



SECRETARIA DE SAÚDE

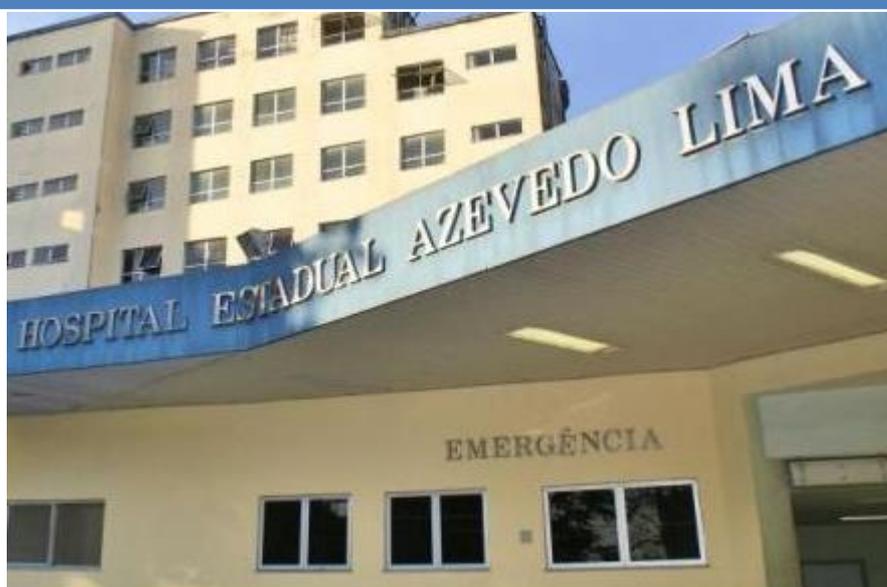
**HEAL**  
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**ISG**  
INSTITUTO  
SÓCRATES  
GUANAES  
Saúde através da educação

**SUS**  
Sistema Único de Saúde

# 2014

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



### OUTUBRO

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 .....	5
2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES .....	7
3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA .....	9
4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA .....	10
5. ÁREAS ASSISTÊNCIAIS .....	11
5.1. ENFERMAGEM .....	11
5.1.1. Emergência.....	11
5.1.2. UTI Adulto.....	15
5.1.3. Agência Transfusional .....	27
5.1.4. Unidades de Internação.....	31
5.1.5. Centro Cirúrgico (CC) .....	35
5.1.6. Central de Material e Esterilização (CME).....	39
5.1.7. Unidade de Pós-Operatório (UPO) .....	40
5.1.8. UI Neonatal.....	41
5.1.9. UTI Neonatal.....	52
5.1.10. Centro Obstétrico .....	52
5.1.11. Maternidade .....	54
5.1.12. Gerenciamento de Resíduos.....	69
5.1.13. Gerenciamento de Riscos .....	70
5.1.14. Ambulatório Geral.....	76
5.1.15. Ambulatório de Atendimento ao Portador do HIV/Aids.....	77

5.1.16.	Hotelaria .....	77
5.1.17.	Qualidade .....	79
5.2.	ÁREA MÉDICA .....	91
5.3.	ÁREA MULTIPROFISSIONAL .....	117
5.4.	ÁREA PSICOSSOCIAL.....	144
5.5.	ÁREA DE NUTRIÇÃO.....	149
6.	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO .....	158
7.	COMISSÕES .....	159
	Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH) .....	159
	Comissão de Análise de Óbitos .....	160
	Comissão de Revisão de Prontuários.....	161
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar .....	161
	Comissão de Ética Hospitalar.....	162
	Comissão de Qualidade e Segurança .....	163
	Comissão de Curativos.....	165
	Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) .....	166
8.	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA.....	166
8.1.	SERVIÇOS .....	168
8.2.	PATRIMÔNIO .....	172
8.3.	FATURAMENTO.....	175
8.4.	ATENDIMENTO AO USUÁRIO .....	183
8.5.	FARMÁCIA CENTRAL.....	190
9.	CONTRATOS.....	194
10.	RECURSOS HUMANOS .....	200



SECRETARIA DE  
SAÚDE



11.	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO .....	210
12.	ACOMPANHAMENTO DE METAS.....	212
13.	PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	216

## 1. APRESENTAÇÃO

Este Relatório de Execução de Atividades apresenta as ações realizadas pelo Instituto Sócrates Guanaes referente ao mês de outubro 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 no mês de setembro iniciou-se a migração dos contratos de serviços internos com as empresas de Vigilância (01/09), Manutenção Predial (01/09) e Higienização (21/09). No mês de outubro foram encerrados pela SES-RJ, sem aviso prévio, os serviços de Engenharia Clínica e Climatização. 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 sétimo 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.

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 em Gestão Compartilhada podendo apenas iniciar o processo relativo a contratação de recursos humanos para suprir o pleno funcionamento da 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 ASSISTÊNCIAIS

### 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 Coordenação Geral 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 - no térreo do HEAL. É dividida em acolhimento com classificação de risco, sala de cuidados intensivos adulta, sala de cuidados semi-intensivos adulta, sala de cuidados intermediários adulto 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

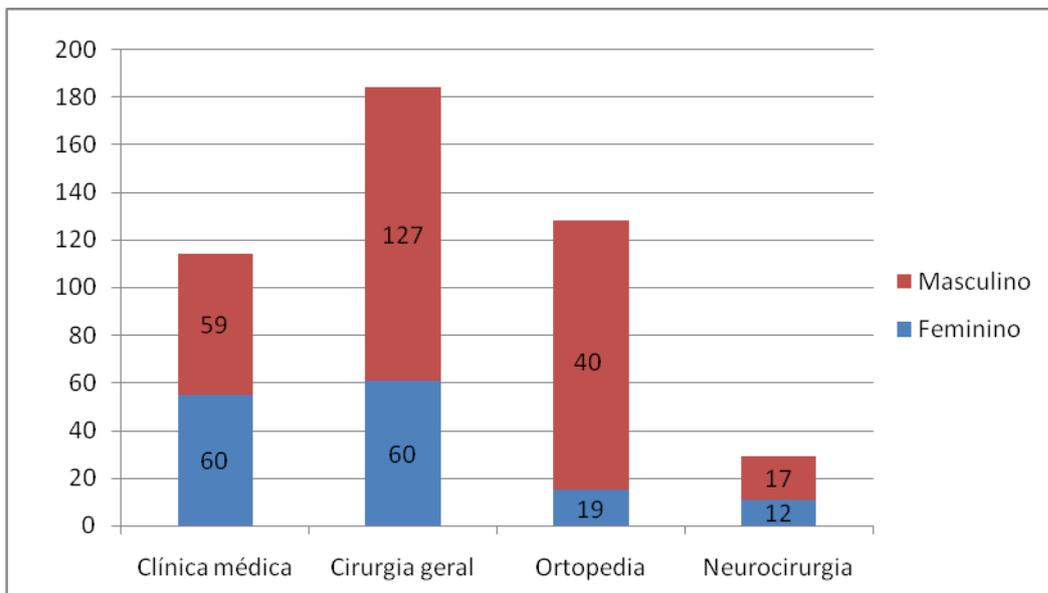
coordenação de enfermagem; 01 sala de coordenação médica; 01 sala de coordenação administrativa; 02 estares médico com 01 banheiro cada.

Recursos humanos - 40 enfermeiros plantonistas celetistas; 02 rotinas celetistas; 01 coordenadora celetista; 82 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 18 técnicos de enfermagem celetistas em contrato emergencial até o próximo processo seletivo; 08 enfermeiros plantonistas estatutários; 02 enfermeiras FESP (em licença maternidade); 14 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários e 35 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

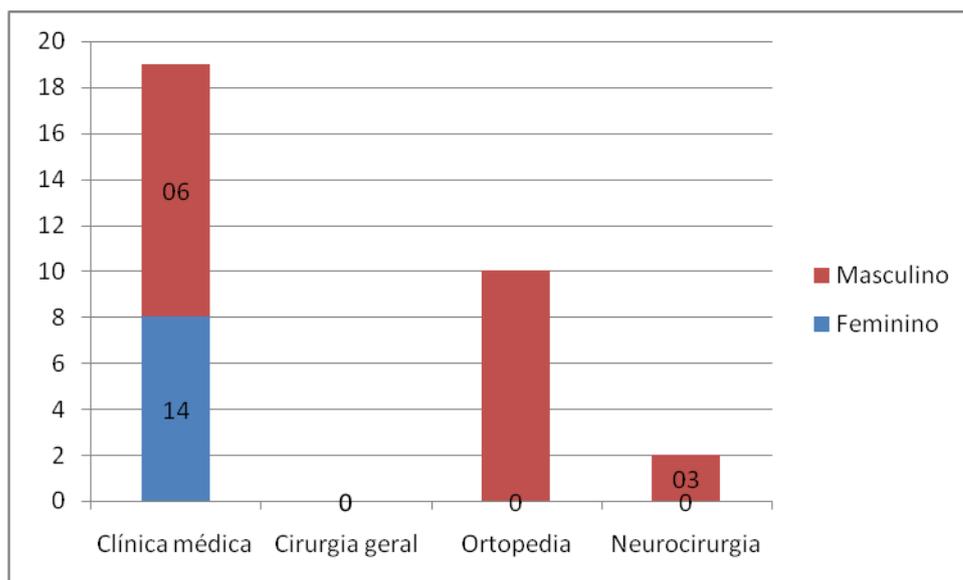
### Equipamentos por unidade

- Sala de cuidados intensivos adulta: possui 07 leitos; 06 monitores multiparâmetros; 03 respiradores volumétricos; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 06 bombas de infusão.
- Sala de cuidados semi-intensiva adulta: possui 09 leitos; 01 desfibrilador; 01 carrinho de PCR; 08 monitores multiparâmetros; 07 bombas de infusão.
- 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 de infusão; 01 monitor multiparâmetros.
- Sala de sutura e procedimentos – possui 01 leito para atendimento.
- Sala de cuidados e medicações – 07 acomodações; 01 aparelho de ECG; 01 leito para realizar ECG.
- O setor ainda possui 01 respirador de transporte.
- Foi adquirido 01 balança pediátrica para o ACCR (acolhimento com classificação de risco).

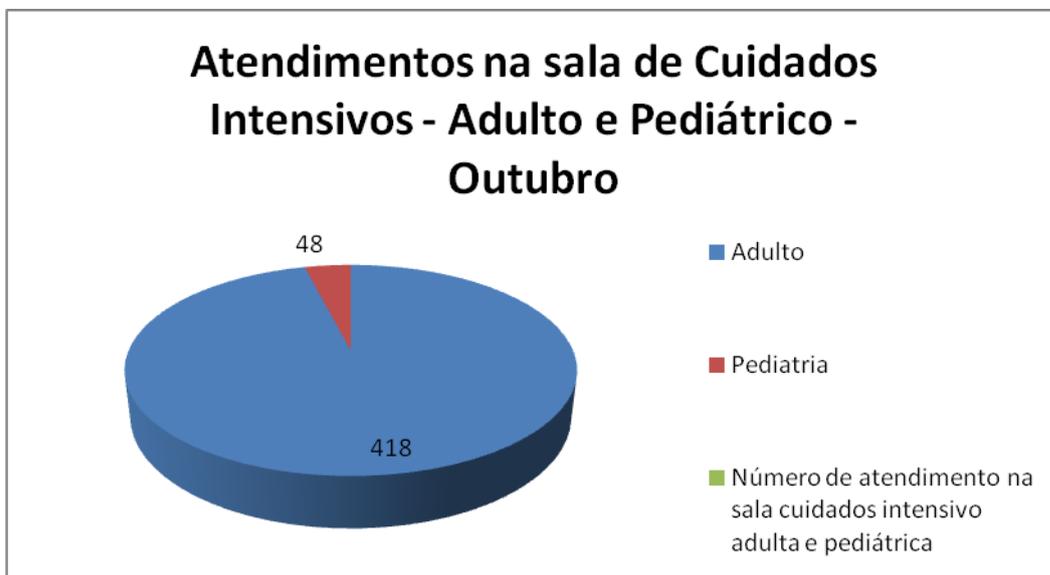
Perfil dos usuários atendidos na sala de Cuidados Intensivos - Adulta –  
Outubro/2014



Perfil dos usuários atendidos na sala de Cuidados Semi-Intensivos - Adulta –  
Outubro/2014



## Perfil dos atendimentos na sala de Cuidados Intensivos – Outubro/2014



### Atividades realizadas no mês de Outubro/2014

- Participação da coordenação de enfermagem e enfermeiro rotina no curso de gerenciamento de risco.
- Participação do enfermeiro rotina no curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem promovido pela Secretaria Estadual de Saúde.
- Contratação de 04 auxiliares administrativos para a melhoria dos serviços de apoio a unidade.
- Realizado reunião mensal com a equipe de enfermagem, tendo como pauta a importância do conhecimento e realização das rotinas e protocolos do setor;
- Realizado planejamento, elaboração e execução de treinamento de preparo de medicação: diluição/administração.
- Realizado elaboração, treinamento e implementação da rotina do Técnico ou Auxiliar de Enfermagem no controle do fluxo da emergência.
- Realizado substituição de um enfermeiro rotina da emergência.

- Realização do round multiprofissional na sala de cuidados semi-intensivos adulta diariamente.
- O treinamento sobre o manuseio do aparelho de ECG previsto para esse período não foi realizado e ocorrerá no período de novembro.

## TREINAMENTOS COM AS EQUIPES



### Ações planejadas para o próximo período – Novembro:

- Planejamento, elaboração e execução de treinamento com as equipes sobre segurança do paciente e gerenciamento de risco;
- Realização de treinamento sobre manuseio do aparelho de ECG;
- Reunião mensal com a equipe de enfermagem e auxiliares administrativos;
- Elaborar rotina do auxiliar administrativo.

### 5.1.2. UTI Adulto

Localização – térreo do HEAL. É 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.

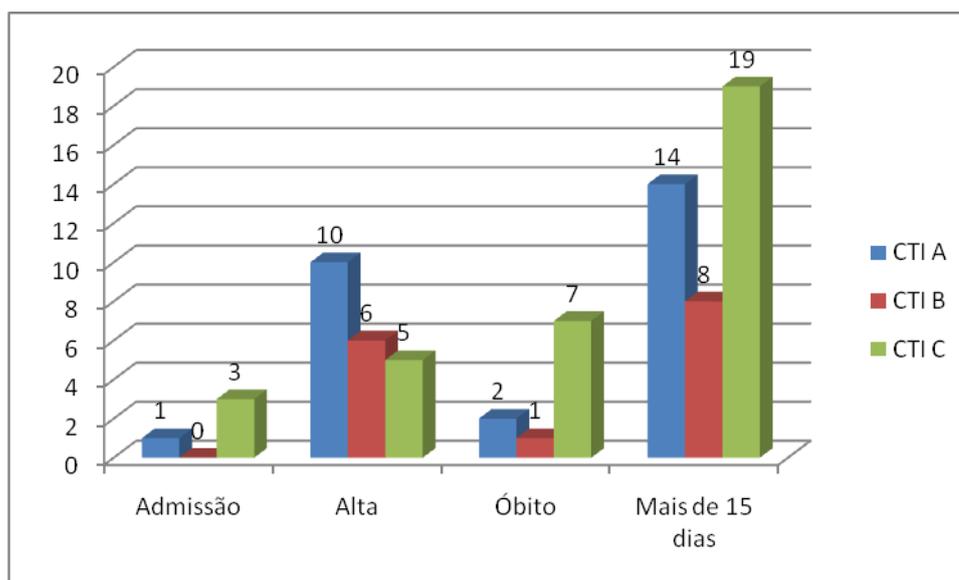
Recursos humanos – 01 enfermeira coordenadora celetista; 02 enfermeiras rotinas celetistas; 36 enfermeiros plantonistas celetistas; 79 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 02 enfermeiras plantonistas estatutárias; 01 técnica de enfermagem estatutária diarista; 03 auxiliares de enfermagem diaristas; 07 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 13 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

### Equipamentos por unidade

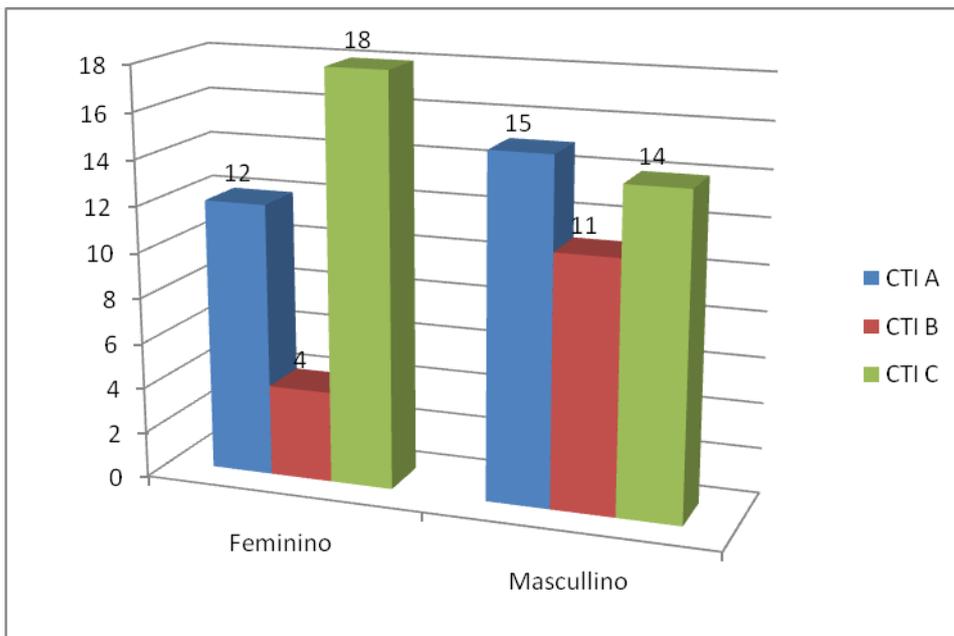
- CTI A – possui 11 leitos.
  - 11 monitores multiparâmetros (sendo 1 emprestado da emergência);
  - 11 respiradores volumétricos;
  - 37 bombas infusoras;
  - 01 carro de PCR;
  - 01 desfibrilador;
  - 01 aparelho de P.A. de Pé;
  - 07 braçadeiras de PNI;
  
- CTI B – possui 09 leitos.
  - 09 monitores multiparâmetros;
  - 09 respiradores volumétricos;
  - 25 bombas infusoras;
  - 01 carrinho de PCR;
  - 07 braçadeiras de PNI.
  
- CTI C – possui 10 leitos.
  - 10 monitores multiparâmetros;
  - 10 respiradores volumétricos (sendo 01 da emergência);

- 38 bombas infusoras;
  - 01 carro de PCR;
  - 01 desfibrilador;
  - 08 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.

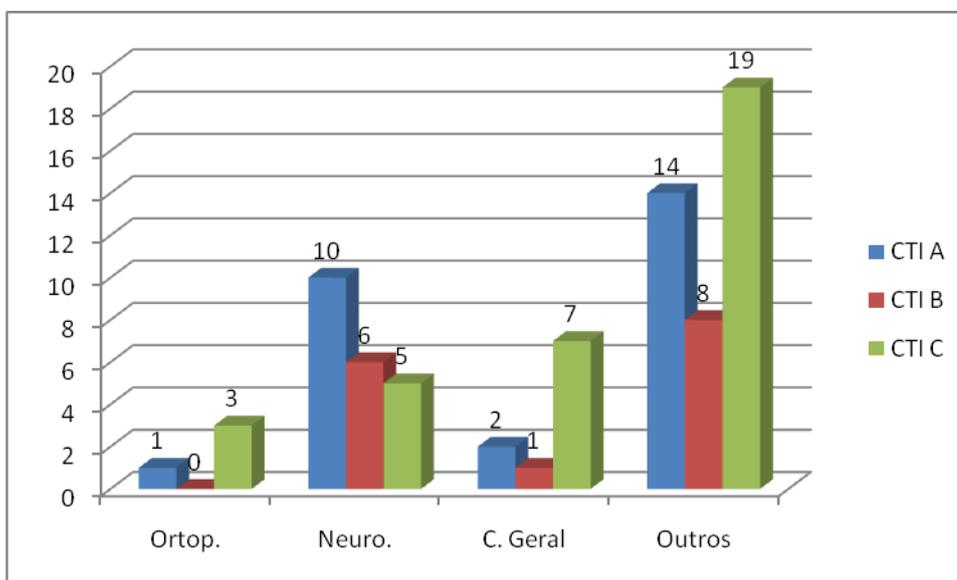
### Registro de pacientes internados no CTI Adulto – OUTUBRO/2014



### Registro de pacientes *por gênero* internados no CTI adulto – OUTUBRO/2014



**Perfil dos pacientes internados no CTI Adulto por especialidade – OUTUBRO/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 Sepsé.

### **Atividades realizadas no mês - Outubro:**

- Participação da coordenação de enfermagem no “Meeting” de boas práticas relacionadas a Terapia Nutricional (UERJ) no dia 25 de outubro.
- Realizado planejamento, elaboração e execução de treinamento in loco intra - setorial de: Controle Glicêmico e Protocolo Glicêmico nos dias: 07 a 10 de outubro; Monitorização Invasiva e Não Invasiva nos dias: 21 a 24; Participação especial do serviço de psicologia no treinamento sobre Ruídos na UTI nos dias: 27 a 31 de outubro;
- Aquisição de um aparelho novo de bisturi elétrico para o setor;
- Padronização das identificações das bombas de infusão venosa e nutrição enteral;
- Implementação do relógio de mudança de decúbito nos três CTI’s, em locais estratégicos, para intensificar a mudança de decúbito horária;
- Início da Pesquisa de Satisfação da UTI com os familiares dos pacientes internados no setor no dia: 22 de outubro, para a futura abordagem do projeto constituído pelo setor Social do Hospital, dentro da Unidade de Terapia Intensiva;
- 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 de check-list à beira leito para avaliação dos indicadores de qualidade. A implementação do mesmo será realizada em novembro após discussão com o setor de qualidade e readequações;
- Elaboração de check-list para busca ativa de eventos adversos no setor. A implementação do mesmo será realizada em novembro após discussão com o setor de qualidade e readequações;

## TREINAMENTOS COM AS EQUIPES







## BISTURI ELÉTRICO





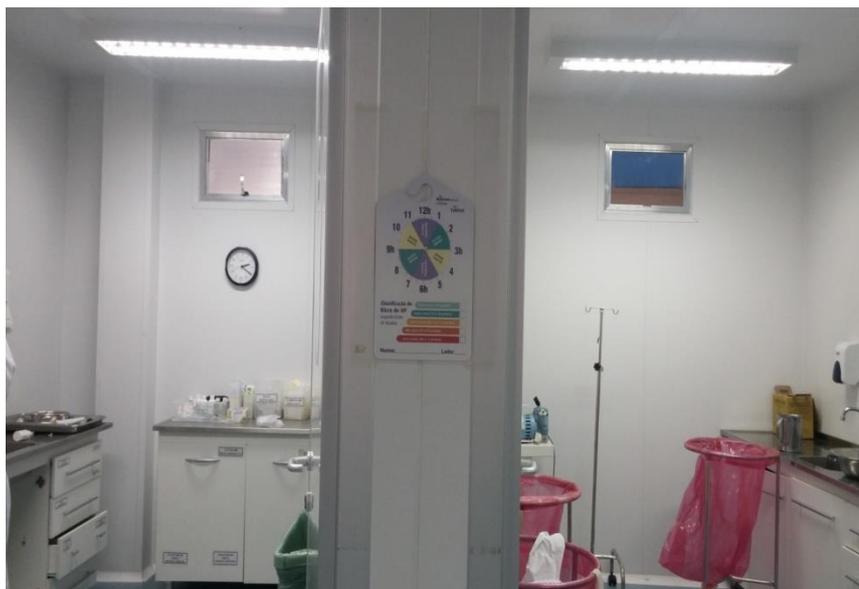
## ANTES DA PADRONIZAÇÃO DAS IDENTIFICAÇÕES



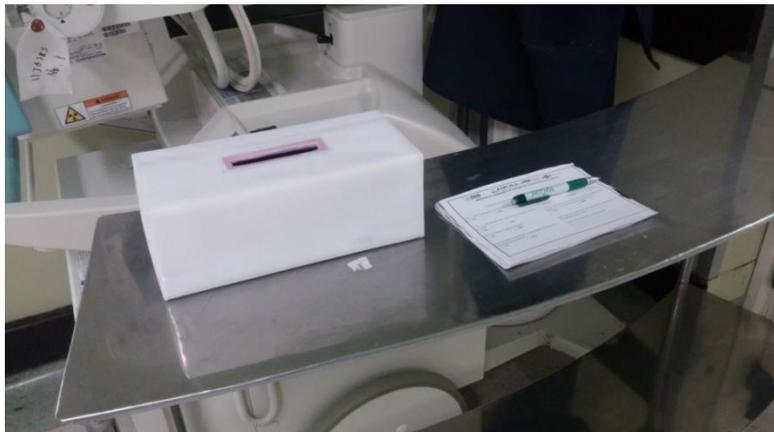
## DEPOIS DA PADRONIZAÇÃO DAS IDENTIFICAÇÕES



## RELÓGIO DE MUDANÇA DE DECÚBITO



## PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNA



### Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:

- Implementação de check-list à beira leito para avaliação dos indicadores de qualidade;
- Implementação de check-list para busca ativa de eventos adversos no setor;
- Discussão multidisciplinar para elaboração de projeto para acolhimento dos familiares com ênfase na internação hospitalar;
- Aprovação do projeto para acolhimento dos familiares com ênfase na internação hospitalar pela comissão de qualidade.

### 5.1.3. Agência Transfusional

Localização – No andar térreo do prédio principal. Este 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 com carga horária semanal de 44 horas, 01 Médico Hematologista Estatutário com carga horária de 12 horas semanais, 06 técnicos de laboratório estatutário com a carga horária de 24

horas semanais, 06 técnicos laboratório carga horário de 30 horas semanais, 01 Analista Administrativo com a carga horária semanal de 44 horas.

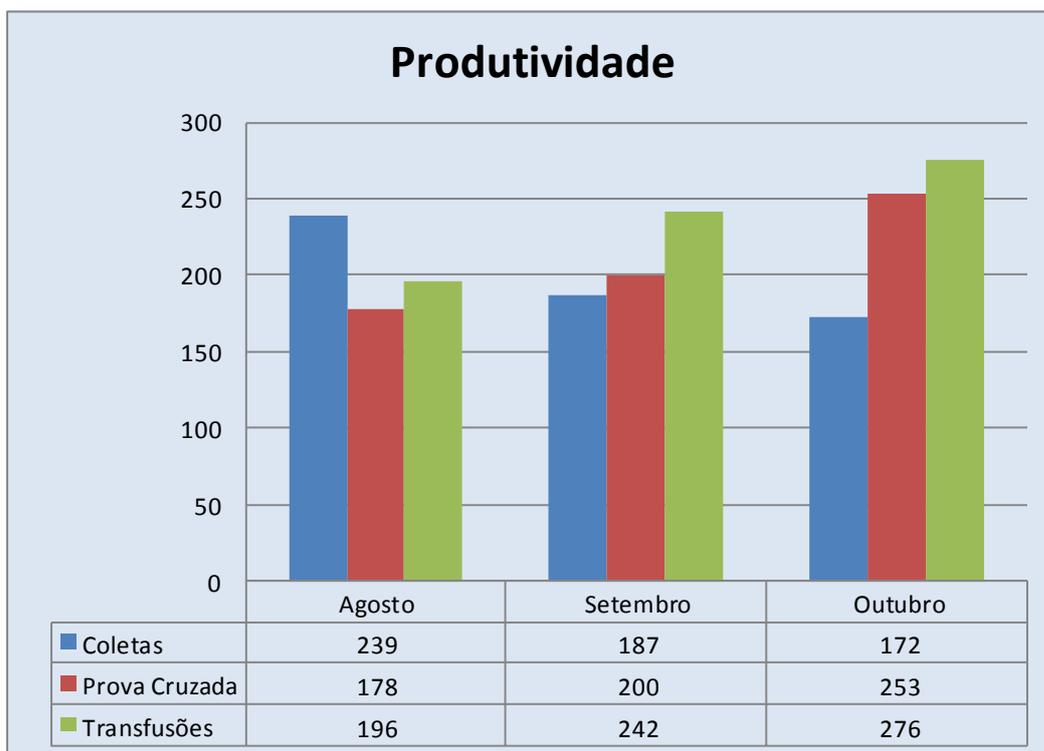
### **Atividades realizadas no mês de outubro/2014:**

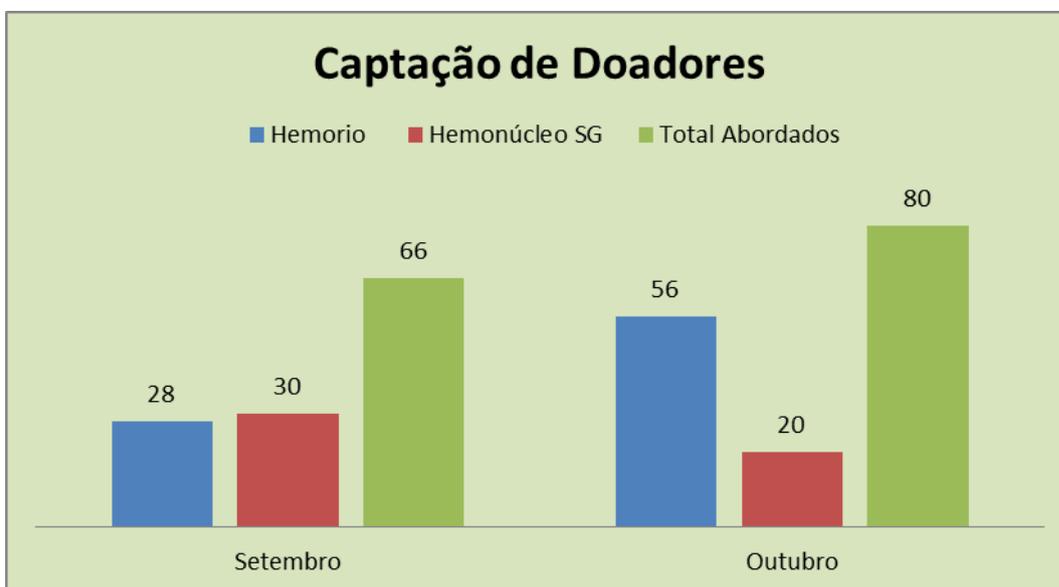
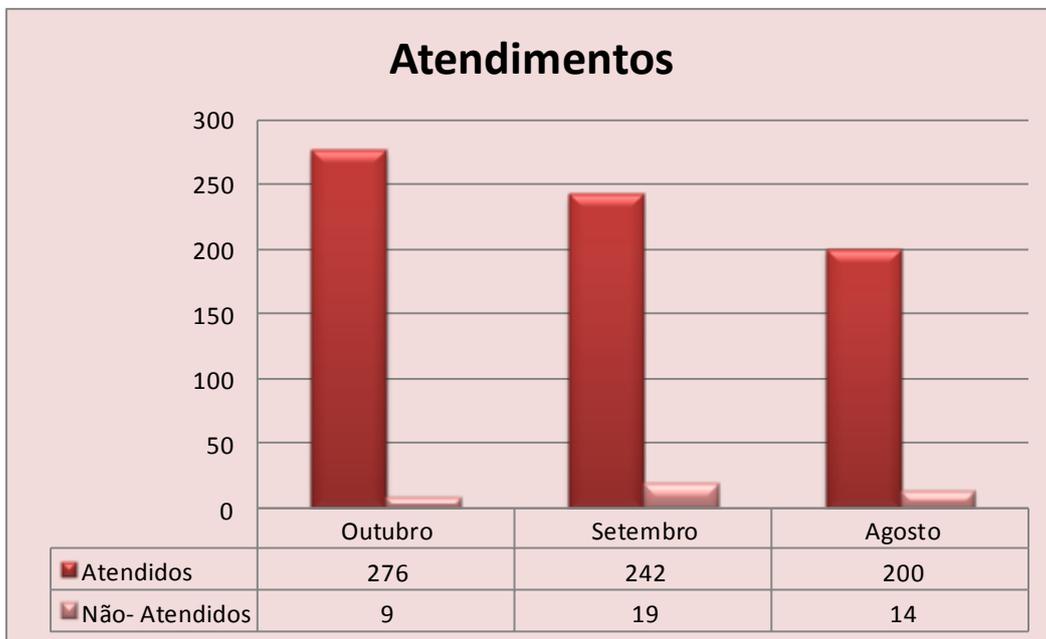
- Elaboração das Estatísticas para o Hemorio (Hemoprod);
- Realizado provisionamento do consumo dos insumos e solicitação de compras;
- Relatório mensal de movimento hemoterápico;
- Contato diário com Hemorio para solicitação de hemocomponentes;
- Realizado levantamento da necessidade de materiais específicos da unidade que são estes: frascadeiras, seladoras e pallets e termômetro digital;
- Elaboração dos procedimentos operacionais padrão, rotina e fluxo 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 durante a sua carga horária de trabalho.
- Acompanhamento dos livros de ordens e ocorrências e registro das reações transfusionais;
- Análise diária dos estoques hemocomponentes;
- Reunião Mensal com todos os colaboradores da agência transfusional.
- Realização da avaliação de desempenho dos colaboradores da agência transfusional.

### **Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:**

- Realizar estatística para o Hemorio (Hemorprod).

- Realizar relatório de hemocomponentes para direção técnica.
- Elaboração do organograma da Agência Transfusional.
- Realizado provisionamento do consumo dos insumos e solicitação de compras.
- Alimentação diária da planilha de hemovigilância;
- Verificação diária do mapa cirúrgico;
- Contato diário com Hemorio para solicitação de hemocomponentes.
- Identificação dos ambientes de acordo com as normas de segurança.
- Entrega do relatório da inspeção sanitária à Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro.







Realizado o levantamento sobre as reservas cirúrgicas no mês de outubro, foi solicitada à Agência Transfusional o total de 54 concentrados de hemácias, e foram utilizados somente 02 concentrados de hemácia do ato cirurgico, e apenas 02 pacientes totalizando 04 concentrados de hemácia não foram possíveis realizar a reserva cirúrgica, devido a baixo estoque da Agência Transfusional.

#### 5.1.4. Unidades de Internação

Localização– 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 possuía 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 supervisores celetistas; 27 enfermeiros plantonistas celetistas, sendo que 03 encontram-se de licença pelo INSS; 05 enfermeiros estatutários, sendo que 02 encontram-se de licença médica e 01 aguardando licença sem vencimento; 79 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas, sendo que uma encontra-se de licença médica (acidente de trabalho) e outro de licença médica (ambos afastados pelo INSS); e outros 03 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 12 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

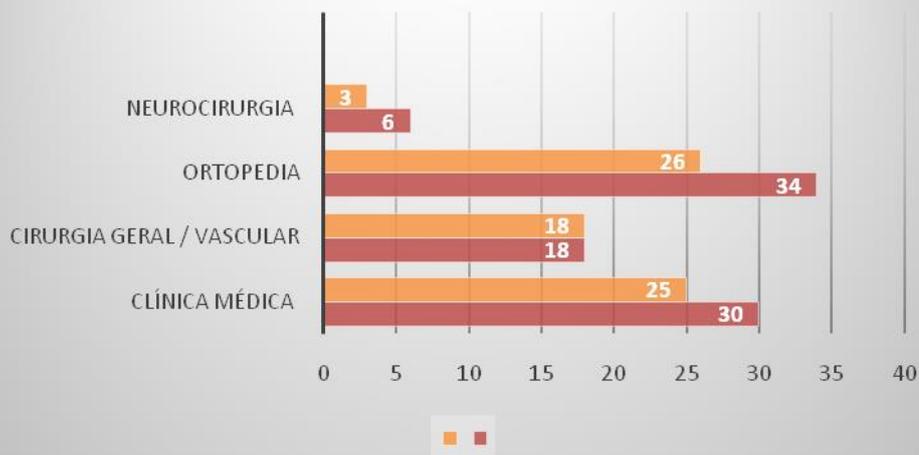
### Equipamentos por unidade

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

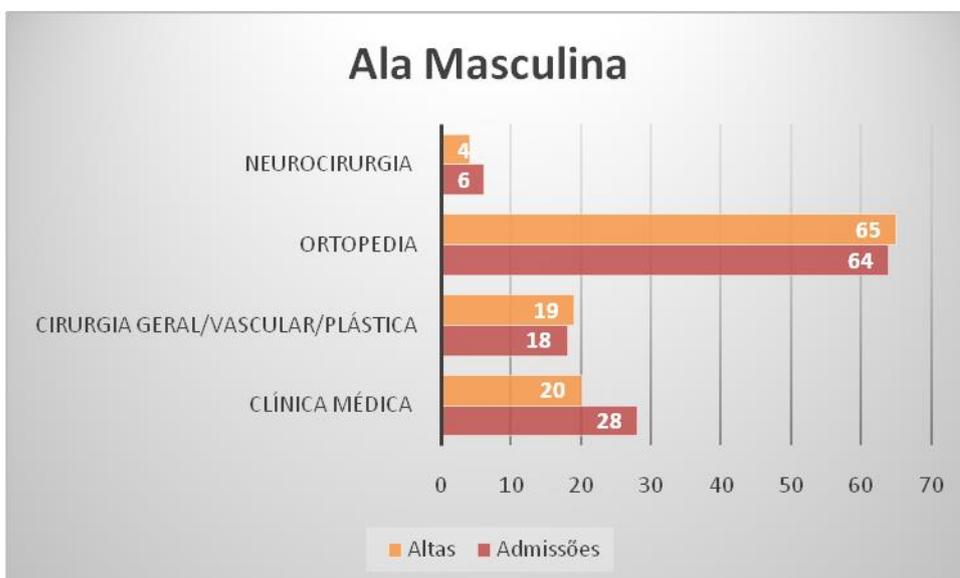
Unidade de internação masculina – possui 46 leitos; 01 carrinho de PCR. O desfibrilador apresentou defeito e foi encaminhado à manutenção, sem perspectiva de reparo; 12 bombas infusoras; 01 aspirador portátil e 01 aparelho de RX portátil.

## **Movimentação da Unidade de Internação – Outubro/2014**

### Ala Feminina



### Ala Masculina



### Atividades realizadas no mês – Outubro/2014:

- Realizado revisão do impresso de passagem de plantão e escala de atividades diárias da equipe de enfermagem, para otimizar a assistência;
- Realizado reunião com todos os colaboradores, focando a importância da utilização da roupa branca, do crachá, da utilização de luvas e máscaras para diluição de antibióticos e demais medicações, a não utilização de adornos, a importância de garantir a privacidade do cliente durante a assistência de enfermagem, apresentado os impressos (registro do técnico de enfermagem, diagnóstico e prescrição de enfermagem, formulário de rastreamento da CCIH) e foi destacado a importância da evolução do enfermeiro no prontuário multidisciplinar, dentre outros assuntos;
- Discutido e planejado projeto de que visa reunião multidisciplinar dos acompanhantes e familiares;
- Implementado projeto de encontro multidisciplinar para acompanhantes e familiares no dia 29/10/2014, denominado U.I em Ação – Acolhendo os Familiares;
- Realizado discussão com coordenação geral de enfermagem e com a equipe da CCIH sobre mudança de protocolo de rastreamento para os pacientes internados na unidade de internação;
- Realizado treinamento com as equipes sobre realização do eletrocardiograma.
- Realizado reuniões por turno, a fim de melhorar a qualidade do serviço prestado pelos profissionais administrativos, como realização do censo, a partir da busca ativa;
- Implementado livro de Ordens e Ocorrências no setor administrativo, a fim de melhorar a comunicação entre os plantões e coordenação;
- Participação de uma enfermeira rotina no curso de gerenciamento de risco;
- Recepção e reunião com os novos colaboradores provenientes do processo seletivo e da contratação emergencial;

- Planejado e realizado 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;
- Realizado treinamento com os novos colaboradores sobre sistematização da assistência de enfermagem, tipos de precaução, higienização das mãos e identificação segura do paciente;
- 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.

### **Atividades planejadas para o próximo período – Novembro:**

- Organizar a escala dos colaboradores administrativos.
- Realizar reuniões uma vez na semana, enfatizando a organização dos prontuários.
- Orientar e conscientizar a equipe administrativa que o prontuário é um documento, de responsabilidade segundo o código de defesa do consumidor do enfermeiro. Eu enquanto coordenadora dos administrativos, entendo que reuniões inserindo estes colaboradores no processo de organização, seja um facilitador para manipulação desse documento por toda a equipe multidisciplinar.
- Definir um dia da semana específico para que o colaborador administrativo vá ao setor de tomografia buscar os resultados, sendo assim um facilitador para equipe médica.

### **5.1.5. Centro Cirúrgico (CC)**

Localização– 2º andar do HEAL. É composto por 01 sala administrativa; 06 salas de cirurgia 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

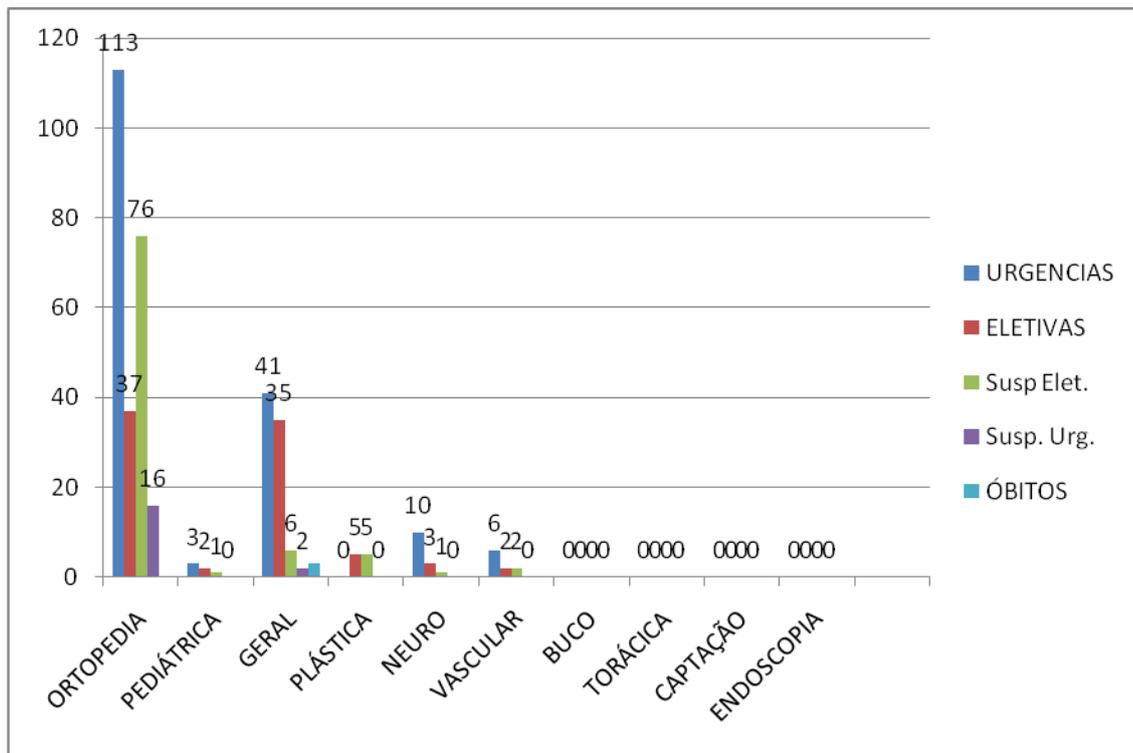
materiais de Anestesiologia; 01 sala de guarda de medicamentos e insumos descartáveis; 01 sala de guarda de material estéril; 01 sala de repouso dos funcionários; 01 sala de repouso dos anestesiológicos; 01 copa multidisciplinar e um expurgo; fora a área interna de comunicação com a CME.

Recursos humanos – 01 enfermeiro coordenador celetista; 01 enfermeiro supervisor celetista, 15 enfermeiros plantonistas celetistas; 31 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 de 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)

### **Quantitativo de procedimentos realizados e suspensos no Centro Cirúrgico – Outubro/2014**



### Atividades realizadas no mês – Outubro/2014:

- Admissão de novos colaboradores vindos da contratação emergencial realizada pelo ISG;
- Realização de reuniões com as equipes de enfermagem, nos diversos plantões;
- Utilização de espaço apropriado dentro do Centro Cirúrgico para a coordenação da anestesiologia;
- Reorganização da escala da enfermagem e início da atividade do auxiliar de anestesia, com rotina específica e diferenciada;
- Realizado discussão com a coordenação da farmácia elaboração de novo impresso para solicitação de fármacos psicotrópicos, a ser preenchido pelo anestesiológico;

- Realizado planejamento, elaboração e validação do impresso de Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP);
- Início da visita pré-operatória do enfermeiro, ainda com uma amostra de pacientes do mapa eletivo, a fim de validar o impresso;
- Apresentação do impresso de Notificação de Eventos Adversos a todas as equipes de enfermagem e estímulo à utilização do mesmo como instrumento institucional;
- Iniciado articulação com a Gerência Operacional e Coordenação da Nutrição, a fim de viabilizar as refeições para os profissionais do Centro Cirúrgico e evitar que os mesmos saiam do setor;
- Iniciado articulação com a Coordenação da Farmácia, para a implementação da Farmácia-Satélite no Centro Cirúrgico.

#### **Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:**

- Implementação de nova rotina de solicitação de fármacos psicotrópicos;
- Implementação os kits de medicações psicotrópicas, por sala de cirurgia;
- Ampliação da visita pré-operatória do enfermeiro, até que seja realizada com todos os pacientes do mapa eletivo;
- Instituir a divisão da escala de serviço, por procedimento e com impresso próprio para registro;
- Viabilizar as refeições dos profissionais no setor, a fim de evitar a circulação dos mesmos e reduzir o tempo de sala;
- Implementação da Farmácia-Satélite no Centro Cirúrgico, em parceria com a Coordenação da Farmácia.

### 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; 09 enfermeiros plantonistas estatutários; 17 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 36 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

#### Equipamentos por unidade

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

#### **Atividades realizadas no mês – Outubro:**

- Finalizada as adequações estruturais para instalação da termodesinfetadora;
- Elaborado impresso de passagem de plantão e escala de atividades diárias da equipe de enfermagem, para otimizar as atividades.

#### **Atividades planejadas para o próximo período – Novembro:**

- Planejar fluxo de preparo de materiais para o uso da termodesinfetadora;
- Realizar padronização de procedimentos e intervalos para o uso da termodesinfetadora;
- Realizar cronograma de treinamento para a equipe de enfermagem.

### 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 celetista (o mesmo do centro cirúrgico); 06 enfermeiros plantonistas celetistas; 12 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 02 enfermeiros plantonistas estatutários; 02 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários.

#### Equipamentos por unidade:

O setor possui 05 camas-leitos (sendo 01 com defeito); 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; 02 geladeiras (01 para guarda de medicamentos e 01 para uso dos profissionais – fica na copa).

#### **Atividades realizadas no mês - Outubro**

- Reorganização da escala, completando as equipes de enfermagem;
- Realização de reuniões com as equipes de enfermagem, nos diversos plantões;
- Planejamento e estruturação do *round* multiprofissional;
- Efetivação da evolução do enfermeiro em impresso de evolução multiprofissional;
- Elaboração e planejamento do impresso de sistematização da assistência de enfermagem;
- Organização do setor e dos materiais por um profissional da enfermagem destinado à este fim;

- Articulação com o Centro Cirúrgico e NIR, a fim de estruturar o fluxo de regulação adequado;
- Apresentação do impresso de Notificação de Eventos Adversos a todas as equipes de enfermagem e estímulo à utilização do mesmo como instrumento institucional.

### **Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:**

- Implementação do *round* multiprofissional;
- Implementação da sistematização da assistência de enfermagem;
- Elaboração de agenda de reuniões com as equipes de enfermagem;
- Início de treinamentos com as equipes de enfermagem, abordando assuntos relativos à assistência e rotinas institucionais.

### **5.1.8. UI Neonatal**

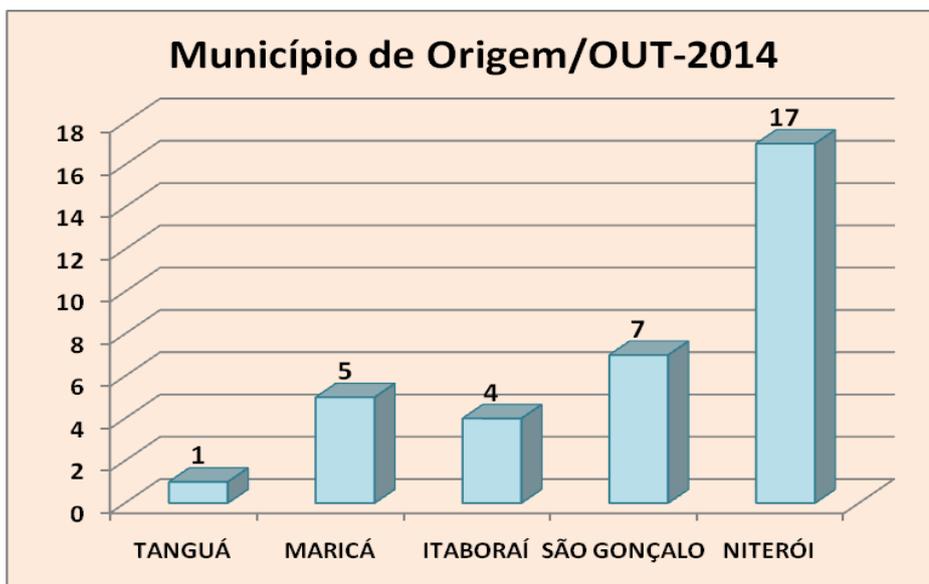
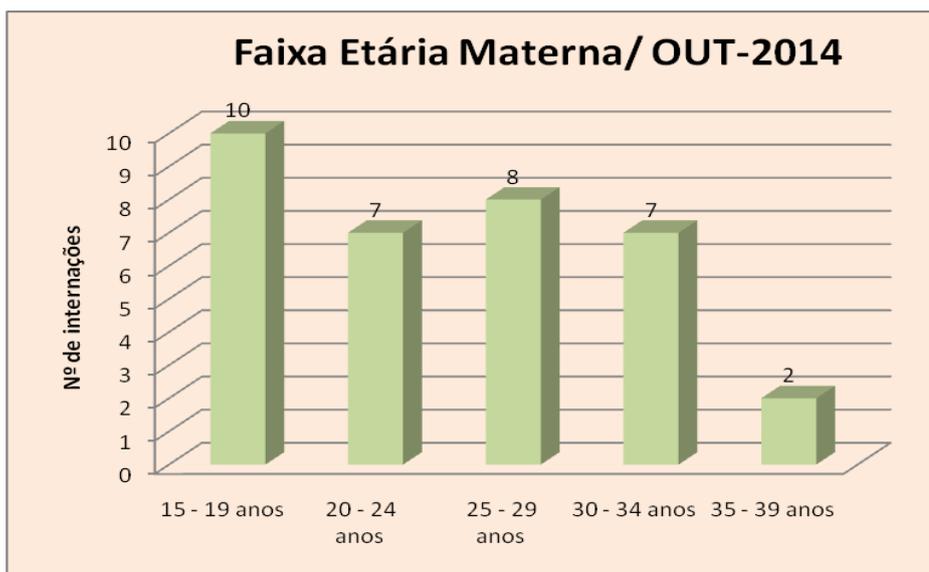
Localização – no 3º andar do HEAL. No referido o setor encontrava-se fechado para adequações estruturais.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem celetista; 10 enfermeiros plantonistas celetistas; 26 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas; 04 enfermeiras plantonistas estatutárias; 02 técnicos de enfermagem plantonistas estatutários; 01 técnico de enfermagem diarista estatutário; 04 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários. Esse quantitativo contempla também os profissionais lotados na UI, que retornarão para o setor quando este for reaberto.

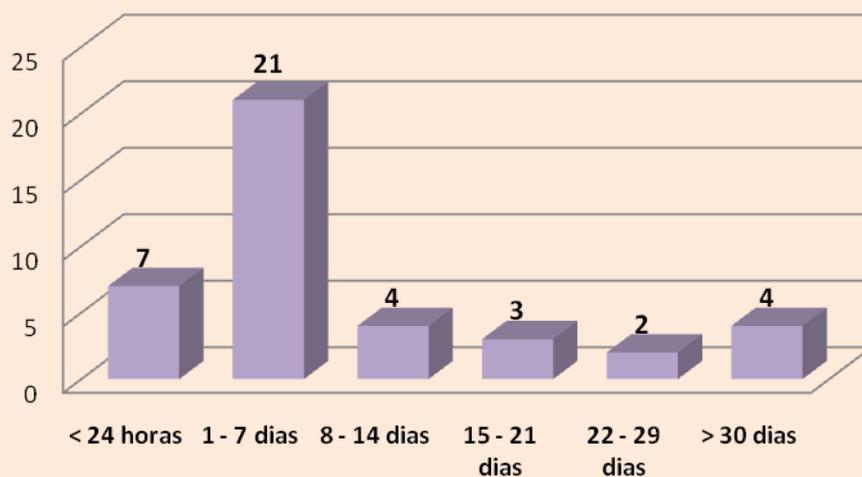
### Equipamentos por unidade

O setor possui 06 respiradores volumétricos (locação); 03 respiradores volumétricos (patrimoniados); 04 monitores multiparâmetros; 01 desfibrilador que encontra-se na

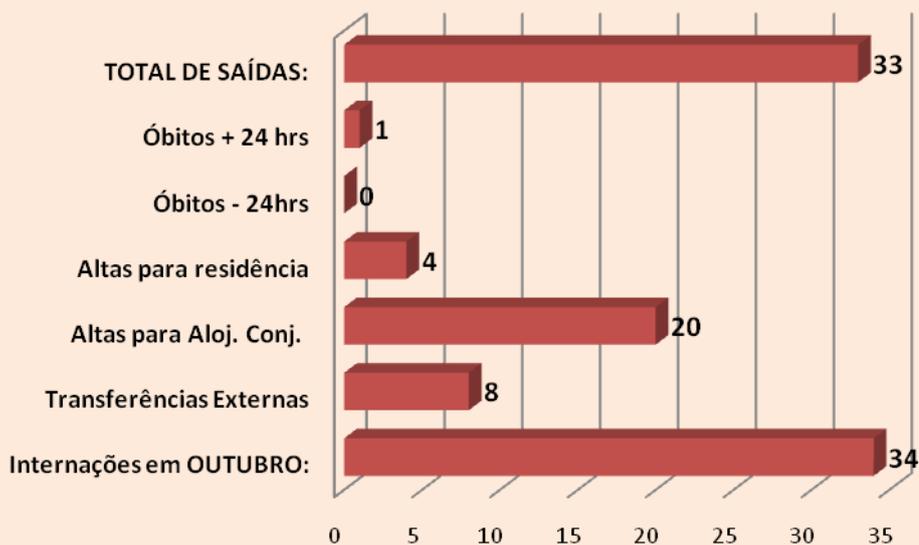
manutenção, sem perspectiva de reparo; 01 carrinho de PCR; 10 bombas infusoras de seringa (locação); 17 bombas gravitacionais; 02 aparelhos para verificação de glicose; 01 aparelho de gasometria (locação); 06 aparelhos para fototerapia.



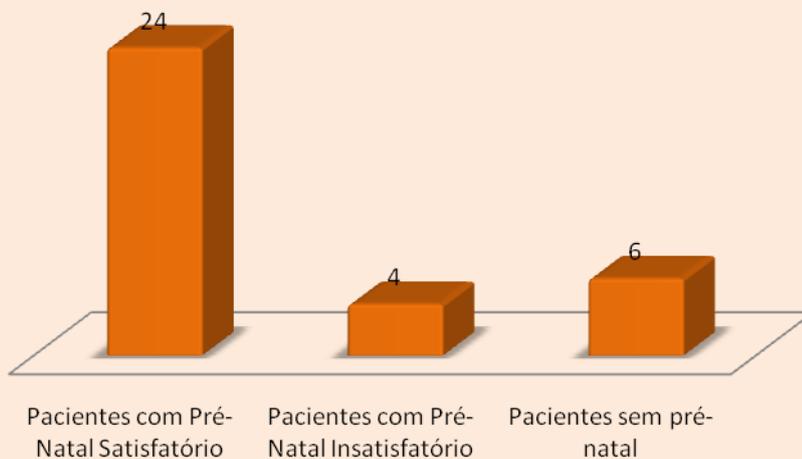
## Tempo de Permanência na Unidade/ OUT-2014



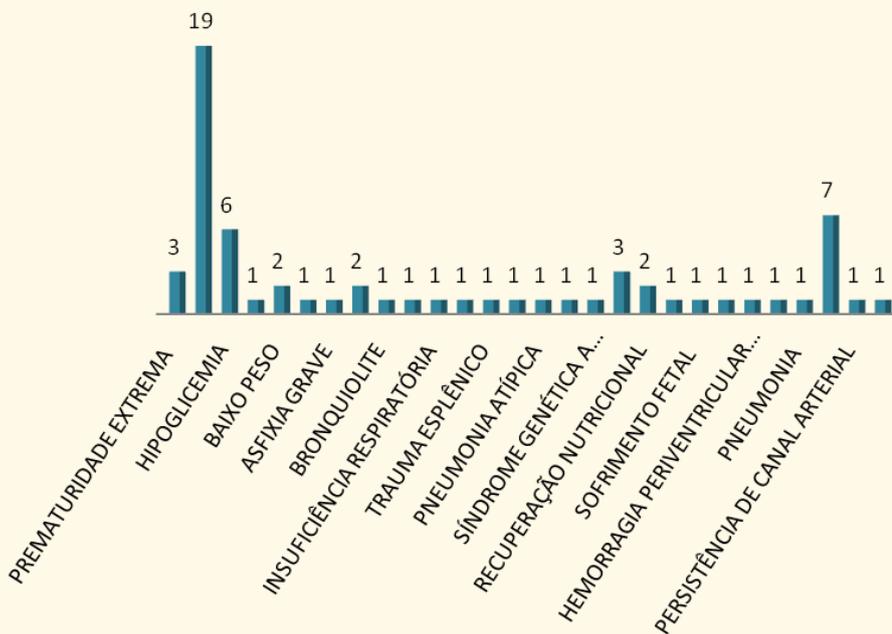
## Gerenciamento de Leitos/ OUT-2014



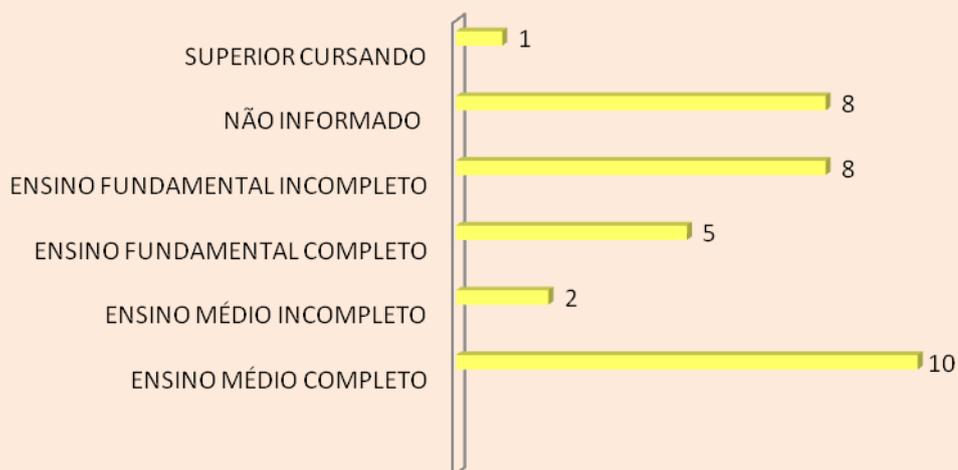
### Consultas Pré Natal/OUT-2014



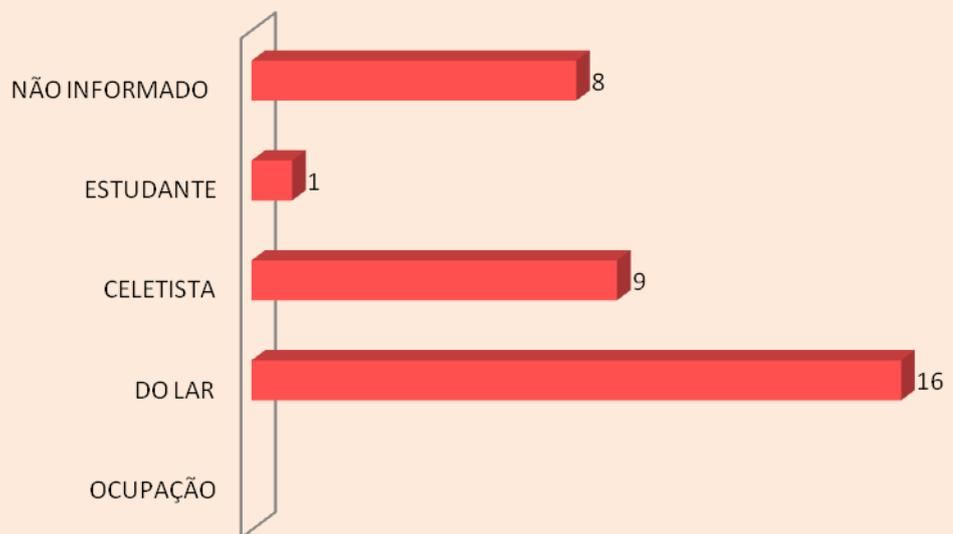
### Diagnósticos dos Neonatos/ OUT-2014



## Grau de Escolaridade das Mães/ OUT-2014



## Ocupação Materna/ OUT-2014



### Atividades realizadas no mês – Outubro:

- Participação da coordenação no Curso de Extensão Gerenciamento de Risco, realizado na UNILASALLE do dia 04/10/2014 ao dia 11/10/2014 com carga horária de 16 horas;
- Realizado Treinamento com os colaboradores– Tema: Sondagem Gástrica, desenvolvido pela Enf<sup>a</sup>: Keila (Complexo Neonatal);
- Realizado pelo Anderson, representante da empresa RTS, treinamento com os colaboradores - Tema: Manuseio do Ventilador Mecânico;
- Realizado treinamento com colaboradores – Tema: Higienização das Mãos, ministrado pela Comissão de Controle de Infecção hospitalar;
- Construção dos impressos para implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no Complexo Neonatal (Histórico de enfermagem e Prescrição de enfermagem);
- Iniciada a aproximação e demonstração dos impressos SAE para as equipes de colaboradores da enfermagem;
- Aprimoramento do impresso utilizado na Unidade para realização do balanço hídrico;
- Implementação de uma nova identificação para o recém- nascido, inserindo no impresso o espaço para identificação segura do paciente no leito.
- Iniciada a construção de um projeto para a Criação de uma Comissão de Cateter Central de Inserção Periférica;
- Participação na integração realizada pela equipe de Recursos Humanos e pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT);
- Elaboração de um pré e pós teste para o treinamento das equipes sobre administração de medicamentos;
- Construção e entrega de listagem de materiais permanentes com quantitativo dos existentes, necessários e o quantitativo solicitado;
- Instituído na Unidade o Check de list de controle de materiais permanentes;

- Inserção do impresso de escala diária de serviço a ser preenchida por plantão.

## TREINAMENTO SOBRE MANUSEIO DO VENTILADOR MECÂNICO





## TREINAMENTO SOBRE SONDAGEM GÁSTRICA



## TREINAMENTO DA CCIH COM AS EQUIPES – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS







### Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:

- Participação da coordenação no 1º Congresso Internacional de Enfermagem Neonatal / 3º Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal.

- Treinamento com os colaboradores plantonistas – Tema: Administração de Medicamentos (I).
- Treinamento com os colaboradores plantonistas – Tema: Administração de Medicamentos (II).
- Idealização de um novo impresso para anotações do técnico de enfermagem.
- Finalização e entrega do projeto para a Criação de uma Comissão de Cateter Central de Inserção Periférica

### 5.1.9. UTI Neonatal

Localização - no 2º andar do HEAL. É composta por 07 leitos.

### 5.1.10. Centro Obstétrico

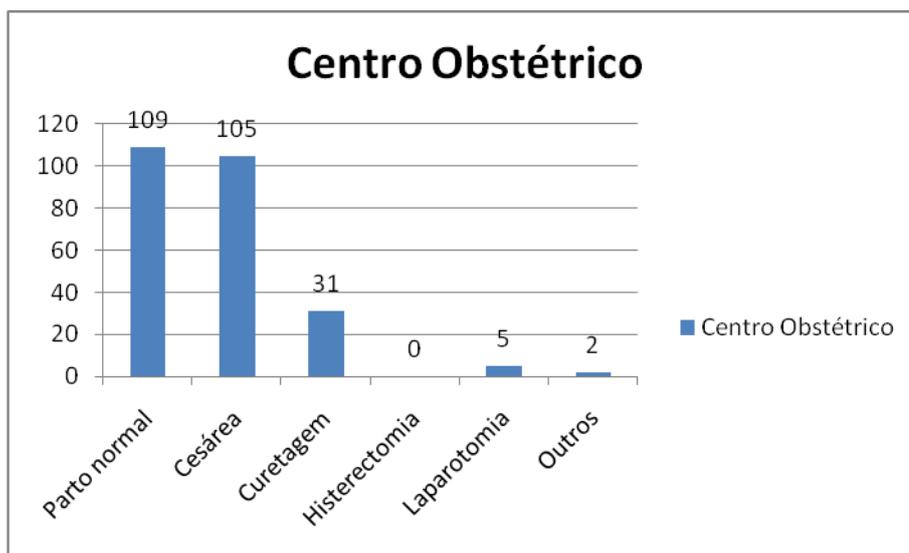
Localização – no 3º andar do HEAL. É composta por uma unidade pós operatório imediato com 04 leitos; 03 salas para procedimentos (01 sala para cesárea, 01 sala para parto normal, 01 sala desativada por falta de equipamentos); 01 vestiário unissex; 01 expurgo; 01 pré-parto com 05 leitos e 01 banheiro; 01 sala de materiais.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem celetista; 09 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 reanimação cardio respiratória; 01 desfibrilador; 02 aparelhos sonar Doppler; 00cardiotocógrafo; 05 bombas infusoras; 03 focos cirúrgicos portáteis de bateria, 01 aspirador portátil.

#### Procedimentos realizados no Centro Obstétrico – Outubro



#### Atividades realizadas no mês – Outubro:

- Planejamento, elaboração e execução de treinamento com a equipe de enfermagem in loco sobre eventos adversos e gerenciamento de risco;
- Discussão e elaboração dos instrumentos da SAE no centro obstétrico com a coordenação geral de enfermagem, coordenação da maternidade e coordenação da qualidade;
- Apresentação à equipe dos instrumentos da SAE;
- Implantação da SAE com os novos impressos: diagnóstico, admissão no centro obstétrico, registro de enfermagem de parto transpélvico, registro de enfermagem cesárea;

- Participação da coordenadora de enfermagem e de duas enfermeiras plantonistas no Congresso Internacional de Parto e Nascimento “Ecos da 9th International Research Conference: Normal é natural da pesquisa à ação;
- A apresentação e discussão do plano de ação com coordenação geral de enfermagem, gerência operacional e as demais coordenações de enfermagem não ocorreu devido a necessidade de priorizar outras atividades;
- A implantação do teste rápido diagnóstico para HIV, sífilis, hepatite B e C no centro-obstétrico não ocorreu, pois estamos no aguardo dos insumos que serão fornecidos pelo município de Niterói.

### **Atividades planejadas para o próximo período – Novembro:**

- Planejamento, elaboração e execução de treinamento in loco da equipe de enfermagem sobre os cuidados na recepção do recém-nascido;
- Planejamento, elaboração e execução sobre a higienização simples das mãos;
- Revisão e atualização do POP de descarte correto de placenta;
- Participação na reunião do grupo condutor da rede cegonha
- Participação em reuniões para discussão das reformas para melhoria e adequações do Centro Obstétrico;
- 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.

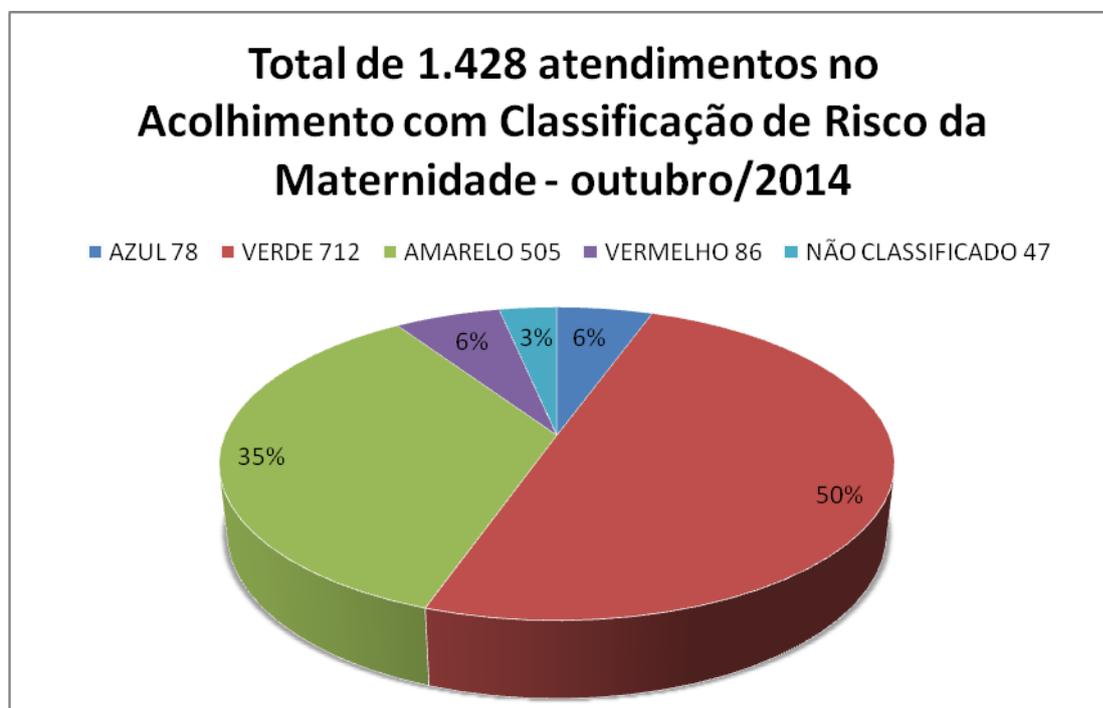
#### **5.1.11. Maternidade**

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.

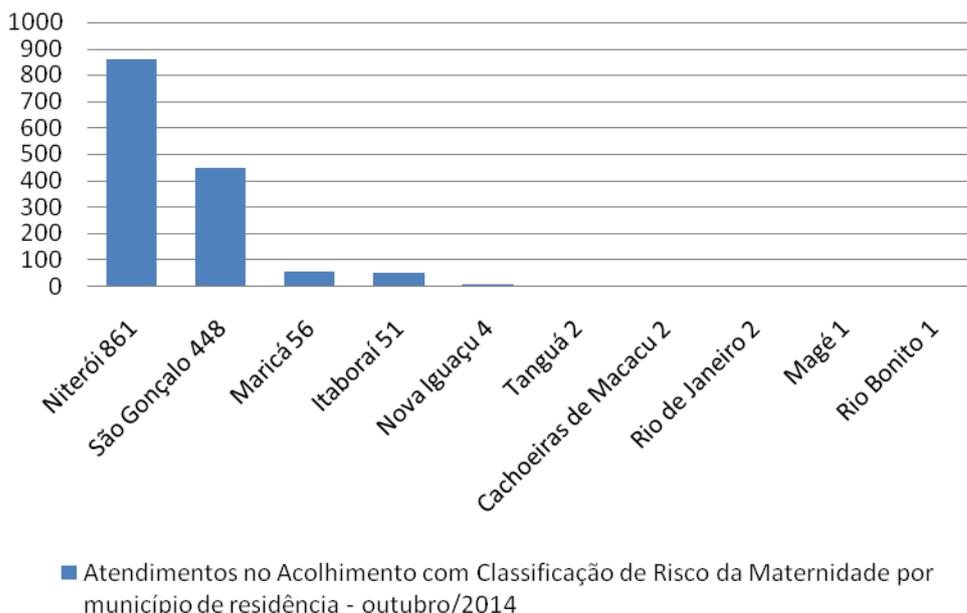
Recursos humanos – 01 enfermeira coordenadora celetista; 01 enfermeira rotina celetista; 23 enfermeiros plantonistas celetistas; 49 técnicos de enfermagem plantonistas celetistas (sendo 10 técnicos de enfermagem com contratação emergencial); 28 auxiliares de enfermagem plantonistas estatutários; 04 técnicos 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.

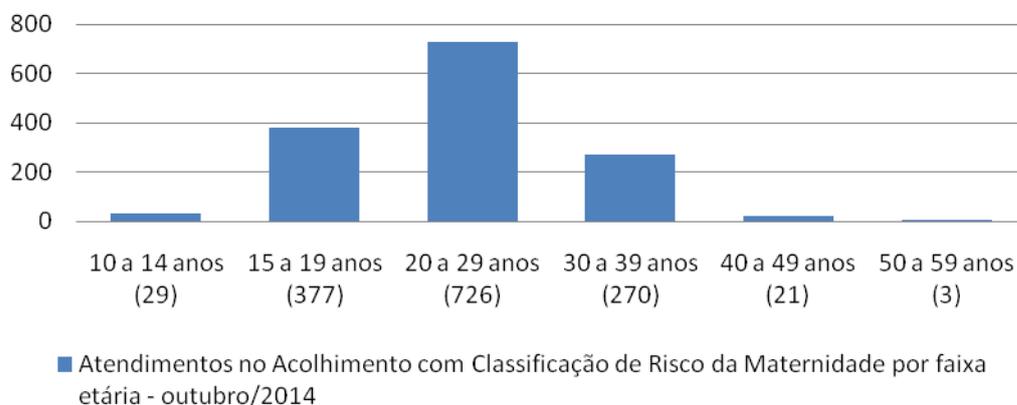
Foi recebido no setor - oxímetro de pulso neonatal para realização do teste do coraçãozinho, 02 estetoscópios pediátricos, 03 esfigmomanômetros e 06 novos colchões para o estar da enfermagem.



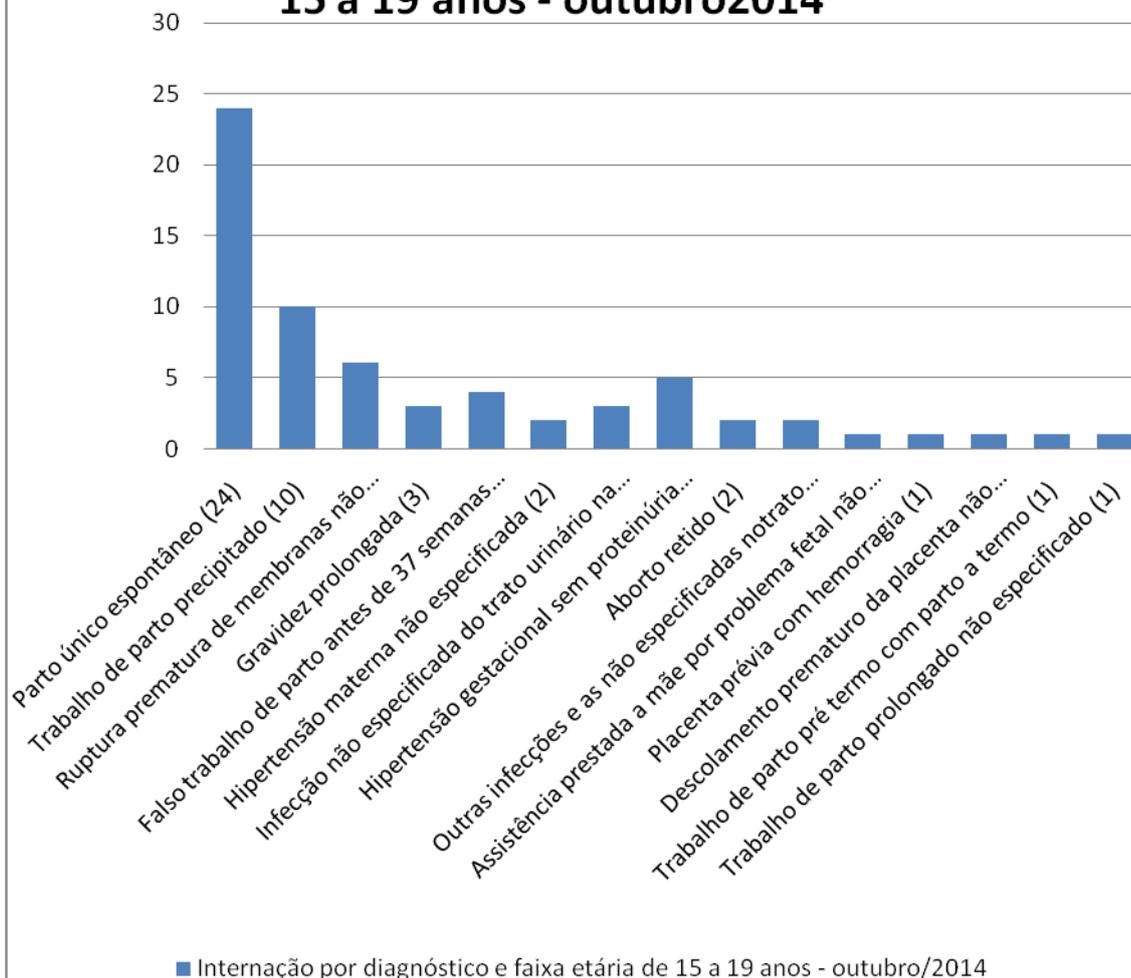
### Atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco da Maternidade por município de residência - outubro/2014



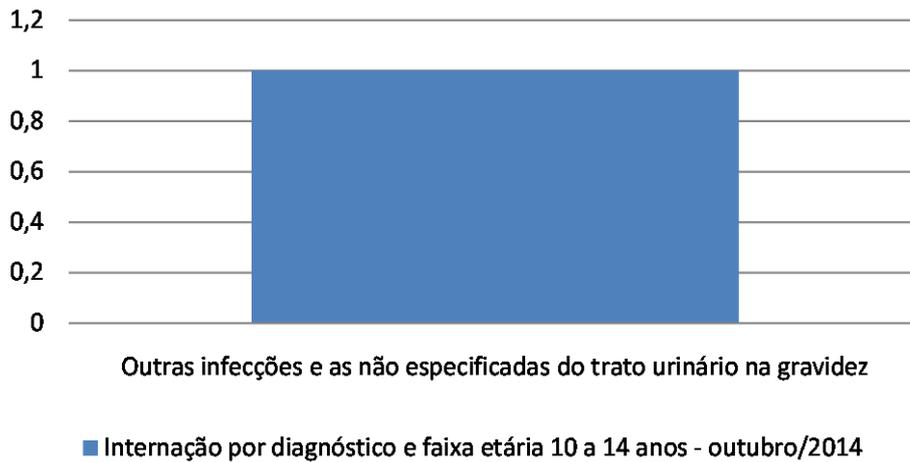
### Atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco da Maternidade por faixa etária - outubro/2014



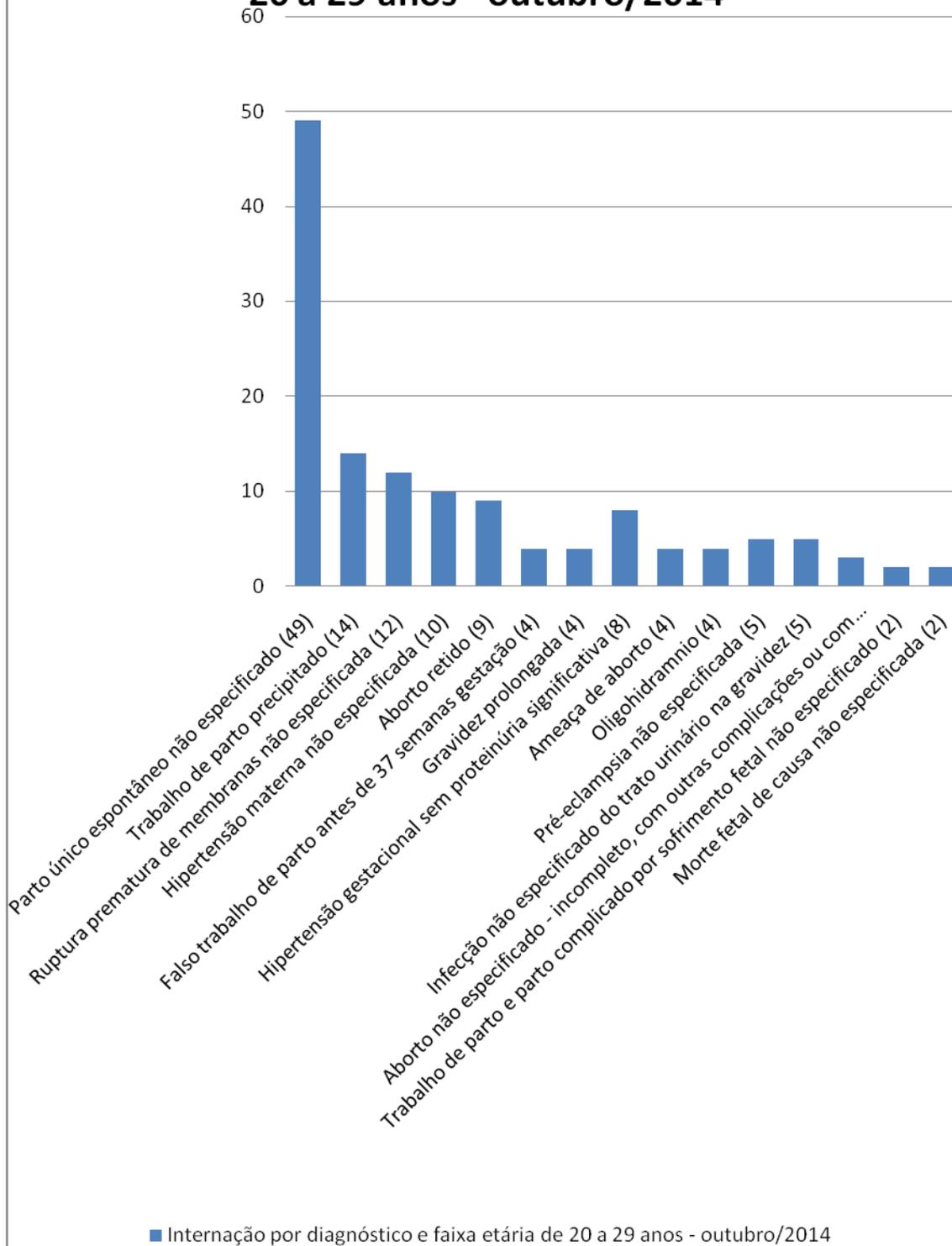
## Internação por diagnóstico e faixa etária de 15 a 19 anos - outubro 2014



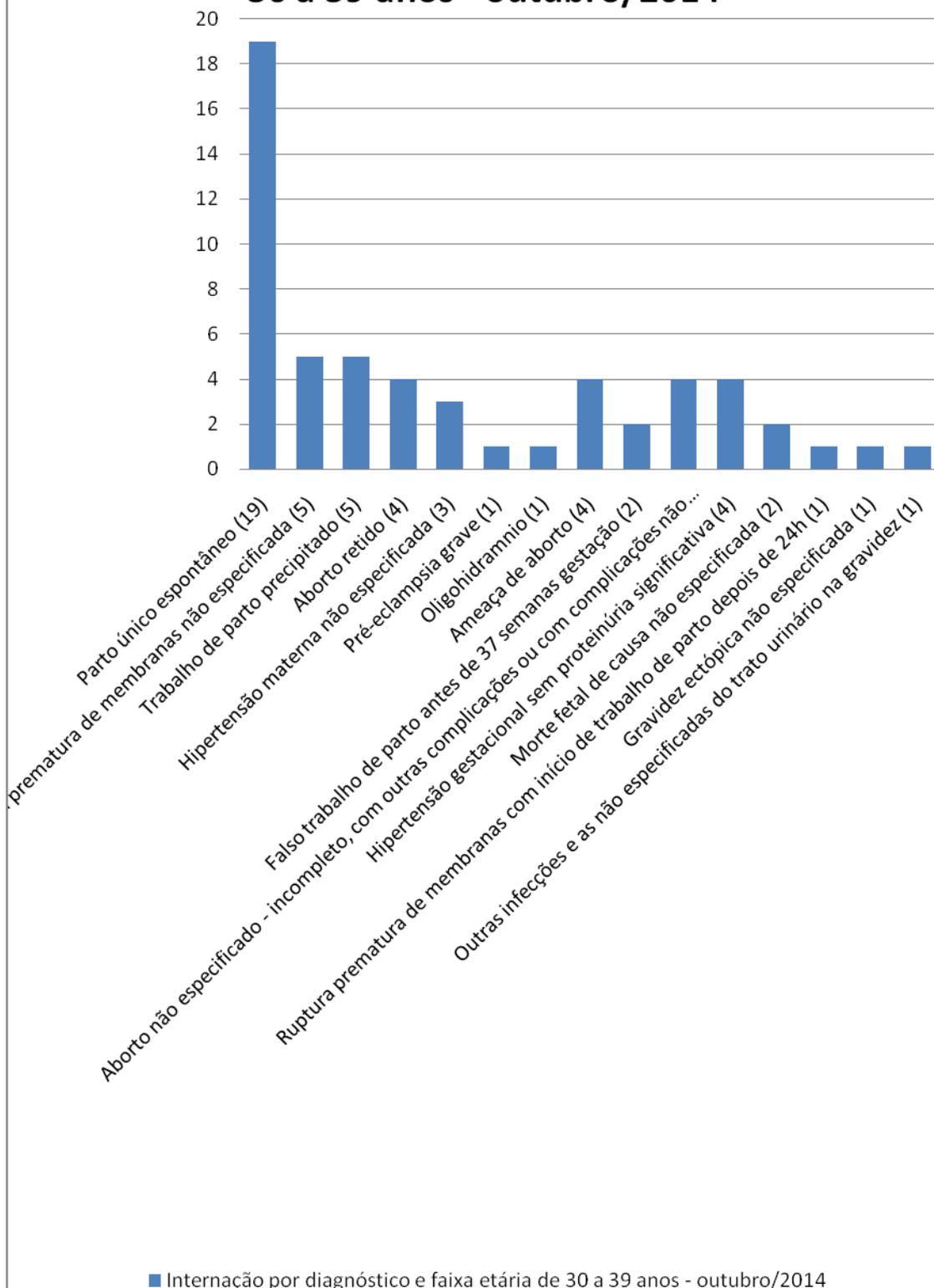
## Internação por diagnóstico e faixa etária de 10 a 14 anos - outubro/2014



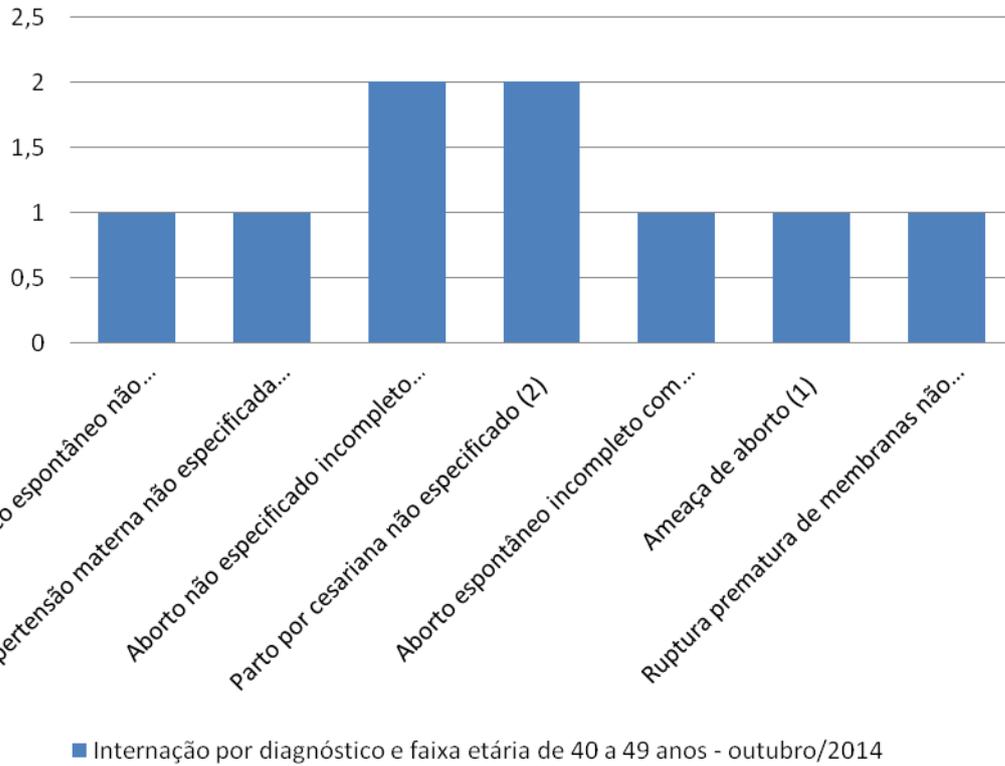
## Internação por diagnóstico e faixa etária de 20 a 29 anos - outubro/2014



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

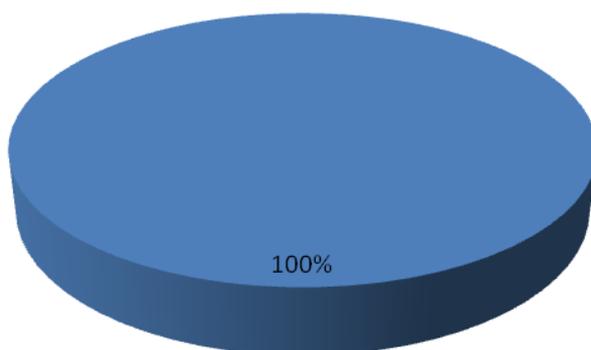


## Internação por diagnóstico e faixa etária de 40 a 49 anos - outubro/2014



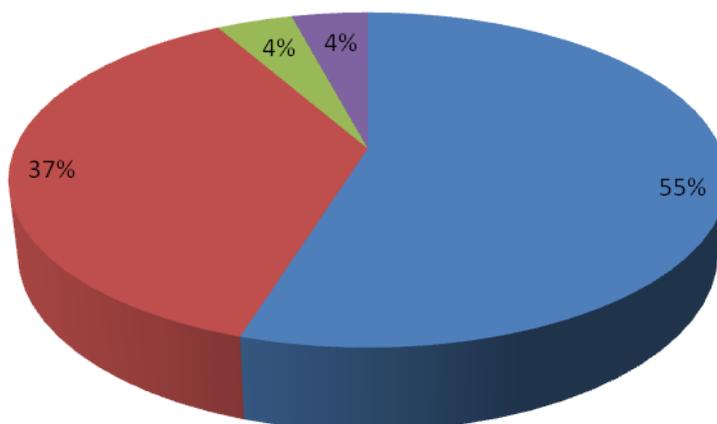
## Internação por município e faixa etária de 10 a 14 anos - outubro/2014

■ Niterói (1)



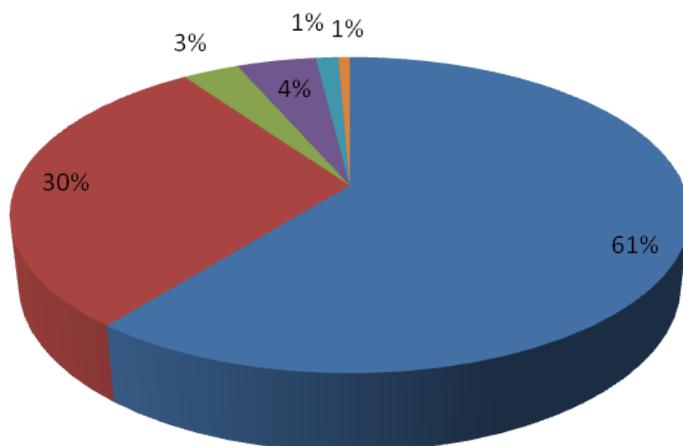
## Internação por município e faixa etária de 15 a 19 anos - outubro/2014

■ Niterói (48) ■ São Gonçalo (27) ■ Maricá (3) ■ Itaboraí (3)



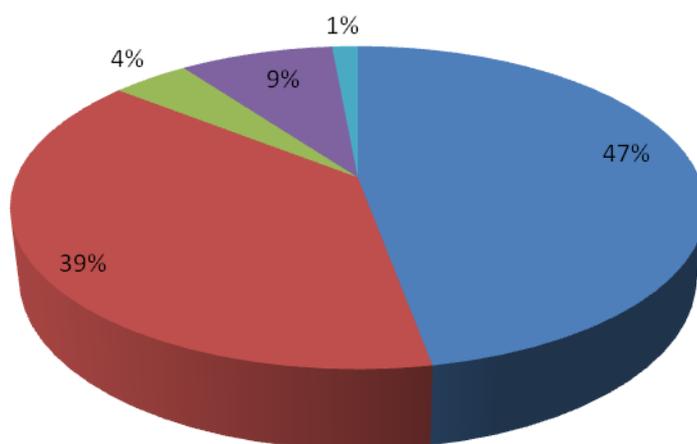
## Internação por município e faixa etária de 20 a 29 anos - outubro/2014

■ Niterói (94) ■ São Gonçalo (46) ■ Maricá (5)  
■ Itaboraí (7) ■ Tanguá (2) ■ Cachoeira de Macacu (1)



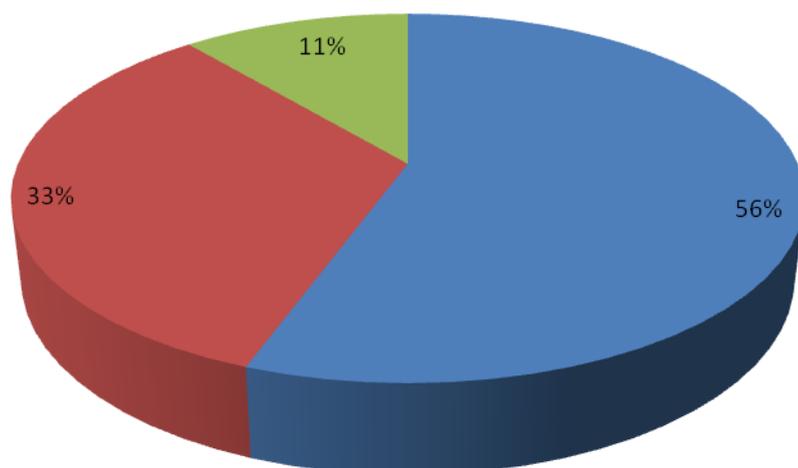
## Internação por município e faixa etária de 30 a 39 anos - outubro/2014

■ Niterói (33) ■ São Gonçalo (27) ■ Maricá (3) ■ Itaboraí (6) ■ Belfodr Roxo (1)



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

■ Niterói (5) ■ São Gonçalo (3) ■ Nova Iguaçu (1)



### Atividades realizadas no mês – Outubro:

- Recepção novos colaboradores advindos no processo seletivo ISG-HEAL;
- Participação da coordenação de enfermagem e rotina de enfermagem no Congresso Internacional sobre Parto e Nascimento “Ecos da 9th International Research Conference - Normal é Natural: da pesquisa à ação”;
- Participação da 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;
- Participação da enfermeira rotina no Encontro do Dia Nacional de Combate à Sífilis.

- Realizado planejamento, elaboração e execução de treinamento da equipe de enfermagem sobre Gerenciamento de Riscos em Saúde, com implantação da ficha de notificação de eventos adversos;
- Treinamento da equipe de enfermagem sobre Medidas de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde;
- Realização de round multidisciplinar diário;
- Substituição da enfermeira coordenadora pela enfermeira rotina, no seu período de licença maternidade.

### ROUND MULTIDISCIPLINAR



## ECOS DA 9TH INTERNATIONAL RESEARCH CONFERENCE



## GRUPO CONDUTOR REGIONAL REDE CEGONHA DA METROPOLITANA II



## BATE PAPO COM A MAMÃE



### Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:

- Efetivar implantação do teste rápido diagnóstico para HIV, Sífilis, Hepatite B e C na maternidade;
- Realização e participação do GT Maternidade – SES;

- Participação da enfermeira coordenadora em exercício em reunião sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Maternidades da Rede Própria do Estado do Rio de Janeiro.
- Realizar treinamento da equipe de enfermagem sobre Rastreamento e precauções específicas;
- Planejar, elaborar e executar treinamento da equipe de enfermagem sobre Identificação segura do paciente no leito e no prontuário;
- Realizar treinamento da equipe nova de enfermagem e atualização da equipe antiga quanto ao preenchimento correto seguintes impressos utilizados na maternidade: passagem de plantão, registro do técnico, SAE, relatório diário para censo, evolução do enfermeiro;
- Realização do encontro “Bate papo com a mamãe”;
- Realização do “Round Multiprofissional”.

### 5.1.12. Gerenciamento de Resíduos

Localização - 4º andar do prédio principal. Este setor é composto, por duas salas administrativas e 01 copa, esta área é dividida com as coordenações da qualidade e do gerenciamento de risco.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem; 01 analista administrativo com a carga horária semanal de 44 horas, com provisionamento de 01 técnico de enfermagem estatutário com a carga horária semanal de 24 horas.

#### Atividades realizadas no mês - Outubro:

- Acompanhamento das atividades de higienização em toda a unidade;
- Reunião com a Gerência Administrativa sobre a entrada da empresa de higienização, dimensionamento ideal, reestruturação do quadro, contratação e avaliação dos colaboradores;

- Orientação e supervisão sobre o Cronograma de Higienização Hospitalar estabelecido pela Unidade;
- Participação no Curso de Extensão em Gerenciamento de Riscos na UNILASALLE;
- Elaboração de treinamento sobre higienização hospitalar.

### **Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:**

- Realizar treinamento sobre Higienização hospitalar para os colaboradores da higienização e da unidade;
- Elaborar e realizar treinamento sobre Descarte Correto de Resíduos para os colaboradores da higienização e da unidade;
- Início da nova coordenação do gerenciamento de resíduos.

### **5.1.13. Gerenciamento de Riscos**

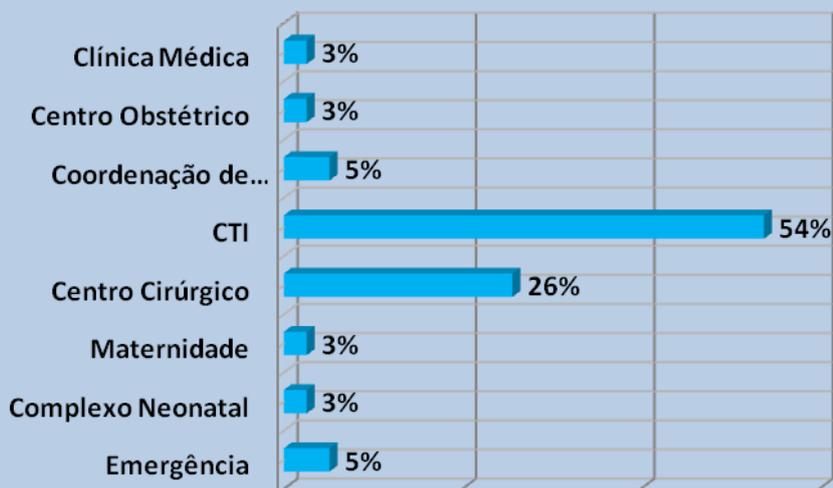
Localização – 4º andar do prédio principal. Este setor é composto, por duas salas administrativas e 01 copa, esta área é dividida com as coordenações da qualidade e do resíduo.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem; 01 analista administrativo com a carga horária semanal de 44 horas, com provisionamento de 01 técnico de enfermagem estatutário com a carga horária semanal de 24 horas.

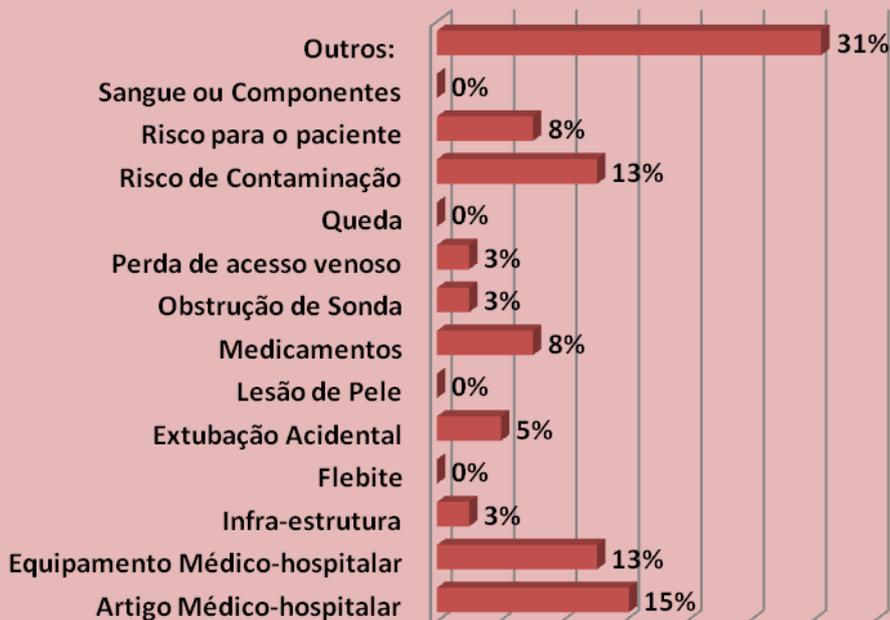
### Perfil da origem dos Eventos Adversos– Outubro



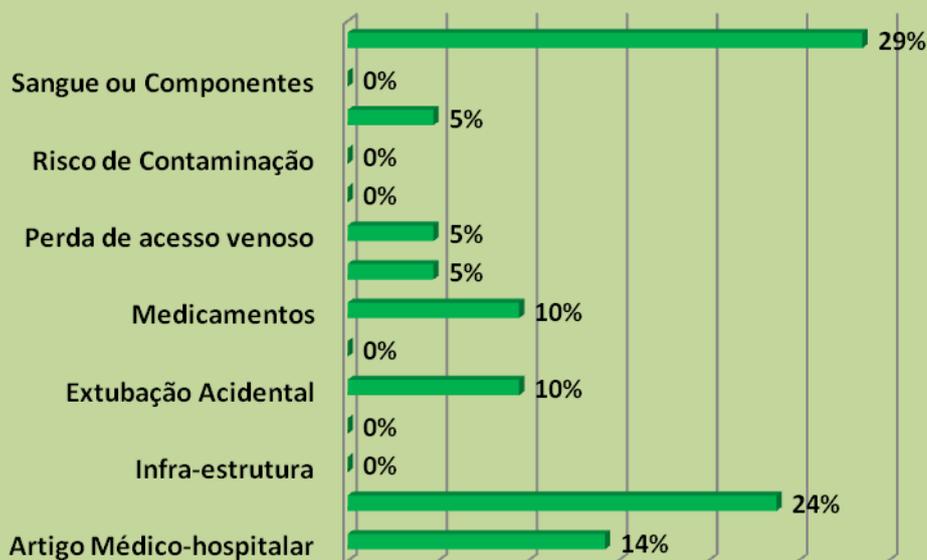
## NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS POR SETOR



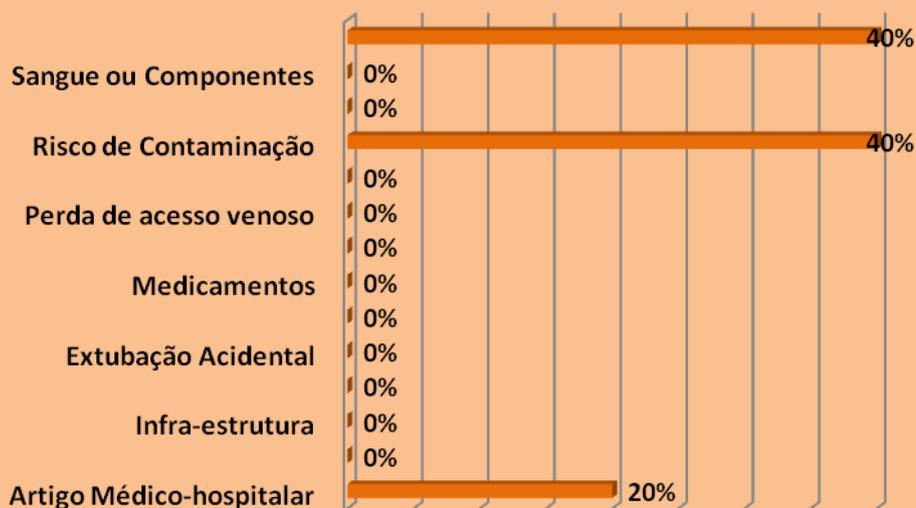
## MOTIVOS DAS NOTIFICAÇÕES



## MOTIVOS DAS NOTIFICAÇÕES CTI ADULTO



## MOTIVOS DAS NOTIFICAÇÕES CENTRO CIRÚRGICO



## Atividades realizadas no mês – Outubro

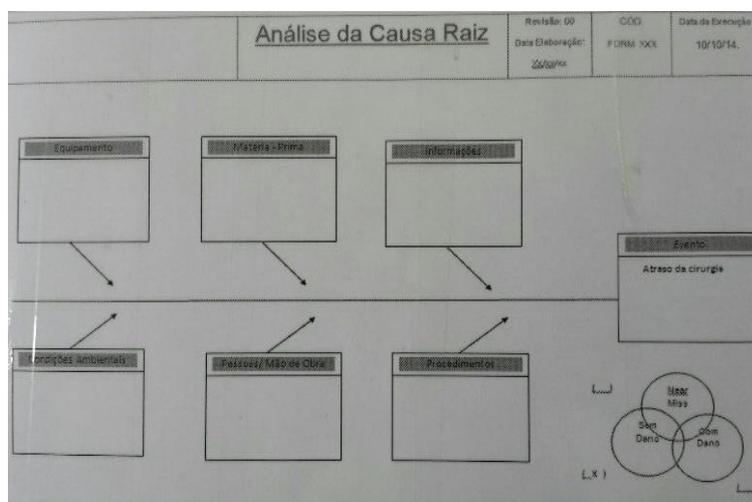
- Participação no Curso de Extensão em Gerenciamento de Riscos na UNILASALLE;
- Implementação das pastas do Gerenciamento de Riscos em todos os setores da unidade, assistenciais para depósito das Notificações dos Eventos Adversos;
- Participação na Semana da Fisioterapia com apresentação da Ficha de Eventos Adversos e gerenciamento dos principais riscos hospitalares aos colaboradores participantes;
- Elaboração dos novos instrumentos para análise das notificações, como o diagrama de causa e efeito - Ishikawa e matriz de gestão de risco;
- Sensibilização das coordenações de enfermagem quanto a importância de capacitar a equipe a notificar os eventos adversos;
- Análise (em andamento) de 39 eventos adversos, provenientes de diversos setores das unidades de internação.

## PASTA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS





## DIAGRAMA DE CAUSA E EFEITO



### Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:

- Capacitação das coordenações não assistenciais sobre Eventos Adversos e gerenciamento dos principais riscos hospitalares (agendado para o dia 10/11/2014 no CEA);
- Distribuição das pastas do Gerenciamento de Riscos nos setores não assistenciais que participarão do contexto de Segurança do Paciente e Notificação de Eventos Adversos;
- Divulgação do Serviço de Gerenciamento de Riscos entre as demais coordenações não assistenciais que participarão do contexto de Segurança do Paciente e Notificação de Eventos Adversos.

### 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

*follow up* 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.

### **5.1.15. 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.

### **5.1.16. Hotelaria**

Localização – no térreo do HEAL.

Recursos humanos – 01 enfermeira coordenadora estatutária; 01 auxiliar de enfermagem estatutária.

Equipamentos por unidade– não se aplica.

### **Atividades realizadas no mês - Outubro:**

- Participação em reunião com Gerência Operacional, Coordenação Geral de Enfermagem, Coordenadores de Enfermagem sobre a importância do olhar clínico do enfermeiro nas visitas técnicas em relação aos nossos pacientes;
- Participação nos planos de ações setoriais, conforme solicitação da Gerência operacional e Gerencia de Enfermagem;
- Realização da disciplina Gerenciamento do Ambiente em Instituição de Saúde-FMS. Curso MBA: Gestão da Qualidade em Saúde Acreditação- CBA;
- Realizado visita técnica diária aos setores assistências com treinamento in loco através de “bate papo” com os integrantes da equipe de enfermagem sobre a importância do cumprimento dos quesitos avaliados pelo serviço de Hotelaria;
- Participação do treinamento realizado pela Coordenação de Riscos sobre Gerenciamento de Riscos em Saúde;
- Realizado distribuição dos Kits de Higiene fornecida pela Hotelaria Hospitalar – SES;
- Reunião com o Serviço de Rouparia sobre a importância do treinamento quanto à utilização correta dos hampers.

### **Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:**

- Realizar o 6º Monitoramento da Hotelaria Hospitalar HEAL, conforme cronograma da Hotelaria Hospitalar SES;
- Enviar Relatório do 6º Monitoramento da Hotelaria Hospitalar HEAL para a Hotelaria Hospitalar SES, Direção HEAL, Gerência Operacional, Coordenação Geral de Enfermagem e Coordenadores de Enfermagem;
- Apresentar os indicadores do 6º Monitoramento da Hotelaria Hospitalar HEAL para Direção HEAL, Gerência Operacional, Coordenação Geral de Enfermagem, Coordenadores de Enfermagem e áreas afins;

- Realizar diariamente visita técnica nas unidades assistenciais com olhar crítico e conversar com os pacientes sobre o tratamento que estão recebendo;
- Realização da disciplina Educação e Qualificação dos Profissionais. Curso - MBA: Gestão da Qualidade em Saúde Acreditação- CBA.

### 5.1.17. Qualidade

Localização – 4º andar do prédio principal. Este setor é composto, por duas salas administrativas e 01 copa, esta área é dividida com duas coordenações que são elas a coordenação da gerência de risco e coordenação da gerência de resíduos.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem; 01 analista administrativo com a carga horária semanal de 44 horas, com provisionamento de 01 técnico de enfermagem estatutário com a carga horária semanal de 24 horas.

#### Atividades realizadas no mês - Outubro:

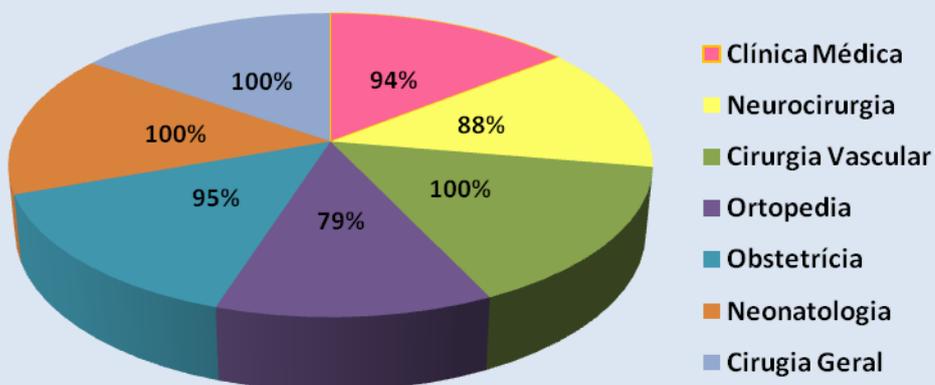
- Atuação junto ao serviço de gerenciamento de risco na semana da fisioterapia;
- Participação da reunião com os apoiadores da SES sobre acolhimento e classificação de risco.
- Participação do curso extensão de Gerenciamento de Risco da Unilasalle.
- Coleta de dados e análise dos dados da pesquisa de satisfação do usuário;
- Assessoria junto às coordenações assistenciais e administrativas;
- Participação do curso de ferramentas de qualidade que foi ministrado pela ONA;
- Elaboração e implementação do impresso termo de consentimento informação da utilização da imagem.

- Elaboração e padronização da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP)
- Co-participação e padronização dos impressos da sistematização da assistência de enfermagem do centro obstétrico.
- Co-participação e padronização dos impressos da sistematização da assistência de enfermagem do complexo neonatal.
- Aprimoramento e padronização do balanço hídrico neonatal;
- Ambientação realizada pela equipe de Recursos Humanos e SESMT.

A pesquisa de satisfação com os usuários foi aplicada no mês de outubro, tendo com total de público abordado 106 pessoas, dentre as quais usuários e acompanhantes. Este levantamento tem como objetivo avaliar a satisfação dos usuários do serviço, para que possamos trabalhar em prol das melhorias buscando mais qualidade no atendimento. Neste mês, dentre outros achados a pesquisa evidenciou um índice 90% de satisfação dos usuários.

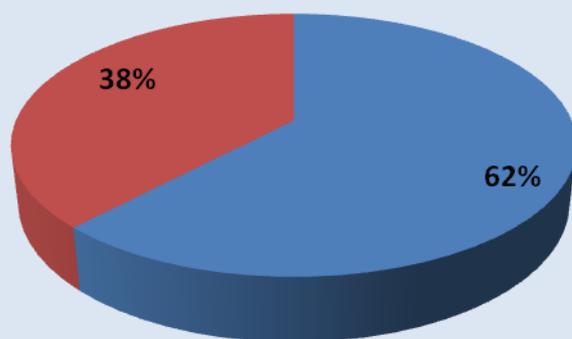


## SATISFAÇÃO POR ESPECIALIDADES

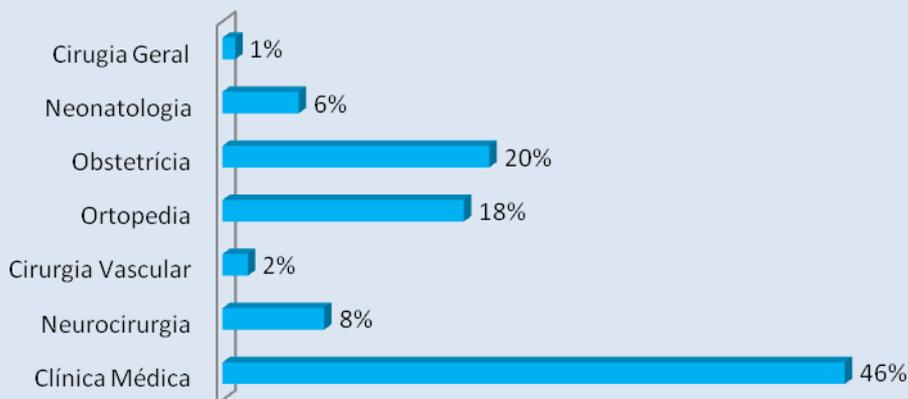


## USUÁRIOS ABORDADOS

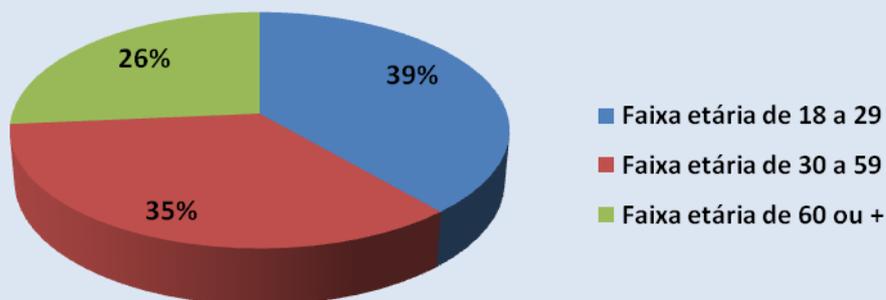
■ CLIENTE ■ ACOMPANHANTE



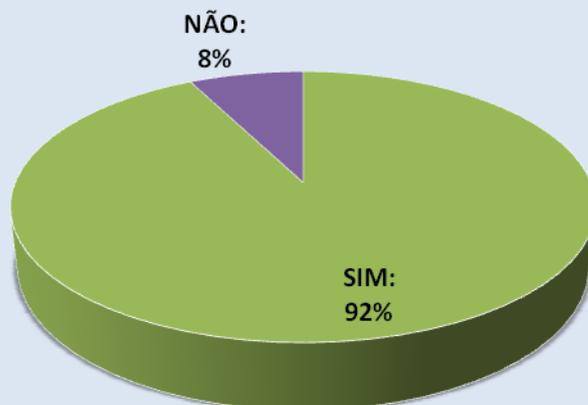
## ESPECIALIDADE DOS CLIENTES ABORDADOS



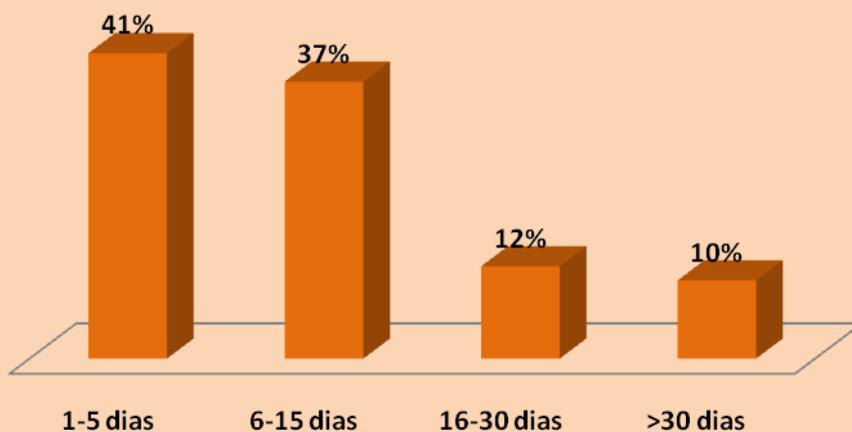
## PERFIL DOS USUÁRIOS



## RECOMENDARIA O ATENDIMENTO NA UNIDADE

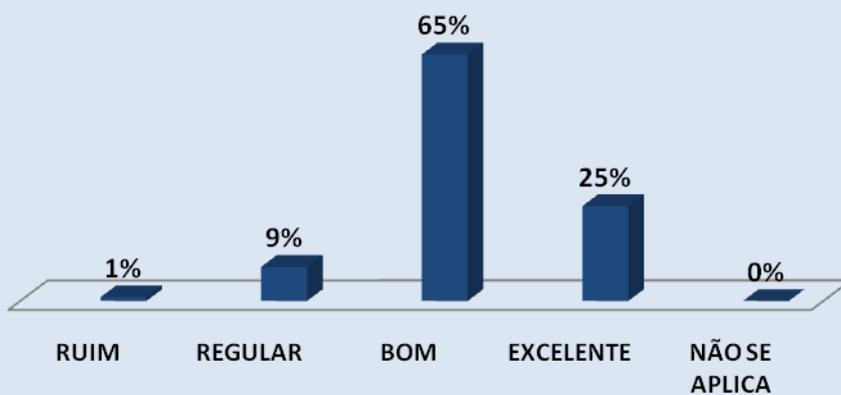


## Faixa etária dos usuários abordados



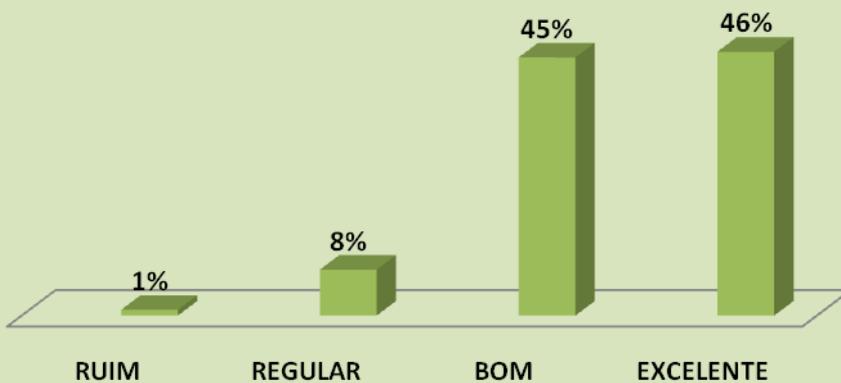
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ RECEPÇÃO



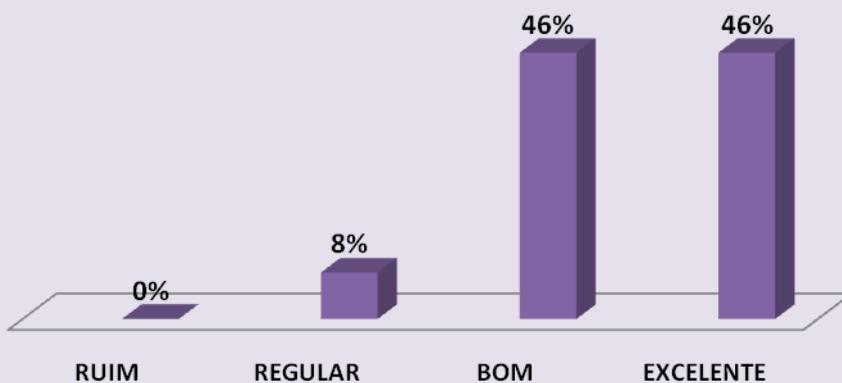
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ EQUIPE MÉDICA



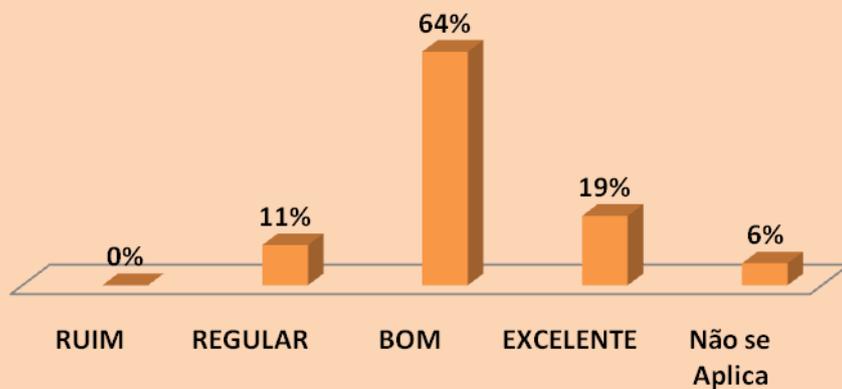
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ EQUIPE DE ENFERMAGEM



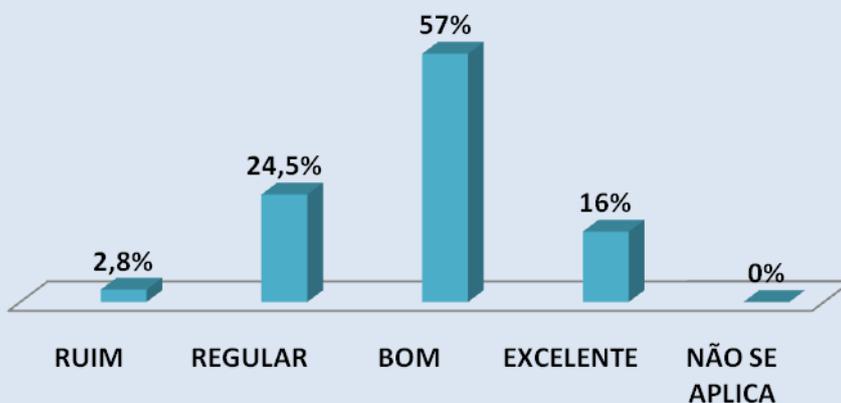
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ SERVIÇO DIAGNÓSTICO



## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ INSTALAÇÕES



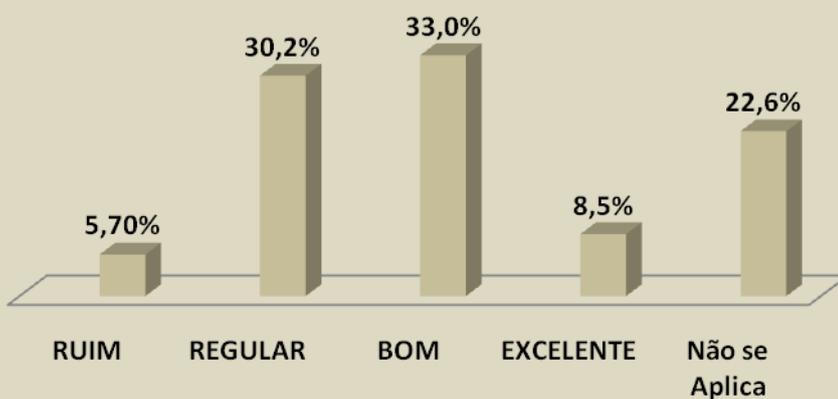
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ CARDÁPIO E SABOR



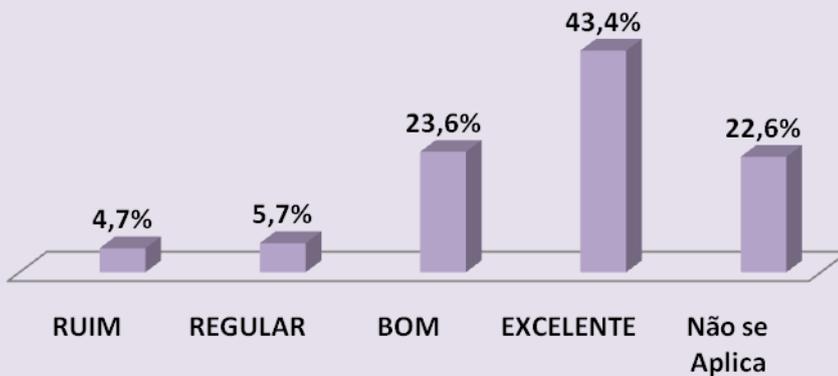
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

### ■ APRESENTAÇÃO E TEMPERATURA



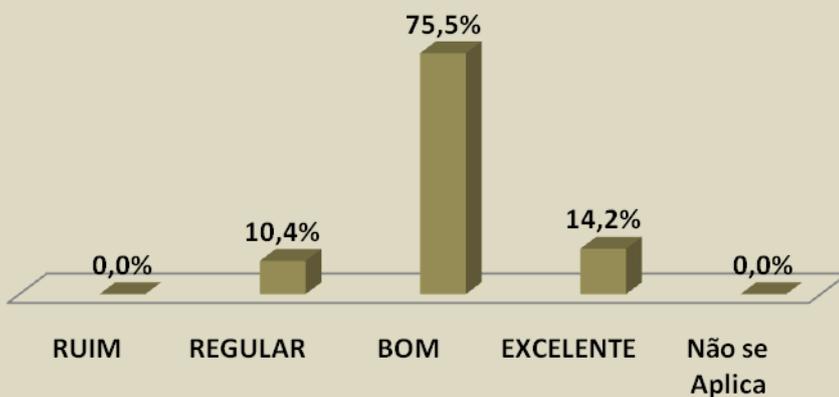
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

### ■ ATENDIMENTO COPEIRA



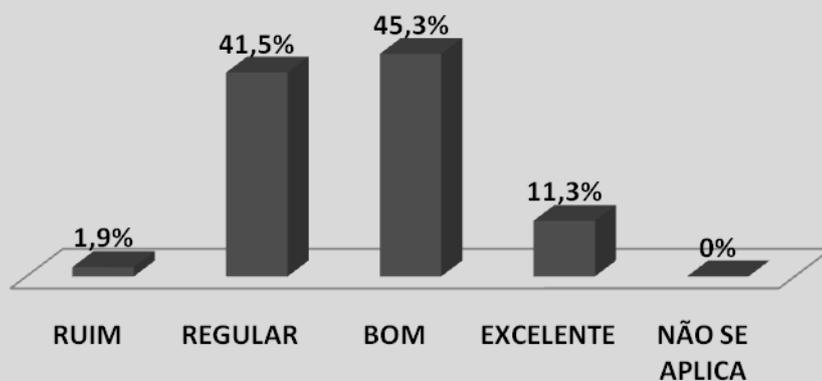
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ ROUPARIA



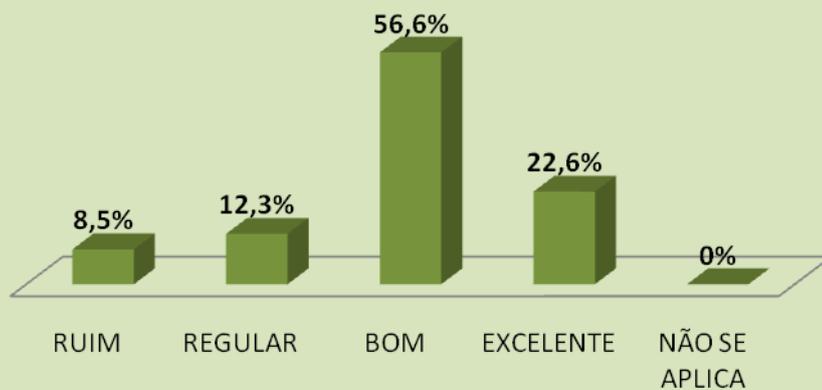
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ NÍVEL DE RUÍDO



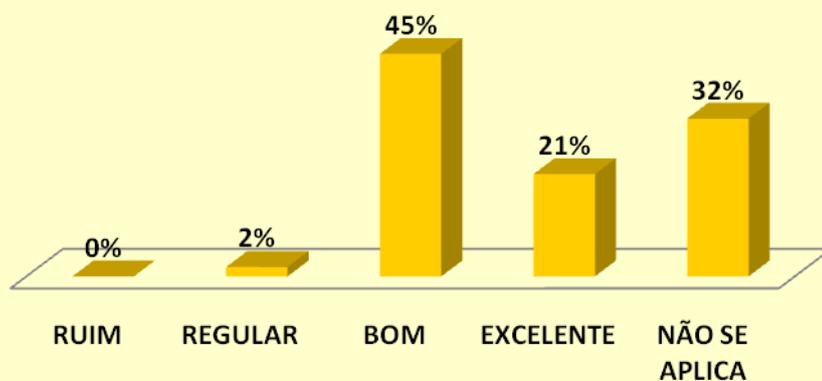
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ LIMPEZA E HIGIENE



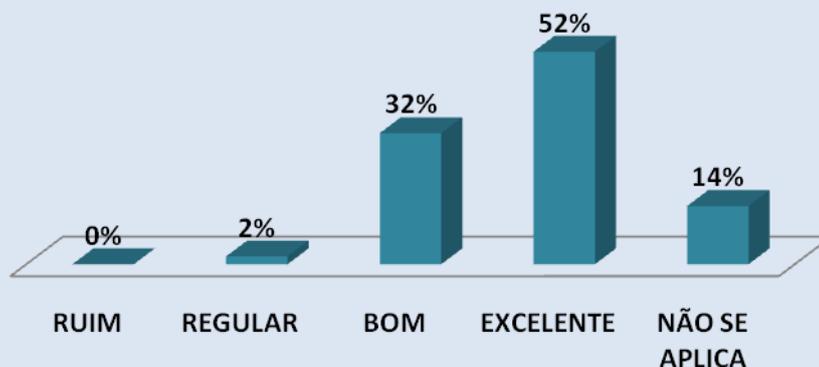
## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ NUTRICIONISTA



## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

■ SERVIÇO SOCIAL



### Atividades planejadas para o próximo período - Novembro:

- Coleta de dados dos usuários para pesquisa de satisfação;
- Participação do XXXV Simpósio com foco em qualidade e gerenciamento de risco, no Instituto Nacional de Cardiologia;
- Revisão e elaboração dos POP's das áreas assistenciais;
- Divulgação dos dados da pesquisa de satisfação dos usuários para todo corpo gestor do HEAL;
- Idealização de um formulário para anotações de enfermagem;
- Programação de contratação de um assistente administrativo para o escritório da qualidade.
- Participação no novo processo seletivo ISG- HEAL.

## 5.2. ÁREA MÉDICA

Neste período, ocorreu a mudança da diretoria técnica e gerência médica, com menos de 10 dias de atividade, esta equipe encontra-se em fase de levantamento de dados para diagnóstico situacional da unidade.

Os dados ora demonstrados representam informações das coordenações com ainda pouca intervenção desta gerência.

### NEONATOLOGIA/ALOJAMENTO CONJUNTO

#### Composição

A equipe é composta de 5 (cinco) membros com formação em Pediatria/Neonatologia, com vasta experiência profissional, exercendo suas atividades na Rotina do Alojamento Conjunto na maternidade deste hospital.

#### Das atribuições

A proposta de trabalho consiste em:

1. Atendimento diário de segunda-feira a domingo sem solução de continuidade, mantendo 02 (dois) médicos pela manhã e 1 (um) médico à tarde, para reavaliação de casos especiais e revisão de exames, contribuindo assim para otimizar o período de internação, levando a necessária rotatividade dos leitos;
2. Integrar as diversas especialidades afins, com o objetivo de estabelecer um funcionamento adequado da equipe multidisciplinar (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, nutrição, enfermagem e serviço social), contribuindo dessa forma para um melhor atendimento ao binômio mãe/RN;
3. Estabelecer uma conveniência harmônica com os setores afins (CTI neonatal, UI, maternidade, laboratório, CCIH), visando aprimorar o atendimento;

4. Manter protocolos médicos atualizados, com o objetivo de manter o nível de excelência do atendimento;
5. Promover condições para realização de testes de rotina neonatal, a saber:
  - Teste da orelhinha;
  - Teste do olhinho;
  - Teste do coraçãozinho;
  - Teste do pezinho.

## Status

No decorrer dos primeiros meses de atuação, observamos anomalias importantes, tais como:

1. Flutuação do número de leitos ocupados, acarretando, dessa forma, aumento da capacidade pré-estabelecida;
2. Alta complexidade nas patologias materno-infantil, acarretando, por vezes, aumento no tempo de permanência hospitalar e, por conseguinte, prejudicando a esperada rotatividade de leitos;
3. Dificuldades operacionais e de logística do laboratório, o que muito atrapalha a dinâmica do serviço. Esse serviço ainda é gerido completamente pela SES-RJ;
4. Problemas estruturais no ambiente de trabalho (sala para prescrição e procedimentos), a saber, que não foi possível adequação devido a falta de verbas de investimento:
  - Mobiliário inadequado;
  - Ausência de refrigeração;
  - Ausência de local adequado, com baixa luminosidade, para avaliação oftalmológica (fundo de olho);
5. Carência de material adequado para a realização dos exames citados no item acima. Não possível adequação devido a falta de verba de investimento. São eles:
  - Aparelho para emissão otoacústica transiente (EOAT ou BERA);
  - Oxímetro adequado ao RN.
  -

## **Propostas para o próximo período**

Efetivação do valor adicional de 25% no contrato, tendo sido autorizado e comprovado o alto nível de complexidade do atendimento de RNs da unidade, havendo assim a necessidade do atendimento de tal pleito.

## **ANESTESIOLOGIA**

### **Composição:**

O serviço de Anestesiologia deste hospital é prestado pelo GAN (Grupo de Anestesiologia de Niterói), composto por dois diretores, um coordenador e 47 (quarenta e sete) anestesistas, cumprindo plantão de 12h, estando quatro nos plantões diurnos e três nos plantões noturnos, exceto finais de semana onde teremos três às 24h.

Durante a semana são designados dois anestesistas para as rotinas, um para emergência e um para maternidade, exceto em caso de grande emergência ou recém-nascidos, onde se faz necessária a presença de dois anestesistas para maior excelência na prestação do serviço.

### **Das atribuições**

Temos como atribuição a realização de anestesia para as cirurgias propostas pela rotina, assim como as de emergência, sempre respeitando as normas de segurança e o bem estar dos pacientes.

### **Status**

No mês de outubro deste ano foram realizadas um total de 183 (cento e oitenta e três) cirurgias, sendo 90 (noventa) de urgência e 93 (noventa e três) eletivas. Tivemos dezesseis cirurgias eletivas da Ortopedia suspensas, uma da Neurocirurgia e duas da Cirurgia Vascular.

Foi implementada a folha única para solicitação de psicotrópicos, o que gera um melhor controle de gastos e reposição dos mesmos junto à farmácia.

Iniciamos no final do mês a orientação técnica de três auxiliares de enfermagem que farão serviço de organização do material de anestesia e auxílio durante os procedimentos, visando agilizar o serviço e melhor cuidado do material.

Estamos finalizando a formatação de protocolos para a rotina de visita pré-anestésica, com o intuito de diminuir o índice de suspensão de cirurgias, proporcionando conforto aos pacientes com ciência do ato anestésico e termo de consentimento informado.

### **Propostas para o próximo período**

Para o próximo período, introduziremos o uso dos protocolos em desenvolvimento e introdução da visita pré-anestésica, diminuindo assim o índice de suspensão por falta de exames necessários, risco cirúrgico, reserva de sangue e pós-operatório em unidade fechada.

Estaremos sempre atentos ao desenvolvimento de um serviço de alta qualidade.

## **CHEFIA DE EQUIPE**

### **Composição**

A equipe de chefia de equipe é composta por 07 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 interações 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.

## **Propostas para o próximo período**

Implementar o livro de ordens e ocorrências da chefia de equipe, visando o registro de todos os acontecimentos de cada plantão para que possamos manter um controle histórico das ocorrências importantes da emergência.

## **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 do mês setembro foram instituídos por Pessoa Jurídica.

A equipe contratada para assumir os plantões pela OSS foi reaproveitada de acordo com as necessidades da unidade, contendo 03 plantonistas por dia, todos realizando carga horária de 24 horas.

### **Das atribuições**

- Atendimento emergencial na Região Metropolitana II;

- 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.

## Status

Atividades do mês de outubro de 2014:

1. Número de pacientes visitados diariamente: 70;
2. Número de altas: 42;
3. Número de atendimentos ambulatoriais a partir de 08/10: 18.

## Propostas para o próximo período:

Elaboração dos protocolos (já em andamento).

## CIRURGIA PEDIÁTRICA

### Composição

O serviço de cirurgia pediátrica é instituído pelo vínculo de Pessoa Jurídica (Neocipe LTDA – 20822659/0001-30) com equipe composta por 5 médicos que dão cobertura a 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);
- Emergência pediátrica (crianças até dois anos de idade) e consultoria fora dessa faixa etária;
- 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**

A equipe vigente é composta por um grupo de 5 médicos estatutários que cumprem carga horária semanal de 12 horas, distribuídos nos 5 dias da semana e em escala de rodízio aos finais de semana.

### **Das atribuições**

Os profissionais são 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**

Composição da equipe por regime a ser definido de acordo com a necessidade do serviço e a futura composição do grupo.

## **CIRURGIA TORÁCICA**

### **Composição**

O serviço que no mês anterior estava em vias de contratação por Pessoa Jurídica, mas não foi instituído por desistência de seus integrantes.

Dessa forma, atualmente contamos com a equipe de cirurgia torácica alocada pelo estado, composta por 3 médicos que cumprem uma escala semanal de 12 horas.

### **Das atribuições**

Devido à carga horária reduzida e a carência de profissionais, esse serviço presta assistência apenas em resposta a pareceres de pacientes internados e realização de traqueostomias.

### **Propostas para o próximo período**

O serviço encontra-se em estudo para instituição de um grupo por vínculo a ser definido, para que haja uma maior assistência pelas necessidades da unidade.

## **CIRURGIA VASCULAR**

### **Composição**

O serviço conta apenas com 1 médico estatutário, cumprindo 24 horas semanais na emergência e 1 médico pela rotina, com carga horária de 12 horas, dando cobertura a apenas 2 dias na semana.

### **Das atribuições**

Esses profissionais são responsáveis por atender as demandas da especialidade, sem emergência aberta, na medida em que o quantitativo de profissionais é inviável para acompanhamento.

### **Status**

Ainda que com um quantitativo inviável, segue abaixo quadro de cirurgias realizadas no mês de outubro:

<b>Mês</b>	<b>Urgências</b>	<b>Eletivas</b>	<b>Total</b>
Outubro	6	2	8

### **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, que dão assistência à emergência.

### **Das atribuições**

A equipe de plantão labora na emergência da unidade e os médicos da rotina 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

O serviço é composto por uma equipe de 3 profissionais por dia, com cobertura 24 horas nas unidades de UTI adulto (A,B e C) e 5 rotinas que dão cobertura aos 7 dias da semana.

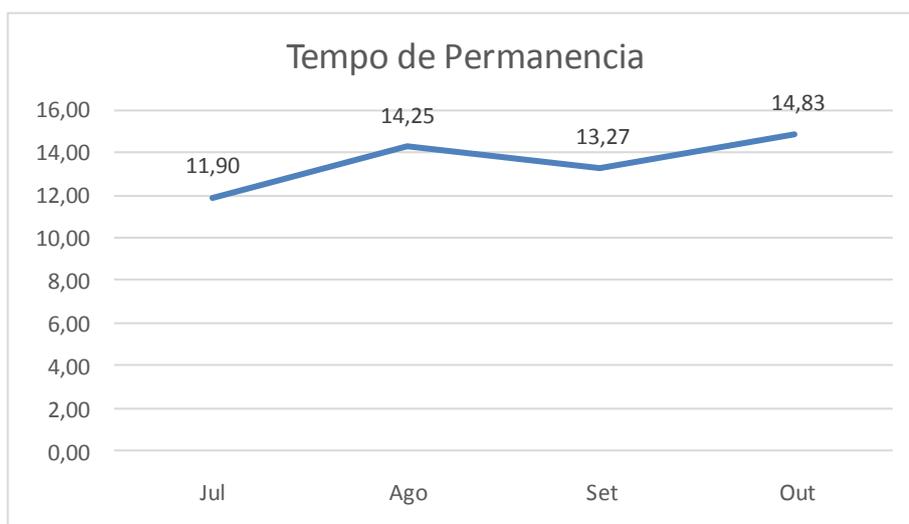
## Das atribuições

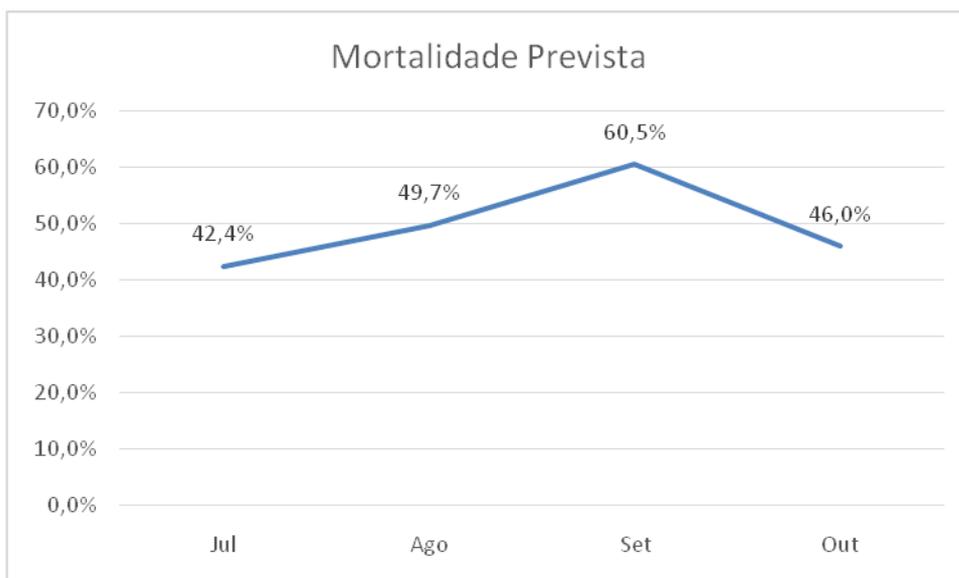
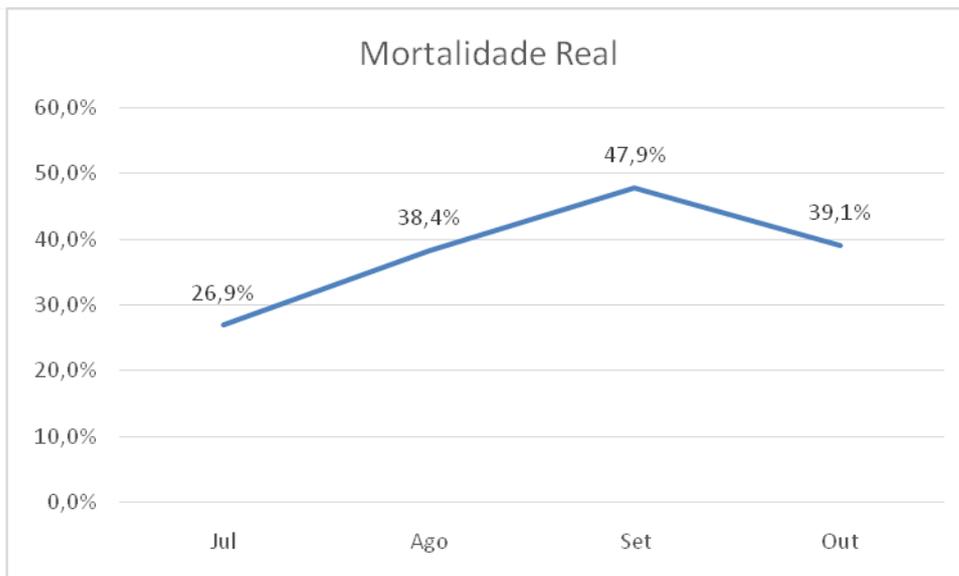
São contratados para prestar assistência nas unidades de UTI A, B e C, que possuem um total 30 leitos, havendo um médico para cada unidade de CTI por plantão. A equipe de rotina é responsável pela visita médica do setor.

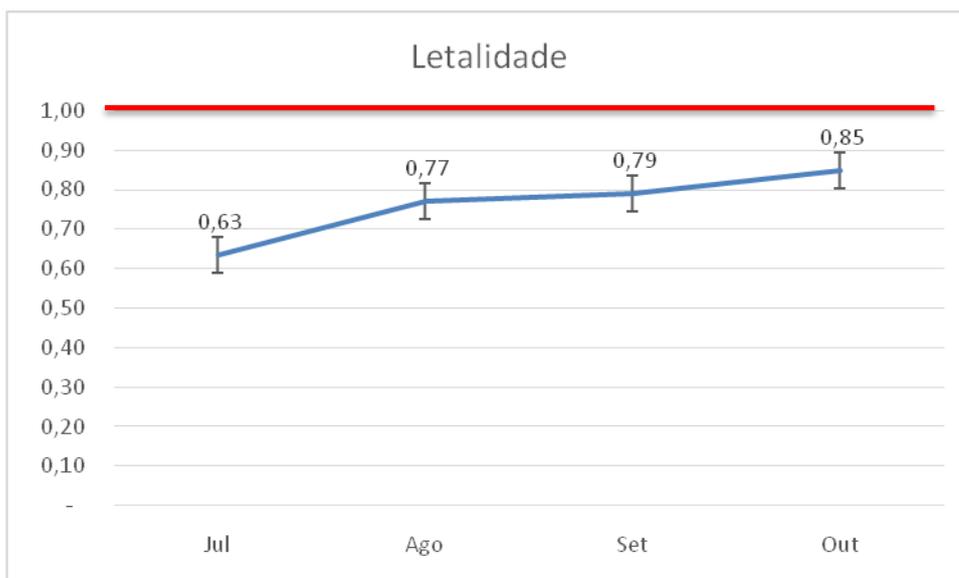
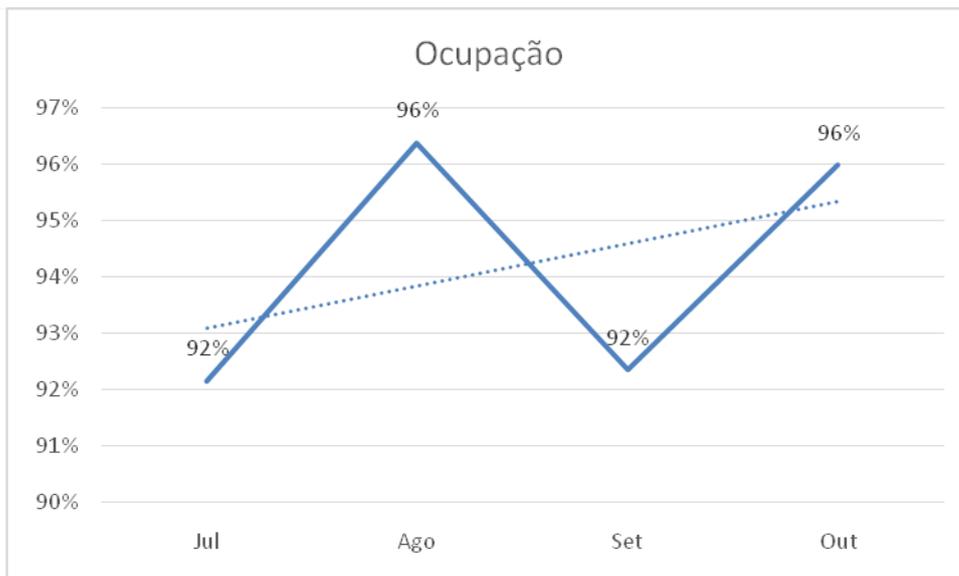
## Status

O serviço está em pleno funcionamento, alcançando 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, e participam de reuniões mensais com a coordenação do serviço com o objetivo de pontuar e discutir temas técnicos.

Observe abaixo o quadro dos resultados obtidos pela equipe:







### 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 da UTI Adulto.

## Propostas para o próximo período

- Reduzir tempo médio de permanência;
- Manter Letalidade abaixo de 1,00;
- Aumentar o número de internações novas.

## NEONATOLOGIA

### Composição

O serviço é composto por 01 coordenador médico; 04 rotinas médica; 2 médicos plantonistas para sala de parto dia e noite , 2 médicos para UTI/UI Neonatal dia e 01 Médico para UTI neonatal noite.Total de 35 plantonistas.

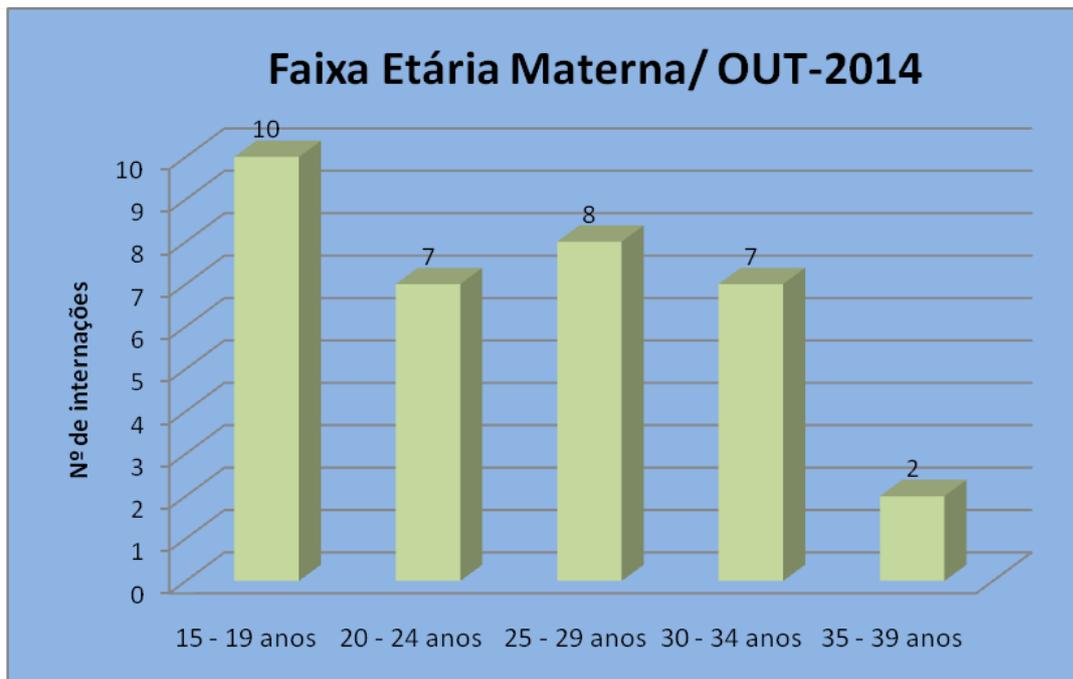
Além dessa equipe temos 01 cardiologista pediátrica, uma ultrassonografista pediátrica, equipe de fisioterapia 24h, equipe de fonoaudiologia, oftalmologista para realização de Fundo de Olho e pareceres.

### Das atribuições

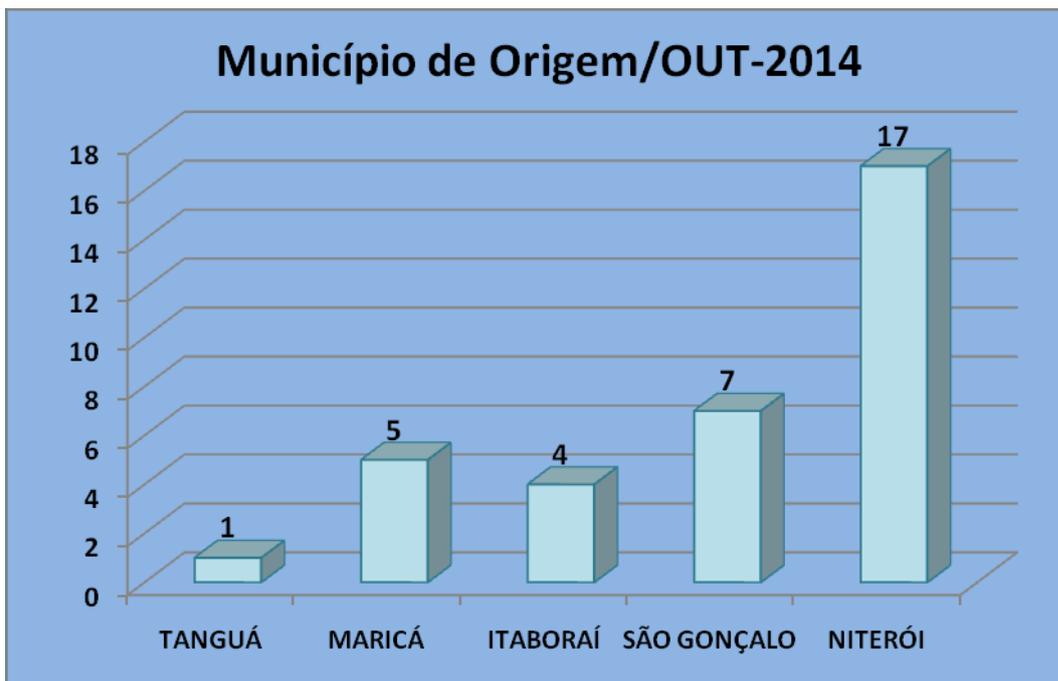
A equipe médica é responsável pela cobertura da UTI e UI neonatal (7 leitos/cada).

### Status

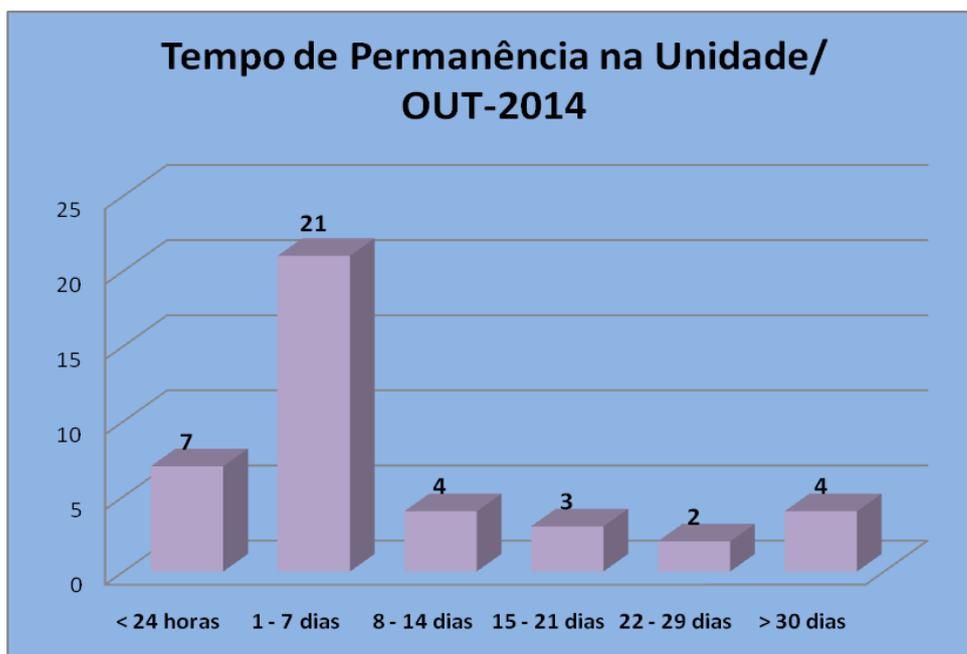
## PERFIL MATERNO DOS RN DO COMPLEXO NEONATAL – OUTUBRO



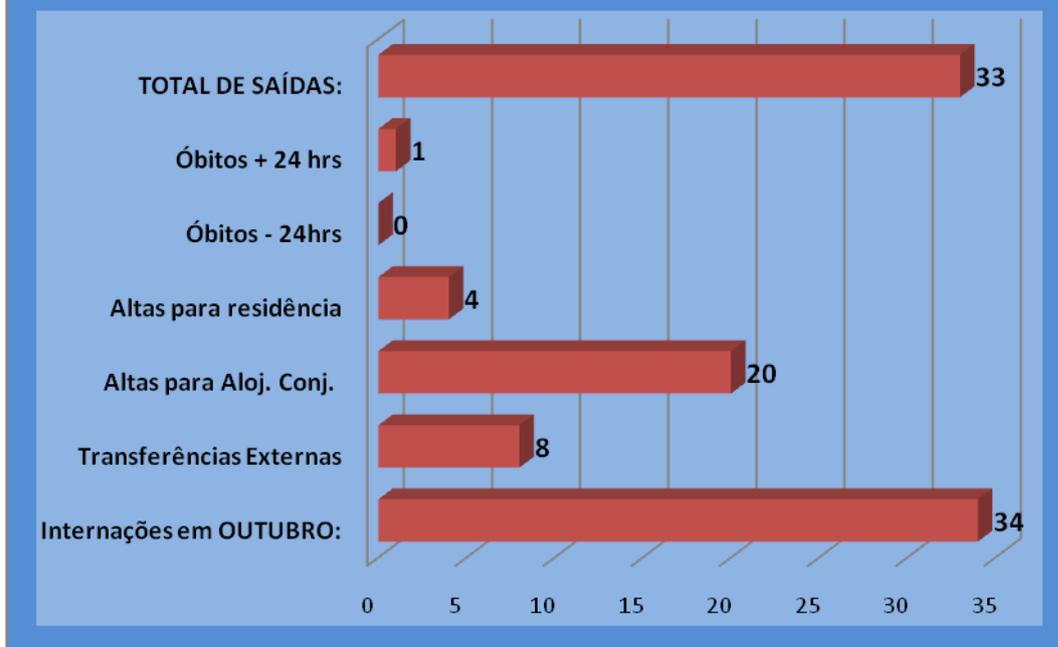
## PERFIL DE ATENDIMENTO DO COMPLEXO NEONATAL - OUTUBRO DE 2014



## PERFIL DE ATENDIMENTO DO COMPLEXO NEONATAL - OUTUBRO DE 2014

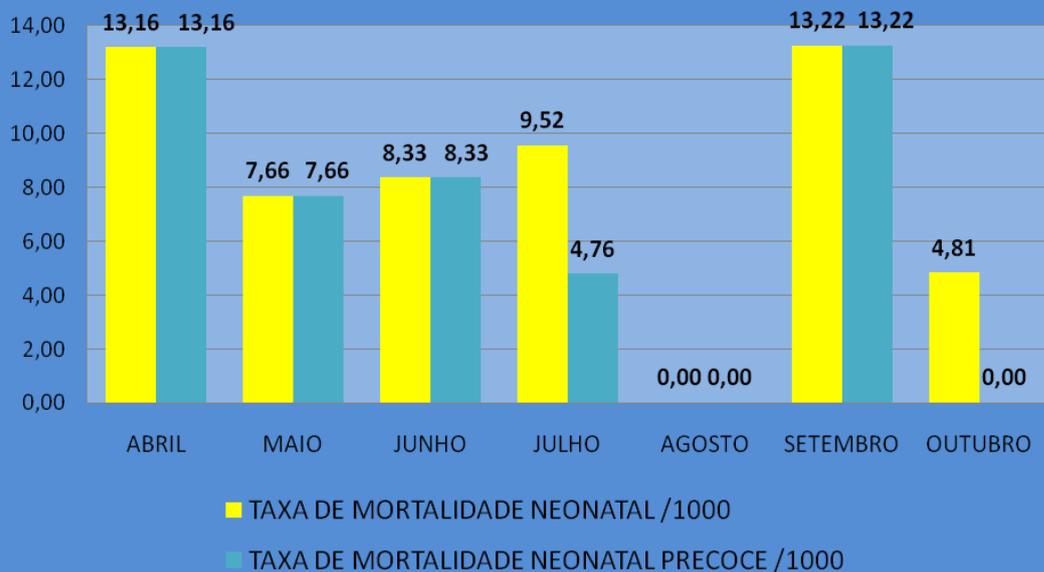


## Gerenciamento de Leitos/ OUT-2014

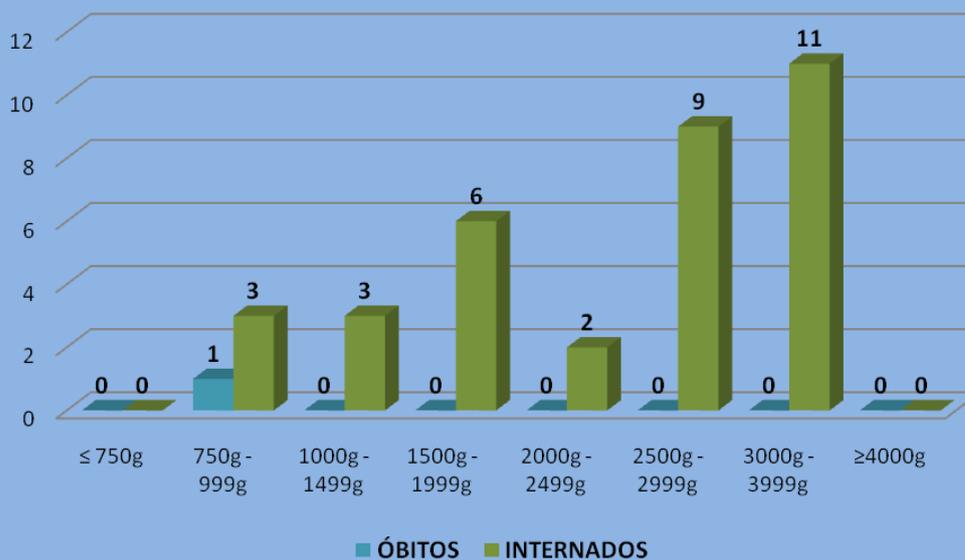


## TAXA DE MORTALIDADE DO COMPLEXO NEONATAL - OUTUBRO DE 2014

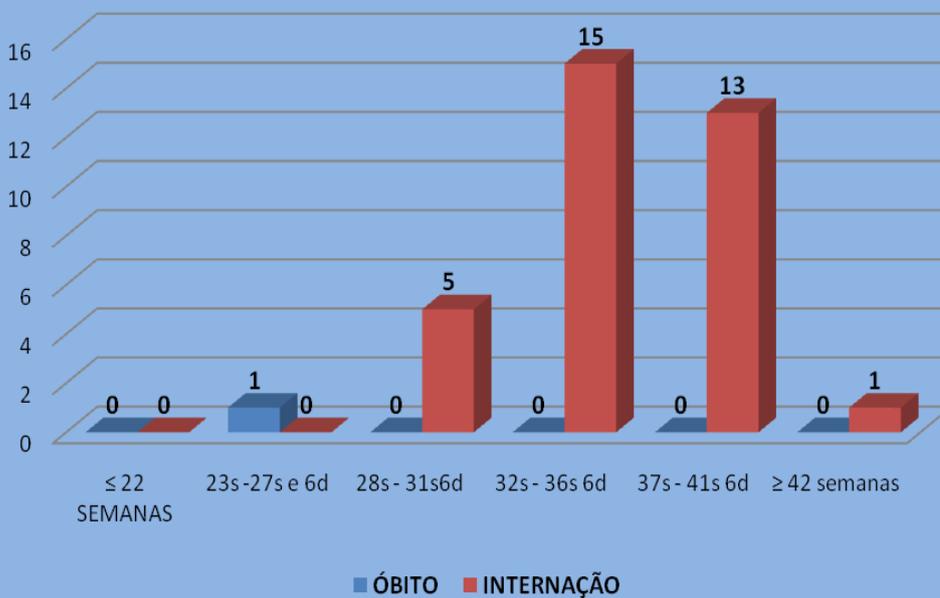
### Mortalidade Neonatal Geral X Precoce



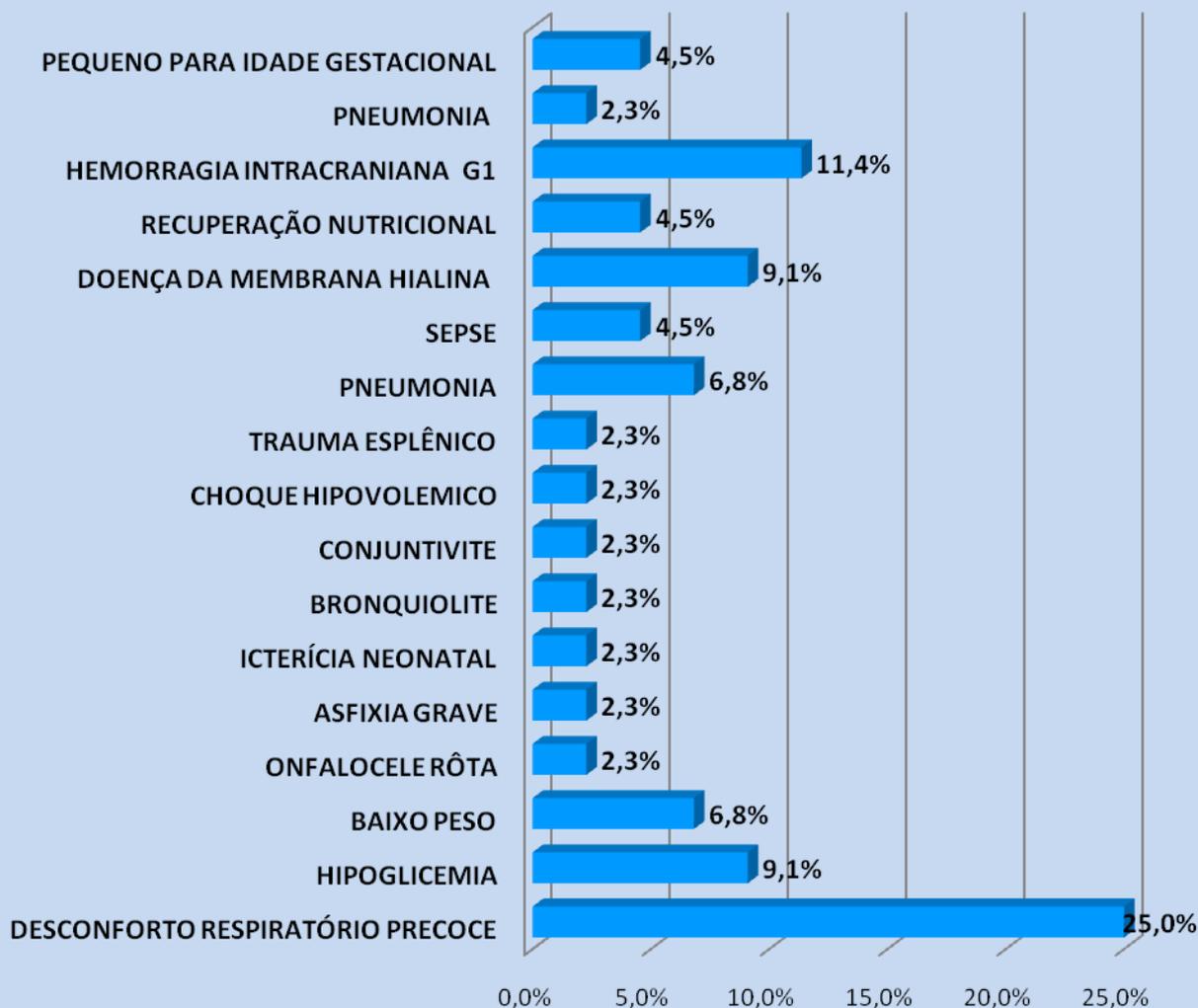
### RELAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR PESO - OUTUBRO 2014



## ÓBITOS E INTERNAÇÕES POR IDADE GESTACIONAL - OUTUBRO/2014



## DIAGNÓSTICOS PREVALENTES - OUTUBRO /2014



## NEUROCIRURGIA

### Estrutura Física:

O serviço de Neurocirurgia do HEAL se encontra alocado, para fins administrativos em uma sala, retangular medindo 1,5m X 3m. Esta sala serve para realizar

atividades como reuniões, atendimento a pacientes e elaboração de documentos médicos e administrativos, localizada no andar 1º ao lado do laboratório.

O número de leitos reservados a Neurocirurgia é de: 6 masculinos e 6 femininos, sendo respectivamente as enfermarias 01 e 09. Leito normais de baixa complexidade, não raro ocupamos mais leitos fora deste setor quando há aumento da demanda.

## Composição

- 14 plantonistas neurocirurgiões, sendo dois por plantão a cada 24 horas, de segunda a domingo.
- 04 médicos para rotina – cumprindo seus compromissos em: fazendo visitas diárias a todos os pacientes da unidade que sejam neurocirúrgicos, realizando cirurgias programadas semanalmente e realizando atendimento ambulatorial em neurocirurgia.

O programa de educação continuada segue as regras da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, havendo liberação programada para esses cursos. Os cursos são realizados normalmente dentro e fora do país, onde cada profissional busca o que melhor lhe seja adequado, o que proporciona um aumento expressivo de conhecimento coletivo acumulado, nas mais diversas áreas da neurocirurgia.

## Das atribuições

Nosso contrato de gestão está entrando em seu terceiro mês e nossos termos para trabalho, nele estabelecidos, estão ligados diretamente a demanda da unidade, pois trata-se de um serviço aberto. Metas programadas:

Atendimento em pacientes internados visitas – mês: 360

Atendimento em paciente no setor de urgência – mês: 240

Cirurgias rotina mês: 08

Cirurgias Emergência mês: 15

## Status

### Constatações:

Em acordo com acima exposto, precisamos em ordem de prioridade:

- a- Realizar revisão do equipamento neurocirúrgico.
- b- Proceder a facilitação na aquisição de insumos de forma ordenada e pontual, para poder aumentar a oferta de serviços prestados, ou seja, cirurgias de maior complexidade.
- c- Melhorar as instalações da sala de reuniões, com melhor adequação do mobiliário e instalação de ar condicionado, pois o ambiente é fechado e sem saída de ar.
- d- Melhorar o sistema de prescrição médica e prontuário.

### Propostas para o próximo período

Como ocorre no serviço de cirurgia geral, a proposta para o próximo período é programar a 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:

Obstetras	ISG	“necessários”	“déficit”*
Plantonistas	24	28	04
Rotina	04	05	01

\*O “déficit”, no final de semana, está sendo suprido pelos “estatutários” remanescentes que fazem rodízio para cobrir os plantões de sábado e domingo e auxiliar nas “visitas médicas” nas enfermarias. O plantão de 6a. Feira está funcionando com menos um obstetra desde o desligamento de um profissional por questões legais.

## Das atribuições

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

## Status

A Maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima realizou no mês de outubro 1.426 atendimentos de emergência no Setor de Acolhimento, que geraram 318 internações, realizou 252 procedimentos, com 214 nascimentos.

## Procedimentos realizados

Atendimentos	<b>1.426</b>
Internações*	<b>318</b>
Total de procedimentos	<b>252</b>
Nascimentos	<b>214</b>
Partos Normais	<b>109</b>
Partos Cesáreos**	<b>105</b>
Curetagens	<b>31</b>
Laparotomias	<b>05</b>
Outros proced	<b>02</b>

## Outros:

<b>Dopplerfluxometreia Obstétrica</b>	<b>108</b>
<b>Cardiotocografia Basal</b>	<b>211</b>

A origem das pacientes do HEAL no mês de outubro ficou assim distribuída: 56% de Niterói, 33% São Gonçalo, 5% Itaboraí, 5% Maricá e 1% de outros municípios.

Quanto à classificação das pacientes assistidas em outubro ficou assim dividida: em 25% de Alto Risco e 75% de Baixo Risco.

As principais indicações de cesarianas foram Transtorno Hipertensivo 20%, Iteratividade 11%, Parada de Progressão 9,5%, Sofrimento Fetal Agudo 8,5% e Amniorexe Prematura 8,5%

## Propostas para o próximo período

Está previsto para ter início em 10 de novembro de 2014, o início de obras no Centro Obstétrico, com previsão de duração de 30 dias, para adequação do mesmo a Normas e Legislação Vigentes.

Está havendo empenho junto aos plantonistas e médicos da rotina no sentido de criar uma cultura para preenchimento correto e completo de toda documentação médica, notadamente da AIH e Investigação. Assim como exigência de assinatura e carimbo.

## OFTALMOLOGIA NEONATAL

### Composição

Equipe composta por 1 médico oftalmologista neonatal, por regime RPA.

### 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.

## Status

O serviço encontra-se em funcionamento de acordo com as necessidades da unidade, porém, ainda não intituído por Pessoa Jurídica por pendências documentais.

## Propostas para o próximo período

Saneamento das pendências documentais e efetiva instituição por Pessoa Jurídica.

## ORTOPEDIA

### Composição

O atual serviço, instituído por Pessoa Jurídica, tem um quadro de profissionais vasto, à disposição da unidade para sanar as demandas de atendimento e cirurgia, com uma composição de no mínimo, 1 plantonista para emergência durante o dia, 2 para rotina cirúrgica, e 2 profissionais no plantão noturno.

A equipe também possui um grupo de visita diária, durante os 7 dias da semana, 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, sendo estipulada a produção de 160 saídas/mês, e *follow-up ambulatorial*.

## Status

Segue abaixo a produção cirúrgica da especialidade nesse período:

Mês	Urgências	Eletivas	Total
Outubro	37	76	113

## 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, e 3 médicos contratados por CLT, que cumprem a mesma carga horária.

### Das atribuições

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

### Status

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

## RADIOLOGIA

### Composição

Contamos com uma equipe de 1 coordenador médico e 5 profissionais estatutários, que fazem a cobertura de rotinas diárias durante a semana para realização dos exames.

### **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 gerência médica e a direção técnica estão em fase de avaliação dos serviços existentes e definição do que necessita ser ampliado e agregado.

No momento, encontra-se em fase de avaliação de prioridades para implantação do plano de ação.

### **5.3. ÁREA MULTIPROFISSIONAL**

O serviço multiprofissional é composto por três Serviços sendo eles: SERVIÇO DE FISIOTERAPIA, SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA E SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL.

O referido Serviço é gerido por um Coordenador Multiprofissional, tendo este Responsáveis Técnicas (RT) Serviço de Fisioterapia por Setores e dos Serviços de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, conforme a seguinte distribuição:

#### **COORDENADORA DO SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL:**

Cátia Fernandes Pereira

#### **RESPONSÁVEIS TÉCNICAS DOS SETORES DE FISIOTERAPIA**

---

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

Adriana de Moraes ( CTI Adulto)- CLT

Ana Luiza (UCI, ICSI e UPO) - ESTATUTÁRIA

Olívia Maria (Complexo neonatal) - CLT

Natália Vasconcelos (Enfermarias +UCFM) - CLT

### **RESPONSÁVEL TÉCNICA DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA.**

Andréia Bittencourt (todos os setores) - ESTATUTÁRIA

### **RESPONSÁVEL TÉCNICA DO SERVIÇO DE 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) e RPA;
- ❖ 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. A mesma é composta de mobiliários antigos, não ergométricos com apenas 1 computador para todo o Serviço Multiprofissional. A mesma não possui ramal telefônico. Essa situação se estende devido a não operação completa do ISG na unidade.

## **1.1 Recursos Humanos**

### **COORDENAÇÃO**

---

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

## Coordenador Multiprofissional

01 (CLT)

## ADMINISTRATIVO

### AUXILIAR ADMINISTRATIVO

01 (CLT)

## FISIOTERAPIA

FISIOTERAPEUTAS	QUANTITATIVO TOTAL
RESPONSÁVEIS TÉCNICAS (RT)	4 (3 CLT e 1 EST)
ASSISTÊNCIAS	57 (51 CLT e 6 EST)
TOTAL	61

## FONOAUDIOLOGIA

FONOAUDIOLOGIA	QUANTITATIVO TOTAL
RESPONSÁVEL TÉCNICA (RT)	1 (ESTATUTÁRIA)
ASSISTÊNCIAS	8 (4 CLT e 4 EST)
TOTAL	9

## TERAPIA OCUPACIONAL

TERAPEUTA OCUPACIONAL	QUANTITATIVO TOTAL
RESPONSÁVEL TÉCNICA (RT)	1 (ESTATUTÁRIO)
ASSISTÊNCIAS	2 (EST) e 4 (CLT)
TOTAL	7

## 1.2. Equipamentos

### FISIOTERAPIA

MATERIAL	QUANTITATIVO
BIPAP	0
OXIMÊTRO DE PULSO	1
PEAK FLOW	3
VOLDYNER ADULTO	0
VOLDYNER PEDIÁTRICO	5
RESPIRON ADULTO	0
RESPIRON PEDIÁTRICO	0
TREESHOLD	0
FLUTER	0
CADEIRAS DO LEITO	2
CADEIRAS DE RODAS	0
TENS	1
TERABAND	0
TRIANGULO DE POSICIONAMENTO	0
CICLOERGÔMETRO	0
ANDADOR	1 MAL FUNCIONAMENTO
MULETA	0
PRANCHA ORTOSTÁTICA	0
BOLA SUIÇA	0

### TERAPIA OCUPACIONAL

MATERIAL	QUANTITATIVO
MESA PLANO	0
HORIZONTAL/INCLINADO	

ÓRTESES	
MESA E CADEIRAS NAS VARANDAS	0
BOIA DE POSICIONAMENTO CONTRA ESCARA	0

## FONOAUDIOLOGIA

MATERIAL	QUANTITATIVO
APARELHOS DE EMISSÕES ORTOSTÁTICA (TESTE DA ORELHINHA)	0
CADEIRA DE AMAMENTAÇÃO	2

### Atividades realizadas no mês – outubro:

#### 2.1 Atividades em Geral do Serviço Multiprofissional.

- Escala mensal;
- Estatística Mensal-  
Total de Atendimentos Fisioterapeúticos: **9.526**  
Total de Atendimentos Terapêuticos Ocupacionais: **782**  
Total de Atendimentos Fonoaudiológicos: **1019**
- Conferência e entrega dos Cartões de Pontos dos funcionários ISG e Estatutários.
- Reunião Ampliada com diretoria do HEAL e presidência do ISG;
- Reunião Semanal com as responsáveis técnicas de setor ou área do Serviço Multiprofissional;
- Reunião com a assessoria de Desospitalização;
- Participação de reunião com todas as Coordenações das Unidades Críticas;
- Substituição de novos dos Funcionários pelos que solicitaram desligamento,

- Coleta de dados dos indicadores de Fisioterapia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- Finalização do Projeto do Jardim Terapêutico;
- Projeto de adequação das varandas para reabilitação;
- Semana da Fisioterapia;
- Execução de relatório Fisioterapêutico de paciente para o mistério público a pedido da assistente social (20/10/14);
- Solicitação de contratação de 01 RT para o Serviço de Fisioterapia da UCI, Emergência Pediátrica, UCSI e UPO, 01 RT para o Serviço de Fonoaudiologia em caráter de urgência e 01 RT para Fonoaudiologia.
- Semana da Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional
  - Whorshop de Terapias Complementares ( Serviço de Fisioterapia),
  - Workshop de Órteses e Adaptações ( Serviço de Terapia Ocupacional);
  - Palestra de Gerenciamento de Risco/ Apresentação da Ficha de Notificação de Eventos Adverso- Lícia Macedo( Enfermeira Coord de Risco);
  - Palestra: Caminhando da UTI para o mundo real- Antônio Duarte ( Assessor de DesospitalizaçãoQ Reabilitação);
  - Palestra: Atuação do Serviço de Terapia Ocupacional no HEAL ( RT de Fisioterapia Adriana Fiuza, Denise Alvares e Márcia Garcia ( terapeutas Ocupacionais)
  - Palestra: Atuação do Fisioterapeuta no CTI Adulto do HEAL- Adriana de Moraes (RT de Fisioterapia do CTI Adulto);
  - Abordagem Fisioterapêutica nas Enfermarias do HEAL: Visão sobre a mobilidade do paciente- Natalia Vasconcelos( RT de Fisioterapia da s Enfermarias e UCFM)
  - \_ Propostas de boas praticas para o Serviço de Fisioterapia da UTI Neonatal- Olivia Maria Felipe ( RT da Fisioterapia do Complexo neonatal)
  - Mesa redonda após todas as palestras;

## Atividades do Serviço de Fisioterapia .

## REUNIÕES

- Reunião diária da Coordenação Multiprofissional com as RT de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional para passar as orientações do serviço e tomar ciência do andamento do Serviço;
- Realização de reunião diária da RT com os plantonistas fisioterapeutas da Neonatal durante uma semana inteira, onde foi abordado, função do diarista, protocolos de atendimento a serem elaborados e os já elaborados, folhas de indicadores, falta e atestado médico, estatística mensal, impressos, alteração de escala, atrasos, ponto oficial dos funcionários e suas respectivas complementações (funcionários ISG), diagnóstico funcional, postura profissional diante a equipe Interdisciplinar.
- Reunião da RT da Enfermarias/UCFM coma RT do CTI para o fechamento dos indicadores e resolução de dúvidas de protocolo (07/10/2014);
- Reunião da RT de Fisioterapia/ da Enfermaria com CCIH sobre boas práticas e cuidados com materiais (31/10/14);
- Reunião da RT de Fisioterapia das Enfermarias/ UCFM com o serviço de roupa do hospital para facilitar o acesso dos fisioterapeutas ao mesmo para o uso de capotes (15/10/2014);
- Reunião com engenheiros para explicação dos projetos de humanização das varandas e jardim terapêutico em 20/10/2014;
- Reuniões mensais pela RT das Enfermarias/UCFM com os plantonistas fisioterapeutas do setor (20/10/14 a 24/10/14) e diariamente com a diarista;
- Reunião da RT do CTI adulto com todos os funcionários a respeito de novas rotinas a serem seguidas. 04 Reuniões em dias diferentes, conciliando os horários disponíveis aos plantonistas;

- Reunião informal da RT de Fisioterapia da UCSI com a Coordenadora de Enfermagem do setor a respeito da rotina de higienização das endocâmulas de traqueostomias dos pacientes.
- Reunião informal da RT de Fisioterapia da UCI e Emergência Pediátrica com a coordenadora médica da Emergência para que o repouso do fisioterapeuta noturno do setor se realizasse no estar médico.
- Reunião da RT de Fisioterapia com os plantonistas fisioterapeutas para passagem das rotinas fisioterapêuticas.
- Reunião da Coordenação Multiprofissional, RT de Fisioterapia das Enfermarias e plantonista Terapeutas Ocupacional com engenheiros para explicação dos projetos de humanização das varandas e jardim terapêutico em 20/10/2014;

## TREINAMENTOS

- A RT de Fisioterapia do Complexo Neonatal promoveu estudo para elaboração de protocolo de estimulação sensório-motora.
- Treinamento de mobilização e estratégias ventilatórias à beira leito, para os plantonistas, diarista e RT de Fisioterapia do CTI Adulto, realizado pelo Assessor de Desospitalização;
- Treinamento de avaliação da dinâmica ventilatória e protocolos de funcionalidade, à beira do leito, para os plantonistas e diarista do CTI Adulto, realizados pela RT do CTI Adulto.
- Treinamento dos acompanhantes para programação de alta hospitalar do paciente: como realizar aspiração traqueal e limpeza de endocâmula pela RT de Fisioterapia da Enfermarias e UCFM;
- Estudo das R;T do CTI e Enfermarias/UCFM sobre coleta e avaliação da função pulmonar (29/10/14).

## BOAS PRÁTICAS IMPLEMENTADAS

---

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

- Elaboração do projeto de humanização das varandas do primeiro andar, juntamente com a Terapia Ocupacional e entrega do mesmo ao serviço de engenharia do hospital (20/10/2014);
- Elaboração do projeto de finalização do jardim terapêutico juntamente com a Terapia ocupacional e entrega do mesmo ao serviço de engenharia do hospital (20/10/2014);
- Execução de orçamento e visita a floricultura junto à equipe de engenharia para compra de plantas para colocação no jardim terapêutico em 22/10/2014;
- Semana da Fisioterapia:
- Reunião para elaboração da visita Multiprofissional no CTI.
- Interação com a equipe multidisciplinar do setores (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais);
- A RT de Fisioterapia das Enfermaria/UCFM deu Início da elaboração das cartilhas dos cuidados dos pacientes para os cuidadores;
- Início de atividades no jardim terapêutico com os pacientes;
- Início das atividades de TIKUN para os pacientes no jardim;
- Visita Multiprofissional das Enfermarias- atendimentos e atividades em grupo feitas pela equipe multiprofissional (Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional);

## REGISTRO DAS ATIVIDADES COM FOTOS



PACIENTE DO CTI  
COOPERATIVA, TQT, VENTILANDO ESPONTANEAMENTE  
COM AUXÍLIO DE SUPORTE DE O2



### PACIENTE DO CTI

COOPERATIVO, VENTILANDO ESPONTANEAMENTE  
EM AR AMBIENTE, DEAMBULANDO  
SEM INSTABILIDADE POSTURAL



Jardim Terapêutico – Reabilitação Hospitalar



TREINAMENTO DE SENTAR  
E LEVANTAR NA VARANDA



Implementação da Terapia do TIKUN com os pacientes no  
Jardim Terapêutico

## Workshop de Terapias Complementares.

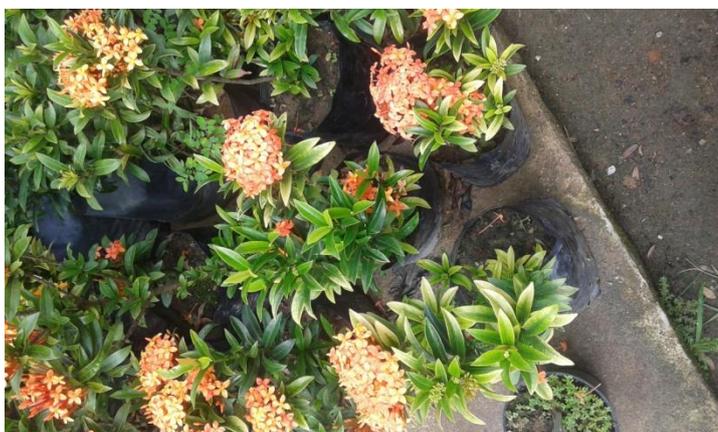


## Whorkshop de Terapias Complementares



## Orçamento e Escolha das Plantas





## DADOS ESTATÍSTICOS

### UTI NEONATAL

A UTI NEONATAL apresentou uma média de permanência diária de 8,87 de bebês, variando estes de 6 a 12 durante todo mês de outubro/2014, sendo 4,77 a média de bebês em ar ambiente variando de 1 a 8/dia, 0,32 a média sob Oxy Hood variando de 0 (zero) a 2/dia, 0,96 a média sob VNI variando de 0 (zero) a 3/dia e média de 2,93 bebês sob VMI variando de 2 a 5/dia. Nenhum bebê fez uso de Óxido Nítrico. Houve 01 óbito referente à PMT extrema. Há uma média de 2,9 os bebês que estão recebendo ESM sendo uma variável de 01 a 06/dia após triagem neuromotora.

## **CTI ADULTO:**

De 44 internações na UTI em Outubro:

31 pacientes evoluíram para Ventilação Mecânica

09 pacientes foram extubados;

03 pacientes foram reintubados;

08 pacientes evoluíram para TQT;

Tempo médio de VM dos pacientes extubados: 5 dias;

03 pacientes necessitaram de VNI, porém somente 01 evoluiu para VM.

## **ENFERMARIAS:**

- Neste mês contando com o total de pacientes atendidos (40 pacientes), 3 destes agravaram o quadro respiratório e foram transferidos para emergência. Ou seja, apresentamos uma taxa de readmissão em outras unidades de 7,5%.
- O tempo médio de internação dos pacientes nas enfermarias foi de 19,15 dias.
- Perfil dos pacientes este mês: 2% são acamados, 55% sentam, 20% assume posição ortostática e 20% deambula.

## **UNIDADE PÓS OPERATÓRIA**

O tempo médio de permanência dos pacientes na UPO foi de 3 dias.

## **UNIDADE DE CUIDADOS SEMI INTENSIVOS**

O tempo médio de permanência dos pacientes na UCSI foi de 3 dias.

## **INDICADORES DE QUALIDADE**

## FISIOTERAPIA NEONATAL

Observou-se insuficiência no quantitativo para coleta dos indicadores dos bebês com IG entre 30 e 36sem, portanto a coleta de dados se deu com bebês com IG entre 28 e 36sem.

### Objetivo:

Verificar quantos dos Recém Nascidos entre 28 à 36 semanas de idade Gestacional, com fisiodiagnóstico de alteração de tônus muscular, avaliados após extubação e estabilização clínica, tendo por base a triagem neuromotora neonatal simplificada do Dubowitz criada por Gonçalves, Céu (1998/2008), versão 6.0, quantos tiveram alta com tônus muscular adequado para idade após estimulação sensorial precoce.

### Resultados:

Dos 34 bebês avaliados, 18 bebês entraram na faixa dos indicadores na admissão, Destes 8 destes foram transferidos para outros hospitais e 6 destes aguardam avaliação da alta. Dos 4 bebês concluídos avaliação de admissão e de alta, 1 evoluiu o quadro de hipotonia para normotonia, e os outros 3 que apresentaram normotonia limítrofe com hipotonia evoluíram suas respectivas pontuações e impressão geral (aumento do tônus, organização sensorial, orientação à linha média e interação com o meio) após ESM.

### Conclusão:

Dos 4 bebês incluídos no indicador de qualidade todos tiveram alta com tônus muscular adequado para idade gestacional .

## FISIOTERAPIA INTENSIVA ADULTO (CTI)

## **Objetivo**

Comparar o perfil de mobilidade dos pacientes incluídos no Protocolo de Funcionalidade, do momento da admissão até a alta do setor, por meio de avaliações diárias, utilizando a Escala de Independência Funcional Modificada (CIF).

## **Conclusão:**

Dos 23 pacientes que tiveram alta no mês de outubro, 16 destes ou seja, 70% evoluíram de nível de funcionalidade.

Obs: Desses pacientes 35% deambulavam no momento da alta.

## **FISIOTERAPIA NAS ENFERMARIAS:**

### **Objetivo**

Comparar o perfil de mobilidade dos pacientes incluídos no Protocolo de Funcionalidade, do momento da admissão até a alta do setor, por meio de avaliações diárias, utilizando a Escala de Independência Funcional Modificada (CIF).

### **Resultados:**

Tivemos este Mês 40 pacientes atendidos nas enfermarias pela fisioterapia. Destes 40 pacientes, 7 entraram no programa de mobilidade para intensificar a fisioterapia motora, conforme dose estabelecida em protocolo.

Dos 7 admitidos no protocolo de mobilidade, 4 estavam acamados (nível 2B) e saíram deambulando de maneira independente (nível 4 e 5). Ou seja, 57,14% dos pacientes do programa evoluíram de acamados para marcha comunitária.

## **Conclusão:**

Dos 7 pacientes admitidos no programa de mobilidade, 5 pacientes apresentaram progressão em seu nível de mobilidade. Ou seja, 71,42% dos pacientes se beneficiaram com o protocolo de mobilidade.

## UNIDADE DE CUIDADOS SEMI INTENSIVO

### Objetivo:

Comparar o perfil de mobilidade dos pacientes incluídos no Protocolo de Funcionalidade , do momento da admissão até a alta do setor, por meio de avaliações diárias, utilizando a Escala de Independência Funcional Modificada (CIF).

### Resultados:

Dos 4 pacientes admitidos no programa de mobilidade, 3 evoluíram de nível de funcionalidade, ou seja: 75%.. Sendo que o único que não evoluiu foi suspenso o protocolo por instabilidade clinica e a pedido médico.

Obs: Desses pacientes 75% deambulavam na alta.

## UNIDADE PÓS OPERATÓRIA

### Objetivo:

Comparar o perfil de mobilidade dos pacientes incluídos no Protocolo de Funcionalidade , do momento da admissão até a alta do setor, por meio de avaliações diárias, utilizando a Escala de Independência Funcional Modificada (CIF).

### Resultados:

Dos 8 pacientes admitidos no programa de mobilidade, todos evoluíram de

nível de funcionalidade, ou seja: 100%.Obs: Desses pacientes 75% tiveram alta deambulando.

Obs: desses pacientes 37% deambulavam na alta.

### **Atividades realizadas no período do Serviço de Fonoaudiologia:**

Acompanhamento e participação dos rounds, nos setores fechados (CTI adulto e Neonatal).

- A escolha e coleta dos indicadores.
- Reunião com a Coordenação Multiprofissional.
- Solicitação de desligamento de Fonoaudióloga Dra Andrea Bittencourt do cargo de R

## **INDICADORES**

### **FONOAUDIOLOGIA ENFERMARIA**

#### **Objetivo:**

Verificar se houve diminuição do risco de Disfagia nos pacientes avaliados após a passagem da VAA e reavaliados após 30 dias tendo por base a avaliação pela PARD.

#### **Conclusão:**

Dos 9 pacientes após passagem de VAA após atendimento fonoaudiológico 7 diminuíram o risco de disfagia, sendo 2 impossibilitado de reintrodução de dieta por via oral.

### Atividades realizadas no período do Serviço de Terapia Ocupacional:

\* Em 02/10 foi realizado o primeiro Curso de Aperfeiçoamento em Confecção de Órteses e Adaptações (módulo I).



\* Reuniões de preparação da Semana do Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.

\* No dia 13/10 foi realizado workshop com circuito de atividades de Terapia Ocupacional em comemoração ao Dia do Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.



- \* No dia 15/10 foi realizado uma apresentação sobre Terapia Ocupacional no HEAL.
- \* Participação dos Terapeutas Ocupacionais nas palestras da Semana de Comemoração do Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.
- \* Realizado contato interdisciplinar para encaminhamento de pareceres para Terapia Ocupacional.
- \* Realizado parcerias com outros profissionais para atendimentos de pacientes.

- \* Realizado reuniões para planejamento e finalização do Jardim Terapêutico.
- \* Realizado reuniões para planejamento de adequação do uso da varanda com fins terapêuticos.
- \* Realizada visita à floricultura para orçamento de plantas.
- \* Realizado reunião para projeto de adequação do CTI.
- \* Realizado reunião para construção da sala da Terapia Ocupacional.
- \* No CTI e Sala Amarela vem sendo revistos os protocolos. A definir avaliações validadas que melhor atenda nossa clientela.
- \* Participação mais efetiva do Terapeuta Ocupacional durante o horário de visitas no CTI e Sala Amarela para contato e orientação aos familiares.

\* Atuação na Sala Amarela



*estimulação de orientação temporal*

\* Atuação na Clínica Médica



*treino de AVD na varanda*



*paciente trabalhando prensão e força com massa de silicone.*

\* Realizado ortetização no paciente com órtese confeccionada na Capacitação.



\* Realizado confecção de material de apoio.



\* Utilização do Jardim Terapêutico.

\* Realizado condução do paciente da CM ao Jardim Terapêutico.



\* Trabalho Multiprofissional no Jardim Terapêutico



**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

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

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

\* Iniciado na Maternidade atendimento às gestantes e às mães de bebês internados na UTI Neo.



### **Atividades para o próximo período:**

#### **Atividades em Geral para o próximo do Serviço Multiprofissional.**

- Curso de Orteses e Adaptações modulo 2 do Serviço de Terapia Ocupacional.
- Inauguração do Jardim Terapêutico.
- Visita Multiprofissional
- Coletas de dados e Resultados dos indicadores
- Estatística de Atendimento;
- Estatísticas do perfil dos pacientes;
- Elaboração de cartilhas explicativas para os cuidadores;
- Elaboração do projeto para execução de ginástica e alongamento para os cuidadores.
- Intensificar a confecção de órteses para ortetização de pacientes.
- Intensificar a confecção de materiais de apoio.

- Início do projeto com música e dança em grupo para os pacientes enquadrados no programa.

## 5.4. ÁREA PSICOSSOCIAL

### ATIVIDADES REALIZADAS NOS MÊS DE OUTUBRO

- Interlocução com a equipe técnica do Ministério Público – Promotoria de Justiça de Defesa da Pessoa com Deficiência e da Pessoa Idosa de Niterói, a fim de agendar reunião com o promotor para discussão de caso específico, que vem sendo acompanhado pelo serviço psicossocial.
- Interconsulta com a direção médica e coordenadores para discussão e encaminhamentos de casos em acompanhamento.
- Interlocução com a coordenação de atendimento (recepção) para agendamento de reunião, com o objetivo de discutir e estabelecer competências dos setores, psicossocial e recepção, relativas às questões de flexibilidade de visitas e acompanhantes entre outras.
- Reunião com o promotor (Dr<sup>o</sup>. João Brasil) da Promotoria de Justiça de Defesa da Pessoa com Deficiência e da Pessoa Idosa de Niterói, para discussão e orientações sobre caso específico, de paciente idoso internado nesta Unidade Hospitalar.
- Reunião com o diretor médico, para repasse das orientações oriundas da reunião com o promotor da Promotoria de Justiça de Defesa da Pessoa com Deficiência e da Pessoa Idosa de Niterói.
- Reunião com a coordenação de atendimento (recepção), para estabelecer as rotinas relativas aos acompanhantes e visitantes, principalmente sobre flexibilidade de ambos os casos, bem como, sobre vestimentas e entrega de pertences nos setores do Hospital, sobretudo, na Maternidade.

- Participação na reunião ampliada com as coordenações e direção geral.
- Elaboração das escalas dos profissionais do Psicossocial do mês de Novembro.
- Construção como diretor médico, de documento para envio ao MP (Promotoria de Justiça de Defesa da Pessoa com Deficiência e da Pessoa Idosa de Niterói), sobre caso específico em acompanhamento pelo psicossocial.
- Articulação com profissionais (Psicólogo e Assistente Social), com o objetivo de definir capacitações sobre o preenchimento, das fichas de Notificação compulsória de violência e maus tratos do SINAM e sobre a ficha de notificação de suspeita e tentativa de suicídio.
- Participação na Reunião ordinária com Coordenação do CTI, e assessora de medicina crítica, para apresentação da proposta de trabalho do psicossocial para o referido setor.
- Participação em reunião com assessor jurídico da Unidade e familiar, para discussão e encaminhamento relativas às condutas inapropriadas de acompanhante de caso específico, em acompanhamento pelo psicossocial e demais setores do Hospital, bem como, sobre as implicações para o paciente e familiares.
- Realizada reunião de equipe (em plantões distintos) para discussão de rotinas, repasses de informações e estabelecimento de estratégias para um melhor andamento do serviço.
- Articulação com a chefia da emergência, a fim de agendar reunião, para discutir sobre alguns entraves relativos ao SAF – Serviço de Atendimento ao familiar da sala vermelha.
- Apresentação da proposta de trabalho/intervenção do Psicossocial no CTI adulto, à gerência de enfermagem para ciência.

- Reunião com a coordenadora de pesquisa e ensino, para o entendimento das atribuições desse setor, bem como, para traçar algumas propostas de eventos para o ano de 2015.
- Participação em reunião com o diretor técnico, assessora de medicina crítica e coordenador médico da Unidade de internação(CM), para discussão de questões relativas à altas e casos sociais do referido setor.
- Apresentação da proposta de trabalho/intervenção do CTI adulto, à responsável pelo setor de qualidade da Unidade Hospitalar, objetivando obter aprovação de questionário que será utilizado como um dos instrumentais da referida proposta.
- Levantamento e apresentação da situação atual dos casos sociais, ao gerente médico e à gerente operacional para ciência e possíveis encaminhamentos.
- Realizada reuniões com familiares (casos específicos) e a coordenação médica do CTI, para dirimir questões relativas ao processo de internação.
- Participação no ciclo de palestras realizada no CTI adulto, pela psicóloga específica do setor, sobre “Ruídos no CTI”.
- Ronda diária nos setores, com o objetivo de identificar demandas pertinentes ao setor, bem como, estabelecer contato direto com outras coordenações e profissionais.
- Admissão dos novos colaboradores do Serviço Psicossocial.
- Reestruturação do quadro funcional do serviço psicossocial.
- Apresentação do profissional à equipe e ao setor onde este irá atuar.
- Abordagem aos acompanhantes e/ ou usuário, para sensibilização sobre as questões das vestimentas e sobre condutas, enquanto acompanhantes e visitantes.
- Acompanhamento na rotina de morte encefálica, junto à CIHDOT.

- Acompanhamento, orientação e resolução de conflitos gerados por acompanhantes, pacientes e familiares.
- Elaboração do relatório mensal.

## **PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADE PARA PRÓXIMO PERÍODO – NOVEMBRO:**

- Realizar treinamento/capacitação, sobre a ficha de notificação compulsória de violência e maus tratos do SINAM e ficha de notificação de suspeita e tentativa de suicídio do SINAM e da Secretaria Estadual de Saúde (governo do Estado).
- Estabelecer e realizar reuniões de equipes (psicossocial) mensais para discussões do serviço.
- Estabelecer e realizar reuniões de equipes quinzenais com o Serviço Social e com a Psicologia para encaminhamentos específicos de cada área.
- Pactuar com a gerência médica, a rotina de atendimento humanizado com os familiares dos usuários.
- Finalizar a construção com as equipes dos Procedimentos Operacionais Padrões e a implementação dos mesmos.
- Treinamento in loco dos POP's (procedimentos operacionais padrões).
- 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.

### **1. Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Serviço Social**

Sala do setor de serviço social encontra-se inadequado para atendimento ao usuário. Essas adequações ainda estão dependendo da gestão total do ISG na unidade.

### **1.1 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. Essas adequações ainda estão dependendo da gestão total do ISG na unidade.

### **1.2 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.

### **1.3 Estrutura Física e Recursos Disponíveis – Área: Coordenação**

O Serviço Psicossocial compartilha a sala com o Serviço Multiprofissional.

## **2. 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;
- ✓ 13 Psicólogos - Celetistas ISG

- ✓ 14 Assistentes Sociais – Celetistas ISG
- ✓ 03 Psicólogas – Estatutárias
- ✓ 14 Assistentes Sociais – Estatutárias
- ✓ 01 Auxiliar Administrativa – Celetista ISG

### 3. PROCESSOS

Os procedimentos operacionais padrões estão em fase de elaboração, dos serviços de psicologia e serviço social. Algumas rotinas já foram elaboradas, divulgadas e implementadas, para a força de trabalho.

### 5.5. ÁREA DE NUTRIÇÃO

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. O mesmo expira em 31 de outubro, quando a gestão passará totalmente para o ISG.

A partir de 01 de novembro o ISG acordou com a empresa Bem Nutritiva um contrato emergencial com duração de 01 (um mês), já que não houve tempo hábil aviso da SES-RJ de rescisão contratual.

### RECURSOS HUMANOS

**A equipe da UAN é composta por:**

- ✓ 01 Coordenador de Nutrição- ISG;
- ✓ 19 Nutricionistas– ISG

- ✓ 01 Auxiliar Administrativo – ISG
- ✓ 09 Nutricionistas – Estatutárias
- ✓ 01 Auxiliar Administrativo – Estatutária

## **ATIVIDADES PROGRAMADAS E REALIZADAS NO PERÍODO – OUTUBRO:**

Quanto à integração da nutricionista contratada no mês de outubro:

A nova integrante assimilou de forma madura e profissional as informações relacionadas ao setor. Os Nutricionistas já pertencentes à equipe contribuíram integralmente com esse processo.

O processo de integração da equipe é contínuo, por conseguinte, as relações interpessoais e as atividades em equipe, sejam dentro do próprio setor ou nas diversas clínicas da unidade hospitalar, estão ocorrendo de forma a criar novas demandas para o setor.

## **OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO - OUTUBRO:**

O grupo tem participado dos *rounds* multiprofissionais na UTI neonatal e maternidade. Também tem se mostrado proativo quanto às rotinas de educação continuada na maternidade. Tais atividades serão consolidadas, de modo a fazer com que toda a equipe tenha a mesma linguagem e o mesmo conteúdo, ao transmitir informações sobre aspectos nutricionais e condutas dietoterápicas no ambiente hospitalar, inclusive com material educativo, que será elaborado para aprimorar a participação das atividades supra citadas.

## **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.

A empresa terceirizada até o momento não apresentou o Manual de Boas Práticas solicitado pela UAN.

## **ATIVIDADES PROGRAMADAS E REALIZADAS NO PERÍODO - OUTUBRO:**

A implantação de novas etiquetas com informações das dietas oferecidas aos pacientes ocorreu nos setores programados (Centros de terapia Intensiva e Emergência)

Utilizou-se o código de cores para identificação das refeições, além de das seguintes informações: nome do paciente, leite, características da dieta e validade.

## **OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO**

Reformulação dos impressos utilizados nos setor:

- ✓ Maternidade- Mapa de pacientes;
- ✓ Mapa de cardápio dos pacientes;
- ✓ Mapa de utilização de módulos de alimentos;
- ✓ Solicitação de líquidos espessantes para teste de deglutição dos pacientes.

Atividade entre as equipe de Nutrição e Fonoaudiologia:

Quando a fonoaudióloga necessita avaliar a deglutição de pacientes utiliza líquidos espessados, ação que está diretamente ligada ao serviço de nutrição. A rotina ocorria sem solicitação formal à UAN, portanto, sem meios de cobrança para a empresa contratada. Da mesma forma, as duas equipes, ao se aproximarem, reconheceram a necessidade padronizar os termos utilizados para formalizar a rotina, ocorrendo também a troca do espessante por um outro qualitativamente melhor.

✓ Mapa de suporte nutricional oral

A distribuição de suporte nutricional oral ocorria diretamente pela copa, com inúmeras ocorrências de que o paciente não recebia a dieta. A partir dessa inconformidade, a distribuição desses alimentos foi transferida para o lactário, com elaboração de mapa específico para a rotina. Desde então, não foi registrado intercorrências com relação à distribuição das dietas.

Reformulação do Termo de Referência da Unidade de Alimentação e Nutrição.

O documento foi baseado no Projeto Básico do edital 2012, elaborado pela Secretaria Estadual de Saúde.

A nova proposta tem como objetivo ampliar as especificações relacionadas à contratação de empresa especializada para prestação de serviço de alimentação destinada aos pacientes, acompanhantes, colaboradores e outros autorizados no Hospital Estadual Azevedo Lima.

**ATIVIDADES PROGRAMADAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO - NOVEMBRO:**

Continuidade da reformulação dos impressos para todos os setores.

Implementar novas rotinas, de acordo com as demandas do setor.

Pesquisa de opinião sobre o serviço prestado pela contratada. Público alvo: colaboradores, pacientes e acompanhantes do HEAL.

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

Os reparos nos setores da UAN são realizados de acordo com as ocorrências no período e são realizados pela empresa contratada, a partir de solicitação da UAN e quando estão relacionados à infraestrutura, pelo setor de manutenção predial do ISG.

### **ATIVIDADES PROGRAMADAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO:**

A partir de novembro de 2014 a UAN será administrada pelo ISG, por conseguinte, prevê-se que a estrutura física da mesma poderá sofrer modificações, com o propósito do pleno atendimento do serviço.

### **Lactário**

O setor encontra-se parcialmente em atividade. As fórmulas lácteas utilizadas na Maternidade e UTI Neonatal estão sendo fornecidas por empresa especializada em preparo de dietas lácteas/ enterais e entregues, diariamente, no HEAL.

O setor sofrerá reparos para adequação dos fluxos. A nova configuração tem como proposta central o incentivo ao aleitamento materno, destinando para isso, uma sala de apoio à amamentação. Essa proposição abrirá caminhos para a **Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC** –idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

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

Quanto a reformulação dos recursos humanos da empresa Bem Nutritiva, ocorreram várias situações causadas pelas constantes faltas e ou atrasos dos colaboradores da empresa em questão. Os reflexos dessa situação refletem diretamente no atendimento da UAN.

Diante da situação, a empresa fez, em algumas situações, a reposição dos colaboradores, em outras situações, apenas deslocou os presentes para as funções dos faltosos. Muitos das vezes percebeu-se, por exemplo, que as nutricionistas fizeram atividades de copeiras e a encarregada de manutenção desempenhou função de auxiliar de serviços gerais.

Em todos os casos, a equipe de Nutricionista ISG, destinada a supervisionar a empresa, se reportou ao responsável da empresa cobrando medidas para resolução dos problemas apresentados.

Apenas nos dois últimos dias de outubro foi observado a presença de copeiras em treinamento.

### **OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE OUTUBRO:**

No início de outubro, a empresa de manutenção predial Navebras nos solicitou uma palestra sobre alimentação saudável.

A equipe de nutricionistas se motivou a elaborar um projeto denominado Alimentação Saudável, que foi dividido em três etapas durante o mês de outubro. A ação será replicada nos demais setores do HEAL.

**Primeira etapa:** Estimar o estado nutricional dos participantes voluntários, por meio de avaliação antropométrica e inquérito nutricional de frequência de consumo alimentar.

**Segunda etapa:** Palestra sobre alimentação saudável, tema em acordo com as metas da Organização Mundial de Saúde (OMS) para 2015, que preconiza ações de conscientização das novas gerações quanto a importância da alimentação saudável para diminuir a epidemia mundial da obesidade. A OMS ressalta que tanto no ambiente doméstico, como no trabalho, e também na escola, será necessário desenvolver ações cotidianas que estimulem um estilo de vida saudável.

**Terceira etapa:** Consulta nutricional no ambulatório do HEAL para os que foram referenciados, segundo a avaliação nutricional, com obesidade, sobrepeso e também com doenças associadas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial.

Segue abaixo, o impresso utilizado para apresentar o projeto ao participante e obter o consentimento para eventual divulgação do trabalho.

**PROJETO ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

**UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) - HEAL**

**INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE E CONSENTIMENTO INFORMADO**

Caro colaborador,

Gostaríamos de convidar você para participar do **Projeto de Alimentação Saudável** que está sendo realizado pela UAN nos setores do HEAL, previamente comunicados e interessados na ação.

**A sua participação é voluntária, estando igualmente livre para desistir a qualquer momento.**

O objetivo deste projeto é avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares dos colaboradores do HEAL, assim como, orientá-los sobre alimentação saudável. A informação obtida poderá, eventualmente, ajudar a implantação de estratégias de alimentação saudável em HEAL.

A **primeira etapa** do projeto consiste na avaliação nutricional e aplicação do questionário sobre a frequência de consumo alimentar dos participantes. Para a avaliação nutricional serão feitas medições de peso, altura e circunferência da cintura, assim como, aferição da pressão arterial. Para

## FOTOS DO PROJETO ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL:

### PRIMEIRA ETAPA: Avaliação antropométrica e inquérito nutricional.



### SEGUNDA ETAPA: Palestra sobre Alimentação Saudável



## CONTEÚDO DA PALESTRA (ALGUNS SLIDES)

### ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL




### ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

- OMS em 2004 lançou a "Estratégia global de Alimentação, atividade física e saúde".
- Em 2009 no Brasil: Conferência Internacional sobre os objetivos do milênio. Estabelecidas em 2000 e devem ser atingidas até 2015. Melhorias nas áreas da educação, saúde, meio ambiente.



### Alimentação Saudável

- ✓ É acessível e não é cara,
- ✓ Valoriza a variedade, as preparações alimentares usadas tradicionalmente,
- ✓ É harmônica em quantidade e qualidade,
- ✓ Naturalmente colorida,
- ✓ Segura sanitariamente.



### Fast-food:

- Símbolo da cultura americana – presente em mais de 150 países.
- Simplicidade na preparação culinária.
- Modernidade.
- Imperialismo político.
- Homogeneização culinária.



### 10 Passos para uma Alimentação Saudável

- 1 Fazer pelo menos 3 refeições/dia e 2 lanches saudáveis.
- 2 Incluir diariamente 6 porções do grupo dos cereais, tubérculos e raízes.
- 3 Consumir 3 porções de legumes e verduras e 3 porções ou mais de frutas ao dia.
- 4 Consumir feijão com arroz pelo menos 5x/semana.

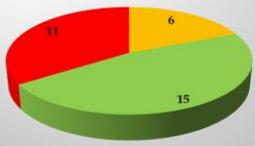


### ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



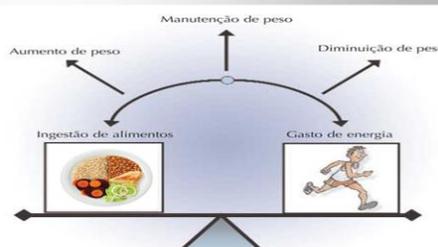
### Circunferência da cintura

Risco para DCV de acordo com valores de CC



Categoria	Porcentagem
>102 (alto risco)	6%
88-101 (risco aumentado)	15%
<88 (adequado)	79%

### Equilíbrio entre Consumo x Gasto Calórico



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

O período avaliado foi marcado pela constatação de que é urgente aplicar maior eficiência ao serviço, com reformulação urgente da UAN. Da mesma forma, considera-se que a empresa prestadora de serviço está diretamente relacionada às inúmeras inconformidades detectadas, e que essa situação se arrasta por longa data. Por conseguinte, para aprimorar os processos serão necessários esforços de todos os envolvidos, principalmente, quanto às definições dos caminhos a seguir, pois esses serão decisivos para o padrão organizacional da UAN.

## 6. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

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 o 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 ilegibilidade) 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 instituição da OSS 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:

### 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
	Casemiro Sérgio Martins	Biólogo	ISG

### 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
	Casemiro Sérgio Martins	Biólogo	ISG

	Jackeline Franco Couto	Enfermeira	Estado
--	------------------------	------------	--------

### 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 de Prontuários	Décio Costa de Souza	Médico Cirurgião	Estado
	Sara Regina de Oliveira Mota	Médica Cardiologista	Estado

### 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
<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	André Ricardo Araujo da Silva	Médico	ISG
	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

### 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
<b>Comissão de</b>	Alexandre Luiz Ribeiro Silva	Médico	Estado

<b>Ética</b>	Carlos Malvone Garcia de Santana	Médico	Estado
	Maria Claudia da Silva Souza Fanara	Médica	Estado
	Kátia Regina Pereira Salomão	Médica	Estado
	Michele Pereira Lima	Médica	Estado
	Leonardo Daumas Passos	Médico	Estado
	Wilton Luiz Pimenta	Médico	Estado
	Yara Maria M. B. P. Serra Lima	Médica	Estado

### 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
<b>Comissão de Qualidade e Segurança</b>	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

\*Os profissinais foram desligados da unidade.

Localização – 4º andar do prédio principal. Este setor é composto, por duas salas administrativas e 01 copa, está área é dividida com duas coordenações que são elas a coordenação da gerência de risco e coordenação da gerência de resíduos.

Recursos humanos – 01 coordenador de enfermagem; 01 analista administrativo com a carga horária semanal de 44 horas, com previsionamento de 01 técnico de enfermagem estatutário com a carga horária semanal de 24 horas.

Atividades realizadas - Outubro:

---

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

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

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

- Atuação junto ao serviço de gerenciamento de risco na semana da fisioterapia;
- Participação da reunião com os apoiadores da SES sobre acolhimento e classificação de risco.
- Participação do curso extensão de Gerenciamento de Risco da Unilasalle.
- Coleta de dados e análise dos dados da pesquisa de satisfação do usuário;
- Assessoria junto às coordenações assistenciais e administrativas;
- Participação do curso de ferramentas de qualidade que foi ministrado pela ONA;
- Elaboração e implementação do impresso termo de consentimento informação da utilização da imagem.
- Elaboração e padronização da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP)
- Co-participação e padronização dos impressos da sistematização da assistência de enfermagem do centro obstétrico.
- Co-participação e padronização dos impressos da sistematização da assistência de enfermagem do complexo neonatal.
- Aprimoramento e padronização do balanço hídrico neonatal;
- Ambientação realizada pela equipe de Recursos Humanos e SESMT.

A pesquisa de satisfação com os usuários foi aplicada no mês de outubro, tendo com total de público abordado 106 pessoas, dentre as quais usuários e acompanhantes. Este levantamento tem como objetivo avaliar a satisfação dos usuários do serviço, para que possamos trabalhar em prol das melhorias buscando mais qualidade no atendimento. Neste mês, dentre outros achados a pesquisa evidenciou um índice 90% de satisfação dos usuários.

## **Comissão de Curativos**

### **Localização: térreo do HEAL.**

---

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

**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.

### **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.

**Equipamentos por unidade:** não se aplica.

## **8. GERÊNCIA ADMINISTRATIVA**

O Hospital Estadual Azevedo Lima - HEAL é uma unidade que possui admissões através do sistema de regulação da rede por ser um hospital de emergência regulada. O perfil do hospital é eminentemente cirúrgico principalmente nas áreas de Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurocirurgia e Maternidade de Alto Risco, porém também possui um escopo de internamentos clínicos e em terapia intensiva (adulto, pediátrica e neonatal).

O Instituto Sócrates Guanaes assumiu as atividades, em caráter compartilhado com a SES-RJ, a partir do dia 14.04.2014, iniciando as atividades pelo conhecimento e contratação dos profissionais a desempenharem suas funções nesta.

A Gerência Administrativa (GEADM) está ligada diretamente à Diretoria Administrativa e Financeira, e possui relação de trabalho direta com a Gerência

Operacional para realização de condutas. Esta gerência tem uma interface entre a área técnica operacional e a área administrativa hospitalar, sendo, atualmente, responsável pelos seguintes segmentos:

- Serviços (Manutenção Predial, de Equipamentos Médico Hospitalar, Transporte e Segurança)
- Patrimônio
- Faturamento
- Contratos
- Recursos Humanos
- Atendimento ao Usuário (Protocolo, Recepções, Maqueiros, Telefonia e Apoio Administrativo)

#### **I) 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 possuem 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, 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

Comodat os (**CEI, SBS e Santronic**) e pelo **INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG**, nas áreas de Manutenção de Elevadores – **Elevator**, Manutenção Predial – **Navebrás**, Higienização – **CAEL** e Vigilância/Controle de Acesso - **BRASPORT** .  
**Coordenadora: Rozane Lansky Dias.**

1. **Atividades Executadas:** Efetivou-se a contratação em caráter emergencial pelo ISG da Empresa CAEL objetivando a higienização hospitalar, com início no dia 21/09/2014.

O **Serviço de Higienização** foi iniciado de forma precária em razão da situação deixada pela empresa terceirizada que prestava serviços no hospital, tendo gradativamente ao longo do mês se adequando e equipando os setores com os materiais de pronto. Ainda não atingiu o grau de satisfação mínimo exigido. Falta equipe para treinamento dos colaboradores, bem como a contratação de uma Enfermeira para orientação e fiscalização direta dos serviços prestados. Porém o processo para a contratação de uma equipe efetiva de higienização está sendo realizado.

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 das salas dos Setores de Contratos, Financeiros e Compras. Em fase de conclusão as adequações do estar médico masculino e feminino e da sala de coordenação de atendimento. As demais adequações seguirão conforme o cronograma estabelecido pela Direção. Equipe completa e sem faltas.

A **Manutenção de Elevadores**, de caráter corretivo e vem sendo realizado a contento de acordo com as solicitações e a preventiva foi realizada sem substituição de peças.

O **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. Registramos algumas reclamações no que diz respeito ao trato com os colaboradores e usuários. A Equipe não está completa de acordo com os números de postos do contrato, a saber: 15 (quinze) diurno/noturno. Foi registrado a presença média de 12 postos/dia e 09 postos/noite, computando 302 (trezentos e duas faltas), conforme tabela abaixo.

<b>Data</b>	<b>Plantão dia</b>	<b>Plantão Noite</b>
<b>01</b>	12	09
<b>02</b>	09	08
<b>03</b>	11	10
<b>04</b>	08	11
<b>05</b>	13	07
<b>06</b>	09	10
<b>07</b>	12	08
<b>09</b>	12	10
<b>10</b>	14	09

<b>11</b>	10	07
<b>12</b>	14	09
<b>13</b>	11	08
<b>14</b>	14	10
<b>15</b>	11	08
<b>16</b>	12	09
<b>17</b>	14	10
<b>18</b>	12	09
<b>19</b>	12	09
<b>20</b>	12	10
<b>21</b>	11	10
<b>22</b>	13	09
<b>23</b>	12	13
<b>24</b>	12	10
<b>25</b>	11	09
<b>26</b>	11	09
<b>27</b>	11	09
<b>28</b>	13	09
<b>29</b>	13	09
<b>30</b>	13	09

31

11

09

### Ações Programadas para o mês de novembro/2014:

- a. Instalação de Bebedouros nas diversas dependências do hospital;
- b. Prosseguimento no Cronograma de Manutenção Predial;
- c. Instalação e substituição de papeleiras e dispensers de álcool gel e sabão líquido;
- d. Contratação de empresas especializadas em **Conforto Ambiental, Engenharia Clínica, Manutenção da Estação de Tratamento de Esgoto – ETE, Fornecimento de Gases Medicinais, Fornecimento de Água, Manutenção de Equipamentos de Comodato**, em razão do término dos contratos onde figura como parte Integrante a Secretaria de Estado e Saúde – SES, visando 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.**

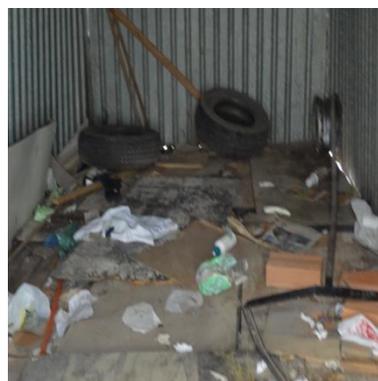
**Atividades Executadas:** Continuamos com o trabalho de rotina de implantação das fichas de patrimônio no sistema criado pela Gerência de TI. Ressaltamos que as fichas são datadas a partir do ano de 1976 até presente data, totalizando mais de

12.000 fichas, (conforme dito no relatório anterior). O objetivo desta implantação é fornecer dados concretos, com rapidez e precisão. Tem havido um aumento considerável da locomoção de BENS para o 5º andar, devido a necessidade de manutenção nos setores, para reformas e pinturas, ocupando um tempo maior dos colaboradores do setor, reduzindo o tempo para implantação das fichas e outras tarefas para organização. Como rotina diária, é feito uma ronda e fiscalização da área interna da unidade tentando identificar possíveis problemas de nossa alçada.

No período de 01/07/2014 a 19/08/2019, foram retiradas diversas sucatas, que estavam localizadas no 5º andar, 6º andar, atrás da marcenaria, no final do estacionamento e outros lugares, porém na presente data já se encontra conforme fotos abaixo.



O Assessor de logística e Infraestrutura, solicitou a retirada de um container (conforme fotos abaixo) localizado em cima de uma cisterna, que fica do lado direito da entrada do estacionamento. Ao deparar com container trancado com um cadeado, descobrimos diversos BENS, em sucatas e algumas peças das ambulâncias, tendo sido formalizado para Gerência Administrativa, através de uma CI/HEAL/ISG/PAT/Nº 12/2014, data 21/10/2014, que encontra-se em análise para atendimento do ora solicitado.



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.

**Ações Programadas:** 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, a saber: 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 Aplicattion.



### 8.3. FATURAMENTO

O setor está diretamente subordinado à Gerência Administrativa, sendo composto por 12 (doze) colaboradores de diversos vínculos (01 supervisor, 04 auxiliares administrativos – ISG, 03 agentes administrativos - servidores e 04 médicos - servidores). Ocorreram algumas modificações, pois tivemos um pedido de demissão por parte de 01 Auxiliar Administrativo, por motivações pessoais, mas em contrapartida recebemos um novo colaborador no dia 17/10/2014, que foi submetido a um período de treinamento e adaptação. 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:** Dando continuidade ao diagnóstico interno exposto nos relatórios anteriores, tem sido observada uma evolução gradativa na equipe, aparentando maior expressividade em suas ações.

**Ações Corretivas:** **a.** Enfatizar o treinamento para os membros da equipe, utilizando o processo de ensino contínuo; **b.** Intensificação no que concerne as atribuições individuais e coletivas, construir e transferir conhecimentos, com uso de rotinas organizacionais eficientes e eficazes, buscando alcançar dimensionamento ideal; **c.** Incentivo da cooperação e não competição, definindo claramente o que cada integrante desempenha e como pode melhorar; **d.** Aplicação de estratégias consistentes na implementação de foco e motivação dentro do grupo de colaboradores, visando maior interação e confiança no ambiente de trabalho; **e.** Realização de reuniões com o intuito de melhorar a produtividade e pró-atividade entre os componentes do grupo, considerando as competências individuais que adicionam no desenvolvimento e na execução das metas estabelecidas, incluindo conhecimento mútuo, crescimento e superação de adversidades; e, **f.** Estímulo à comunicação aberta entre todos os níveis, desde trabalho individual centralizado até o trabalho em equipe, a fim de alterar o ambiente de trabalho voltado para a qualidade, resultados finais, propiciando maior participação na execução dos projetos, construindo uma realidade de união e profissionalismo.

### PROCESSOS

**Constatações:** Partindo do princípio da proposta de implantação de fluxos relacionados aos documentos (prontuário) utilizados pela Unidade, podemos

verificar que após incremento da valorização do atendimento e adoção de algumas medidas obtivemos uma pequena redução de falhas no processo, mas continuamos persistindo em algumas exigências, a fim de que alcancemos uma mudança significativa. Considerando ainda a falta de padronização e o manuseio interno de grandes volumes de prontuários por diferentes colaboradores obedecendo diversos fluxos, até se tornar apto para ser faturado nos deparamos com a exposição da equipe a situações prejudiciais não só ao serviço, bem como a saúde e segurança do funcionário supramencionado. A fim de manter a qualidade como elemento diferenciador no processo de recebimento de documentos continuamos a implantar o procedimento de protocolo e realizando a inclusão na planilha de controle geral do Faturamento, que também apresenta o controle das informações abaixo:

- Controle Diário e Mensal de AIH's digitadas;
- Controle Mensal de AIH's rejeitadas (Glosa);
- Controle de Cadastro do CNES;
- Quantitativo de Prontuários Ambulatorias;
- Quantitativo de Prontuários Expirados;
- Controle Mensal de Cesáreas faturadas e Não faturadas;
- Controle Mensal de Parto Normal faturado; e,
- Relação de Procedimentos que não se apresentam habilitados no sistema para serem faturados.

Vale ressaltar que persiste a demanda após o encerramento da produção mensal, onde todos os prontuários que já foram faturados, recebem como anexo o extrato de AIH que são assinados pela Direção Geral, que consiste no resumo da internação do paciente e nos serviços realizados, enquanto estes extratos não são assinados os prontuários ficam acumulados no setor, finalizando este processo o destino é encaminhá-los ao setor SAME para arquivamento definitivo.

**Ações corretivas:** **a.** Suscitar a participação na gestão de fluxo de organização e encaminhamento de prontuários entre os setores interessados, implantando maior interação aos novos processos administrativos; **b.** Melhor integração na transmissão de dados entre os diferentes módulos de sistemas utilizados (Modo Acolhimento x Modo Faturamento), utilizando linguagem padronizada; **c.** Foco e agilidade na devolução do prontuário quando solicitada correção, evitando que a morosidade no processo, torne o documento com período expirado para ser faturado; **d.** Atentar para organização e sequência dos documentos, legibilidade nos registros feitos à mão e usar métodos facilitadores na solução dos problemas; **e.** Presteza e perspicácia para crescimento gradativo do rendimento mensal; e, **f.** Criar um **Feed Back** maior em relação ao retorno da Direção no que tange ao procedimento de assinatura dos Extratos de AIH, para serem anexados ao prontuário já faturado, diminuindo a aglomeração destes documentos no setor.

## CNES

**Constatações:** Sabendo da importância desta atualização estamos dando prioridade à continuidade no fluxo de recebimento de Ficha de cadastro do CNES, que são encaminhadas para este setor com a assessoria do Setor de Recursos Humanos e Direção médica para atualização do Banco de Dados. As fichas preenchidas contendo pendências e/ou apresentam ausência de informações ou que sejam ilegíveis, dificultando no discernimento dos dados para inserção no sistema são encaminhadas para as devidas correções, contando com que o tempo de regresso da retificação seja breve. Visando melhor **follow up** na resposta da atualização regulada pelo Nível Central, temos mantido contato direto com responsáveis para requerer maior acesso na efetivação dos cadastros realizados, bem como as devidas adequações no que se refere ao tipo de classificação do hospital, habilitação de serviços e leitos. No âmbito de quantitativos neste momento temos por volta de 60% da equipe médica atualizada, enfrentando dificuldades em obter informações em relação aos profissionais da área não médica e os que já foram desligados da Unidade. A fim de atender as crescentes exigências temos

objetivado reunir e concentrar informações técnicas junto com a mesa Gestora para iniciar novos processos de habilitações pertinentes que irão beneficiar ao paciente e a produção do faturamento mensal.

**Ações corretivas:** **a.** Continuidade na atualização do Banco de Dados do CNES, dando prioridade no envio do formulário de Cadastro ao Setor de Faturamento, a fim de municiar de informações atuais, em alusão á inclusão, alteração e desligamento dos profissionais de acordo com a realidade da unidade; e, **b.** Conseguir com que sejam iniciados os processos de habilitação de leitos, serviços e procedimentos junto á SAECA, setor responsável por avaliar e regulamentar (Nível Central) os pleitos supramencionados, permitindo o alcance destas adequações em curto prazo.

## APRESENTAÇÃO DE AIH

**Constatações:** Mantendo a rotina do setor, são executadas digitações diárias de prontuários no sistema, que são realizadas por 02 plantonistas no regime de escala de 12X36, vislumbrando o dimensionamento ideal da seção, com o pleito de acréscimo de mais um diarista para crescimento da produção e divisão de tarefas. No mês corrente, tivemos 01 profissional (médico) afastado por motivos de férias anuais. Tais alterações influenciam diretamente no desfecho da produção. Acima de tudo temos realizado certa triagem no controle de recebimento de documentos (prontuário) incompletos, a fim de diminuir o quantitativo de pendências. Conforme exposto em algumas reuniões informais para ciência de algumas variantes que impossibilitam o faturamento de um prontuário, foi demonstrado através de comunicação verbal, saliento que após análise técnica das nuances do sistema, venho notificar de forma escrita os procedimentos identificados que são indicados como realizados no paciente por meio do prontuário, mais que no sistema não permite ser utilizado para a cobrança por constar como não habilitado para o perfil desta Unidade.

### Procedimentos Não Habilitados

Código do Procedimento	Procedimento
04.08.04.035-1	Tratamento de Articulação Coxo-Femural com imobilização gessada.
03.01.11.001-8	Acompanhamento de paciente médio/grande queimado.
06.03.03.001-7	Imunoglobina Anti RH (D)
03.01.10.014-4	Oxigenoterapia
07.02.05.009-1	Catéter Venoso Central Semi/Totalmente implantável de longa permanência

Analisando as ações relevantes para a Unidade, seguindo as propostas dentro do perfil de Atendimento x Usuário, por intermédio de relatórios, constatamos mediante o índice de realização de cesáreas devido característica no atendimento de gestante de alto risco materno-infantil, o número mensal de parto cesárea supera o indicador de parto normal.

Mesmo dentro desta realidade, no que concerne ao faturamento destes serviços mencionados anteriormente, a rotina fica potencialmente caótica, por termos de seguir a regra do Nível Central que exige o quantitativo de **apresentação de 27% de cesáreas** em cima do quantitativo de partos normais realizados e digitados em cada competência, sendo assim, ficamos limitados e prejudicados, pois os custos referentes às cesáreas oneram de forma significativa em relação ao serviço de assistência do parto normal.

É fato que atualmente não temos os recursos apropriados para habilitar e adicionar estes quantitativos à apresentação mensal, mesmo à realidade sendo que neste aspecto o hospital mantém a “porta aberta”, garantindo o desejado atendimento médico.

Com este conceito acumulamos mensalmente prontuários de partos cesarianos que devido o excesso deste quantitativo, ultrapassa a margem estipulada pela SES e gera uma grande quantidade de resíduo de prontuários que serão desperdiçados e encaminhados diretamente para o arquivamento definitivo, se tornando utilizados, mas sem aproveitamento, ocasionando enorme perda para o faturamento.

- **Quantitativo de Produção Mensal de Parto Normal e Cesárea:**

<b>PRODUÇÃO DE PARTO NORMAL</b>		
<b>Apresentação</b>	<b>Quantitativo Digitado Parto Normal</b>	<b>Quantitativo de Cesárea Digitada sobre Parto Normal (27%)</b>
set/14	115	31
out/14	79	21

- **Quantitativo de Parto Cesariano excedente á cota mensal:**

<b>CONTROLE DE PERDA DE PARTO CESARIANO</b>		
<b>Apresentação</b>	<b>Total Geral de Cesáreas Digitadas</b>	<b>Total de Cesáreas Não Digitadas (Excedente ao 27%)</b>
10/2014	21	93

**Ações corretivas:** **a.** Atentar para preenchimento da capa do documento (Cartão Nacional SUS), priorizar padronização na organização de prontuários; **b.** Ampliar o quantitativo permitido para faturamento mensal em relação ao parto cesariano, visando perdas nas estimativas de custos gerados e não cobrados; **c.** Diminuição na margem de glosa de AIH, mediante atualização do sistema CNES no que tange aos

profissionais e Habilitação de Serviços, leitos e procedimentos; **d.** Aumento na digitação ocasionando maior produção de apresentação de AIH; e, **e.** Cobertura de Profissionais em caso de Férias.

## ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS DISPONÍVEIS

**Constatações:** Devido necessidade imperiosa de serviço foi solicitada a confecção de estantes de madeiras para comportar a demanda de prontuários existentes no setor, estamos aguardando a execução da questão dessa melhoria. Em relação ao contexto geral 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.

**Ações corretivas:** **a.** Aquisição de pastas organizadoras para documentação; **b.** Carrinho Adequado para movimentação de prontuários e Escada de 03 degraus para alcançar arquivos situados em estantes de ferro; **c.** Solicitar a compra ou confecção de mobiliários adequados para o arquivamento de documentos relevantes, como estantes e/ou armários individualizados para melhor organização e arquivamento dos mesmos; **d.** Solicitar a aquisição de prateleiras para aperfeiçoar o espaço físico a fim de organizar os prontuários; **e.** Solicitar a compra ou confecção de mesas e cadeiras adequada para o colaborador; **f.** Solicitar a manutenção de material de escritório; **g.** Adequação da eliminação de resíduos e limpeza; **h.** Disponibilização de máquinas com suporte que permitam melhor desempenho do usuário; **h.** Habilitação de linha telefônica para ligações externas; **i.** Distribuição adequada do sanitário para ambos os sexos; e, **j.** 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.

**CONCLUSÃO:** O objetivo é criar elementos e relacionamentos favoráveis que facilitem nosso trabalho no dia-a-dia, permitindo alcançar um nível de satisfação com

o serviço deste setor. Atuando de forma que a integração seja harmônica ao ponto de agregar melhoria à gestão e assistência dentro dos processos exercidos nas rotinas organizacionais, capacitando a equipe e gerenciando os recursos disponíveis de forma eficaz.

#### 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.**

1. **Atividades Executadas:** Reunião com equipe de atendimento e maqueiros, atualizando informações e realizando feedback do serviço; Comemoração dos aniversariantes do mês de outubro, CLT e Estatutários, ação com setor de RH e Gerência Administrativa; Organização dos fios na caixa central de telefone; Reunião com líderes da equipe de vigilância padronizando rotinas de acesso; Contratação de administrativos para secretariar salas vermelha, verde e amarela, organizando prontuários, resultados de exames e censo; Reunião com os Coordenadores da CTI, Emergência e Auxiliares Administrativos, estabelecendo rotinas e prioridades; Campanha para arrecadação de brinquedos com os colaboradores para entrega no mês da criança para pacientes em atendimento ou/e internadas; Criação de formulário de solicitação para saída de maqueiro acompanhando paciente; e, Substituição de bebedouros nas recepções de emergência e admissão de maternidade.
2. **Ações Programadas:** Reforma nas salas do Apoio Administrativo e Coordenação; Aquisição de aparelhos de telefone para substituição dos

atuais; Aquisição de novos murais, maiores e material de PVC, para atender a todos setores com acesso de pacientes e familiares; Campanha de Natal para arrecadação de produtos de higiene pessoal e para bebês; Substituição de bebedouros nas recepções de emergência e admissão de maternidade; Reunião com equipe atendimento; Treinamento com maqueiros, atualizando e reforçando importância da lavagem de mãos e cuidados com pacientes; Aquisição de carimbo para bater nos crachás de entrada dos acompanhantes e nos boletins de atendimento com liberação de entrada e saída; Aquisição de uniformes para os maqueiros e atendentes; Instalação de dispenses de copos nas recepções; Instalação de dispenses de álcool gel, sabonetes, papel higiênico para os visitantes nas recepções e banheiros; Conscientização e orientação para a descrição correta com informação de alta e transferência, data e hora nos prontuários e boletins de atendimentos; Instalação de microfone para anúncios internos precário precisando de manutenção ou troca; e, Conserto ou troca do ar condicionado quebrado na recepção de informação.

### Caixa Central Telefonia:



Antes



Depois

## Reunião Equipe Atendimento:



## Campanha arrecadação e entrega de brinquedos para o mês das crianças:





### Comemoração dos Aniversariantes do mês:



## Substituição bebedouros recepções emergência e admissão maternidade:



Antes



Depois

## Modelo formulário controle saída maqueiro:

## AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA DE AMBULÂNCIA / MAQUEIROS

Autorizamos \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ saída \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Profissional (Maqueiro): \_\_\_\_\_

Obs.: Para acompanhar a Enfermagem, a fim de transportar o paciente citado abaixo:

NOME: \_\_\_\_\_ Setor: \_\_\_\_\_

( ) Transferência ( ) Exames Local: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Data

Hora

Responsável pela Solicitação

Responsável pela Autorização

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

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

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

## 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;
11. Participação junto ao Corpo Gestor (Diretoria Ampliada) para delinear e programar ações; e;
12. Acompanhamento e avaliação dos relatórios de diagnóstico situacional, emitindo orientações aos colaboradores gestores ligados à GEADM.

## **PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES PARA O MÊS DE NOVEMBRO**

- Realização de novo Processo Seletivo Público para a contratação de novos colaboradores para as Equipes de Logística, Tecnologia da Informação e Maqueiros na primeira quinzena do mês, bem como formação de cadastro de reserva para diversas áreas técnico-assistencial;
- Avaliação para preenchimento dos Cargos de Supervisor de Recursos Humanos;
- 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;
- Acompanhamento da Contratação Emergencial dos serviços terceirizados de Lavanderia/Hotelaria, Nutrição, Engenharia Clínica, Tratamento de Resíduos;
- 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;
- Implementação e conscientização do uso do crachá de identificação;
- 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); e,
- Confecção de POP's.

## 8.5. FARMÁCIA CENTRAL

Este relatório tem como finalidade registrar as ações que foram realizadas no mês de Outubro, 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 Outubro alguns desligamentos foram realizados e algumas mudanças na escala dos Auxiliares Administrativos de suprimentos foi necessária. Nos dias 14/10 e 15/10 foi realizada reunião de alinhamento com os Auxiliares de Suprimentos, onde vários assuntos foram colocados na pauta.

PAUTA REUNIÃO
Data: 14/10/2014 e 15/10/2015
Local: Farmácia Central
Participantes: Auxiliares Administrativos de Suprimentos.
Assunto: Alinhamento da equipe da Farmácia Central
1. Horários de chegada/saída/Escala de almoço/ Ponto de dobra
2. Trocas (preenchimento formulário);
3. Uniforme (NR32);
4. Comida dentro da farmácia/ Limpeza e organização dos objetos de uso na cozinha/ Retirada dos alimentos que sobram na geladeira;
5. Uso da internet para jogos, sites de relacionamento;
6. Prestação de Contas antirretrovirais;
7. Prestação de Contas Alto Custo;
8. Empréstimos;
9. Dispensação de medicamentos para pacientes de alta hospitalar;
10. Dispensação de medicamentos para funcionários;
11. Escala de almoço/ Ponto de dobra;
12. Acréscimos de medicamentos;
13. Medicamentos SOS;
14. Liberação de eletrólitos pela carga;
15. Organização dos documentos;
16. Fracionamento de medicamentos à noite;
17. Separação da carga;
18. Liberação de Misoprostol e Albumina;
19. Liberação de tuberculostáticos (Esquema RIPE);
20. Gestão plena.

Foi apresentado formulário para a solicitação de trocas de escala. Estas devem ser solicitadas com antecedência e com a aprovação da coordenação.

SOLICITANTE:		MAT:	
Turno atual		Turno Pretendido	
Data: ____ / ____ / ____.		Data: ____ / ____ / ____.	
Horário:		Horário:	
Assinatura:			
SOLICITADO:		MAT:	
Turno atual		Turno Pretendido	
Data: ____ / ____ / ____.		Data: ____ / ____ / ____.	
Horário:		Horário:	
Assinatura:			
Aprovação da Coordenação:		Data: ____ / ____ / ____.	

## Abastecimento

Continuamos com muitas dificuldades para o abastecimento das unidades tendo que muitos medicamentos e materiais não estão sendo enviados pela Secretaria, gerando listas imensas que são avaliadas pela Farmácia Central. A lista de materiais não atendidos tem crescido bastante e temos nos deparado também com materiais que são abastecidos pela Secretaria, mas em quantidade inferior ao consumo das unidades, causando muito desgaste para a resolução do problema, com solicitações de empréstimos e pedidos de entregas antecipadas.

### ***Recebimento das compras realizadas pelo ISG e armazenamento.***

Com o aumento das compras realizadas pelo ISG, as áreas destinadas para o armazenamento destes medicamentos e materiais tem se tornado cada vez menor.

No dia 27 de Outubro recebemos e-mail da Sra. Glória Sardenberg comunicando a relação de materiais que ainda seriam fornecidos pela Secretaria nos meses de Novembro e Dezembro e que a partir do dia 31 de Outubro as compras seriam realizadas pelo Instituto.

### ***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.

### ***Processo seletivo para Auxiliares Administrativos de Suprimentos.***

Solicitamos ao Recursos Humanos que novo processo seletivo fosse realizado para Auxiliar Administrativo de Suprimentos, visando a saída da empresa Log Rio da logística de Suprimentos.

A realização do processo seletivo ficou agendada para a primeira semana de novembro, com a previsão da entrada dos funcionários na terceira semana do mesmo mês.

## ***Controle de Psicotrópicos.***

A emissão da Certidão de Regularidade é um pré-requisito para darmos entrada na Vigilância Sanitária e então, dar entrada no livro de psicotrópicos.

De acordo com a Portaria 344 de 12 de maio de 1998, publicada no Diário Oficial pelo Ministério da Saúde, desde o momento da entrada do medicamento no ambiente hospitalar, este deverá sempre ser acompanhado por um farmacêutico responsável (Art.93).

Além dos possíveis desvios, uso inadequado, podendo causar dependência física ou psíquica, o setor de compras sempre relata a dificuldade da busca de novos fornecedores e os altos valores que eram praticados nos produtos devido à falta de documentação.

Hoje, o controle de psicotrópicos é realizado internamente, os farmacêuticos antes de finalizar o plantão, contam diariamente os medicamentos e registram em planilha.

Uma relação de documentos exigidos pelo Conselho Regional de Farmácia foi encaminhada para o jurídico do Instituto Sócrates Guanaes (ISG) para que sejam providenciadas e encaminhadas para o CRF –RJ e Vigilância Sanitária Estadual para que possamos estar regulares perante estes órgãos e registrar nosso livro de psicotrópicos, dando início aos registros.

## ***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.

## **9. 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

O Assessor de Contratos teve seu cargo alterado no mês de outubro, passado para Chefe de Gabinete do HEAL, restando a vaga de assessoria de contratos em aberto até o presente momento.

- 01 Analista de Contratos;

-01 Auxiliar Administrativo.

## Das informações para a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro:

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 outubro de 2014.

Abril a Outubro:

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS:**

CONTRATOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS; TEMPORADA; PRAZO DETERMINADO E INVESTIMENTO-HEAL						
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 DOS APARTAMENTOS	031.865.807-06 (CPF) 036.166.817-15 (CPF)	06/06/2014	03 MESES RENOVÁVEL IGUAL PERÍODO	MARIA DA GLÓRIA ANTUNES SALGADO (PROPRIETÁRIA 1503) e FRANCISCO DE PAULA NUNES (PROPRIETÁRIO 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
EASY TAXI	16.809.351/0001-88	27/05/2014	12 MESES	CONCLUÍDO	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	R\$ 450,00
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	R\$ 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 RENOVÁVEL POR IGUAL PERÍODO	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	NAVEBRAS SERVIÇOS NAVAIS E INDUSTRIAIS LTDA - ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÍNUO	R\$ 308.520,00 ACRESCIDO DO MATERIAL ADQUIRIDO DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA
VIGILÂNCIA EMERGENCIAL	05.609.562/0001-50	01/09/2014	03 MESES	BRASPORT	PRAZO DETERMINADO	R\$ 15.133,00 POR POSTO, COM LIMITE DE 15 POSTOS

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

## PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

CONTRATOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS- HEAL 2014					
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	INDETERMINADO	ESPE - ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	02.687.236/0001-73	R\$ 49.800,00
LINHA DE CUIDADOS CTI'S	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 SONZA)	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 CTI'S	11/08/2014	12 MESES	UTI GESTÃO HOSPITALAR LTDA	20.838.828/0001-20	R\$ 678.600,00
CIRURGIA GERAL	01/09/2014	12 MESES	CIRURGIA GERAL GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS LTDA	20.932.333/0001-66	R\$ 59.902,00
ANESTESIOLOGIA	01/10/14	12 MESES	GRUPO DE ANESTESIOLOGISTAS DE NITEROI G.A.N	20.776.633/0001-12	R\$ 425.000,00
CIRURGIA PEDIÁTRICA	01/10/2014 POREM SÓ HAVERÁ FATURA A PARTIR DO MÊS 11	12 MESES	NEOCEPE LTDA	20.822.659/0001-30	R\$ 40.000,00

### Da 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 o setor neste momento ainda não possui o quadro de pessoal devidamente completo, já que a assessoria passou a exercer nova função na unidade.

Informamos ainda por oportuno, que o setor no mês de outubro, foi realocado na unidade, passando a ter nova estruturação física, implicando na melhoria do ambiente laboral.

Por consequência desta adequação, resta configurada a possibilidade de proporcionarmos maior oportunidade quanto à plena e regular operacionalização das atividades exercidas pelos Colaboradores.

## **10. RECURSOS HUMANOS**

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:

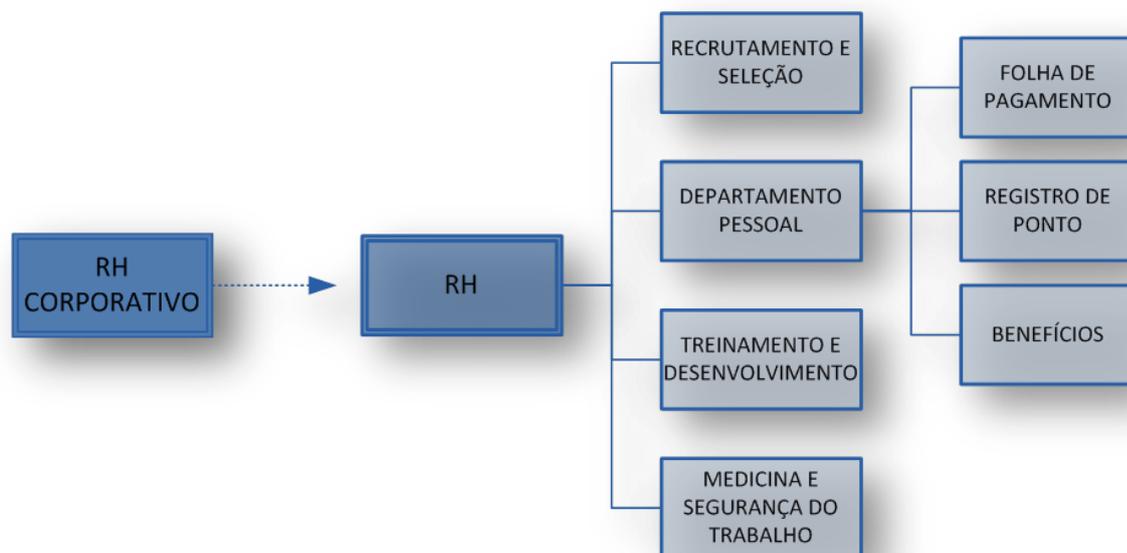
- por disponibilizar as informações necessárias para a geração da folha de pagamento celetista pela empresa responsável pelo Outsourcing de Folha;
- pelo arquivamento e manutenção de todos os documentos dos colaboradores celetistas, inclusive da área de medicina e segurança do trabalho;
- pelo desenvolvimento 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:



## 1) 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	QT D
BOMBEIRO	19
BRASCOOP (inclui os antigos FESP)	395
COMISSIONADO	1
ESTATUTÁRIO	675

FACILITY (Administrativos)	157
FIOTEC (apenas Médicos)	20
FUNDAÇÃO SAÚDE	494
MUNICÍPIO	1
<b>TOTAL DE COLABORADORES CONFORME</b>	<b>176</b>
<b>PLANILHA RH HEAL</b>	<b>2</b>

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 EXISTENTE	ISG QTD 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
<b>TOTAL</b>	<b>1762</b>	<b>1413</b>

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.

## 2) ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO – OUTUBRO/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	Todos os crachás entregues. Continuidade da rotina para as admissões.

### Contratação da equipe SESMT

Contratação de 02 Técnicos de  
Segurança do Trabalho e 01  
Enfermeira do Trabalho.

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.

Edital elaborado e divulgado.  
Inscrições realizadas no período de  
03 a 06/11/2014.

Rotina de treinamento de Integração de novos colaboradores

Iniciado pelo SESMT no mês de outubro/2014.

No que diz respeito ao quadro de colaboradores do HEAL/ISG, informamos:

MÊS	COLABORADORES ATIVOS	AUTÔNOMOS	SERVIDORES (ESTATUTÁRIOS)
<b>ABRIL/2014</b>	04	00	*
<b>MAIO/2014</b>	343	00	*
<b>JUNHO/2014</b>	627	42	*
<b>JULHO/2014</b>	779	100	*
<b>AGOSTO/2014</b>	815	63	*
<b>SETEMBRO/2014</b>	1002	48	*
<b>OUTUBRO/2014</b>	1081	12	608

\*Passamos a incluir a informação do número de servidores lotados no HEAL a partir do relatório de outubro/2014.

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.

### **3) ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO PERÍODO**

- ✓ Implantação dos REP's para controle de ponto dos colaboradores;
- ✓ Dar andamento às contratações dos candidatos aprovados em processo seletivo a fim de suprir o déficit ainda existente, conforme demanda assistencial.

### **4) NOTAS IMPORTANTES**

No mês de outubro foi sanado o problema de internet. Na última semana de outubro foi resolvido o problema de Proxy que limitava o acesso ao sistema de folha de pagamento.

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

## 11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

- Suporte a Assessoria de Infraestrutura e apoio na instalação de ponto de acesso wifi no RH e Financeiro.
- 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.
- Execução do cronograma de implantação da TIC ISG alinhado com a SES (Wagner Barcelos) e RH ISG HEAL.  
Foi cumprido o acordo do ISG, que a equipe de TIC ISG começaria na semana de 13 a 17 de outubro de 2014.
- Contratação de novos colaboradores.
  - 1 Coordenador
  - 1 Supervisor
  - 3 Técnicos de TIC
  - 2 Analistas de TIC

Desenvolvimento do Termo de Referência para contratação do Sistema Gestão Hospitalar.

- Participação do projeto de Infraestrutura de TIC na sala da administração (compras, contratos e financeiro).  
Estruturação das salas, com passagens de cabos de redes, instalação de wifi e montagem de máquinas.
- Elaboração de rotinas e Políticas do setor de TIC.
  - Rotina de Backup ( criação e restauração)
  - Rotina de arquivamento de documentos

- Rotina de Recebimento de demandas
- Rotina de procedimentos diários
- Rotina de solicitação de imagem em cameras de segurança
- Rotina de Manutenção preventiva
- Rotina de Segurança
- Rotina de configuração e utilização de e-mail.
- Rotina de cadastramento e desligamento de acesso a rede e sistema.
- Política de gestão da informação
- Política do uso da internet
- Política de acesso às Informações
- Política de segurança da informação
- Política de uso de e-mail
- termo de responsabilidade e sigilo
- Levantamento e revisão de contratos atuais pertinentes ao setor de TIC.
- Levantamento e inventário de parque tecnológico por setor e usuário. (Em andamento)
- Atendimento e suporte cliente direto (funcionários do hospital).

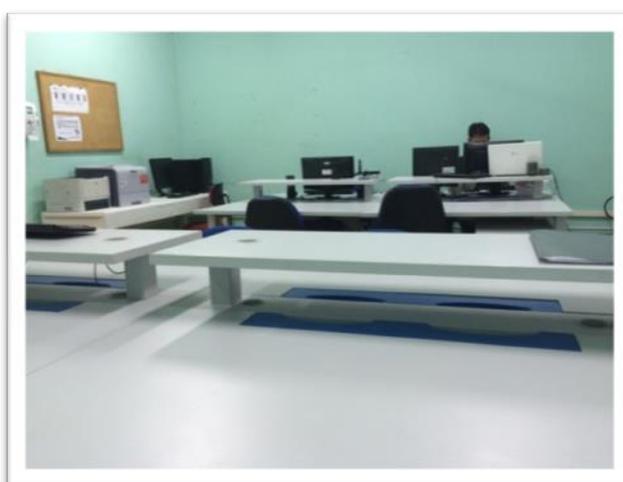
Com a saída da EcoSistemas no final do mês de outubro foi acordado que o mobiliário seria retirado após o ISG locar os móveis do setor de TIC.

- Estruturação da sala de TIC do HEAL.

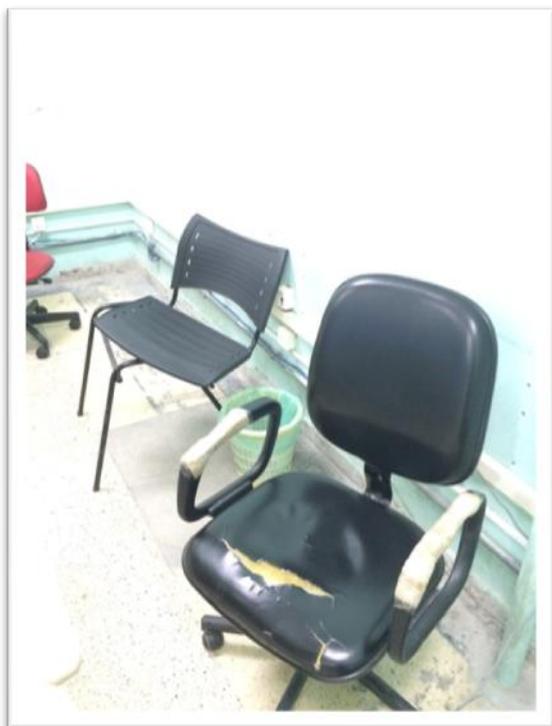
Antes:



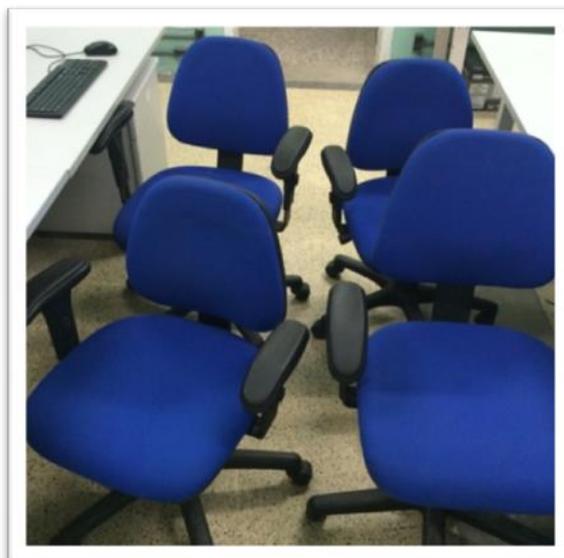
Depois:



Antes:



Depois:



## 12. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO			
Indicadores 2014	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Indicadores encontrados
			OUTUBRO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	120
Saídas Obstétricas	-	Unidade	338
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	113
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	110
Ultrassonografia	-	Unidade	332
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	1.584

INDICADORES DE DESEMPENHO			
Indicadores 2014	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Indicadores encontrados

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

			OUTUBRO
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE) x 100	Percentual	-
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE) x 100	Percentual	-
Taxa de Infecção Hospitalar	(Nº de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) x 100	Percentual	<b>5,2</b>
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	<b>49,1</b>
Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	(Nº de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade) x 1000	Por 1000	<b>0</b>
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	<b>90</b>
Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	<b>92,7</b>
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	<b>11,5</b>
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	<b>15,3</b>

**Seguem abaixo as justificativas sobre o não cumprimento de algumas das metas estipuladas:**

**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 e dificuldade de mão de obra administrativa 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:**

A taxa global sugerida no edital ( $\geq 2,5$ ) se apresenta insatisfatória como instrumento de avaliação da ocorrência de IRAS (Infecções Relacionadas a à Assistência à Saúde) por não considerar a gravidade dos pacientes e nem a complexidade dos procedimentos; não sendo mais recomendada por diversas entidades como o CDC (Center Disease Control and Prevention), principalmente em hospitais de grande porte.

O índice do mês atual se deve principalmente pelo aumento de incidência de PAV (Pneumonia associada à ventilação mecânica) nos CTIs adulto, onde 70% dos pacientes internados estão em uso de ventilação mecânica, incluindo os pacientes crônicos dependentes desse mecanismo. É importante ressaltar que esta unidade atende urgências de média e alta complexidade da Região Metropolitana II, recebendo inclusive pacientes regulados de outras regiões. Somos também referência para maternidade de alto risco.

**Taxa de Cesárea:** Em relação a Taxa de Cesárea, é importante informar que a meta de cesárea 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 distórcitos 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.

**Taxa de Glosas:** Apesar de ter apresentado melhora em relação aos meses anteriores, estamos numa incessante busca para atingir a meta estipulada pela SES de 5%. Para isso, mês a mês estamos buscando a resolução no que tange ao cadastramento dos profissionais médicos no CNES, entre outros motivos que acarretam essas glosas. Sendo assim, elucidamos que estamos acompanhando e relacionando todos os tipos de procedimentos que impedem uma melhor apresentação, para pleitear tais habilitações e minimizar o número de Glosas mensais.

**Taxa de suspensão de cirurgias:** Diversos motivos podem contribuir para a suspensão de cirurgias. Na porta de entrada, em se tratando da única emergência de trauma do município de Niterói, cirurgias eletivas podem ser suspensas para dar lugar a uma emergência. Ressaltamos também que vagas de UTI podem estar indisponíveis para pacientes previamente agendados, além disso, pode-se afirmar que a estrutura da RPA necessita de investimentos em equipamentos.



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

## 13. PRESTAÇÃO DE CONTAS

---

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

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

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