:

O setor possui 01 carrinho de anestesiologia completo; 01 carrinho de anestesiologia incompleto; 01 carrinho de PCR; 01 desfibrilador; 02 aparelhos sonar Doppler; 01 cardiotocógrafo; 05 bombas infusoras; 03 focos cirúrgicos portáteis de bateria, 01 aspirador portátil.

Procedimentos realizados no centro obstétrico

Setembro



Atividades realizadas – Setembro:

- Realizado planejamento e elaboração de treinamento dos novos funcionários advindos do processo seletivo sobre as normas e rotinas do setor, e alguns protocolos como o de identificação segura do paciente, e orientação sobre cuidados com a gestante em trabalho de parto;
- Solicitado e executado reparo da obra barreiro do centro-obstétrico;
- Planejado e realizado treinamento in loco com as equipes de enfermagem – apresentação de vídeo sobre paramentação cirúrgica e instrumental cirúrgico na cesárea;
- Participação da coordenação enfermagem no GT de humanização das maternidades;
- Participação da coordenação de enfermagem no curso realizado pela SES sobre Sistematização da Assistência em Enfermagem;
- Participação da coordenação e das enfermeiras plantonistas no curso de capacitação para realização de teste rápido diagnóstico para HIV; sífilis

hepatite B e C, realizado pela comissão de vigilância epidemiológica do Município de Niterói;

- Elaborado plano de ação pontuando necessidades de melhorias assistenciais, estruturais e administrativas do setor.
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Atividades planejadas para o próximo período – Outubro:

- Discutir e elaborar instrumento do histórico de enfermagem;
- Participação da coordenação de enfermagem e de alguns colaboradores no Congresso Internacional de Parto e Nascimento (Rio de Janeiro) “Ecos da 9th internacional research conference: Normal é natural da pesquisa à ação”
- Participação da coordenação de enfermagem no Grupo Condutor da metropolitana II da rede cegonha;
- Participação em reunião do grupo condutor da rede cegonha de Niterói;
- Participação da coordenação de enfermagem em reunião sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem nas maternidades da rede própria do estado do Rio de Janeiro;
- Realizar apresentação e discussão desse plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem;
- Implantar a realização do teste rápido diagnóstico para HIV, sífilis, hepatite B e C no centro-obstétrico.

5.1.11. Maternidade

Localização: no térreo e no 3º andar do HEAL. É composta pelo acolhimento com classificação de risco da maternidade (térreo) com 01 consultório médico, 01 consultório de enfermagem; e maternidade (3º andar) com alojamento conjunto com 30 leitos; enfermaria de gestação de alto risco com 29 leitos.

Recursos humanos: 01 enfermeira coordenadora celetista; 01 enfermeira rotina celetista; 24 enfermeiros plantonistas celetistas; 48 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas (sendo 07 técnicos de enfermagem com contratação emergencial); 28 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários; 04 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 03 enfermeiros estatutários.

Equipamentos por unidade:

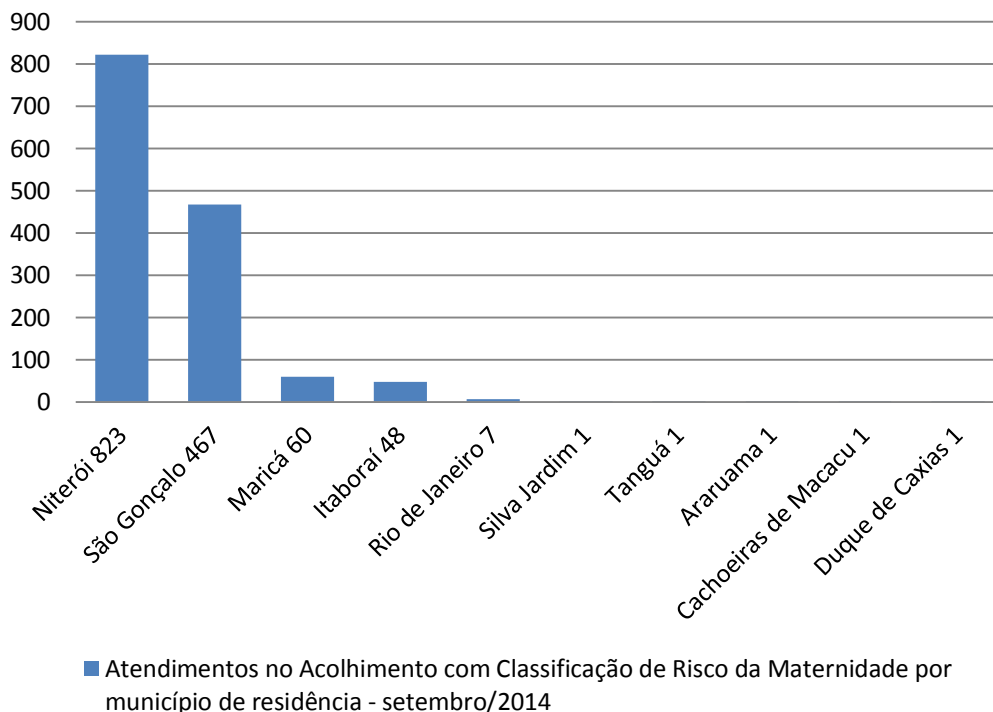
O setor possui 01 balança de RN; 05 bombas infusoras de seringa; 01 aparelho de ultrassonografia com doppler; 02 balanças antropométricas; 06 bombas infusoras; 02 cardiocógrafos; 02 detectores fetais; 01 foco; 01 maleta de PCR; 01 carrinho de PCR.

Total de 1.410 atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco da Maternidade - setembro/2014

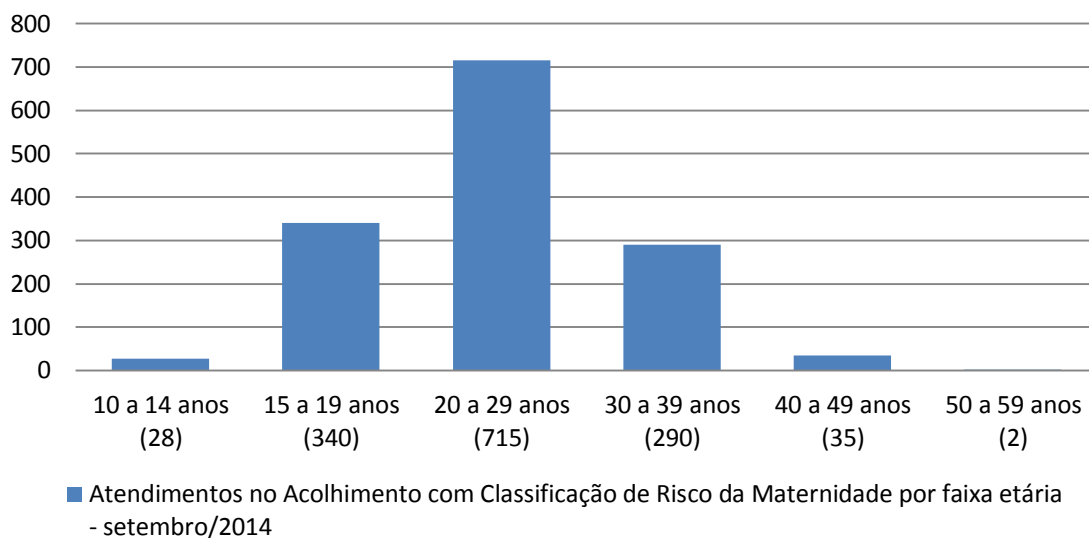
■ AZUL 115 ■ VERDE 645 ■ AMARELO 457 ■ VERMELHO 120 ■ NÃO CLASSIFICADO 73



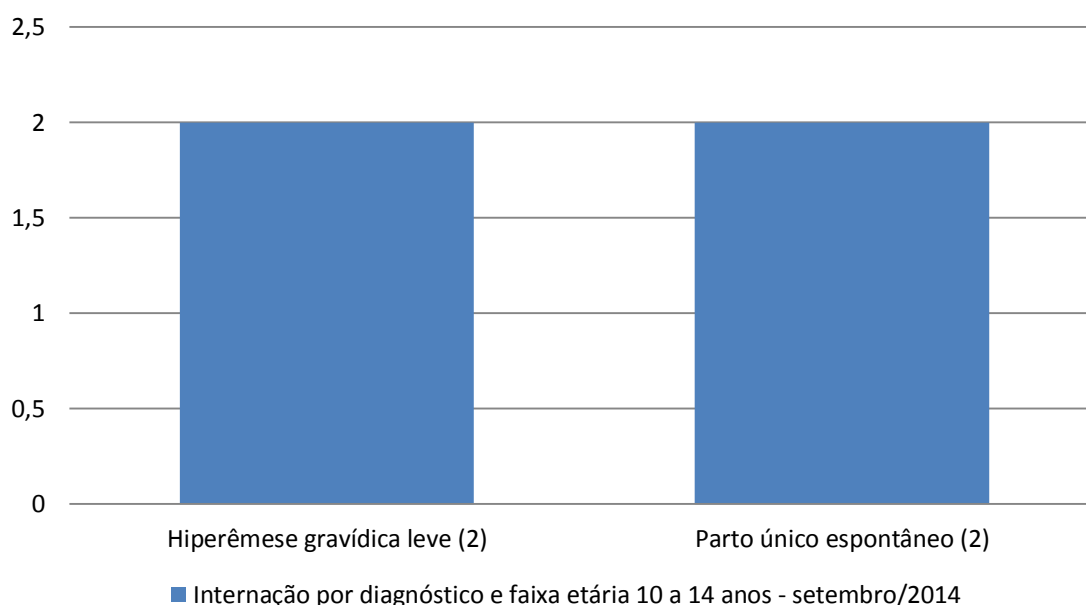
Atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco da Maternidade por município de residência - setembro/2014



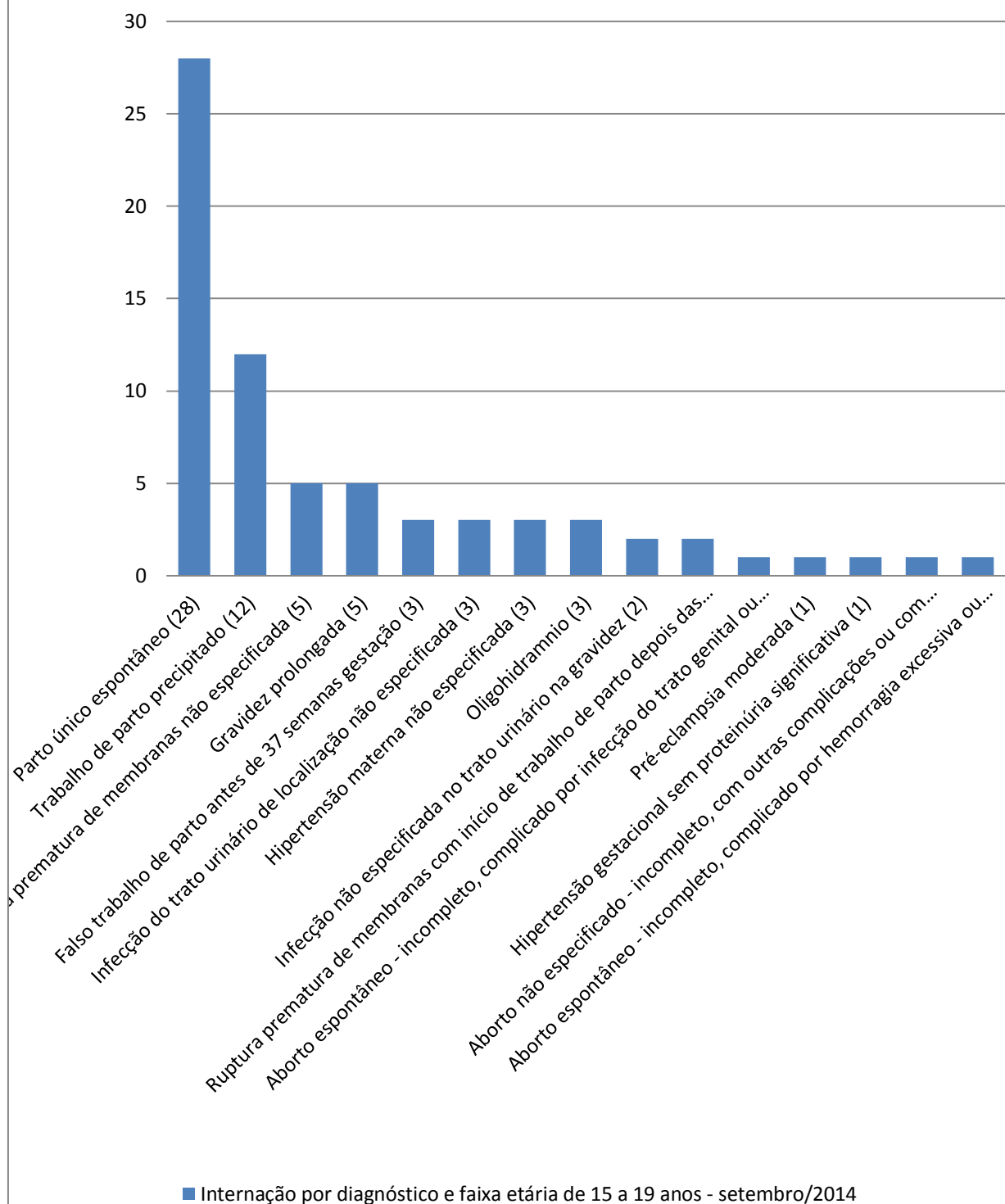
Atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco da Maternidade por faixa etária - setembro/2014



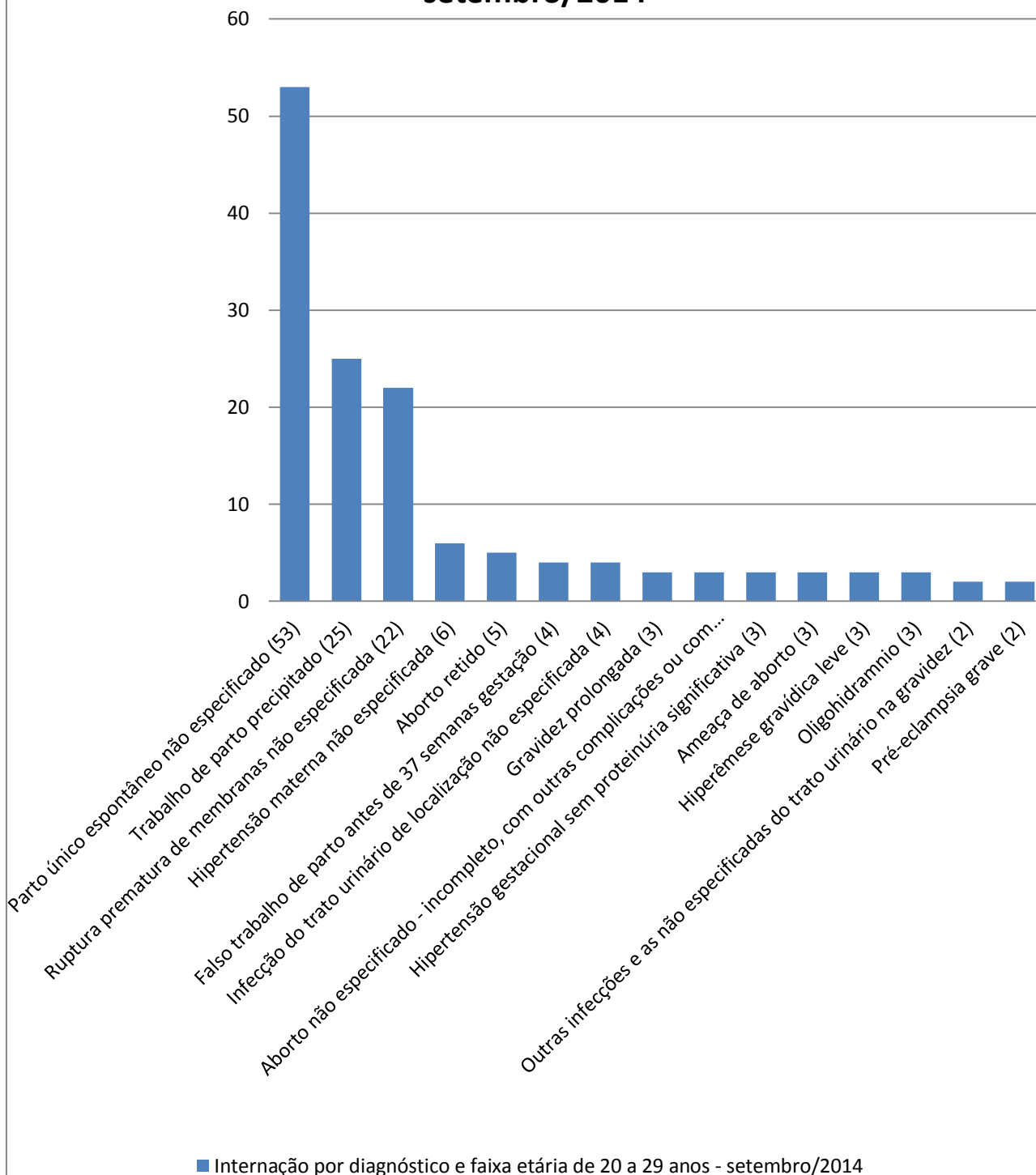
Internação por diagnóstico e faixa etária de 10 a 14 anos - setembro/2014



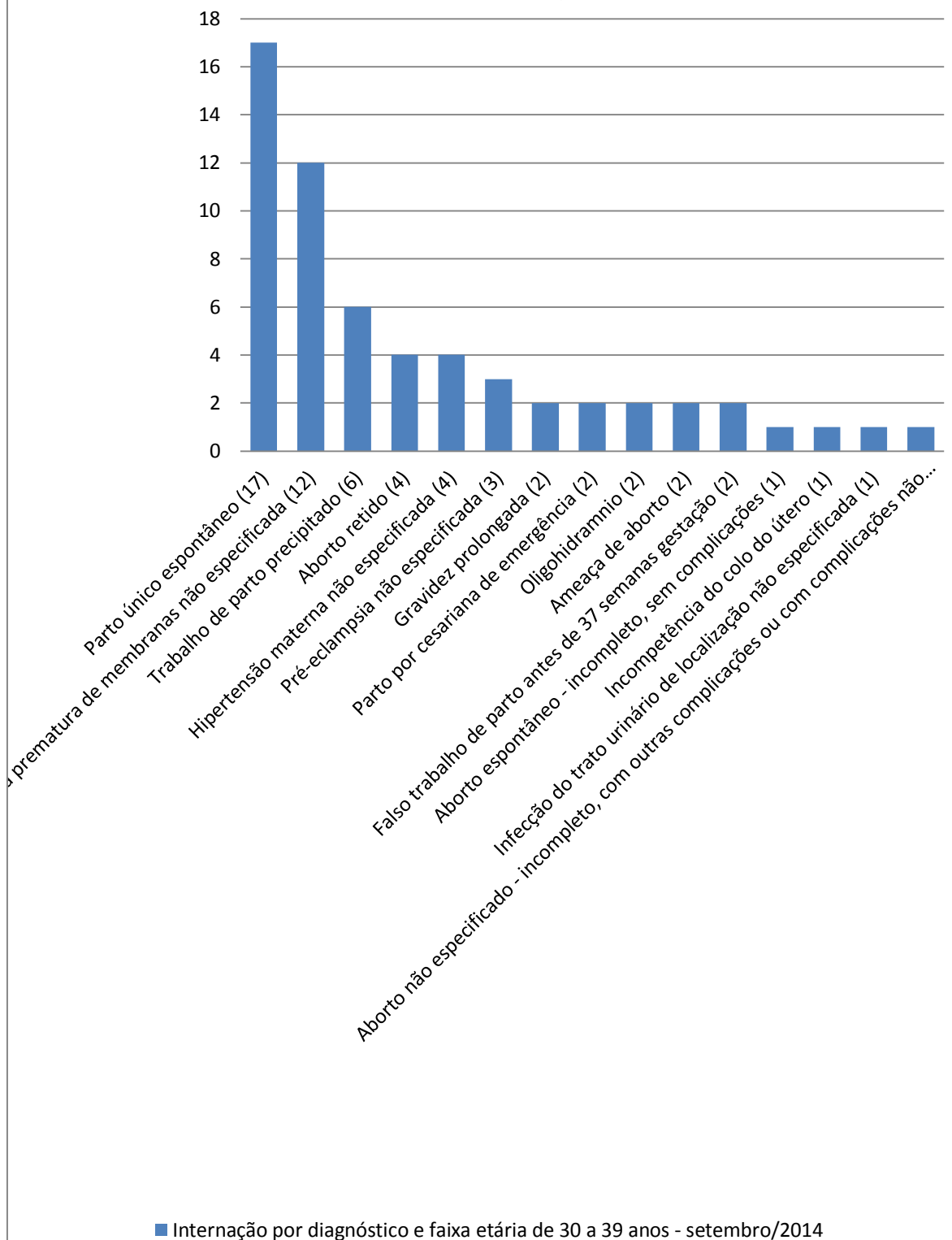
Internação por diagnóstico e faixa etária de 15 a 19 anos - setembro/2014



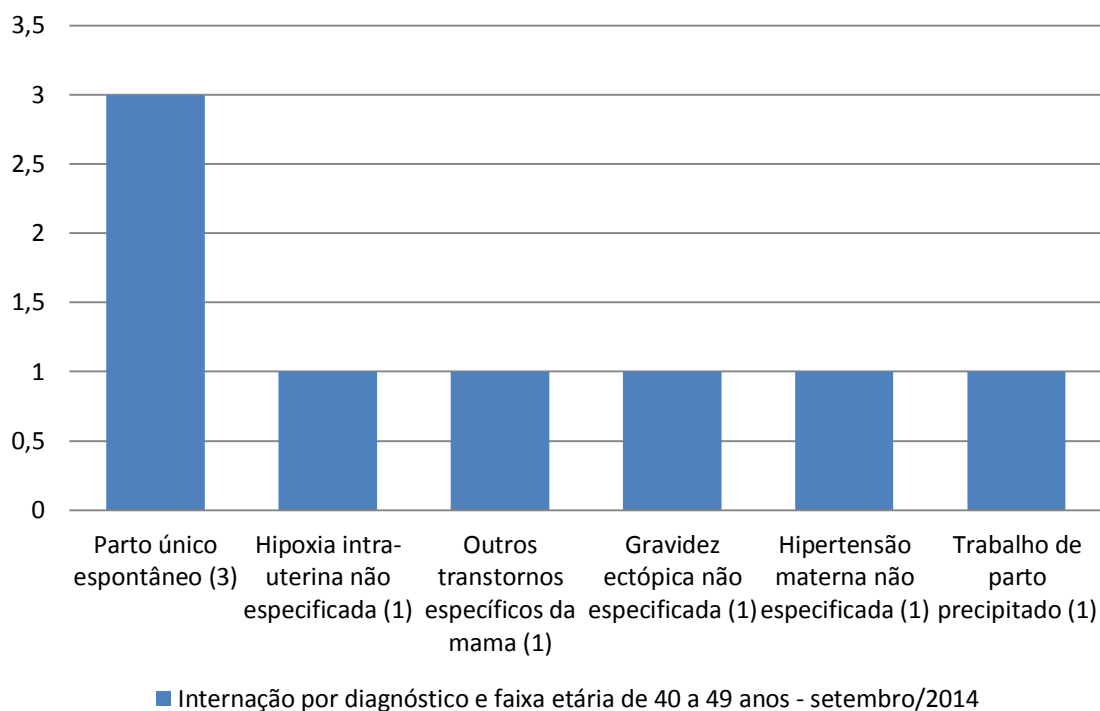
Internação por diagnóstico e faixa etária de 20 a 29 anos - setembro/2014



Internação por diagnóstico e faixa etária de 30 a 39 anos - setembro/2014

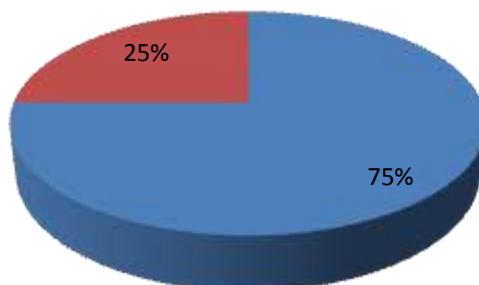


Internação por diagnóstico e faixa etária de 40 a 49 anos - setembro/2014



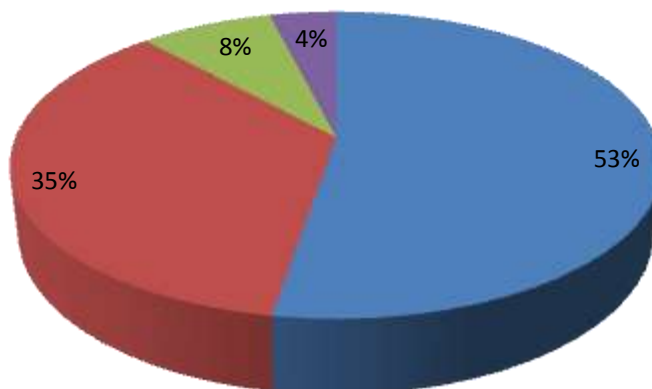
Internação por município e faixa etária de 10 a 14 anos - setembro/2014

■ Niterói (3) ■ São Gonçalo (1)



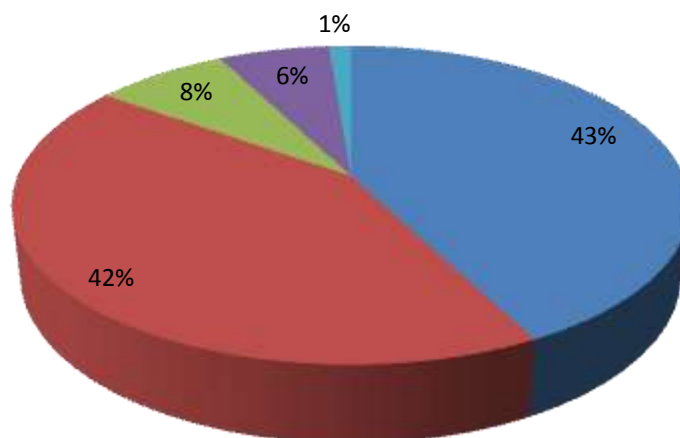
Internação por município e faixa etária de 15 a 19 anos - setembro/2014

■ Niterói (40) ■ São Gonçalo (27) ■ Maricá (6) ■ Itaboraí (3)



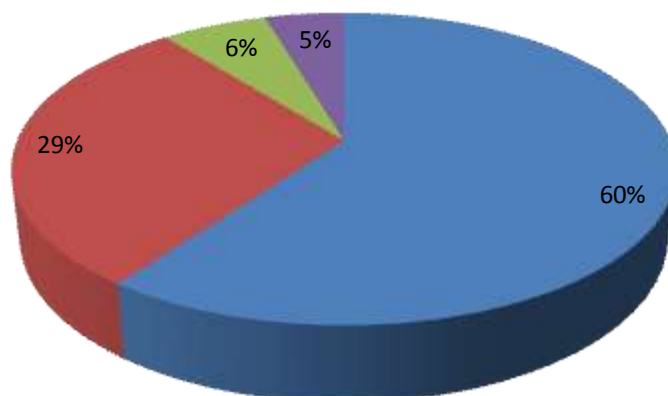
Internação por município e faixa etária de 20 a 29 anos - setembro/2014

■ Niterói (67) ■ São Gonçalo (67) ■ Maricá (12) ■ Itaboraí (10) ■ Rio de Janeiro (2)



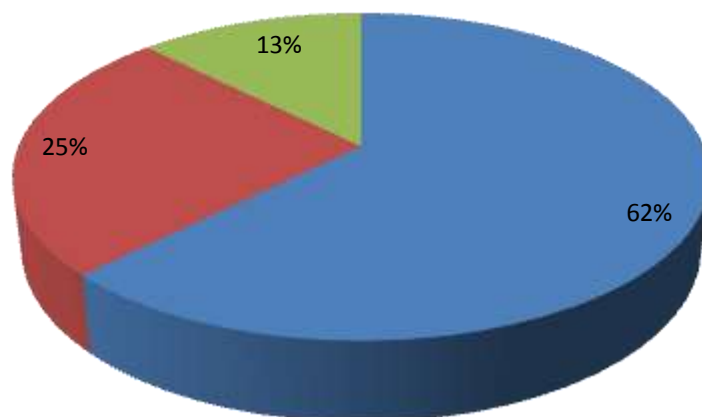
Internação por município e faixa etária de 30 a 39 anos - setembro/2014

■ Niterói (39) ■ São Gonçalo (19) ■ Maricá (4) ■ Itaboraí (3)



Internação por município e faixa etária de 40 a 49 anos - setembro/2014

■ Niterói (5) ■ São Gonçalo (2) ■ Maricá (1)



Atividades realizadas - Setembro:

- Participação da coordenação de enfermagem em reunião com representantes do GT Maternidade-SES, Coordenadores de Enfermagem, Coordenação Médica, Coordenadora da Qualidade, Coordenadora do NIR sobre implantação do novo POP ACCR-SES, permissão do acompanhante no ACCR, Centro Obstétrico e Maternidade.
- Entrega do plano de ação setorial, realizado conforme solicitação da gerência operacional.
- Participação da coordenação de enfermagem e de quase todos os enfermeiros da maternidade no curso de capacitação para realização do teste rápido diagnóstico para HIV, sífilis, hepatite B e C fornecido pela Comissão de Vigilância em Saúde do Município de Niterói;
- Realizado treinamento com os enfermeiros advindos do processo seletivo sobre o projeto realizado na maternidade denominado “Bate Papo com a Mamãe”;
- Realizado treinamento com os enfermeiros advindos do processo seletivo sobre condução do “Round” Multidisciplinar;
- Participação da equipe de enfermagem da Maternidade no Seminário de Humanização no Atendimento aos Idosos Vítima de Violência;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.



Curso para capacitação do teste rápido diagnóstico para HIV, Sífilis, Hepatite B e C



Bate papo com a mamãe



Round Multidisciplinar

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Participação no Congresso Internacional sobre Parto e Nascimento 'Ecos da 9th International Research Conference – Normal é Natural: da pesquisa à ação' (Rio de Janeiro);
- Participação em reunião com Grupo Condutor Regional Rede Cegonha da Metropolitana II, com avaliação do Seminário Regional de Boas Práticas, situação dos Grupos Condutores Municipais da Rede Cegonha, situação da PPI obstétrica, migração dos partos pelo SIH e SINASC e proposta de repactuação do Plano de Ação Regional Rede Cegonha.
- Implantar a realização do teste rápido diagnóstico para HIV, sífilis, hepatite B e C na maternidade do HEAL;
- Planejar e elaborar treinamento para as equipes de enfermagem sobre Gerenciamento de Riscos em Saúde, com implantação da ficha de notificação de eventos adversos;

- Planejar e elaborar treinamento para as equipes de enfermagem sobre medidas de precaução e controle das infecções relacionadas à assistência a saúde.
- Participar do GT Maternidade – SES;
- Participar da reunião sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Maternidades da Rede Própria do Estado do Rio de Janeiro.

5.1.12. Gerenciamento de Resíduos

Este setor é responsável pela normatização das ações relacionados aos resíduos hospitalares existentes no Hospital Estadual Azevedo Lima em todas as suas etapas desde a geração até o descarte final dos materiais.

Localização: no 4º andar do prédio principal do HEAL.

Recursos humanos: Setor formado por 01 enfermeira coordenadora celetista e 01 auxiliar administrativa que atende aos setores de Gerenciamento de Riscos, Gerenciamento de Resíduos e Qualidade.

Atividades realizadas - Setembro:

- Contratação e apresentação da coordenadora do gerenciamento de resíduos;
- Realizado início da revisão e atualização do PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde do Hospital Estadual Azevedo Lima;

- Elaboração do check-list mensal para avaliação das empresas prestadoras de serviços como Coleta e tratamento de Resíduos e Higienização;
- Envio do check-list a SES, destinado a Gerência de Limpeza Hospitalar e Coleta de Resíduos;
- Realizado reunião com a equipe de higienização da unidade para discussão dos problemas relacionados a empresa TRADE e proposta de soluções;
- Realizado acompanhamento contínuo das atividades de higienização em toda a unidade;
- Participação em reunião na SES junto com a Direção Administrativa nomeada e Gerência de Limpeza e Coleta de Resíduos para o atesto da Nota fiscal emitida;
- Realizado acompanhamento do início de contrato da empresa CAEL que assumiu o serviço de higienização da unidade no dia 20 de setembro;
- Realizada reunião com a Gerência Administrativa sobre a entrada da empresa de higienização para tratar de assuntos como: dimensionamento ideal, reestruturação do quadro, contratação e avaliação dos colaboradores;
- Realizado orientação e supervisão do cronograma de higienização hospitalar estabelecido pela unidade;
- Realizada elaboração da grade de materiais e equipamentos que serão utilizadas pela empresa CAEL;
- Participação na reunião do NAQH;
- Participação da coordenação de enfermagem no treinamento realizado pela coordenação do gerenciamento de riscos sobre a notificação dos eventos adversos na unidade.

Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Término da revisão e atualização do PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde;
- Elaboração da Comissão Técnica do PGRSS da unidade junto com a Direção;
- Planejar e elaborar treinamento sobre Higienização hospitalar para os colaboradores da higienização e da unidade;
- Planejar e elaborar treinamento sobre Descarte Correto de Resíduos para os colaboradores da higienização e da unidade;
- Participação no curso extensão sobre gerenciamento de risco na Unilasalle.

5.1.13. Gerenciamento de Riscos

Este setor visa realizar a prevenção e controle dos riscos existentes nos processos de assistência à saúde no Hospital Estadual Azevedo Lima na busca da melhoria contínua e qualidade dos serviços.

Localização: no 4º andar do prédio principal do HEAL.

Recursos humanos: Setor formado por 01 enfermeira coordenadora celetista e 01 auxiliar administrativa que atende aos setores de Gerenciamento de Riscos, Gerenciamento de Resíduos e Qualidade.

Atividades desenvolvidas – Setembro:

- Implementação do Serviço de Gerenciamento de Riscos, com base na RDC 02/2010 ANVISA;
- Levantamento e monitoramento nas unidades de internação, com foco no protocolo institucionalizado de Identificação Segura do Paciente,

levando em consideração a Segurança do Paciente (placas de identificação e pulseiras);

- Entregue às coordenações de enfermagem das unidades de internação, as placas de identificação que por ventura estivessem faltando, mediante monitoramento prévio, a fim de manter a adequação da identificação do paciente;
- Idealização, formatação e encaminhamento para análise e posterior validação, pela Comissão de Qualidade, da Ficha de Notificação de Eventos Adversos;
- Solicitação das pastas para colocação das Fichas de Notificação de Eventos Adversos nos setores (aguardando o fornecimento);
- Elaboração e execução de treinamento, a princípio para as coordenações de enfermagem, com objetivo de apresentar o serviço de gerenciamento de riscos da unidade, sensibilizar quanto à importância da notificação dos eventos adversos e discussão do instrumento de notificação;
- Participação no GT da Maternidade;
- Participação nas reuniões do NAQH.

Atividades a serem realizadas - Outubro:

- Distribuição das pastas onde serão depositadas as notificações de eventos adversos, para todos os setores;
- Divulgação do Serviço de Gerenciamento de Riscos entre as demais coordenações multiprofissionais que participarão do contexto de Segurança do Paciente e Notificação de Eventos Adversos;
- Participação na Semana da Fisioterapia com apresentação da Ficha de Eventos Adversos e gerenciamento dos principais riscos hospitalares aos colaboradores participantes;

- Elaboração e execução de treinamento para os colaboradores do serviço de enfermagem sobre gerenciamento de riscos e notificação de eventos adversos;
- Realização de Curso de Extensão na Faculdade La Salle sobre Gerenciamento de Riscos.

5.1.14. Ambulatório Geral

Localização: prédio anexo do HEAL. O setor é composto por uma comissão de curativos para os usuários externos; 01 consultório de ginecologia e obstetrícia para pré-natal de alto risco, com realização de oficinas. Ainda contamos com consultas de followup das seguintes especialidades médicas: ortopedia, cirurgia geral, endocrinologia, cirurgia plástica e neurocirurgia; 01 banheiro.

Recursos humanos: a equipe de enfermagem do ambulatório geral é composta por 01 coordenadora de enfermagem estatutária; 01 enfermeira diarista estatutária; 05 enfermeiras plantonistas estatutárias; 03 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 10 auxiliares de enfermagem estatutários.

Ambulatório de Atendimento ao Portador do HIV/Aids

Localização: prédio anexo do HEAL. O setor é composto por dois consultórios; 01 farmácia satélite; 01 banheiro; 01 sala de aconselhamento. O programa funciona com uma equipe multidisciplinar.

Recursos humanos: a equipe de enfermagem do ambulatório de HIV é composta por 02 enfermeiras plantonistas estatutárias; 05 auxiliares de enfermagem estatutárias.

5.2. ÁREA MÉDICA

Dando prosseguimento ao trabalho iniciado em Abril/2014, a qualidade dos serviços prestados apresentou sensível elevação, já que as rotinas médicas implantadas otimizaram os processos e protocolos, proporcionando uma maior rotatividade dos leitos de internação e a oportunidade de assistirmos mais usuários.

Observamos uma porta de entrada sem restrições, com a oferta de todos os serviços preconizados por um hospital de complexidade Nível III.

O relatório situacional dos regimes de vínculo segue abaixo, bem como a situação de cada serviço.

NEONATOLOGIA/ALOJAMENTO CONJUNTO

Composição

Equipe composta por 4 (quatro) neonatologistas em regime de Pessoa Jurídica (PJ).

Das atribuições

Prestar assistência aos recém-nascidos (RN) internados no alojamento conjunto da maternidade e recuperação pós anestésica do centro obstétrico, contemplando um total de 36 leitos e eventuais leitos extras.

Os profissionais fazem o acompanhamento dos RNs até a sua alta hospitalar com os devidos encaminhamentos e orientações, realizando os testes clínicos e laboratoriais exigidos por lei.

Status

O serviço se encontra em funcionamento de acordo com as necessidades da unidade, sendo implementados os protocolos de aperfeiçoamento assistencial.

Propostas para o próximo período

Em decorrência da alta complexidade dos pacientes assistidos e do elevado número de RNs, encontra-se em estudo o acréscimo de mais um elemento para compor a equipe.

ANESTESIOLOGIA

Composição

Assim como no regime RPA, a PJ contará com uma equipe médica composta por 4 (quatro) plantonistas 24h por dia e 2 (dois) coordenadores.

Das atribuições:

Realizar a visita pré-anestésica dentro dos protocolos da Sociedade Brasileira de Anestesiologia;

Dar assistência anestesiológica aos casos emergenciais e eletivos.

Status

Nesse período, o serviço de anestesiologia continuou em funcionamento sob o regime de pagamento por RPA, pois até o momento, a instituição do serviço

por Pessoa Jurídica ainda não foi implementada por pendências documentais junto a Prefeitura Municipal de Niterói.

Segue no quadro abaixo a produção cirúrgica do mês de setembro:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Setembro	117	83	200

Em uma análise comparativa com o mês anterior, observamos que houve um aumento considerável no número de cirurgias. Podemos atribuir este efeito à estabilização dos serviços médicos, sobretudo as equipes cirúrgicas que permaneceram atuantes neste período.

Vale ressaltar que para alcançarmos um número cada vez mais elevado, precisamos pactuar a comunicação entre os setores envolvidos neste fluxo, e para isso, são realizadas reuniões periódicas com a participação das coordenações das equipes cirúrgicas e assistenciais, objetivando a instituição de protocolos e recomposição de instrumental/materiais cirúrgicos.

Segue abaixo o número de cirurgias suspensas neste mês:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Setembro	3	16	19

Observa-se neste novo quadro uma diminuição no número de cirurgias suspensas, em uma comparação com o mês anterior, trazendo à tona os efeitos positivos da realização das referidas reuniões. Estamos trabalhando para melhorar cada vez mais estes números, sempre em conformidade com um atendimento de qualidade.

Propostas para o próximo período

Planejamos a continuidade das reuniões para discussão do fluxo interno e exposição das estatísticas de cada serviço, para que sejam pontuadas e corrigidas discrepâncias.

CHEFIA DE EQUIPE

Composição

A equipe de chefia de equipe é composta por 7 médicos contratados por regime CLT, cada um escalado em um dia da semana.

Das atribuições

O chefe de equipe tem o papel de atuar como integrador das equipes médicas, realizando os contatos necessários com os serviços e atendendo às demandas externas solicitadas, mediando conflitos de ordem técnica e zelando pelas boas práticas, de maneira ética.

O mesmo representa a direção na ausência da mesma, devendo reportar imediatamente a esta assuntos de interesse capital.

Status

O quantitativo necessário foi alcançado e funciona com pleno êxito. O médico anteriormente contratado por RPA foi efetivado por CLT neste mês.

CIRURGIA GERAL

Composição

Os médicos cirurgiões gerais tiveram formas de contrato diferentes de acordo com seu regime de trabalho. Os plantonistas foram contratados por regime CLT, e os rotinas a partir desse mês foram instituídos por Pessoa Jurídica.

A equipe contratada para assumir os plantões foi reaproveitada de acordo com as necessidades da unidade, contendo 3 plantonistas por dia, todos realizando carga horária de 24 horas.

Das atribuições

Promover a assistência aos pacientes cirúrgicos internados em todas as dependências deste hospital, e através de suas habilidades, a resolução mais adequada (clínica ou cirúrgica).

Responder a pareceres solicitados de todas as especialidades, indicando o tratamento mais adequado.

Garantir assistência pós-alta aos pacientes operados por esse serviço, em regime ambulatorial.

Desenvolver atividade científica através de sessões clínicas, onde são discutidos assuntos de interesse médico.

Equipe de rotina

O serviço foi composto por 5 cirurgiões gerais, instituídos por Pessoa Jurídica, durante os 7 dias da semana que darão cobertura às cirurgias eletivas, visitas de enfermagem, CTI, e pareceres. Além de uma equipe para o follow-up ambulatorial.

Os mesmos também são responsáveis por prestar assistência aos familiares, pela formatação dos protocolos cirúrgicos da emergência, além de ajudar a cirurgia torácica na realização de traqueostomias.

Cabe ressaltar que o serviço não foi instituído no atual período por pendências documentais.

Status

Para este período, segue abaixo informações sobre a produção cirúrgica:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Setembro	50	5	55

A sessão clínica que é realizada semanalmente, com o objetivo de trocar experiências com os profissionais da área, enriquecendo o conhecimento geral e propondo a melhor terapêutica aos pacientes analisados em cada sessão têm funcionado positivamente para o serviço, como se observa na significativa elevação do número de cirurgias comparada com o mês anterior, subindo de 31 para 55 o total.

Devemos atribuir este resultado positivo também à instituição da Pessoa Jurídica para a rotina médica cirúrgica.

CIRURGIA PEDIÁTRICA

Composição

O serviço de cirurgia pediátrica é instituído pelo vínculo de Pessoa Jurídica, com equipe composta por 5 médicos que dão cobertura à Unidade nos 7 dias da semana em escala de sobreaviso, 24 horas por dia e rotina presencial diária.

Das atribuições

Os profissionais prestarão serviços nas seguintes unidades:

- Neonatologia (UI e UTI neonatal);
- Pediatria (crianças até 2 anos) e consultoria fora dessa faixa etária;
- Emergência Pediátrica (através de parecer e cirurgia eletiva, quando necessário);
- Assistência aos familiares.

Status

O serviço se encontra em funcionamento de acordo com as necessidades da unidade.

Propostas para o próximo período

Serão implementados protocolos de aperfeiçoamento assistencial.

CIRURGIA PLÁSTICA

Composição

Anteriormente composta por uma equipe de médicos estatutários, a nova equipe instituída no final do mês de agosto inicialmente por regime RPA, contando com uma equipe de 04 médicos, 07 dias da semana em escala de sobreaviso, 24 horas por dia e rotina presencial diária.

Das atribuições

Os profissionais serão responsáveis pela assistência aos seguintes serviços:

- Emergência (Pacientes queimados);

- Ortopedia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica, Terapia Intensiva e Clínica Médica (realização de enxertias, desbridamentos, curativos e demais procedimentos cabíveis à especialidade);
- Ambulatório de Curativos em regime de *follow-up*;
- Assistência aos familiares.

Propostas para o próximo período

Instituição da Pessoa Jurídica para o serviço.

CIRURGIA TORÁCICA

Composição

Equipe composta por 3 médicos cirurgiões torácicos, instituídos por Pessoa Jurídica.

Das atribuições

São responsáveis por dar cobertura assistencial a todas as demandas de broncoscopia, traqueostomia, pareceres e outros procedimentos necessários, se houver, como toracocentese, biópsias e demais procedimentos cirúrgicos torácicos, mediante solicitação de parecer.

CIRURGIA VASCULAR

Composição

O serviço conta apenas com 1 médico estatutário, cumprindo 24 horas semanais.

Das atribuições

É responsável por atender as demandas da especialidade.

Propostas para o próximo período

Instituição do serviço completo por vínculo a ser definido, com contratação de profissionais suficientes para atender à larga demanda do município.

CLÍNICA MÉDICA

Composição

Equipe de plantão

O quadro clínico é composto por 4 médicos por dia, cada um cumprindo carga horária semanal de 24 horas, contabilizando um total de 28 profissionais.

Equipe de Rotina

A equipe por Pessoa Jurídica é composta por 2 médicos.

Das atribuições

A equipe de plantão labora na emergência da unidade e os rotinas são responsáveis pela visita clínica dos pacientes internos da emergência, que contém as salas verde (24 leitos) e amarela (10 leitos), em todos os dias da semana.

Status

O serviço está em pleno funcionamento e labora de acordo com as necessidades da unidade.

ENDOSCOPIA

Composição

Atualmente contamos apenas com 2 médicos estatutários.

Das atribuições

Os profissionais realizam as endoscopias de acordo com os dias em que se encontram na unidade.

Propostas para o próximo período

Contratação de profissionais para complementação da escala do serviço por vínculo a ser definido.

UTI ADULTO

Composição

A equipe é composta por 21 plantonistas (24 horas) e 5 rotinas (20 horas).

Das atribuições

São contratados para prestar assistência aos CTIs A, B e C, com um total de 30 leitos, e também para prestar a devida assistência aos familiares.

Status

O serviço está em pleno funcionamento, obtendo reflexos positivos no setor; a rotatividade e o andamento do fluxo de pacientes tiveram melhoras significativas. Além disso, os profissionais também tiveram participações em atividades técnico-científicas.

Unidade Pós Operatória (UPO)

Equipe composta por 7 médicos intensivistas, laborando durante os 7 dias da semana e prestando assistência 24 horas aos internos da Unidade Pós Operatória, sendo subordinados à mesma coordenação médica do UTI Adulto.

NEONATOLOGIA

Composição

Serviço composto por 34 médicos plantonistas fixos, contratados por regime CLT, sendo distribuídos nos 5 dias da semana e realizando rodízio aos finais de semana, totalizando uma carga horária de 18 horas semanais, 12 horas durante a semana e 6 horas no rodízio.

Das atribuições

A equipe médica é responsável pela cobertura da UTI e UI neonatal (7 leitos/cada).

Status

Com um quantitativo mais completo, a equipe já consegue dar a devida assistência à unidade. No novo quadro, cabem vagas apenas em 1 dia da semana, que ainda deve ser preenchido ao longo deste período.

Propostas para o próximo período

Preenchimento das vagas disponíveis no plantão.

NEUROCIRURGIA

Composição

Serviço composto por 2 plantonistas presenciais (24 horas), contratados por Pessoa Jurídica, durante os 7 dias da semana.

A equipe também foi formada por um grupo de visita diária composto por 4 médicos (rotina), durante os 7 dias da semana e uma equipe cirúrgica para operar as cirurgias eletivas durante a semana, além de um grupo para o *follow-up* ambulatorial.

Das atribuições

Os profissionais dão cobertura à emergência do Hospital, intercorrências do andar e pareceres das demais especialidades.

Status

Segue abaixo a produção cirúrgica deste período:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Setembro	7	3	10

Vale salientar que o serviço ainda não funciona da forma planejada por falta de material cirúrgico, causando reflexos no número de internações e cirurgias realizadas.

Propostas para o próximo período

Como ocorre no serviço de cirurgia geral, a proposta para o próximo período é a implementação da sessão clínica, com o objetivo de trocar experiências entre os profissionais e discutir questões pontuais sobre os pacientes internos para uma melhor assistência, cada vez mais humanizada.

OBSTETRÍCIA

Composição

Equipe de Plantão

A equipe de plantonistas da obstetrícia é contratada por regime CLT, devendo conter 4 plantonistas por dia com carga horária a cumprir de 24 horas.

Equipe de Rotina

Com composição de 4 médicos responsáveis pela visita da maternidade, que abrange 48 leitos, esses profissionais cumprem 20 horas semanais dando cobertura a todos os dias da semana.

Das atribuições

Os profissionais atendem por demanda espontânea e referenciada todos os casos de alta complexidade no âmbito da Região Metropolitana II.

Status

Seguem os índices de partos do mês de agosto/2014:

Mês	Normal	Cesárea	Total
Setembro	115	118	248

Propostas para o próximo período

Complementação da equipe de plantão, com o preenchimento das vagas restantes e efetivação da equipe de rotina, com vínculo a ser definido.

OFTALMOLOGIA

Composição

Equipe composta por 1 médico oftalmologista, por vínculo de Pessoa Jurídica.

Das atribuições

É responsável por dar cobertura assistencial aos pacientes oftalmológicos de acordo com as necessidades da unidade e acompanhamento pós alta. Ficando também responsável pelo teste do olhinho nas unidades neonatais e a correção da retinopatia da prematuridade.

ORTOPEDIA

Composição

O atual serviço, instituído por Pessoa Jurídica, é composto por 2 plantonistas presenciais (24 horas), durante os 7 dias da semana.

A equipe também possui um grupo de visita diária, durante os 7 dias da semana e uma equipe cirúrgica para operar as cirurgias eletivas durante 4 dias da semana, ficando estipulado a produção de 160 saídas/mês, além de uma equipe para o follow-up ambulatorial e assistência aos familiares.

Das atribuições

Os profissionais dão cobertura à emergência do Hospital, intercorrências do andar, pareceres das demais especialidades, cirurgias eletivas e *follow-up ambulatorial*.

Status

Segue abaixo a constatação do aumento das produções cirúrgicas da especialidade nesse período:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Agosto	49	74	123

PEDIATRIA

Composição

O serviço de emergência pediátrica continua funcionando com a equipe de profissionais instituídos anteriormente pelo vínculo do estado, todos cumprindo carga horária de 24 horas.

Das atribuições

Os profissionais são responsáveis por atender as demandas da emergência pediátrica.

Status

Os finais de semana foram preenchidos, sendo assim, o quadro foi completo e se encontra estável todos os dias da semana.

RADIOLOGIA

Composição

Contamos com uma equipe de 2 profissionais estatutários, que fazem a cobertura de 2 plantões diários apenas.

Propostas para o próximo período

Contratação de profissionais para a cobertura do serviço todos os dias da semana por vínculo a ser definido.

CONCLUSÃO

Os serviços médicos da unidade estão praticamente completos. A maior parte das equipes já foram montadas, e as que ainda não foram, fazem parte de um planejamento breve para aderência pelo Instituto, com o objetivo único de tornar o atendimento e os serviços hospitalares dessa unidade cada vez mais otimizados e eficientes.

A Direção Técnica e a Gerência Médica marcam reuniões quinzenais, para pontuar aspectos importantes referentes aos serviços que possuem vínculo por Pessoa Jurídica, com o objetivo de pactuar a comunicação entre os serviços e a direção da unidade.

De modo geral, as novas equipes estão em pleno funcionamento e laboram em harmonia com os princípios institucionais aplicados.

No momento, os serviços médicos se deparam com o contratempo crônico das faltas de materiais e insumos, que estão sendo sanados de pouco a pouco e, visivelmente, a tendência é que melhoremos cada vez mais nesse aspecto.

5.3. ÁREA MULTIPROFISSIONAL

O serviço multiprofissional é composto por três áreas: **FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL**. Estas áreas possuem uma única coordenação, porém possuem responsáveis técnicos específicos por área:

RESPONSÁVEIS TÉCNICAS DA ÁREA DE FISIOTERAPIA

Juliana do Valle (CTI Adulto) - CLT

Ana Luiza (UCI, ICSI e UPO) - ESTATUTÁRIA

Olívia Maria (Complexo neonatal) - CLT

Natália Vasconcelos (Enfermarias +UCFM) – CLT

RESPONSÁVEL TÉCNICA DA ÁREA FONOAUDIOLOGIA.

Andréia Bittencourt (todos os setores) – ESTATUTÁRIA

RESPONSÁVEL TÉCNICA DA ÁREA TERAPIA OCUPACIONAL.

Adriana Fiuza (todos os setores) – ESTATUTÁRIA

O serviço multiprofissional presta atendimento aos seguintes setores:

- Centro de Terapia Intensivo Adulto (CTI Adulto);
- Unidade de Cuidados Intensivo (UCI) - SALA VERMELHA;
- Emergência Pediátrica;
- Unidade de Cuidados Semi Intensivo (UCSI) – SALA AMARELA;
- Unidade Pós Operatória (UPO);
- Enfermarias (1º Andar);
- Unidade de Cuidados Femininos e Masculinos (UCFM); SALA VERDE

- Complexo Neonatal.

A coordenação do serviço multiprofissional fica localizada no sétimo andar em sala compartilhada com a coordenação psicossocial. Nenhuma melhoria pode ser realizada até o momento devido a questões relativas a liberação de verbas de investimento (compra de matérias/equipamentos e reformas), possuindo a sala móveis antigos.

RECURSOS HUMANOS

FISIOTERAPIA

FISIOTERAPEUTAS	QUANTITATIVO TOTAL
Responsáveis técnicas	4 (3 ISG e 1 Estatutária)
Assistencialistas	45 (37 ISG e 8 estatutários)
TOTAL	49

FONOAUDIOLOGIA

FONOAUDIOLOGIA	QUANTITATIVO TOTAL
Responsáveis técnicas	1 (Estatutária)
Plantonistas	9 (4 ISG e 5 estatutário)
TOTAL	10

TERAPIA OCUPACIONAL

TERAPEUTA OCUPACIONAL	QUANTITATIVO TOTAL
Responsáveis técnicas	1 (Estatutário)
Plantonistas	2 (Estatutário)
TOTAL	3

EQUIPAMENTOS

FISIOTERAPIA

MATERIAL	QUANTITATIVO
VENTILADORES ADULTO	40 (Servo s)
Ventiladores Neonatais Pediátricos	1 (Bennett) 3 (Inter 3)
Ventilador Transp Oxy log	1
BIPAP	0

MATERIAL	QUANTITATIVO
Peak Flow	3
Voldyner Adulto	0
Voldyne PED	5 PED
Respiron Adul	0
Respiron Ped	0
Fluter	0

MATERIAL	QUANTITATIVO
Cadeiras do leito	2
Cicloergômetro	0
Andador	1 mal funcionamento
Muletas	0
Prancha Ortostatica	0
Bola Suíça	0

MATERIAL	QUANTITATIVO
Cadeira de Rodas	0
Tens	1
Thereshold	0
Theraband	0
Triângulo posicionamento	0

TERAPIA OCUPACIONAL

MATERIAL	QUANTITATIVO
Mesa plano Horizontal/Inclinado	0
Material para confecções Orteses	0
Sala de material	1 (7º ANDAR)
Mesas e cadeiras na varanda	0
Boia Escara	0

FONOAUDIOLOGIA

MATERIAL	QUANTITATIVO
Aparelho de emissões Ortostática (Teste Orelhinha)	0
Cadeira de Amamentação	2

Existe a necessidade da aquisição de materiais e equipamentos para o setor, porém até o momento não foi possível devido ao não recebimento da gestão completa do hospital pelo ISG e consequentes verbas de investimento.

ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS - setembro

- Confecção de Escala mensal.
- Elaboração de Estatística Mensal.
- Participação em reunião semanal com diretoria do HEAL e superintendência do ISG.
- Realização de reunião semanal com as responsáveis técnicas de setor ou área do Serviço Multiprofissional.
- Reunião com a Assessoria de Desospitalização.

- Realização de entrevista com os candidatos do processo seletivo para a área multiprofissional.
- Participação de reunião com todas as Coordenações das Unidades Críticas;
- Implementação da Tabela para o Cálculo do Volume Corrente Preditado para Ventilação Mecânica.
- Admissão de parte dos Funcionários aprovados no processo seletivo.
- Implementação da nova folha de alteração de escala.
- Treinamento das RT pela Assessoria de Desospitalização;
- Elaboração dos indicadores para coleta de dados em setembro.

AÇÕES PROGRAMADAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO - Outubro

- Reformulação do Serviço multiprofissional quanto à distribuição dos setores;
- Implementação do serviço noturno de Fisioterapia nas emergências (UCI e Emergência Pediátrica) e Unidade Pós Operatória;
- Treinamento dos assistencialistas para o diagnóstico Funcional;
- Treinamento e capacitação dos funcionários quanto à aplicação de técnicas e rotinas;
- Coleta de dados para os seguintes indicadores:

FISIOTERAPIA - Neonatal: Quantos recém-nascidos com idade Gestacional entre 30 à 36 semanas, diagnosticados com alteração de tônus muscular no início do tratamento e quantos destes pacientes tiveram alta com tônus muscular adequado para idade, tendo por base a triagem neuromotora

neonatal simplificada do Dubowits criada por Gonçalves, Céu (1998/2008), versão 6.0.

FISIOTERAPIA – CTI Adulto, UPO e UCSI: Avaliar o perfil de mobilidade funcional dos pacientes, desde sua admissão até a alta, baseado na escala modificada de Independência Funcional (CIF), bem como o tempo de permanência na unidade e as condições de desempenho na alta do CTI.

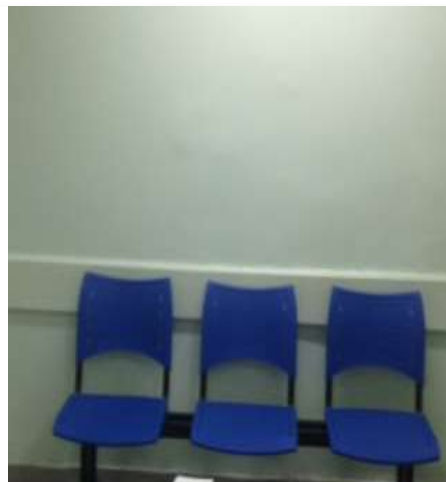
FISIOTERAPIA – Enfermarias e UCFM: Avaliar o perfil de mobilidade funcional dos pacientes, desde sua admissão até a alta, baseado na escala modificada de Independência Funcional (CIF), bem como o tempo de permanência na unidade e as condições de desempenho na alta hospitalar.

5.4. ÁREA PSICOSSOCIAL

A área psicossocial é composta por profissionais de psicologia e serviço social visando a melhoria das condutas para a atenção psicossocial do indivíduo internado e sua família. Essa unidade possui: uma sala para serviço social, porém com espaço inadequado para atendimento ao usuário; uma sala para o Serviço de Atendimento Familiar (SAF) que também possui espaço físico inadequado não comportando os profissionais e familiares; uma sala de coordenação que é compartilhada com a coordenação multiprofissional. Atualmente o Serviço de Psicologia adquiriu um espaço para atendimento personalizado aos familiares e funcionários, que por ventura venham necessitar do serviço. Esta sala encontra – se no prédio principal no sétimo andar.



Sala de Psicologia



Sala de Psicologia

Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Serviço Social

Sala do setor de serviço social encontra-se inadequado para atendimento ao usuário, porém até o momento não pôde sofrer adequações devido a falta de recursos para investimento na unidade hospitalar.

Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Serviço de atendimento ao familiar (SAF)

A sala destinada à mesma apresenta espaço físico inadequado, não comportando o quadro de profissionais e/ou familiares.

Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Serviço de Psicologia

Atualmente o Serviço de Psicologia adquiriu um espaço para atendimento personalizado aos familiares e funcionários, que por ventura venham necessitar do serviço. Esta sala encontra-se no prédio principal no sétimo andar.

Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Coordenação

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

O Serviço Psicossocial compartilha a sala com o Serviço Multiprofissional.

Recursos Humanos

Serão descritos o quantitativo dos funcionários do Psicossocial com os funcionários celetistas e servidores.

Atualmente o quadro funcional do Psicossocial é composto por:

- ✓ 01 Coordenador Psicossocial - Celetista ISG;
- ✓ 12 Psicólogos - Celetistas ISG
- ✓ 15 Assistentes Sociais – Celetistas ISG
- ✓ 03 Psicólogas – Estatutárias
- ✓ 14 Assistentes Sociais – Estatutárias
- ✓ 01 Auxiliar Administrativa – Celetista ISG

PROCESSOS

Os procedimentos operacionais padrões estão fase de elaboração dos serviços de psicologia e serviço social. As Rotinas já foram elaborados e implementados, e estão em fase de divulgação para a força de trabalho.

ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

- Ronda diária nos setores, realizando busca ativa de casos para atendimento psicossocial.
- Admissão dos novos colaboradores do Serviço Psicossocial, melhorando e estruturando a equipe de trabalho.
- Reestruturação do quadro funcional do serviço psicossocial.
- Ambiência com os novos colaboradores, treinamento das rotinas instituídas.

- Psicóloga diarista para atendimento exclusivo ao CTI, para atendimento aos familiares e aos colaboradores deste setor.
- Reunião com as coordenações e gerente operacional, para apresentação do plano de ação.
- Reunião com a coordenação de atendimento para estabelecer fluxo de entrada e saída de acompanhantes e visitantes.
- Reunião com as coordenações, gerentes e diretoria para apresentação do organograma.
- Elaboração de carteirinhas para acompanhantes para a maternidade e enfermarias.
- Abordagem aos acompanhantes e/ ou usuário, para sensibilização na redução de consumo de produtos fumígenos dentro da unidade.
- Acompanhamento na rotina de morte encefálica, junto CIHDOT.
- Reunião do NAQH.
- Reunião com direção técnica, coordenador médico da enfermaria, gerente operacional, coordenação de enfermagem, gerente de enfermagem e assistentes sociais.
- Reunião ordinária com Coordenação do CTI.
- Acompanhamento, orientação e resolução de conflitos gerados por acompanhante de paciente.
- Reunião com a Promotoria do Idoso de Niterói.
- Reunião com a Humanização/SES.
- Reunião ampliada com as coordenações e direção geral.
- Elaboração do relatório mensal.

PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADE PARA PRÓXIMO PERÍODO.

- Pactuar com a gerência médica, a rotina de atendimento humanizado com os familiares dos usuários.

- Implantação dos Procedimentos Operacional Padrão.
- Treinamento em “in loccu” dos POP’s.
- Reunião semanal de orientação aos acompanhantes da unidade de internação com parceria com a coordenação de enfermagem do mesmo.
- Realizar campanha com os usuários e familiares para redução do tabaco.
- Realizar um encontro multidisciplinar, a fim de estimular parceria junto à equipe médica, enfermagem e o serviço de psicologia em prol do melhor envolvimento com os problemas relacionados aos usuários.

5.5. ÁREA DE NUTRIÇÃO

APRESENTAÇÃO

A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) do Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) tem como característica a gestão de contrato de fornecimento de refeições pela Secretaria Estadual de Saúde com a Empresa Bem Nutritiva.

As refeições são elaboradas no Hospital Ary Parreiras, localizado no Bairro Barreto no município de Niterói, e transportadas para o HEAL.

No HEAL, são preparadas apenas as pequenas refeições para pacientes e trabalhadores.

RECURSOS HUMANOS

A equipe da UAN é composta por:

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

- ✓ 01 Coordenador de Nutrição- ISG;
- ✓ 19 Nutricionistas– ISG
- ✓ 01 Auxiliar Administrativo – ISG
- ✓ 09 Nutricionistas – Estatutárias
- ✓ 01 Auxiliar Administrativo – Estatutária

No final de setembro, um (01) Nutricionista foi desligado por incompatibilidade de horário com o HEAL.

O processo de contratação para substituição do profissional está em andamento.

RESUMO DE RECONFIGURAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA EMPRESA BEM NUTRITIVA.

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO/HORÁRIO PLANTÃO PAR /IMPAR E DIARISTA	TOTAL GERAL	RECONFIGURAÇÃO RH	TOTAL GERAL
NUTRICIONISTAS	6	06		06
COPEIRAS ENFERMARIAS	16		22	
COPEIRAS REFEITÓRIO	08	30	08	36
COPEIRAS LACTÁRIO	06		06	
AJUDANTE DE COZINHA	0	0	01	01
ASG	05	05	06	06
ENCARREGADA				

DO REFEITÓRIO	01	01	02	02
---------------	----	----	----	----

PROCESSOS

A UAN possui protocolo operacional padrão (POP) para área clínica, protocolos de dietas padrão, fluxos e rotinas estabelecidas e divulgados entre a prestadora de serviços (Bem Nutritiva) e Nutricionistas. Os documentos foram elaborados pela coordenação anterior.

ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DA UAN:

✓ Reformulação do lay-out da sala de Nutricionistas.

✓ Estrutura física da UAN

As orientações do relatório fotográfico higiênico-sanitário da estrutura física da UAN, realizado em concordância com a representante da Secretaria Estadual de Saúde (SES) foram supervisionadas, por meio de visitas técnicas da representante da SES e acompanhadas por Nutricionista do ISG. O plano de ação solicitado à empresa Bem Nutritiva, com relação às inconformidades apresentadas no relatório fotográfico higiênico-sanitário foram parcialmente realizados.

A empresa não forneceu o Manual de Boas Práticas solicitado pela UAN e SES.

ATIVIDADES PROGRAMADAS E REALIZADAS NO PERÍODO:

A UAN foi apresentada à equipe, por meio de slide, no centro de estudos do HEAL.

- ✓ A Integração dos Nutricionistas contratados pelo ISG transcorreu de forma harmoniosa e qualificada durante esse mês.
 - ✓ O grupo recebeu treinamento com relação às rotinas já implantadas, assimilando de forma madura e profissional as informações relacionadas ao setor.
 - ✓ Os Nutricionistas já pertencentes à equipe contribuíram integralmente com esse processo.
 - ✓ Novas rotinas foram construídas e implantadas, de acordo com as demandas das diversas clínicas.
 - ✓ Reuniões semanais com o grupo para, além de apresentar metas para o período e consolidar rotinas, detectar intercorrências e motivá-los a apresentar soluções,
 - ✓ Reuniões para reciclagem de protocolos em saúde
- Apresentação de novas diretrizes e protocolos em cardiologia, realizados em 29/09:



- ✓ Avaliação dos POPs, processos e protocolos em clínica foram avaliados e estão dentro das diretrizes.

- ✓ As rotinas foram passadas verbalmente, e por meio de formulários.
- ✓ Desenvolvimento de material de comunicação entre os setores internos e seus colaboradores.

Foram reformuladas as etiquetas de informação de dietas para as diversas clínicas, de modo a facilitar a distribuição das refeições.

✓ **Relatório de necessidades mobiliário da sala de nutricionistas;**

- 02 mesas do tipo escritório. Dimensões: 2 m X 1 m
- 03 mesas de escritório. Dimensões: 1,2 m X 0,7m
- 02 armários – tipo arquivo
- 01 armário multiuso com 01 porta
- 14 cadeiras
- 02 cadeiras com apoio de braço para uso de computador
- 02 computadores
- 01 impressora

✓ **Relatório de Recursos Humanos da empresa contratada (Bem Nutritiva)**

Considerando que foram constantes as intercorrências nas rotinas da UAN, e que essas prejudicaram todo o andamento do setor, fez-se necessária a reconfiguração dos recursos humanos da Bem Nutritiva, empresa contratada para fornecer refeições no HEAL.

ATIVIDADES PROGRAMADAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO:

- ✓ Integração da Nutricionista contratada em substituição.
- ✓ Treinamento com relação às rotinas já implantadas.
- ✓ Implantação de novas etiquetas com informações de dietas oferecidas aos pacientes para os seguintes setores:
 - Centros de terapia Intensiva.

- Emergências.

✓ **Diagnóstico higiênico – sanitário do Lactário HEAL**

Considerando a necessidade de reformulação do fluxo operacional do lactário, foram realizadas visitas técnicas no lactário em parceria com a CCIH do HEAL, a fim de corrigir as inconformidades do setor.

ATIVIDADES PROPRIAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO:

- ✓ Reformulação do lay- out do lactário, bem como dos processos pertinentes ao setor.
- ✓ Acompanhamento das pendências do relatório higiênico-sanitário da estrutura física da UAN.
- ✓ Reformulação dos recursos humanos da empresa contratada para atendimento da UAN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que as atividades da UAN estão em andamento e que serão necessários esforços de todos os envolvidos, é importante ressaltar que, para dar sequência ao processo de reformulação da UAN será necessário o apoio dessa Direção e Gerência do HEAL, assim também como, da Secretaria Estadual de Saúde.

Importante ressaltar que o contrato referente ao fornecimento de alimentação para o HEAL ainda não está sob a gestão do ISG.

6. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

Este trabalho visa emitir um parecer de acompanhamento das mudanças e aplicações de novas práticas propostas entre abril e setembro do corrente, com o objetivo de identificar pontos exitosos e falhos para reavaliação do planejamento estratégico e adoção de medidas cabíveis quanto ao acerto e adequação de novas táticas para atuação nos trâmites burocráticos que envolvem os serviços de regulação de leitos, internações e altas de pacientes deste HEAL.

Possuimos ainda problemas relativos a Tecnologia da Informação, principalmente, pois ainda não está sobre a gestão do ISG.

A metodologia adotada relaciona a capacidade instalada, o tempo de execução das atividades, carga horária e o quantitativo das categorias profissionais necessárias ao adequado atendimento das demandas, considerando os períodos de pico.

Novos Fluxos

- ✓ **Passagem de plantão** responsável (administrativo e enfermeiro): Com a chegada de dois enfermeiros, a realização da passagem de plantão foi introduzida também nesta categoria à exemplo do praticado pela área administrativa. **STATUS CONFORME;**
- ✓ **Busca ativa de leitos:** A conferência dos leitos pactuados em todas as unidades de internação, inclusive UI & UTI Neonatal e Maternidade tem sido realizada de forma uniforme e pró ativa. **STATUS CONFORME;**
- ✓ **Regulação de pacientes na fila de espera** para novas ocupações: Com a utilização do novo Formulário de Comunicado Interno de Regulação do tempo de chegada do paciente ao leito diminuiu e os ajustes oriundos dos ruídos de comunicação foram amenizados. **STATUS PARCIALMENTE CONFORME;**

- ✓ Receber e viabilizar aos especialistas os pedidos de pareceres. **STATUS CONFORME;**
- ✓ Pequenas alterações no fluxo de marcação de exames internos e externos propiciaram agilidade na realização dos mesmos. **STATUS CONFORME;**
- ✓ Melhora da Gestão e monitoramento do agendamento de ambulâncias após realização de reunião interna (ajustes interpessoais). **STATUS CONFORME;**
- ✓ Implantação de agenda de horário diário em três turnos (manhã/tarde/noite) melhorou o Monitoramento do fluxo de informação entre o hospital e a Central Estadual de Regulação, em especial atenção ao censo diário. **STATUS CONFORME;**
- ✓ Apesar de melhoria geral nas TIHs, ainda encontramos dificuldades para realizar o procedimento face à falta (ou inelegibilidade) da cópia dos documentos do paciente, exames, últimas prescrição, evolução médica, e juntada da AIH devidamente preenchida. **STATUS PARCIALMENTE CONFORME.**

7. COMISSÕES

Atualmente, com a gestão pelo Instituto Sócrates Guanaes, as referidas comissões foram recompostas a partir de julho/2014 e funcionam com pleno êxito.

Segue abaixo a atual composição das 8 (oito) Comissões Permanentes dessa unidade, bem como seus respectivos objetivos:

7.1. Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH)

Trata-se do setor responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória e outros fatos de interesse para a saúde pública, ou seja, é o serviço do hospital responsável pela vigilância permanente dos problemas de saúde que podem por em risco a saúde da população.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Núcleo de vigilância epidemiológica (NVH)	Maria Elizabeth Herdy Boechat	Médico Sanitarista Epidemiologista	Estado
	Cassemiro Sérgio Martins	Biólogo	ISG

7.2. Comissão de Análise de Óbitos

A Comissão de Análise de óbitos tem a missão de avaliar a qualidade da assistência a partir da análise de óbitos, podendo detectar fragilidades na condução diagnóstica e terapêutica e a ocorrência de eventos diversos evitáveis.

Possibilita a definição de serviços e processos prioritários, onde ações de melhoria podem ter impacto na qualidade assistencial.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Comissão de análise óbitos	Simone Figueiras Pires	Médica Obstetra	Estado
	Hekel Joselito Juliano Stutz	Médico Cirurgião	Estado
	Cassemiro Sérgio Martins	Biólogo	ISG
	Jackeline Franco Couto	Enfermeira	Estado

7.3. Comissão de Revisão de Prontuários

Essa comissão tem o papel de garantir que os prontuários sejam compatíveis com os conceitos pré-estabelecidos de complementação física e pertinência clínica. O corpo médico por meio da Comissão é responsável pela emissão de documentação adequada dos eventos médicos, bem como conduzir revisão retrospectiva para apurar a adequabilidade e complementação dos registros de pacientes internados e que já receberam alta.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Comissão de Revisão Prontuários	Décio Costa de Souza	Médico Cirurgião	Estado
	Sara Regina de Oliveira Mota	Médica Cardiologista	Estado

7.4. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A Comissão assume dentro do ambiente hospitalar a elaboração de planos de ações no sentido de minimizar os riscos para a ocorrência de infecção hospitalar. Contendo as principais diretrizes para a prevenção e controle de infecção, além de metas a serem cumpridas a curto, médio e longo prazo.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Comissão de	André Ricardo Araujo da Silva	Médico	ISG

Controle de Infecção Hospitalar	Marize Dalmar de Queiroz Dias	Bióloga	Estado
	Regina Célia Santos Moreira	Téc. Enf.	Estado
	Ana de Fátima Rosa	Téc. Enf.	Estado
	Mônica de Souza Munch	Enfermeira	ISG
	Fábio Santos Barbosa	Auxiliar Adm.	ISG
	Isabelle Caldas Amorim F. Rosa	Enfermeira	Estado

7.5. Comissão de Ética Hospitalar

A Comissão de Ética do Hospital tem a missão de resguardar o paciente e seus familiares, bem como o próprio hospital, de quaisquer erros, prevenir problemas de ordem ético-profissional, corrigir desvios caso surjam, promover o respeito e a dignidade do ser humano em todos os procedimentos hospitalares e em todos os setores e serviços.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Comissão de Ética	Alexandre Luiz Ribeiro Silva	Médico	Estado
	Carlos Malvone Garcia de Santana	Médico	Estado
	Maria Cláudia da Silva Souza Fanara	Médica	Estado
	Kátia Regina Pereira Salomão	Médica	Estado
	Michele Pereira Lima	Médica	Estado

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

	Leonardo Daumas Passos	Médico	Estado
	Wilton Luiz Pimenta	Médico	Estado
	Yara Maria M. B. P. Serra Lima	Médica	Estado

7.6. Comissão de Qualidade e Segurança

A Comissão de Qualidade e Segurança tem como objetivo acompanhar e monitorizar os níveis de qualidade global e de segurança da prestação de serviços na unidade, promovendo ações que visem, direta ou indiretamente, melhorar a qualidade assistencial num ambiente humanizado para o público e os profissionais, assim como, assegurar a gestão integrada das situações de risco.

Composição:

SETOR	MEMBROS	CARGO	VÍNCULO
Comissão de Qualidade e Segurança	Wanderson do Canto Vidal	Médico	ISG
	Fábio Guimarães da Silveira	Fisioterapeuta	ISG
	Ulisses de Oliveira Melo	Médico	ISG
	Silvia Barbosa Young	Médica	ISG
	Gisela Motta Miranda	Médica	ISG
	Tainara Seródio	Enfermeira	ISG
	Eliane Eirim	Enfermeira	ISG
	Deborah Ferreira	Enfermeira	ISG
	Kelly Cristina Lyra Paiva	Enfermeira	ISG

	Tatiana Victória Leandro	Enfermeira	ISG
	Onicéia Apolônia	Enfermeira	ISG
	Rozane Lansky	Coord. Serviços Gerais	ISG
	Luciane de Mendonça Perez	Analista Adm.	ISG

Localização: No quarto andar do prédio principal. Este setor é composto, por 02 salas administrativas e 01 copa, esta área é dividida com outras duas coordenações, que são a coordenação do gerenciamento de risco e a coordenação da gerenciamento de resíduos.

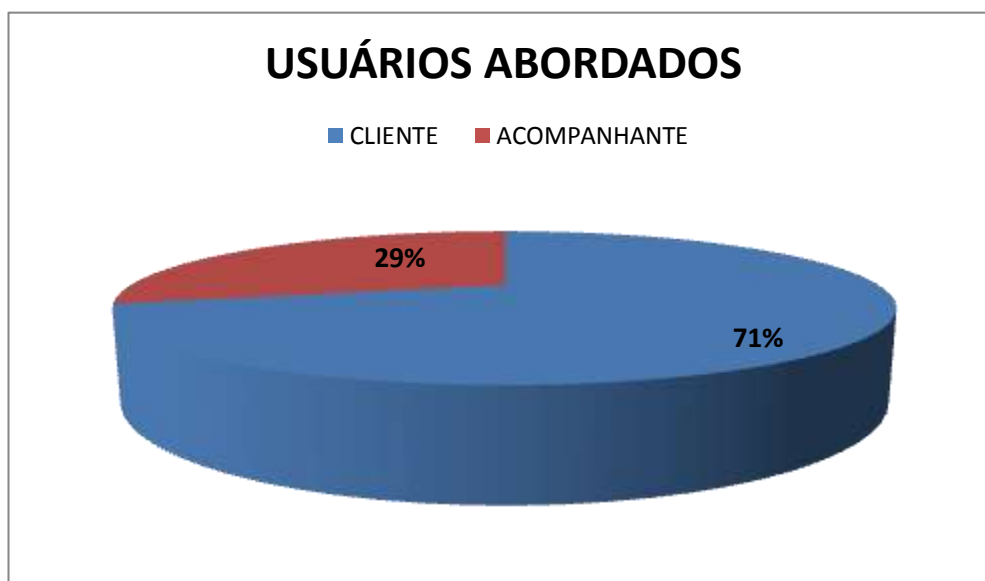
Recursos humanos: Setor formado por 01 enfermeira coordenadora celetista e 01 auxiliar administrativa que atende aos setores de Gerenciamento de Riscos, Gerenciamento de Resíduos e Qualidade.

Atividades realizadas - Setembro:

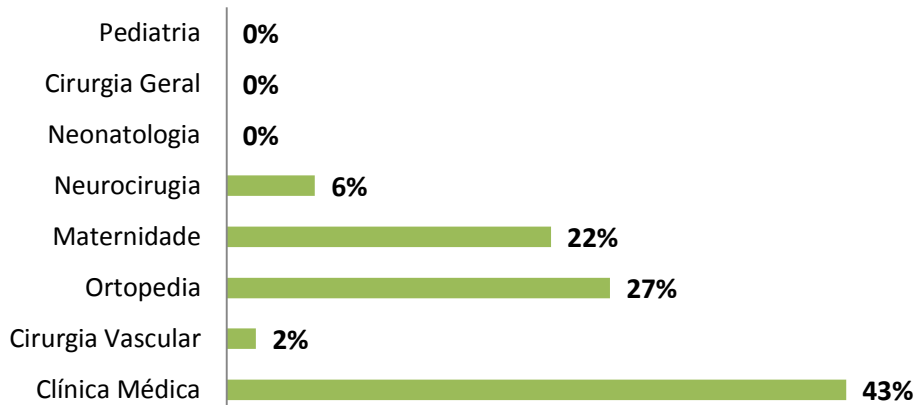
- Participação no Curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem realizado pela SES que teve duração de 20 horas;
- Participação das Reuniões Semanais de Diretoria Ampliada;
- Participação em reunião do GT Maternidade com a SES;
- Participação do treinamento sobre Gerenciamento de Risco;
- Conclusão e entrega do relatório do PQ- Rio;
- Elaboração, discussão e implementação do instrumento semi-estruturado de pesquisa de satisfação do usuário;
- Elaboração da rotina de pesquisa de satisfação de usuário;
- Realizado coleta e análise de dados da pesquisa de satisfação do usuário;

- Participação das apresentações do plano de ação das coordenações de enfermagem das áreas assistenciais;
- Participação das reuniões do NAQH;
- Assessoria junto às coordenações assistenciais e administrativas;
- Idealização, elaboração e implementação do formulário de cronograma de treinamento.

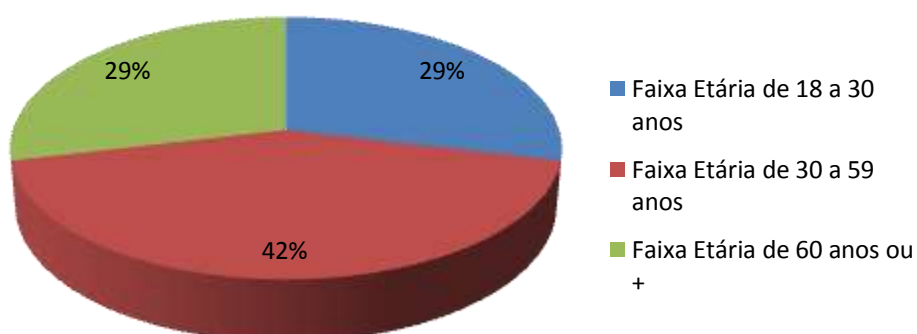
A pesquisa de satisfação com os usuários foi desenvolvida por todo o mês de setembro, tendo com total de público abordado 49 (quarenta e nove) pessoas, dentre as quais usuários ou acompanhantes. Foi utilizado como metodologia da pesquisa quanti-qualitativa e utilizamos a base de satisfação o somatório do que foi apontado pelo o usuário como sendo bom e excelente.



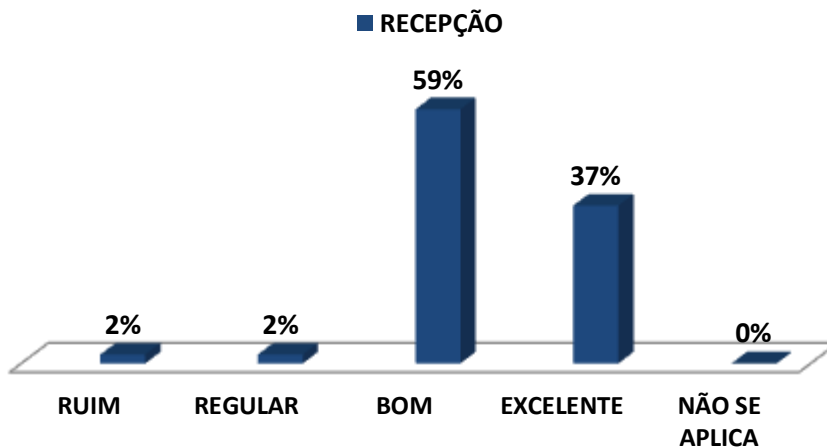
SETOR DA PESQUISA



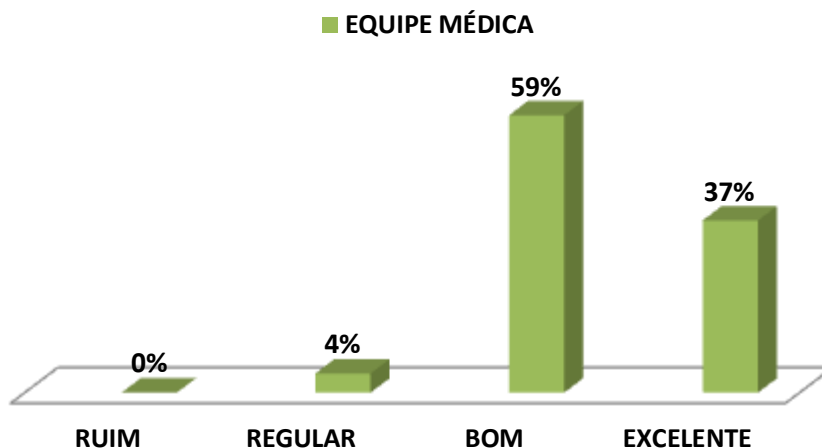
PERFIL DOS USUÁRIOS



PESQUISA DE SATISFAÇÃO

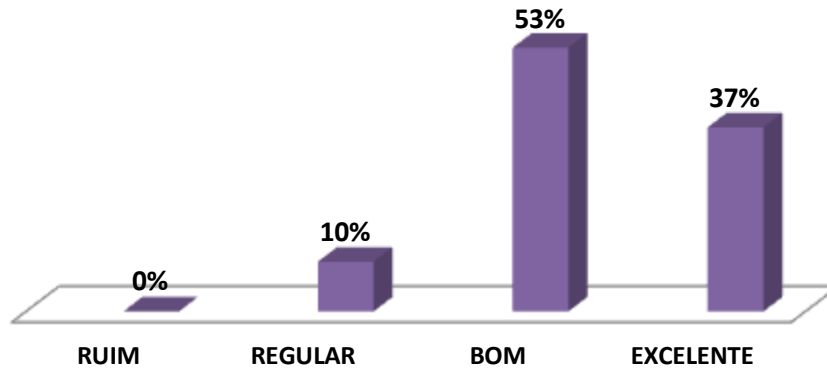


PESQUISA DE SATISFAÇÃO



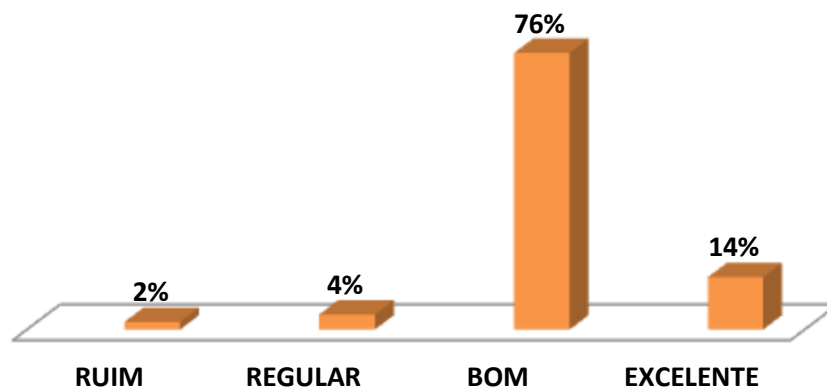
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ EQUIPE DE ENFERMAGEM



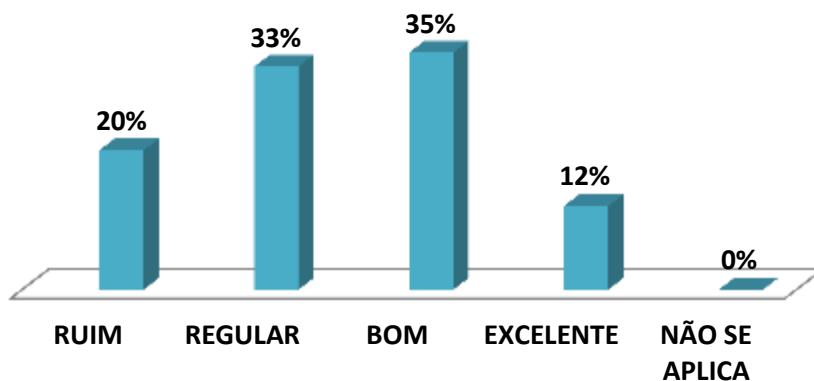
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ SERVIÇO DIAGNÓSTICO



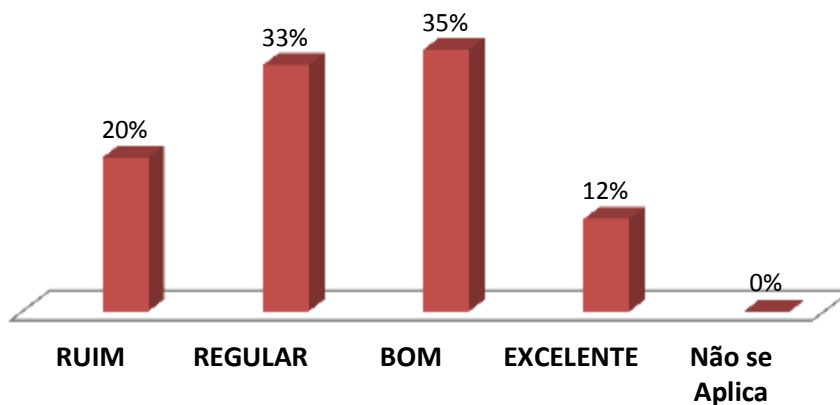
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ INSTALAÇÕES



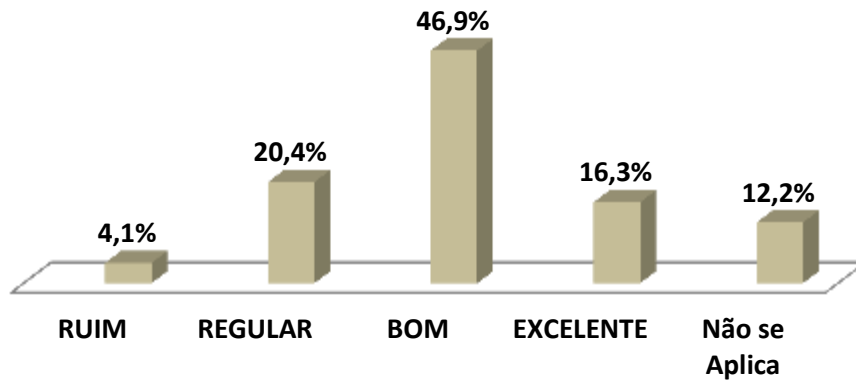
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ CARDÁPIO E SABOR



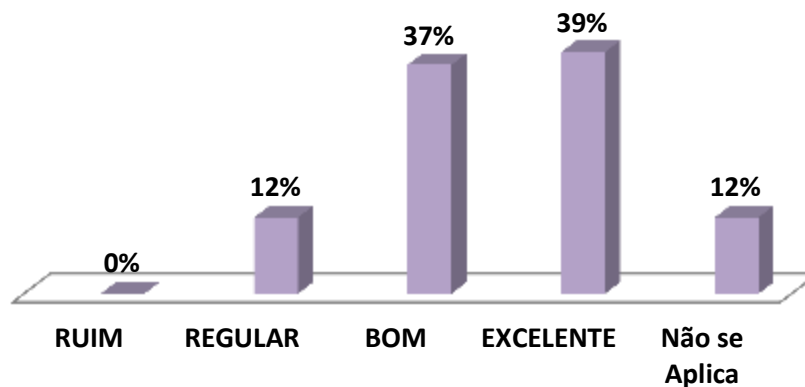
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ APRESENTAÇÃO E TEMPERATURA

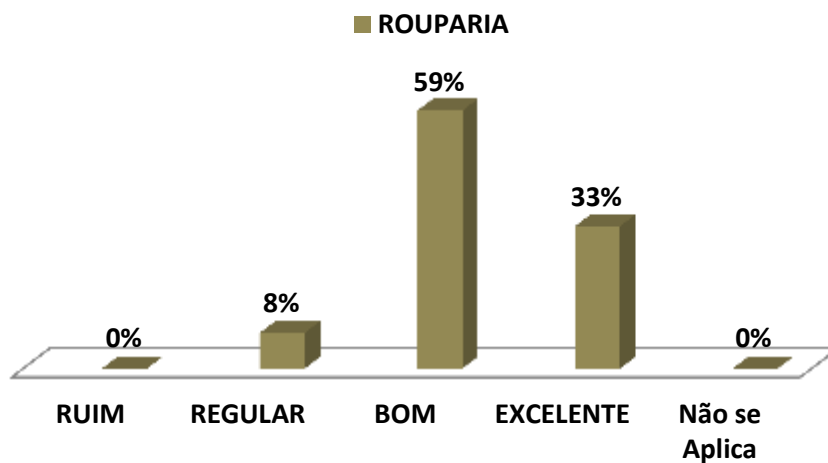


PESQUISA DE SATISFAÇÃO

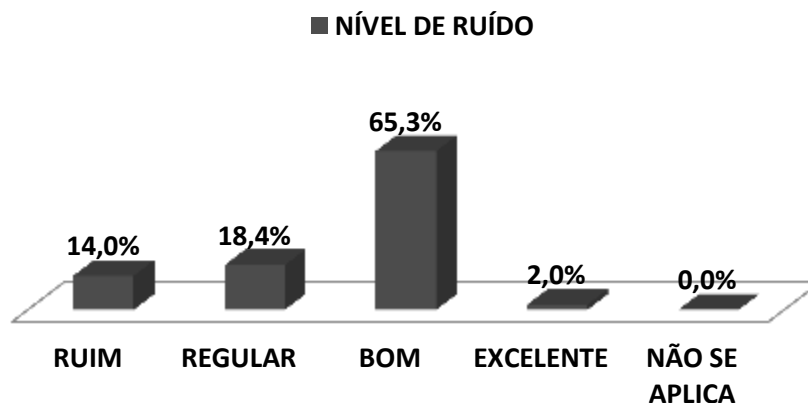
■ ATENDIMENTO...



PESQUISA DE SATISFAÇÃO

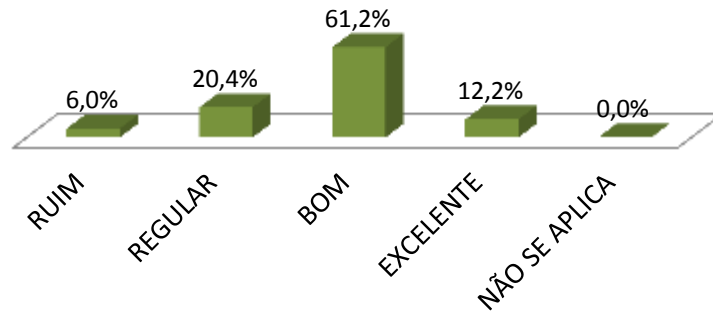


PESQUISA DE SATISFAÇÃO



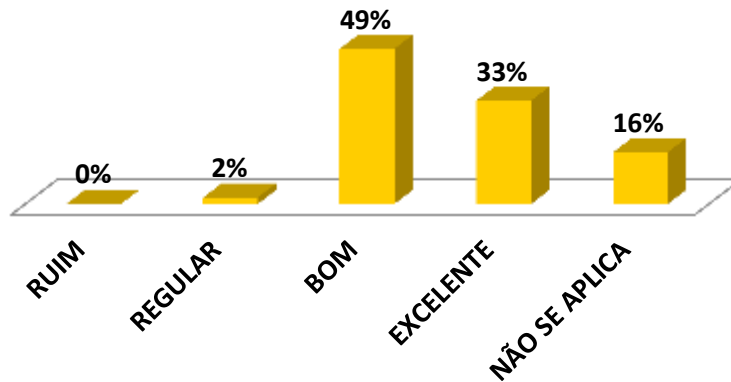
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

LIMPEZA E HIGIENE



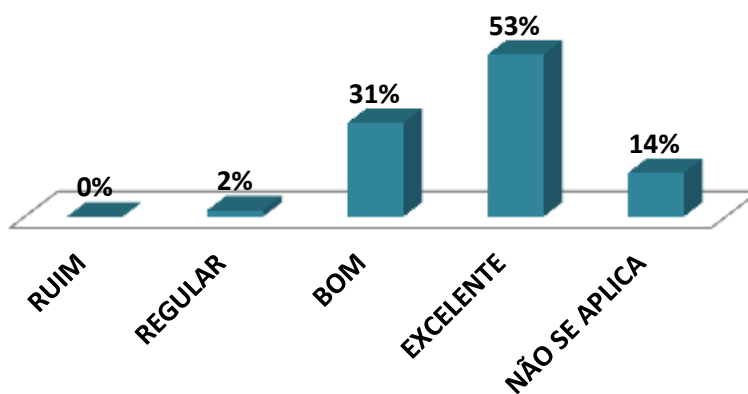
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

NUTRICIONISTA



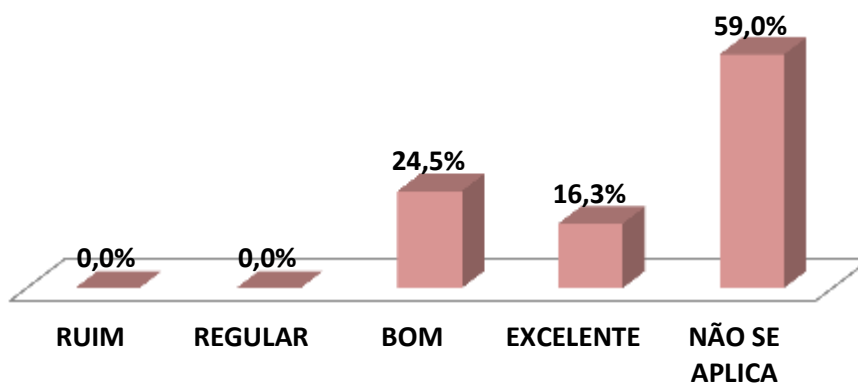
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ SERVIÇO SOCIAL



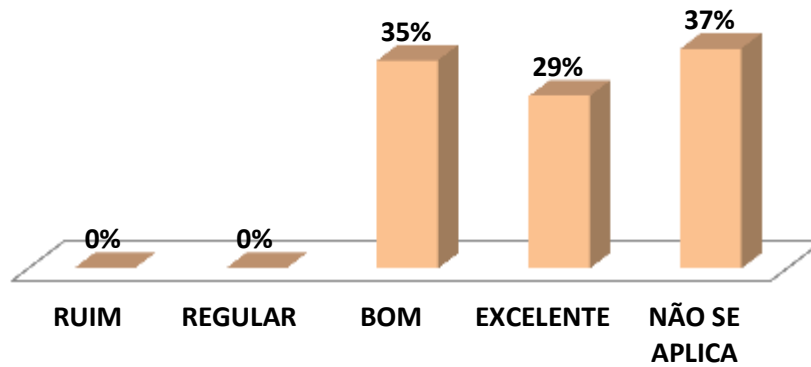
PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ FISIOTERAPIA

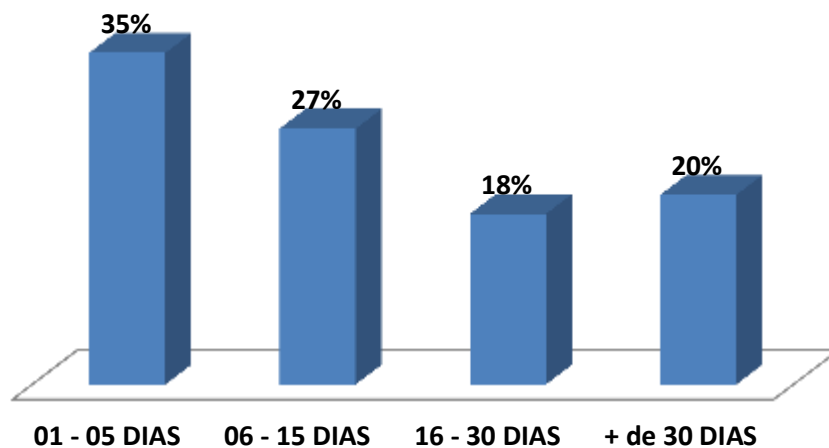


PESQUISA DE SATISFAÇÃO

PSICOLOGIA

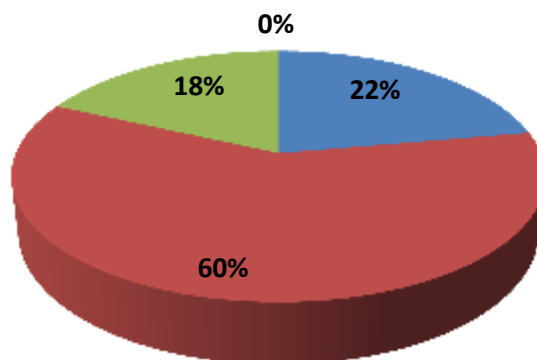


TEMPO DE PERMANÊNCIA



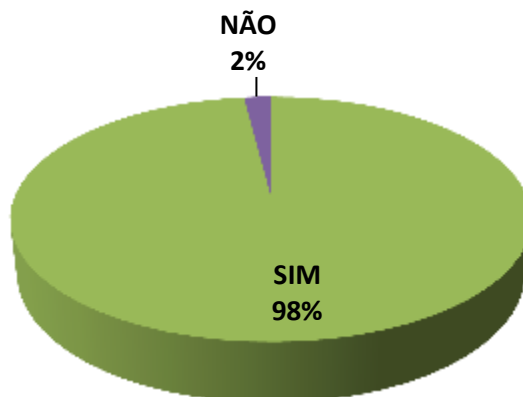
AVALIAÇÃO GLOBAL

■ EXCELENTE ■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM



O índice de satisfação global foi de 82%, sendo sinalizados os apontamentos de melhorias pelo usuário nos quesitos de instalações, limpeza e higiene, pois no período que ocorreram as entrevistas, houve deficiência da empresa de serviço da higiene hospitalar contratada pela SES. Por isso, no dia 21 de setembro de 2014, de forma emergencial, afim de não inviabilizar a assistência foi contratada nova empresa de higienização conforme relatado anteriormente, além disso, foi mal avaliado o cardápio e sabor devido a contrato ainda firmado com empresa diretamente pela SES. Nos pontos positivos dessa pesquisa, foi evidenciado que os serviços assistenciais como equipe médica, enfermagem, nutrição, dentre outros tiveram consideráveis índices de satisfação.

RECOMENDARIA O ATENDIMENTO NA UNIDADE



Atividades planejadas para o próximo período - Outubro:

- Realização de nova coleta de dados dos usuários para pesquisa de satisfação;
- Participação do curso de gerenciamento de risco que será ministrado pela faculdade Unilasalle;
- Participação do curso de ferramentas de qualidade que será ministrado pela ONA;
- Elaboração dos procedimentos operacionais padrão da Agência Transfusional;
- Formatação das rotinas da chefia de gabinete;
- Divulgação dos dados da pesquisa de satisfação dos usuários para todo corpo gestor do HEAL.

7.7. Comissão de Curativos

Localização: térreo do HEAL.

Recursos humanos: é composta por uma enfermeira diarista (30h) celetista, e será composta por mais 01 enfermeira diarista (30h) celetista e 02 técnicos de enfermagem diaristas (30h) celetistas.

7.8. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)

Localização: térreo do HEAL.

Recursos humanos: a equipe de enfermagem da CIHDOTT é composta por 01 enfermeira diarista celetista e 01 enfermeiro diarista estatutário, mais um médico coordenador.

8. GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

ATIVIDADE A SEREM DESEMPENHADAS PELA GEADM

- Planejar, organizar, executar e avaliar as ações referentes a equipe administrativa e de prestação de serviços terceirizados da unidade;
- Interagir e supervisionar as coordenações de serviços, patrimônio, faturamento, contratos, recursos humanos e atendimento;
- Orientar as coordenações sobre as diretrizes a serem seguidas no âmbito hospitalar;

- Realizar o dimensionamento de recursos humanos das unidades ligadas diretamente a GEADM, assim como dos diversos setores ligados à GEADM;
- Participar de reuniões de gerências ou demais reuniões conforme convocação;
- Promover o desenvolvimento da equipe, através de implantação de programas de educação continuada, a fim de atualizar os profissionais em serviço;
- Elaborar relatórios mensais de atividades da GEADM;
- Realizar reuniões periódicas com todas as coordenações sob a gestão da GEADM;
- Participar, conforme política interna da instituição de projetos, cursos, eventos, convênios, comissões e programas de ensino, pesquisa e extensão pertinentes à área de atuação;
- Realizar análise mensal dos indicadores de produção e de qualidade do hospital;
- Executar e fazer executar os atos necessários à disciplina do pessoal;
- Realizar pareceres técnicos sob matéria pertinente a área de atuação;
- Realizar as avaliações de desempenho profissional dos coordenadores ligados a GEADM, assim como dos profissionais ligados que não possuam coordenação direta;
- Prever medidas que assegurem o melhor entrosamento entre os demais serviços e setores do hospital;
- Participar e/ou acompanhar auditorias por entidades fiscalizadoras;
- Colaborar com as instituições de ensino, que utilizam o hospital como campo de estágio e/ou residência;
- Realizar fiscalização técnica dos contratos com empresas terceirizadas ligadas à GEADM, contratadas pelo ISG.
- Participar da padronização em parceria com a GEOP de equipamentos, materiais e insumos hospitalares;

- Participar de projeto de reforma e construção, quando solicitado;
- Cumprir e fazer cumprir o regimento interno do hospital por todos os profissionais sobre sua gerência;
- Solicitar elaboração, aprovar e divulgar normas e rotinas da equipe multiprofissional.

8.1. SERVIÇOS

A coordenação de Serviços funciona no apoio à Gerência Administrativa na fiscalização das **EMPRESAS CONTRATADAS PELA SECRETARIA DE ESTADO E SAÚDE – SES**, nas áreas de Engenharia Clínica – **Rio Med**, Conforto Ambiental - **RGI**, Manutenção da Estação de Tratamento de Esgoto – ETE - **Engesan**, Fornecimento de Gases Medicinais – **Air Liquide**, Manutenção das Autoclaves – **STTR**, Fornecimento de Energia Elétrica – **Ampla (concessionária)**, Fornecimento de Água – **Águas de Niterói (concessionária)**, Manutenção dos Equipamentos de Comodatos (**CEI, SBS e Santronic**) e pelo **INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG**, nas áreas de Manutenção de Elevadores – **Elevator**, Manutenção Predial – **Navebrás** e Vigilância/Controle de Acesso - **BRASFORT** . **Coordenadora: Rozane Lansky Dias.**

ATIVIDADES EXECUTADAS NO MÊS DE SETEMBRO

Efetivou-se a contratação pelo ISG da Empresa Navebrás objetivando a manutenção predial e da Empresa Brasfort objetivando o serviço de vigilância/Controle de Acesso, ambas com início no dia 01/09/2014.

A **Manutenção Predial** foi composta de corretivas emergenciais, sendo executadas a contento de acordo com as solicitações realizadas nos plantões

diurnos e noturnos. As ações preventivas e de adequações estão sendo executadas de acordo com cronograma estabelecido pela Diretoria Ampliada após análise de demandas oriundas das Coordenações e Chefias. Até a presente data já foram concluídas: a. adequação de espaço na sala escura do serviço de imagem para instalação das novas processadoras de RX; b. adequação no espaço do canteiro em frente à câmara mortuária, para ser utilizada como área humanizada para os pacientes da fisioterapia e terapia ocupacional; c. Pintura nos muros externos, bem como na entrada da emergência e entrada da admissão da maternidade; e, d. Iniciada adequação de espaço para as salas do financeiro, compras e de contratos (previsão de término em 17/10).

A **Manutenção de Elevadores** é de caráter corretivo e vem sendo realizado a contento de acordo com as solicitações e a preventiva foi realizada substituição da barreira de porta do elevador de paciente. Serviço de Vigilância e Controle de Acesso está sendo realizado com muito comprometimento e organização, objetivando o novo dimensionamento do espaço de estacionamento (estacionamento) em função do quadro encontrado. Atualmente o serviço está distribuído em todos os acessos da unidade, nos andares e no estacionamento.

AÇÕES PROGRAMADAS PARA O MÊS DE OUTUBRO

Contratação de empresas especializadas em **Conforto Ambiental, Engenharia Clínica e Higienização**, em razão do término dos contratos onde figura como parte Integrante a Secretaria de Estado e Saúde – SES, objetivando atender as demandas constantes na unidade hospitalar objetivando manter o bom fluxo dos serviços oferecidos pela Instituição, conforme diagnóstico prévio.

8.2. PATRIMÔNIO

O setor funciona no apoio à Gerência Administrativa, sendo composto por 05 (cinco) colaboradores de diversos vínculos (servidores e ISG), subordinados à Direção anteriormente referida a qual reportava-se à **SECRETARIA DE ESTADO E SAÚDE - SES**, atuando no recebimento, catalogação, controle de mobilização e de baixa e inventário patrimonial dos bens materiais (ativos permanentes) que guarnecem a Unidade. **Coordenador: Roberto Figueiredo.**

ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

Iniciamos o mês de setembro com a implantação das fichas de patrimônio no sistema criado pela Gerência de Tecnologia de Informação - TI. Ressaltamos que as fichas são datadas a partir do ano de 1976 até presente data, totalizando mais de 12.000 (doze mil) fichas. O objetivo desta implantação e fornecer dados concretos, com rapidez e precisão.

Foram repassados pelo Setor de Manutenção diversos Bens e Materiais, localizados no 6º andar, dentro da sala na Empresa Rio Med (Engenharia Clínica) e outra numa sala nos fundos da Manutenção. Muitos foram considerados/diagnosticados como sucatas (ainda sem o respectivo laudo técnico), outros obsoletos e alguns apresentavam a falta de acessórios para uso, o que acabou gerando novo “estoque” de sucatas, conforme abaixo demonstrados através das imagens abaixo expostas.



Apenas para registrar no dia 12 e 19.09.2014, respectivamente, foram entregues pela Secretaria de Estado de Saúde, através da Empresa Facility: 01 (um) aparelho de Ultrassom HD 11 XE e 01 (um) aparelho de Ecocardiografia com Doppler, respectivamente patrimoniados sob os nºs 12.252 e 12.254, e, 01 (um) aparelho de Tomografia Comput Portátil, sendo que os mesmos ainda não foram instalados, aguardando o agendamento para comparecimento da Equipe do Fabricante para realizar a Entrega Técnica e o Application. Vide fotos abaixo:



O Setor possui como rotina diária uma ronda e fiscalização da área interna da unidade tentando identificar possíveis problemas, transferir/remanejar os bens de um setor para outro, e, retirada de bens com defeitos direcionando os mesmos para Manutenção.

ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS EM OUTUBRO

Contratação de 01 (um) funcionário administrativo para melhor fluxo do setor, visando a melhoria das ações; Retirada dos bens considerados inservíveis que ainda restaram alocados em diversos locais da unidade; Continuidade na catalogação e identificação dos bens que ainda não foram submetidos ao processo; Organização dos bens alocados no 5º andar; e, Distribuição dos

equipamentos recebidos pela SES, com acompanhamento da entrega técnica e instalação em parceria com o Setor de Manutenção/Serviços.

8.3. FATURAMENTO

O setor está diretamente subordinado à Gerência Administrativa, sendo composto por 13 (treze) colaboradores de diversos vínculos (01 supervisor, 05 auxiliares administrativos – ISG, 03 agentes administrativos - servidores e 04 médicos - servidores), subordinados à Direção anteriormente referida a qual reportavá-se à **SECRETARIA DE ESTADO E SAÚDE – SES**. Tem por finalidade apurar os gastos provenientes do atendimento prestados aos usuários/pacientes atendidos na unidade hospitalar. Sua principal função é a organização e execução das faturas para o posterior recebimento das mesmas. **Supervisora de Faturamento: Cristina de Souza Mendonça.**

CONSTATAÇÕES E AÇÕES CORRETIVAS

Recursos Humanos

Constatações

A partir do dia 11/07/2014, toda a equipe técnica administrativa (celetista) passou a ser plenamente do vínculo ISG. Em acompanhamento ao processo seletivo instaurado, com o objetivo de diminuir o déficit de funcionários na unidade e conforme solicitado por esta coordenação para atendimento do aumento do quadro de funcionários de acordo com a necessidade do setor, sendo assim, foi disponibilizado 03 colaboradores para agregar a equipe um melhor desempenho no serviço.

Abaixo segue o quadro atual de funcionários do setor:

- ✓ 01 Supervisão de Faturamento
- ✓ 05 Auxiliares Administrativos
- ✓ 03 Agentes Administrativos - Estatutários
- ✓ 04 Médicos Codificadores – Estatutários

Ações Corretivas

1. Realizar treinamento para os novos membros da equipe.
2. Contratação de Pessoal – 01 Auxiliar Administrativo – Visando o aumento da produção de AIH's apresentadas.
3. Definição de função e atribuição de tarefas da equipe dentro do perfil da nova gestão, buscando alcançar dimensionamento ideal.
4. Elaborar mecanismo de controle de atividades realizadas.

PROCESSOS

Constatações

Implantação de fluxos de protocolos de documentos e padronização da rotina administrativa. Utilização do mesmo sistema citado nos relatórios anteriores á este. Capacitação e treinamento dos colaboradores para executarem os procedimentos operacionais e as tarefas que devem ser desempenhadas.

Ações corretivas:

1. Elaboração do POP do Serviço do Faturamento.
2. Maior interação entre setores mediante aos novos processos administrativos.
3. Implantação de sistema mais eficiente.

4. Melhor integração na transmissão de dados entre os diferentes módulos de sistemas utilizados (Modo Acolhimento x Modo Faturamento), utilizando linguagem padronizada.

ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS DISPONÍVEIS

Constatação

Não houve modificações nas estruturas física do setor, somente melhoria básica nos recursos disponíveis de escritório e equipamento, vale salientar que falta a disponibilização de alguns materiais e equipamentos para o bom andamento do setor. Informo a aquisição de uma impressora.

Ações corretivas

1. Aquisição de pastas organizadoras para documentação
2. Escada de 03 degraus para alcançar arquivos situados em estantes de ferro.
3. Solicitar a compra de mobiliários adequados para o arquivamento de documentos relevantes, como estantes e/ou armários individualizados para melhor organização e arquivamento dos mesmos.
4. Solicitar a aquisição de prateleiras para aperfeiçoar o espaço físico a fim de organizar os prontuários.
5. Solicitar a compra de mesas e cadeiras adequada para o colaborador.
6. Solicitar a manutenção de material de escritório.
7. Adequação da eliminação de resíduos e limpeza.
8. Disponibilização de máquinas com suporte que permitam melhor desempenho do usuário.
9. Habilitação de linha telefônica para ligações externas.
10. Distribuição adequada do sanitário para ambos os sexos.

11. Intensificação da limpeza do setor, incluindo as superfícies, paredes e teto. Uma vez que laboramos em contato direto de documentos com possível exposição á contaminação.

APRESENTAÇÃO DE AIH

Constatação

Após a modificação da rotina e recebimento de mão de obra qualificada, foi observada uma boa produção com resultados positivos em curto prazo, apresentando boa desenvoltura na realização de prestação de contas através do faturamento de prontuários e execução de demais atividades pertinentes ao serviço. Sendo executada a digitação diária. Formando base para reproduzir relatórios que irão mensurar a produção dos serviços feitos pela unidade ao cliente.

Implantação de triagem para controle de recebimento de documentos (prontuário) incompletos, a fim de diminuir o quantitativo de pendências.

Ações corretivas

1. Atentar para preenchimento da capa do documento (CNS), materiais utilizados para anexar outros documentos, priorizar padronização na organização de prontuários.
2. Diminuição na margem de glosa de AIH, mediante atualização do sistema CNES.
3. Aumento na digitação ocasionando maior produção de apresentação de AIH.

Conclusão

Com base no relatório informo que foram observadas algumas mudanças na rotina administrativa, houve pequenas alterações na estrutura física e suporte técnico devido a não realização de gestão integral do ISG na unidade. Sendo necessário ainda a melhoria de recursos disponíveis e aperfeiçoamento de alguns processos para efetivamente alcançar o padrão do Instituto Sócrates Guanaes.

8.4. ATENDIMENTO AO USUÁRIO

O Setor de Atendimento ao Usuário funciona no apoio à Gerência Administrativa atuando diretamente nos seguintes setores: Recepção de Informações (porta de entrada e saída), Recepção de Admissão da Maternidade, Recepção de Emergência, Recepção de Diretoria, Recepção da Maternidade, Maqueiros, Telefonia, Protocolo e Central de Cópias.
Coordenadora: Andréa Carla Godinho.

ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

Adequação das rotinas das recepções; Treinamento de toda a equipe de apoio (maqueiros, auxiliares e assistentes administrativos); Conversas individuais com os colaboradores citando pontos que devem melhorar; Reuniões com outros setores padronizando informações; Introdução de planilha para controle saída e consumo médio dos insumos utilizados na central de cópias; Controle e organização por leito/unidade/setor do acesso de visitantes no horário de visitas com definição de número de visitantes por leito/setor; Orientação aos visitantes quanto aos trajes adequados para acesso ao interior da unidade hospitalar com segurança; Substituição dos murais de informações nas

recepções de emergência, admissão de maternidade e porta de acesso na recepção de informação, com orientações sobre horários de visitas, normas para segurança pacientes, roupas adequadas; Orientação através de informativos individuais aos visitantes sobre horário e outras informações pertinentes; Identificação das portas; e, Troca da mesa e placas na telefonia modernizada; Reunião com as Coordenações de Maternidade, Centro Cirúrgico, Clínica Médica e Serviço Social objetivando a padronização do atendimento e atualização das rotinas administrativas; e, Integração entre os colaboradores visando a comemoração dos aniversariantes do mês (ação conjunta GEAM e RH).

AÇÕES PROGRAMADAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO

Padronização dos setores para confecção de fluxo de informações sobre pacientes atualizada; Treinamento para a equipe de atendimento com a orientação dos trajés adequados para o exercício e suas atividades profissionais; Apresentação das metas a serem cumpridas de acordo com o contrato de gestão 004/2014 e seus indicadores; Implantação do sistema de crachás de identificação para visitantes e acompanhantes; Confecção de uniformes para os colaboradores (maqueiros e atendentes); Redistribuição de ramais e troca de aparelhos telefônicos em razão da troca da mesa (equipamento) de telefonia; Instalação de dispensers de copos descartáveis e álcool gel nas recepções; e, Instalação de papeleiras e saboneteiras nos banheiros das recepções.

Identificação das Portas



Mural de Informações nas Recepções



Central Telefônica



Comemoração dos Aniversariantes do Mês



I) ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

1. Realizamos várias atividades com reuniões de apresentação com todos os gerentes, assessores, coordenadores, supervisores e analistas subordinados à Direção Administrativa do Hospital apresentando a Gerência e o Instituto Sócrates Guanaes com toda sua filosofia e expertise, além de uma breve apresentação e cada colaborador e suas funções dentro do organograma da Direção Administrativa, face às novas contratações visando a complementação do quadro de colaboradores do ISG.
2. Atuação direta na recepção das Empresas Terceirizadas responsáveis pela prestação de serviços de Manutenção Predial, Vigilância/Controle de Acesso e Higienização;
3. Participação nas ações de demissão/contratação de novos Colaboradores por substituição;
4. Apresentação, ambientação e integração da Coordenadora de Atendimento em conjunto com a Equipe de Rh;
5. Elaboração de diagnóstico em conjunto com a Coordenação de Serviços, Assessoria de Infraestrutura e RL da Empresa de Manutenção Predial – Navebrás, visando mapear, planejar e implementar as de manutenção preventiva e corretiva necessárias;
6. Elaboração de diagnóstico e mapeamento em conjunto com a Coordenação de Patrimônio dos bens inservíveis a serem removidos pela SES;
7. Visitas diárias as dependências da unidade em conjunto com a GEOP para elaboração de relatório de diagnóstico situacional e plano de ação;
8. Avaliar das ações referentes a equipe administrativa e de prestação de serviços terceirizados da unidade (sob gestão da SES e gestão do ISG);
9. Interação e orientação das coordenações de serviços, patrimônio, faturamento, contratos, recursos humanos e atendimento; e,

10. Elaboração dos relatórios mensais de atividades das equipes subordinadas à GEADM; e,
11. Participação junto ao Corpo Gestor (Diretoria Ampliada) para delinear e programar ações.

ACOMPANHAMENTO DE RELATÓRIO DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Acompanhamento e avaliação dos relatórios de diagnóstico situacional, emitindo orientações aos colaboradores gestores ligados à GEADM.

II) PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES PARA O MÊS DE OUTUBRO

- Contratação da equipe de Auxiliares Administrativos e Maqueiros na primeira quinzena do mês, em substituição.
- Avaliação para preenchimento dos Cargos de Supervisor de Recursos Humanos e ;
- Conclusão do Diagnóstico Situacional das áreas ligadas a GADM;
- Recepção e acompanhamento do serviço prestado pelas Empresas Terceirizadas de Vigilância/Controle de Acesso, Manutenção Predial e Higienização;
- Conclusão do relatório de metas;
- Estabelecer fluxos das Coordenações;
- Realizar reunião mensal com a equipe de gestores;
- Organização das atividades dos colaboradores Administrativos da unidade;
- Verificação junto a Diretoria sobre a situação dos contratos terceirizados sob a gestão da SES e ISG;
- Verificação das solicitações da Coordenação de Patrimônio no que concerne a retirada de bens inservíveis (sucatas);
- Confecção de POP's.

9. RECURSOS HUMANOS

INTRODUÇÃO

A área de Recursos Humanos do Instituto Sócrates Guanaes é gerida por profissional com formação superior em Administração, especialização em RH e formação em Coaching, assessorada por profissional com formação superior em Psicologia e pós graduação em Avaliação Psicológica. Através da identificação de equipe local o RH tem o objetivo de executar as rotinas trabalhistas, seguindo o que está preconizado na Consolidação das Leis do Trabalho, nas normas do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais, Sindicatos e demais categorias de representação dos empregados e do empregador, garantindo assim o atendimento às obrigações contratuais do Contrato de Gestão.

A proposta da área de Recursos Humanos é atuar em conjunto com os demais setores da instituição, disponibilizando informações e serviços, visando sempre a melhoria dos processos e a satisfação do colaborador.

A missão do RH é orientar gestores para que cumpram o papel de gestão de sua equipe, sendo parceiro estratégico, entendendo os negócios e a necessidades das áreas. Prover ferramentas e apoio para que os gestores tenham as pessoas adequadas quando necessitarem delas.

A área de Recursos Humanos é responsável:

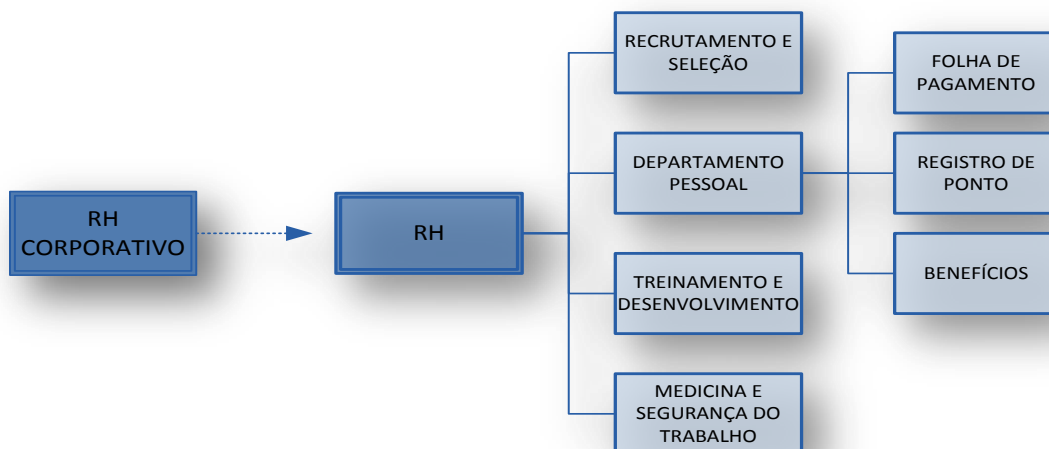
- por disponibilizar as informações necessárias para a geração da folha de pagamento celetista pela empresa responsável pelo Outsourcing de Folha;

- pelo arquivamento e manutenção de todos os documentos dos colaboradores celetistas, inclusive da área de medicina e segurança do trabalho;
- pelo desenvolvimento de políticas, normas e procedimentos, formalizando os processos de trabalho;
- na captação e alocação de pessoas, com a qualificação requerida, nos postos de trabalho;
- na elaboração do programa de treinamento e desenvolvimento humano, com o objetivo de desenvolver competências em busca da qualidade do serviço de saúde prestado;
- na implementação da prática de avaliação de desempenho a fim de basear e fortalecer o desenvolvimento profissional;
- pelo desenvolvimento da política de comunicação interna, além da elaboração e divulgação de todas as campanhas em parceria com a área de Comunicação.

A área de Recursos Humanos atua em conjunto com os demais setores da instituição, disponibilizando informações e serviços, visando sempre a melhoria dos processos, a satisfação dos colaboradores e clientes e a qualidade dos serviços.

Todas as ações do RH são baseadas em orientações e normas definidas junto à direção, preservando a ética, promovendo um ambiente de trabalho saudável e prezando pelo desenvolvimento e capacitação de pessoas.

A estrutura do RH é formada conforme demonstrada a seguir:



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O início das atividades de Recursos Humanos aconteceu no final do mês de março com a realização de diagnóstico de pré implantação com levantamento de dados do quadro de colaboradores junto ao RH do HEAL. Solicitamos e recebemos do RH local as informações referentes ao quantitativo de colaboradores lotados na unidade e o tipo de vínculo. Levantamos os seguintes dados:

DISTRIBUIÇÃO POR VÍNCULO	QTD
BOMBEIRO	19
BRASCOOP (inclui os antigos FESP)	395
COMISSIONADO	1
ESTATUTÁRIO	675
FACILITY (Administrativos)	157
FIOTEC (apenas Médicos)	20
FUNDAÇÃO SAÚDE	494
MUNICÍPIO	1
TOTAL DE COLABORADORES CONFORME PLANILHA RH HEAL	1762

Com base nos dados levantados junto ao RH da unidade construímos quadro comparativo com o dimensionamento previsto na proposta técnica:

DISTRIBUIÇÃO POR PRINCIPAIS CATEGORIAS	HEAL QTD	ISG QTD
--	----------	---------

	EXISTENTE	DIMENSIONADA
ASSISTENTE SOCIAL	32	19
ADMINISTRATIVOS (<i>inclui Aux. Higienização que será terceirizada</i>)	215	257
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	206	0
BIOLÓGO	2	0
ENFERMEIRO	282	209
FARMACÊUTICO	15	15
FISIOTERAPEUTA	43	56
FONOAUDIÓLOGO	12	10
MÉDICO	358	280
NUTRICIONISTA	25	28
ODONTÓLOGO	17	9
PSICÓLOGO	9	18
TÉCNICO DE APARELHO GESSADO	26	20
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	422	473
TÉCNICO DE HEMOTERAPIA	2	0
TÉCNICO DE LABORATÓRIO (<i>serviço terceirizado</i>)	47	0
TÉCNICO DE RADIOLOGIA (<i>serviço terceirizado</i>)	38	0
TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	1	9
TEMO	6	0
TERAPEUTA OCUPACIONAL	4	10
TOTAL	1762	1413

Iniciamos as atividades de implantação a partir do dia 14 de abril. Em alinhamento com a SES/RJ definimos que as ações de contratação seriam iniciadas com a contratação de todos os colaboradores que possuíam vínculo com a Cooperativa atuante na unidade, a fim de possibilitar à SES o encerramento do contrato com a referida Cooperativa.

Em reunião realizada com representantes da SES/RJ no dia 08 de maio, tivemos algumas definições:

- ✓ Informar aos atuais estatutários lotados no HEAL que quem tiver interesse em ser contratado como celetistas pelo ISG deve retirar sua matrícula da unidade;
- ✓ Os estatutários que não tiverem interesse em ter vínculo celetista com o ISG poderão permanecer na unidade aguardando o posicionamento da SES;

- ✓ O ISG deve realizar pesquisa a fim de identificar quais servidores tem interesse em permanecer com o vínculo na unidade. Aqueles que não possuírem interesse, ou que o ISG não possuir interesse em manter, devem ser devolvidos à SES mediante lista de devolução.

No decorrer do mês identificamos que alguns colaboradores possuem duplo vínculo no HEAL:

- ✓ Estatutário + Cooperativa;
- ✓ Estatutário + Fundação Saúde;
- ✓ Fundação Saúde + Cooperativa.

Na mesma reunião do dia 08 de maio ficou definido:

- ✓ Nos casos de duplo vínculo Estatutário + Cooperativa: Contratar o colaborador com vínculo na cooperativa como celetista e manter o vínculo estatutário. À medida que ocorra o início das contratações do processo seletivo externo, optar por um vínculo apenas;
- ✓ Nos casos de duplo vínculo Estatutário + Fundação Saúde: Como Fundação Saúde vai ser retirado pela SES a partir do início de junho, teremos que manter esse colaborador apenas com o vínculo estatutário e contratar emergencialmente algum celetista para cobrir a vaga (contrato de prazo determinado com passagem pelo processo seletivo externo);
- ✓ Nos casos de duplo vínculo Fundação Saúde + Cooperativa: Idem à situação anterior. Contratar como celetista o vínculo da cooperativa e contratar emergencialmente algum celetista para cobrir a outra vaga (contrato de prazo determinado com passagem pelo processo seletivo externo), e aguardar a retirada dos fundacionistas pela SES.

Ainda na reunião do dia 08 de maio foram tratadas as seguintes questões:

- ✓ **Sobre Auxiliares de Enfermagem:** Aquele que possuir formação de Técnico de Enfermagem poderá ser contratado como celetista caso retire o seu vínculo estatutário do HEAL, conforme dimensionamento. Aqueles que não possuírem curso de técnico não poderão ser contratados, nem mesmo com a retirada do vínculo, e poderão permanecer no HEAL com o vínculo estatutário até a definição da SES.
- ✓ Sobre contratação emergencial de profissionais que não façam parte do quadro do HEAL no momento da entrada da OS: Faremos contratações emergenciais externas através de contrato de prazo determinado e deixar estabelecido que esse profissional só seja efetivado após aprovação no processo seletivo externo.

No decorrer do mês de junho não obtivemos da SES nenhum posicionamento quanto à situação dos estatutários, o que vem causando um sentimento de inquietação e insatisfação dos mesmos, prejudicando o desempenho e comprometimento de alguns nas suas atividades diárias, sem mencionar na desmotivação.

Muitos estatutários abordam o RH a fim de obter informações que não temos. Existe dificuldade em fazê-los entender que a OS não possui tal informação, e que a SES é a responsável por esse posicionamento.

Continuamos com problemas operacionais no que diz respeito à disponibilidade de internet banda larga, conforme relatado no mês anterior, o que continua causando dificuldades e atrasos no cadastro de colaboradores no sistema de folha de pagamento, bem como impactando na execução do pedido de vale transporte.

ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO – SETEMBRO/2014

AÇÃO	STATUS
Continuidade do processo de contratação com chamamento dos candidatos aprovados no processo seletivo externo	Em andamento
Realização de reuniões semanais com a equipe de RH a fim de estabelecer e/ou melhorar fluxos de trabalho	Em andamento
Confecção e distribuição dos crachás de identificação	Em andamento
Início do processo de contratação da equipe do SESMT com convocação de Técnico de Segurança para início em outubro/2014.	Em andamento
Alinhamento com a GEOP e Coordenação Geral de Enfermagem quanto à necessidade de realizar novo Edital de processo seletivo, visto que o cadastro reserva formado no primeiro edital já se encerrou sem que fosse suprida toda a demanda. Divulgaremos edital específico para a área da enfermagem com os cargos para os quais o cadastro reserva tenha esgotado ou esteja baixo.	Em andamento

No que diz respeito à evolução da folha de pagamento celetista do HEAL/ISG, informamos a evolução do número de colaboradores contratados:

MÊS	COLABORADORES ATIVOS	AUTÔNOMOS
ABRIL/2014	04	00
MAIO/2014	343	00
JUNHO/2014	627	42
JULHO/2014	779	100
AGOSTO/2014	815	63
SETEMBRO/2014	1002	48

Havíamos planejado a implantação dos REP's para o controle de ponto eletrônico dos colaboradores. No entanto não podemos implantá-los antes da implantação do sistema de monitoramento de segurança, visto problemas já encontrados em outros contratos de vandalismo aos equipamentos. Ao encerramento do mês de setembro continuamos com essa pendência, impossibilitando a implantação dos REP's . Continuamos a realizar o registro manual da frequência dos colaboradores através de formulário.

Fomos informados pela TI que o sistema de monitoramento de segurança não pode ser implantado devido à gestão do C.G. 004/2014 ainda ser parcial e não possuímos recursos financeiros para essa finalidade. Assim, estamos em busca de solução para essa questão. Até o momento estamos procedendo com o registro manual do controle de ponto dos colaboradores.

ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO PERÍODO

- ✓ Implantação dos REP's para controle de ponto dos colaboradores;
- ✓ Implantação do SESMT – encerramos o mês de setembro dando início ao processo de contratação de Técnico de Segurança do Trabalho;
- ✓ Dar andamento às contratações dos candidatos aprovados em processo seletivo a fim de suprir o déficit ainda existente, conforme demanda assistencial;
- ✓ Implementação do treinamento de integração do colaborador em parceria com SCIH e SESMT.

NOTAS IMPORTANTES

Continuamos a destacar a dificuldade operacional encontrada devido à falta de estrutura adequada para o desenvolvimento das atividades como, por exemplo, ausência de acesso à internet, fator fundamental para o desenvolvimento de qualquer atividade administrativa nos dias atuais.

Esse fato continua causando atrasos no cadastro dos colaboradores no sistema de folha de pagamento, havendo necessidade do deslocamento da equipe do RH para locais onde possamos contar com acesso à internet banda larga.

Continuamos a reiterar a ausência de informações da SES quanto à situação dos estatutários, o que vem causando insatisfações e questionamentos dos mesmos junto ao RH.

10. CONTRATOS

O Instituto Sócrates Guanaes – ISG, com o compromisso de trazer melhorias nas atividades desempenhadas no Hospital Estadual Azevedo Lima e em conformidade com as exigências expressas no Contrato de Gestão 004/2014, firmado entre o Governo do Estado do Rio de Janeiro e o ISG, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde, implantou o setor de contratos, com o intuito de ofertar maior controle, acompanhamento e qualidade nos serviços prestados na unidade.

O setor de contratos tem como missão analisar, formalizar, acompanhar os processos administrativos, bem como promover os respectivos aditamentos e repactuações.

Coordena as rescisões e os distratos contratuais, dá suporte aos fiscais dos contratos quanto ao acompanhamento dos mesmos, sempre norteados pelos princípios basilares da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade e da economicidade.

Quanto ao dimensionamento de pessoal, o setor, ainda em fase de estruturação, é formado hoje na unidade por: Assessor de Contratos; Analista de Contratos e Auxiliar Administrativo.

Diante desta nova estruturação a organização e o controle, tornam-se inerentes às rotinas diárias do setor, trazendo segurança nas contratações, economia para os cofres públicos e qualidade nos serviços, tendo como consequência direta, a visível melhoria no atendimento aos Usuários, nossos principais e mais importantes “Clientes”.

ATRIBUIÇÕES DO SETOR

O setor de contratos é responsável pelo preparo, acompanhamento e controle da contratação, emissão dos instrumentos contratuais, termos aditivos, apostilamentos, sempre dando suporte aos atos a serem praticados pelo Instituto Sócrates Guanaes, representando a Administração Pública.

As atribuições do setor se relacionam aos aspectos formais da contratação e da execução contratual.

Assim, podemos citar os principais procedimentos de responsabilidade do setor em voga:

- Publicação do extrato de chamamento no website do Instituto, trazendo à baila o princípio da transparência e possibilitando a ampla concorrência em participar do processo de seleção;
- Arquivamento cronológico dos contratos, seus aditivos e demais documentos obrigatórios conforme a característica da prestação de serviços;
- Acompanhamento e andamento dos pedidos de Termos Aditivos de acréscimos e supressões solicitados pelos Superintendentes do Instituto e Diretor da Unidade;
- Informação aos setores competentes os prazos de vigência e de validade da garantia, quando for o caso;
- Instrução e subsídios aos Fiscais de Contrato - designados pelo Diretor - para os procedimentos de aplicação de notificações e penalidades se for o caso;
- Instrução dos processos com despacho e juntada de documentos;
- Preparação de contratos, termos aditivos, apostilamentos e demais documentos afins;
- Solicitação de Comunicação Interna aos setores solicitantes de contratação de serviço para designação de fiscais dos contratos;
- Proporcionar suporte aos prestadores contratados quanto ao fluxo de emissão de nota fiscal ao financeiro e entrega de documentos para juntada no processo administrativo, quando se fizer necessário;

- Processamento dos pedidos de reajuste, repactuação e reequilíbrio econômico-financeiro, verificando os pressupostos e documentos necessários;
- Recebimento e providências das demandas dos fiscais dos contratos;
- Acompanhamento mensal das certidões negativas de débitos junto aos órgãos públicos de cada prestador de serviço, a fim de instruir todo o processo de pagamento de serviços, para remeter ao setor financeiro para pagamento;

Importante destacar a distinção entre as funções de gestor e fiscal de contratos.

O gestor de contratos tem a sua atividade embasada no acompanhamento, controle e conclusão da contratação, dando suporte aos aspectos formais da contratação, enquanto que o fiscal do contrato se fixa no acompanhamento da execução do objeto contratual.

RECURSOS HUMANOS

Atualmente, o setor é composto por:

- 01 Assessor de Contratos;
- 01 Analista de Contratos;
- 01 Auxiliar Administrativo.

INFORMAÇÕES PARA A SES-RJ

Para que possamos cumprir o cronograma de envio de relatórios para a SES-RJ, mantemos nossos arquivos sempre atualizados, a fim de repassarmos ao setor competente pela confecção dos relatórios de desempenho e econômico-financeiros, as informações de responsabilidade do setor de contratos.

O modelo da planilha utilizada internamente é o mesmo usado como padrão da SES, assim, evitamos a omissão de quaisquer informações exigidas.

Abaixo, segue a planilha com os contratos em execução até o mês de setembro de 2014.

Abril a Setembro:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS:

OBJETO	CNPJ	INÍCIO DO CONTRATO	VIGÊNCIA	EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO E ANDAMENTO.	ESPÉCIE DE CONTRATO	VALOR MENSAL DO CONTRATO
SERVIÇOS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO	33.168.659/0001-00	08/05/2014	03 MESES	SERES SERV DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO PESSOAL LTDA	CONTRATO TEMPORÁRIO	R\$ 82.393,77
LOCAÇÃO DE VEÍCULO COM MOTORISTA	18.687.714/0001-85	04/04/2014	12 MESES	MS LIMA TRANSPORTES LTDA.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$7250 + HE
LINK DEDICADO	33.530.486/0001-29	29/04/2014	24 MESES - CONTRATO DE ADESÃO	EMBRATEL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 2.005,00
ASSESSORIA JURÍDICA	14.797.864/0001-90	20/04/2014	12 MESES	BRANDÃO E TOURINHO DANTAS ADVOGADOS ASSOCIADOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 30.000,00
DIAGNÓSTICO SUPRIMENTOS	18.494.808/0001-38	16/05/2014	30 DIAS	ESPECIALIZA ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA EIRELI - EPP	PRAZO DETERMINADO	R\$ 131.678,20
LOCAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO PARA PROCESSO SELETIVO	15.057.704/0001-78	12/05/2014	03 MESES	FAMATH - FACULDADES MARIA THEREZA	CONTRATO DE LOCAÇÃO POR TEMPORADA DE 3 MESES	1º MÊS: R\$14.250,00; 2 E 3º MESES: R\$6.750,00
LOCAÇÃO DE MOBILIÁRIO PARA SETOR DE RH	02.964.380/0001-00	30/05/2014	06 MESES	JOHN RICHARD	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 4.480,00 + R\$ 3.968,09
LOCAÇÃO DE 02 IMÓVEIS FUNCIONAIS PARA PESSOAL DE IMPLANTAÇÃO	031.865.807-06 (CPF) E 036.166.817-15 (CPF)	06/06/2014	03 MESES	MARIA DA GLÓRIA ANTUNES SALGADO (PROPRIETÁRIA) - APTO 1503 e FRANCISCO DE PAULA NUNES DA SILVA - APTO 1303	CONTRATO DE LOCAÇÃO POR TEMPORADA	R\$ 9.000,00
VIGILÂNCIA EXTERNA (PROCESSO SELETIVO FAMATH - FACULDADE MARIA THEREZA)	14.193.115/0001-54	26/05/2014	12 MESES	INFINITO VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA	CONTRATO DE LOCAÇÃO POR TEMPORADA	R\$ 10.825,20
APLICATIVO PARA DESLOCAMENTO DE PESSOAL POR TAXI TERRESTRE	16.809.351/0001-88	27/05/2014	12 MESES	EASY TAXI	CONTRATO DE SERVIÇO CONTÍNUO - ADESÃO	POR DEMANDA
DIAGNÓSTICO SUPRIMENTOS	14.892.223/0001-15	14/7/2014	30 DIAS	STAFF ASSESSORIA CLÍNICA	PRAZO DETERMINADO	R\$ 64.000,00
OUTSOURCING IMPRESSORAS	27.859.008/0001-64	02/07/2014	12 MESES	ULTRAPAPEL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	450,00 + DEMANDA DE CÓPIAS A 0,03 CADA
LOCAÇÃO DE NOTEBOOK	04.212.396/0001-91	17/07/2014	12 MESES	AGASUS S.A	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 2.697,21
MANUTENÇÃO ELEVADOR	05.913.313/0001-54	01/08/2014	12 MESES	ELEVADOR MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE ELEVADORES LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	10000 (R\$ 2.500,00 POR ELEVADOR - SENDO O TOTAL DE 4)
LOCAÇÃO CENTRAL TELEFÔNICA (EMERGENCIAL)	07.625.232/0001-84	23/07/2014	12 MESES	CARSIF COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 1.542,00
EQUIPAMENTO HOSPITALAR NEURO	07.470.296/0001-53	05/07/2014	03 MESES	ZEIKE MEDICAL PRODUTOS MÉDICOS LTDA	PRAZO DETERMINADO	VALOR DE ACORDO COM TABELA ANEXO II DO CONTRATO
MANUTENÇÃO PREDIAL	07.588.598/0001-20	01/09/2014	12 MESES	NAVEBRÁS SERVIÇOS N. E IND. LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	308.520,00+ até 170.000,00 de material/mês
VIGILÂNCIA EMERGENCIAL	05.609.562/0001-50	01/09/2014	03 MESES	HEMME 138 SERVIÇOS COMERCIAIS LTDA	PRAZO DETERMINADO - CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL	R\$ 226.995,00

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS:

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

OBJETO	INÍCIO DO CONTRATO	VIGÊNCIA	EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO	CNPJ	VALOR MENSAL DO CONTRATO
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	01/05/2014	30/06/2014	PULMOCENTRO TRATAMENTO DE DOENÇAS PULMONARES S/C LTDA -ME	39.938.493/0001-40	R\$ 11.700,00
NEONATOLOGIA	29/05/14	12 MESES	ESPE - ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	02.687.236/0001-73	R\$ 49.800,00
LINHA DE CUIDADOS CTIS	01/07/2014	09/08/2014	U DE O MELO EMPREENDIMENTO MÉDICO ME	02.347.115/0001-82	R\$ 678.600,00
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	02/07/2014	12 MESES	GOLDWASSER DESENVOLVIMENTO E TREINAMENTO PESSOAL - LTDA -ME (DRA ROSANE SONIA)	20.619.775/0001-57	R\$ 11.700,00
ORTOPEDIA	15/07/14	12 MESES	LAGOS ORTOPEDIA E GESTÃO LTDA	19.542.710/0001-71	R\$ 365.000,00
NEUROCIRURGIA	24/07/2014	12 MESES	NEURO HEAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	20.519.446/0001-34	R\$ 240.000,00
LINHA DE CUIDADOS CTIS	11/08/2014	12 MESES	UTI GESTÃO HOSPITALAR LTDA	20.838.828/0001-20	R\$ 678.600,00

FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS

Os contratos tanto de serviços contínuos quanto eventuais do HEAL, são fiscalizados por profissionais designados pela Direção, para atuarem no monitoramento constante dos serviços prestados por cada Contratada.

Esta fiscalização é de grande importância, já que traz eficiência e transparência ao dia a dia da operacionalização daquele contrato. Além disso, proporciona o absoluto controle de qualidade da execução dos serviços objeto do Contrato, e ainda, proporciona a segurança quanto ao pagamento do serviço, já que o Fiscal se responsabiliza pelo atesto da Nota Fiscal (NF).

Assim, caso haja qualquer equívoco quanto à medição ou mesmo quanto ao valor cobrado pelo serviço, na NF, imediatamente após a visualização do Fiscal, o Prestador de Serviços será comunicado e este deverá emitir nova NF com a retificação que merece ser feita para a real cobrança dos valores devidos, e no caso do erro de medição, o relatório de atividades será corrigido

para os números efetivamente trabalhados no mês de competência referente à NF.

Por isso a importância do Fiscal de Contrato, trazendo eficiência e segurança tanto para a exigência do objeto contratual quanto para a cobrança dos serviços prestados.

CONCLUSÃO:

Com estas colocações, podemos concluir que mesmo ainda em fase de implantação, e sem a estrutura física adequada, o setor de contratos, junto aos Princípios basilares do Direito e aos Princípios do ISG, vem desempenhando a função de trazer ao contrato de gestão as ferramentas norteadoras da execução dos contratos de serviços terceirizados na unidade.

Como consequência disto, o nosocômio passa a viabilizar através de seus serviços, o bom atendimento aos usuários, mantendo o processo transparente e em plena conformidade com as bases de uma boa e ininterrupta gestão.

11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Atualmente o setor é gerido pela equipe da ECO Sistemas, contrato vinculado com a SES, que apresenta uma equipe formada por uma coordenadora, dois técnicos plantonistas diurno, 1 técnico residente e 2 técnicos plantonista a noite.

A TIC faz a gestão de todos os ativos de rede, infraestrutura, suporte aos usuários do HEAL, suporte do sistema Klinikos e sistema Stock.

O HEAL apresenta grandes dificuldades de infraestrutura que foi registrado no relatório de diagnóstico, e a equipe de TIC atual vem atuando de forma passiva por saber que estamos construindo uma nova gestão de TIC para outubro.

ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE SETEMBRO

- Foi realizada a Instalação do link Web Embratel no setor da TIC atendendo todo o HEAL com uma melhor qualidade e velocidade do link de internet.
- Suporte a Assessoria de Infraestrutura e Coordenadora de Atendimento para implantação de processos.
- Participação em reuniões de Diretoria Ampliada, com todos os diretores do HEAL, gerências e assessores técnicos.
- Reunião corporativa com a alta gestão sobre necessidades do projeto de TIC Corporativo, apoio e monitoramento da implantação do projeto de TIC HEAL.
- Desenvolvimento do cronograma de implantação da TIC ISG alinhado com a SES (Wagner Barcelos).
- Reunião com a SES (Wagner Barcelos) para pedir apoio na transição da equipe de TIC Ecosistemas para o ISG.
- Foi protocolado o Ofício (nº 158/2014) requerendo a assunção dos serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação da referida unidade.
- Ficou acordado com a SES da necessidade de manter o parque de micros, servers e ativos de rede encontrados na unidade, enquanto não nos é repassada a verba de investimento necessária para fazer frente aos custos dos equipamentos. Como se sabe, esta necessidade decorre das dificuldades financeiras que vimos enfrentando ao longo do Contrato de Gestão, sendo que a disponibilização dos equipamentos neste momento é parte imprescindível na transição do serviço.
- O segundo acordo trata-se das impressoras continuarem até chegarem às impressoras do contrato outsourcing pelo ISG. Lista de impressoras

já dimensionada e otimizada, enviada ao setor de contratos para aquisição do serviço.

- Ficou acordado que a equipe de TIC começaria na semana de 13 a 17 de outubro de 2014.
- Desenvolvimento do Termo de Referência para locação de 20 desktops para atender alguns setores do administrativo, pois o parque de micros do HEAL está obsoleto, e essa contratação irá favorecer ao setor da TIC a uma atualização tecnológica dos melhores serviços de TIC, sem a necessidade de um grande investimento inicial, propiciará melhoria na qualidade dos serviços de Informática e um menor custo para o ISG no contrato de gestão com a SESRJ. Melhoria dos serviços de TIC prestados aos usuários garantindo alta disponibilidade dos recursos de service desk, manutenção e suporte técnico. Destinados aos setores: Financeiro, Contratos, Compras, Protocolo, Chefia de Gab, Recep Maternidade, Apoio Adm (Fiscal 24h), Patrimônio, RH (Coord., Supervisor e Auxiliar RH), Secretárias, Atendimento e GADM.
- Participação no projeto de Infraestrutura de TIC na sala da administração (compras, contratos e financeiro).

Segue anexo o cronograma cosntruído em Setembro para planejamento de outubro/14:

Cronograma TIC HEAL - Outubro - 2014																																	
ID	Atividade	Quem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Equipe TIC HEAL	Marco Belmonte																															
1.1	Enviar e-mail e Ofício para Wagner Barcelos	Marco Belmonte	P																														
1.2	Avisar a EcoSistemas a Saída, permanecer no máximo até 18/12 com 02 Colaboradores do Sistemas Clínicos - Suporte	Wagner Barcelos (SES)		P																													
1.3	RH HEAL recrutar Equipe TIC ISG HEAL até 10/09/2014	Luiza e Priscila				F	F	F	F	P																							
1.4	Iniciar a Equipe TIC ISG até 17/09/2014	Marco Belmonte													P	P	P	P	P														
1.5	Transição da EcoSistemas para Equipe TIC ISG, ficam 02 colaboradores por Suporte Clínicos	Marco Belmonte																		P			P	P	F	P	P			P	P	P	P

LEGENDA	
P	Previsto
RP	Realizado conforme Previsto
R	Realizado

ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS NO PRÓXIMO

Formação da equipe de TIC ISG HEAL;
Integração da equipe TIC ISG;
Gestão da TIC no HEAL;
Desenvolvimento do cronograma de implantação do sistema de gestão hospitalar;
Apresentação do PDTI para toda a equipe de TIC ISG HEAL;
Apoio a Infraestrutura da sala nova da administração;
Reunião e acompanhamento da implantação TIC ISG HEAL.

12. FARMÁCIA CENTRAL

Este relatório tem como finalidade registrar as ações que vem sendo realizadas até o momento, assim como colocar as ações que estão em execução e as que serão realizadas pela cadeia de Suprimentos do HEAL – Hospital Estadual Azevedo Lima firmado pelo ISG - Instituto Sócrates Guanaes.

SITUAÇÃO NO PERÍODO

Pessoal

No mês de Maio e Junho, a escala de Auxiliares Administrativos ficou bastante apertada, com apenas 2 colaboradores por dia, o que prejudicou muito o atendimento de balcão, necessitando da ajuda dos farmacêuticos para o fracionamento dos comprimidos, recebimento de prescrições, liberação de carga para os setores.

No final do mês de Junho foi realizada seleção para Auxiliar Administrativo de Suprimentos e farmacêutico 30 e 44 horas.

No mês de Julho, os novos colaboradores entraram e ficamos com 3 pessoas na dispensação e 2 pessoas no balcão sendo 1 plantonista e 1 diarista.

Abastecimento

Neste período de transição, temos encontrado muita dificuldade para o abastecimento das unidades sendo que muitos medicamentos e materiais não estão sendo enviados pela Secretaria, gerando listas imensas que são avaliadas pela Farmácia Central e então reenviadas para a Log Rio para que seja gerada uma Certidão Negativa que na atual situação de gestão mista, permite que o ISG faça a compra destes itens, não utilizando mais o recurso da Redefes para a aquisição das faltas.

Com a compra de materiais e medicamentos pelo ISG foi necessário a transformação da sala que era destinada para o fracionamento de medicamentos em área de estoque dos materiais e medicamentos adquiridos pelo ISG, o que muitas vezes foi insuficiente quando chegava materiais de grande volume (soro, hipoclorito, fraldas).

Material armazenado no corredor da farmácia Central por falta de espaço.

Com o grande número de medicamentos recebidos através das compras realizadas pelo Instituto devido ao desabastecimento pela Secretaria, muitas vezes o espaço reservado foi insuficiente, precisando muitas vezes que ficar no corredor para que o espaço fosse reorganizado para que coubesse tudo.



Desorganização da área de guarda de medicamentos vencidos.

Dentro da farmácia central, uma área foi destinada para a guarda de medicamentos vencidos, aguardando o recolhimento destes pela Secretaria. No entanto a área estava muito desorganizada, cheia de caixas de papelão, propiciando o aparecimento de insetos.



Área para a guarda de medicamentos vencidos antes da organização física.



Área para a guarda de medicamentos vencidos depois da organização física

Área adquirida temporariamente para a guarda das soluções de grande volume e materiais de grande volume.





Análise das certidões negativas de medicamentos e materiais não atendidos pela SES.

Através de relatório de itens não atendidos pela secretaria é realizada uma crítica, no caso de materiais com a ajuda da assistência, onde é emitida uma certidão negativa. Esta certidão é encaminhada para o setor de compras, que faz as cotações, compra, gera as ordens de compra e nos encaminha para o recebimento.

Recebimento das compras realizadas pelo ISG e armazenamento.

As entregas são confrontadas com as Ordens de Compras enviadas pelo setor de compras. Estes produtos são recebidos e então, armazenadas em local separado dos materiais e medicamentos adquiridos pela Secretaria.



Implantação da rotina mensal de registro do controle de validade e registro das perdas;

Quando os materiais e medicamentos chegam da Secretaria para a CAF e Almoxarifado, é dada entrada no lote e validade no sistema Unihealth, mas quando os medicamentos são transferidos para a Farmácia Central, como não temos sistema, esta informação se perde.

Para garantir a qualidade dos medicamentos dispensados, evitando perdas, faz-se necessário que este controle seja feito todos os meses. Esta rotina foi implantada desde Julho, foi feito um cronograma, a farmácia foi dividida entre os funcionários que realizam este controle a cada dia 10.

Com o controle da validade foi identificado vários medicamentos vencidos e a vencer nos próximos meses, para que o registro das perdas sob validade e outras como quebras fosse contabilizado foi criado um formulário para o registro das perdas.

Foi confeccionado um formulário para o registro das perdas, que tem o objetivo do controle das baixas dos materiais e medicamentos perdidos, sejam estas perdas por expiração da validade, quebra ou produtos avariados.

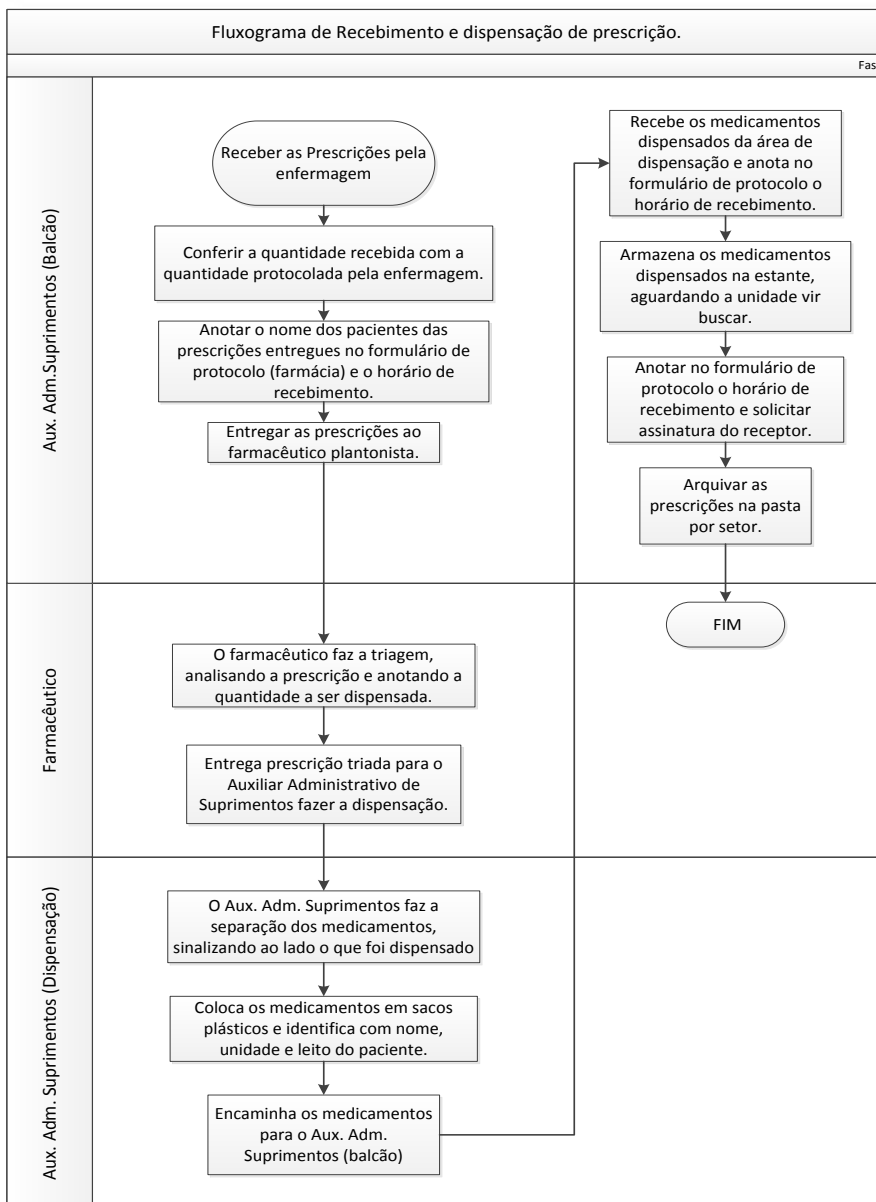
Organização dos documentos (Registros de temperatura da geladeira e ambiente, devoluções, empréstimos, solicitações ao CAF, liberação de vacinas.

Foram refeitos os formulários de registro de temperatura da geladeira e ambiente, incluindo a aferição da umidade ambiente.

Os documentos ficavam espalhados em vários locais da farmácia. Foram compradas pastas para a guarda destes documentos estas identificadas com etiqueta padrão.

Confecção de Fluxogramas das rotinas existentes no setor (Recebimento de Prescrição, Liberação de Nutrição parenteral Total, Liberação de Medicamento SOS).

Foram confeccionados alguns fluxogramas das rotinas existentes no setor, para que os funcionários com o intuito de que todos os funcionários realizem as atividades de forma padronizada.

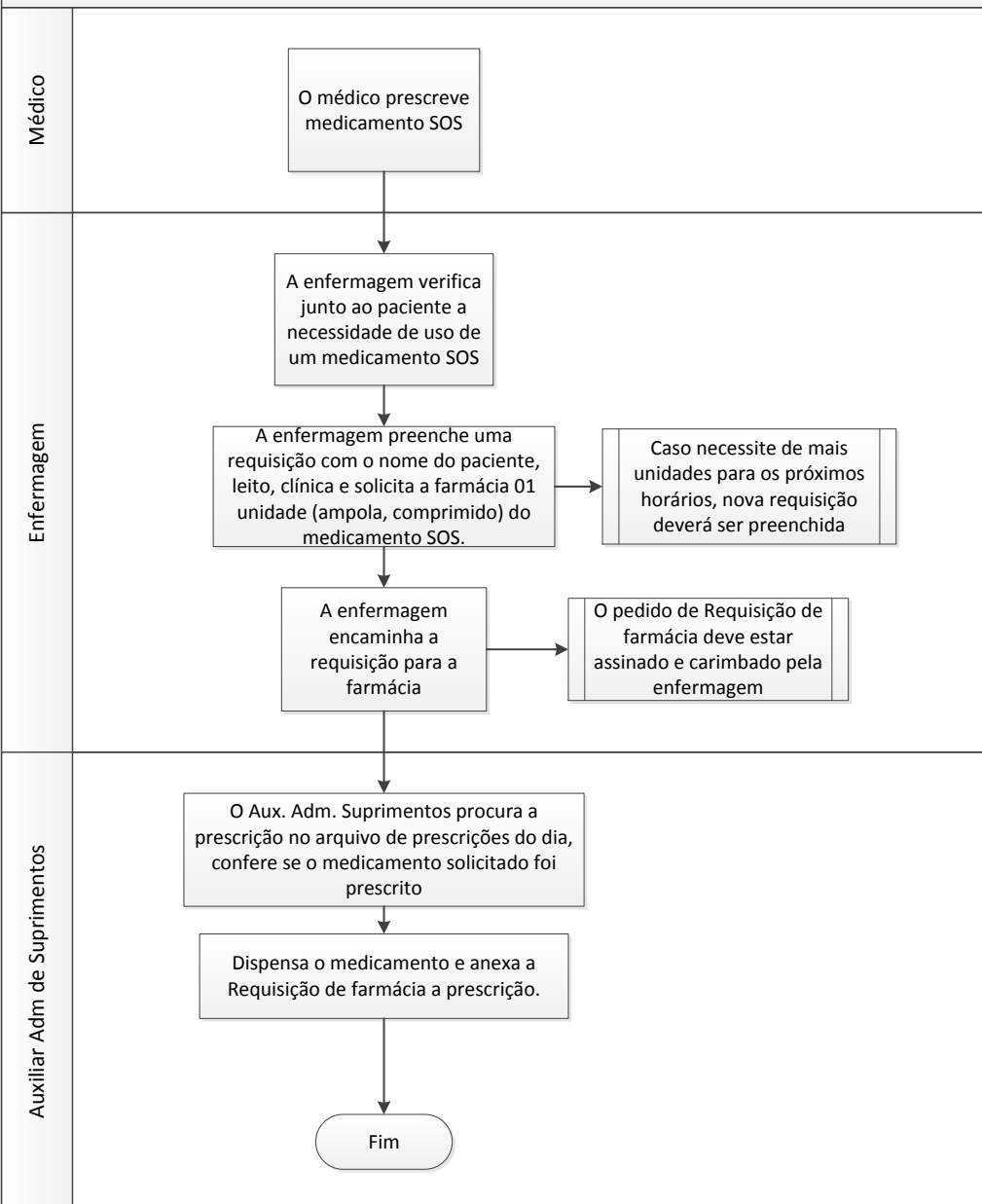


Mudança do fluxo para a liberação de SOS.

O fluxo de liberação de medicamento SOS (Se necessário) foi revisado e confeccionado novo fluxo para treinamento dos funcionários.

Dispensação de medicamento SOS (Se Necessário)

Fase




Aperfeiçoamento do formulário de recebimento das prescrições.

O formulário de recebimento das prescrições foi atualizado, registrando o horário em que a prescrição foi entregue pela enfermagem na farmácia, o

horário em que ela foi dispensada pelos Auxiliares de Suprimentos e o horário que a enfermagem veio buscar o medicamento.

Este registro permite maior controle das prescrições que foram entregues, das justificativas de antimicrobianos, identificando duplicidade de prescrições, evitando muitos erros.

								
FORMULÁRIO DE RECEBIMENTO PRESCRIÇÃO/ ENTREGA MEDICAMENTOS								
DATA: / /								
CTI A								
LEITO	PACIENTE	JUST	RECEB. PRESCRIÇÃO		MED. DISPENSADO		RECEBIM. ENFERM.	
			HORA	ASS.	HORA	ASS.	HORA	ASS.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
CTI B								
LEITO	PACIENTE	JUST	RECEB. PRESCRIÇÃO		MED. DISPENSADO		RECEBIM. ENFERM.	
			HORA	ASS.	HORA	ASS.	HORA	ASS.
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
CTI C								
LEITO	PACIENTE	JUST	RECEB. PRESCRIÇÃO		MED. DISPENSADO		RECEBIM. ENFERM.	
			HORA	ASS.	HORA	ASS.	HORA	ASS.
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
SALA AMARELA/ SEMI INTENSIVA								
LEITO	PACIENTE	JUST	RECEB. PRESCRIÇÃO		MED. DISPENSADO		RECEBIM. ENFERM.	
			HORA	ASS.	HORA	ASS.	HORA	ASS.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Processo seletivo de farmacêuticos e auxiliares administrativos.

Nos dias 30/06 e 01/07 foi realizado processo seletivo para os cargos de auxiliar administrativo de suprimentos, farmacêutico 30 horas e farmacêuticos 44 horas para preenchimento de vagas em aberto e cadastro reserva.

Confecção de novo formulário de registro da temperatura da geladeira e ambiente, incluindo a aferição e registro da umidade.

O registro de temperatura ambiente e temperatura da geladeira não estava sendo realizado a contento, muitos dias estavam sem registro e as folhas de registros de outros meses não foram encontradas. O formulário foi revisado e o registro da umidade foi acrescentado ao formulário de registro da temperatura ambiente.

REGISTRO DIÁRIO DA TEMPERATURA
GELADEIRA DE MEDICAMENTOS

Temperatura Geladeira ideal = 2°C a 8°C

SETOR: _____

MÊS: ANO: _____

DATA	MANHÃ (06:00H)			TARDE (15:00H)			NOITE (22:00H)		
	TEMP. GELADEIRA		MÉDIA MANTIDA EVALUANDO	TEMP. GELADEIRA		MÉDIA MANTIDA EVALUANDO	TEMP. GELADEIRA		MÉDIA MANTIDA EVALUANDO
	MÍN.	MÁX.		MÍN.	MÁX.		MÍN.	MÁX.	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

QUALQUER ALTERAÇÃO NA TEMPERATURA DA GELADEIRA COMUNICAR A ENFERMEIRA OU FARMACÊUTICO
SUPERVISORAS A REVERÊNCIA DA GELADEIRA ATRAVÉS DO CRONOGRAMA ESTABELECIDO

ASS. FARMACÊUTICO/ ENFERMEIRA: _____

DATA: ____/____/____

Aquisição de bobinas de sacos plásticos para a dispensação.

Com a aquisição dos sacos plásticos na farmácia central, materiais e medicamentos que são dispensados pela farmácia não são mais dispensados em caixas de papelão.

Confecção de Cronograma de limpeza da farmácia e alinhamento com o Setor de Higienização.

Foi realizado, junto com a equipe de higienização, cronograma para a limpeza da farmácia e geladeira. Até o momento, este cronograma não foi obedecido devido aos problemas de pessoal da empresa responsável.

Confecção de formulário para solicitação de Albumina;

Com a constante e indiscriminada solicitação de albumina pelas equipes médicas, fez-se necessário a elaboração de formulário de solicitação, onde o médico justifica o uso e faz sua previsão de uso.



SOLICITAÇÃO DE ALBUMINA HUMANA

Nome do Paciente: _____
Matrícula: _____ Clínica: _____ Data: ____/____/____
Diagnóstico: _____

Fisiologia: _____ Tempo de tratamento: _____
Albumina sérica ____ g% Proteínas totais ____ g% Data exame: ____/____/____

INDICAÇÃO PARA ALBUMINA NESTE PACIENTE:
(Ref. Resolução da ANVISA – RDC nº 115, de 30 de maio de 2004)

1- **Indicações Indiscutíveis:**

- () Tratamento das ascites volumosas por paracenteses repetidas.
- () Após paracentese evacuadora nas ascites volumosas.
- () Cirrose hepática e síndrome nefrótica, quando houver edemas refratários aos diuréticos e que coloquem em risco iminente a vida dos pacientes (volumosas deitamos plasmal ou pericardio ou anedra).

2- **Indicações Discutíveis:**

- () Em pacientes com cirrose que apresentem peritonite bacteriana espontânea
- () Hiperalbuminemia do recém-nascido por doença neonatal per-natal (D-4Ph)

3- **Outras Indicações:**

Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante: _____

Prestação de Contas

A prestação de contas não tinha data pré-definida para ser enviada para a Secretaria de Saúde. Definimos que faremos a prestação de contas a cada dia 5 de cada mês, mantendo um fluxo fixo de informação e controle do consumo.

PRESTAÇÃO DE CONTAS MISOPROSTOL						
Medicamento: Misoprostol 200mcg						
Nome / Paciente	Pront./BE	Dose (mcg)	Posologia	Total comps p/ tto	Justificativa	CRM Prescritor
Roberta Costa de Souza	296.123	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	4	HPP	52.88156-2
Ana Cristina Bernardo	296.132	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.48983-5
Ivoneite F. Joaquim	296.255	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.51235-8
Rafaelle de B Agualuzia	297.276	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.60173-5
Cleide Silvestre Gomes	297.189	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.61804-9
Tayane Campos dos Santos	299.789	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	2	AL	52.71299-0
Mariana Rodrigues de Souza	165.277	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	4	HPP	52.68067-1
Dalana de Jesus	286.637	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	4	HPP	52.60260-5
Marlise dos Santos Moreira	302.479	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	2	AL	52.56263-0
Jasmine Freitas do N. Vital	302.552	200 Mcg	200 Mcg 24h	3	AL	52.67525-3
Fatima Cristina Alves de Araujo	165.452	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	6	AL	52.56263-0
Camila Barbosa de Oliveira	303.522	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	2	AL	52.71299-0
Drysy Farias Pereira	304.767	200 Mcg	200 Mcg 24h	1	AL	52.45493-7
Maria de Jesus da Silva	305.184	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.63569-3
Jaciara Pinto do Carmo	305.184	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	5	AL	52.56263-0
Ingrid Cristina da Silva Gonçalves	305.707	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	1	AL	52.61804-9
Luciana Souza dos S. Diniz	165.922	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	4	HPP	52.88156-2
Armanda Barreto Santos	306.723	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	4	HPP	52.61804-9
Natalia Hilario da Silva	307.264	200 Mcg	200 Mcg 6/6h	2	AL	52.90697-2
TOTAL		200 Mcg		49		
Medicamento: Misoprostol 25mcg						
Nome / Paciente	Pront./BE	Dose (mcg)	Posologia	Total comps p/ tto	Justificativa	CRM Prescritor
Mariana Campos Farias	295.564	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.70360-5
Sabrina Marchon	295.686	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.33431-9
Leticia Barcelos de Oliveira	295.702	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.33431-9
Juliana Santana Lima	293.678	25 mcg	25 Mcg 6/6h	2	AR	52.60173-5
Tatiane Almeida de Santana	164.681	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.60173-5
Bruna Coutinho Barbosa	299.598	25 mcg	25 Mcg 6/6h	8	AR	52.88156-2
Julieith Mary Silva Souza	165.363	25 mcg	25 Mcg 6/6h	2	ITP	52.60260-5
Marcela Pereira dos Santos	303.221	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.90697-2
Martha de O. Paulo	302.557	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.71299-0
Claudia Caetano Silva	165.426	25 mcg	25 Mcg 6/6h	4	AR	52.63569-3
Thaina Guimaraes Silva	304.554	25 mcg	25 Mcg 6/6h	4	AR	52.71299-0
Andressa Souto dos Santos	305.654	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.33431-9
Marília Pires Rodrigues	165.687	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.33431-9
Vanessa Rodrigues Macedo	165.830	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.60173-5
Isabely Cristina Fernandes	306.119	25 mcg	25 Mcg 6/6h	2	ITP	52.56263-9
Keteley Pamela Boutto Xavier	307.065	25 mcg	25 Mcg 6/6h	1	ITP	52.45493-7
TOTAL		25 mcg		32		
* período de falta do misoprostol de 200 mcg						
** atendimento parcial						
Indicações:						
HPP - Hemorragia pós parto						
AR - Feto morto retido/aborto retido						
AI - Abortamento incompleto						
PD - pós-datismo						
ITP - Indução trabalho de parto						

AÇÕES EM EXECUÇÃO

Revisão das cargas de medicamentos que são liberadas diariamente para as unidades assistenciais.

A revisão das “cargas” das unidades será realizada através do estudo de consumo das unidades, como medida paliativa, até a implantação das

farmácias satélites. A cota atual será revisada, reduzindo a quantidade de medicamentos nas unidades, contribuindo para a diminuição das perdas, controle de estoque e evitar possíveis desvios.

Elaboração de treinamento para os funcionários.

Este treinamento está sendo elaborado com o intuito de integrar a equipe, falar um pouco da história do hospital, mostrar os tipos de dispensação, a forma adequada de armazenamento e a importância do controle de estoque para uma boa gestão do Setor de Suprimentos.

Acompanhamento in loco dos colaboradores do setor.

Identificando o perfil que atenda aos pré-requisitos para realização das atividades no padrão de qualidade preconizados pelo Instituto.

AÇÕES A SEREM REALIZADAS

Treinamento da equipe da Farmácia Central quanto às novas rotinas;

Abertura da Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico;

Visitas técnicas de auditoria nas unidades com a finalidade de reduzir e controlar os estoques existentes;

Implantação plena do sistema em Suprimentos;

Aquisição de mobiliários para a armazenagem.

13. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO			
Indicadores 2014	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Indicadores encontrados
			SETEMBRO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	125
Saídas Obstétricas	-	Unidade	328
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	109
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	113
Ultrassonografia	-	Unidade	448
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	2.513

INDICADORES DE DESEMPENHO			
Indicadores 2014	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Indicadores encontrados
			SETEMBRO
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE)	$(\text{Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE}) \times 100$	Percentual	-
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)	$(\text{Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE}) \times 100$	Percentual	-
Taxa de Infecção Hospitalar	$(\text{N}^\circ \text{ de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados}) \times 100$	Percentual	5,3
Taxa de Cesárea	$(\text{N}^\circ \text{ de cesáreas/Total de partos}) \times 100$	Percentual	47,9
Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	$(\text{N}^\circ \text{ de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade}) \times 1000$	Por 1000	8,8
Taxa de satisfação dos usuários	$(\text{N}^\circ \text{ de usuários satisfeitos/ Total de Usuários}) \times 100$	Percentual	81,6

Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	87,9
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	16,6
Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentados ao SUS) x 100	Percentual	16,8

Observa-se o não cumprimento dos indicadores nesse mês pelas seguintes questões:

Os indicadores não cumpridos nesse mês, de modo geral, se devem a questões ligadas a gestão compartilhada ISG e SES/RJ. O ISG iniciou os trabalhos de contratação de recursos humanos, que possui um tempo natural para sua realização, treinamento e maturação, e não apenas pode iniciar processo de gestão nas áreas de suprimentos esse mês de forma ainda não completa, o que acarreta em vários momentos falta de materiais na unidade. Além disso, está podendo começar a gerir alguns contratos de prestação de serviços apenas a partir desse mês. Além disso, não poder realizar investimentos em equipamentos e melhorias na unidade que viabilizassem o alcance das metas.

Porém, vale ressaltar, que ainda assim conseguindo melhorar um pouco o número de saídas da unidade em relação a situação antes da chegada do ISG.

Taxa de Satisfação de Usuário: O índice de satisfação global foi de 82%. Não atingimos a meta, pois foi sinalizada a necessidade de melhorias pelo usuário nos quesitos de instalações, limpeza e higiene, além de do quesito de cardápio e sabor das dietas, por exemplo. No período que ocorreram as entrevistas,

houve deficiência da empresa de serviço da higiene hospitalar contratada pela SES. Por isso, no dia 21 de setembro de 2014, de forma emergencial, afim de não inviabilizar a assistência foi contratada nova empresa de higienização conforme relatado anteriormente. Além disso, podemos frisar que a empresa que prepara a dieta ainda tem contrato diretamente pela SES, sem gestão do ISG.

Nos pontos positivos dessa pesquisa, foi evidenciado que os serviços assistenciais como equipe médica, enfermagem, nutrição, dentre outros tiveram consideráveis índices de satisfação.

Taxas APPACHE e SNAPPE: Em relação as taxas de mortalidades ajustadas aos índices de gravidade (APACHE e SNAPPE) não há viabilidade de cálculo devido a falta de sistema informatizado para cálculo correto desses índices preditivos. O cálculo manual é considerado falho e, além disso, devido a grande quantidade de leitos de terapia intensiva na unidade seria inviável a sua realização, portanto, não podendo ser implantado até o momento, pois o serviço de informática, com contrato gerido pela SES/RJ não viabiliza essa ferramenta.

Taxa de Infecção Hospitalar: não é viável para esse tipo de unidade hospitalar devido a sua alta complexidade, com gestantes de alto risco, grande quantitativo de pacientes em cuidados intensivos e politraumatizados, por exemplo. Além disso, problemas contratuais, falta de materiais na unidade e falta de investimentos podem contribuir significativamente para essa taxa. Nesse mês houveram problemas graves relacionados a logística da unidade que possivelmente contribuíram para o aumento da taxa, como a greve dos profissionais de higienização da empresa contratada que não estavam com seus pagamentos regularizados.

Outra questão a ser considerada é que na literatura não existem referências que apontem para essa meta de infecção hospitalar, ou ainda a utilização desse tipo de fórmula para cálculo do indicador.

Taxa de Cesárea: Em relação a Taxa de Cesária, é importante informar que a meta de cesária de 40% estipulada pelo Ministério da Saúde é uma taxa de maternidade geral e não para uma unidade que atende maciçamente gestantes de alto risco e com grande número de partos distócicos como é o caso do HEAL. Em decorrência da manutenção predial deficitária encontramos hoje somente com uma sala cirúrgica no centro obstétrico operante, sendo que a outra por questões estruturais e materiais encontra-se sem condições de uso.

Taxa de cadastrados no CNES: Esse quesito teve melhora significativa em relação ao mês anterior devido ao investimento realizado para que pudéssemos alcançar o melhor resultado possível para este mês. Continuaremos na busca pelo avanço desse percentual para o atingimento de 100% de cadastramentos.

Os demais indicadores como **taxa de glosas** e **taxa de suspensão de cirurgias** sofreram influências diretas das dificuldades de logísticas e contratuais (serviços terceirizados) encontradas, conforme relatado, suprimento adequado de materiais para realização de cirurgias, problemas na mudança da equipe de trabalho, dentre outros, apesar de já ter ocorrido melhora em relação aos meses anteriores. Em relação a suspensão de cirurgias pode-se afirmar também que os motivos estruturais locais do Centro Cirúrgico limitam a produção cirúrgica havendo a necessidade de investimento para a otimização dos recursos, como por exemplo, falta de estrutura no RPA devido a falta de equipamentos básicos.

OBS: o indicador de produção “ultrassonografia” constante na planilha no item “Prestação de Contas” foi alterado nos meses de maio a agosto pois verificamos que não estavam sendo contabilizadas algumas ultrassonografias da área materno-infantil anteriormente.



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA



INSTITUTO
SÓCRATES
GUANAES
Saúde através da educação



SUS
Sistema
Único
de Saúde

14. PRESTAÇÃO DE CONTAS

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org