

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



**Outubro**

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS OUTUBRO 2017**

### **RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2017**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** LUIZ FERNANDO PEZÃO

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA  
JÚNIOR

**CONTRATADA:** INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**RAZÃO SOCIAL:** SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**CNPJ:** 42498717000660

**ENDEREÇO:** RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA – NITERÓI/RJ

**RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** ANDRÉ GUANAES

### **PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL**

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSs.

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo Hospital Estadual Azevedo, sob gestão do Instituto Sócrates Guanaes, referente ao mês de Outubro de 2017.

Reiteramos que o Instituto Sócrates Guanaes deu início as suas atividades de gestão, no Hospital Estadual Azevedo Lima, no dia 14 de abril de 2014, tendo em momento inicial realizado a migração dos contratos de serviços internos, e posteriormente, no mês de dezembro do mesmo ano, passou a vigorar em regime de gestão plena.

Informamos que, a metodologia utilizada para elaboração desse relatório foi à análise comparada dos resultados assistenciais, a partir dos referenciais pactuados no Projeto Técnico apresentado no ato licitatório, relativo ao Contrato de Gestão 004/2014.

Salientamos que as Organizações Sociais, nesta perspectiva o Instituto Sócrates Guanaes, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, ou seja, pautado nos princípios e diretrizes do SUS, com os 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.

## 2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG), a entidade em seu propósito fundamental primeiro, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culmina na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentam em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais e promovem saúde, com eficácia e eficiência. Desta avança no campo da gestão, atuando junto ao 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 profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passa a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social como definições de seus processos. A paulatina incorporação ao processo de gestão e aos objetivos iniciais, de levar a “expertise” adquirida no caminho da integração e articulação a outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade, passaram a ser crescentes na visão institucional. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, como um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e dedicação.

Desta o ISG mantém a filosofia e a convicção de que “nada de bom se faz sozinho” e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos para o trabalho em saúde, 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, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se em sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidas como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, as quais buscam recursos através de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar os recursos recebidos, para a operacionalização dos serviços, a partir desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as Organizações Sociais

em Saúde (OSs) operam com base em contratos de gestão. Nesse sentido, evidencia-se que a relação do Estado com as entidades tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.

No tocante aos processos de controle, o estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSs, e instrumentos são estabelecidos para isso, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como: o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e o relatório de execução e desempenho, com periodicidade mensal. Uma vez estabelecidos os parâmetros, o controle ocorre a partir do acompanhamento e da avaliação dos resultados obtidos pela entidade, que devem ser comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, os quais vem sendo cumpridos periodicamente pelo ISG.

## **MISSÃO**

Promover Saúde com Espírito Público e Eficiência do Privado.

## **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 precisa e merece.

## **VALORES**

1. SAÚDE É PRIORIDADE: dever do Estado e obrigação de cidadania, universal e de acesso com igualdade e equidade;
2. EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para eficiência do processo;
3. HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: do processo de promover saúde, assistir na doença e cuidar do paciente;

4. ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: é determinante fazer o bem, não fazer o mal, com autonomia e justiça;
5. GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: aprender a fazer saúde com qualidade e com melhor custo possível é uma obrigação social;
6. CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: formar gente para cuidar de gente e garimpar "pérolas humanas";
7. DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: captar e gerir o "dinheiro bom" para cumprir nossa missão;
8. TRANSPARÊNCIA COM DINHEIRO DOS OUTROS: auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;
9. PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": multiplicar ativos e dividir resultados;
10. MERITOCRACIA para premiar o trabalho e resultados pactuados.

## 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) é um hospital público, responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência/ emergência e maternidade e tem sua importância, historicamente, reconhecida como referência assistencial, dado a sua relevância social e regional. É uma das instituições que compõe a rede de hospitais estaduais do Estado do Rio de Janeiro.

Tem como missão a prestação de assistência especializada, de média e alta complexidade, integral, humanizada, eficiente e resolutive, dentro de preceitos de qualidade e segurança, a pessoas que procuram a instituição. Assume como valores institucionais o compromisso social crítico, a democracia no acesso e na gestão, a solidariedade, a defesa de um Sistema Único universal, a competência técnica e o desenvolvimento técnico-científico da saúde, com compromisso na excelência dos resultados.

Está localizado a Rua Teixeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como unidade de referência, de maior complexidade, (Hospital Especializado tipo II), reconhecido na prestação de serviços assistenciais na área de urgência e emergência e maternidade, responsável por uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II, que juntos somam cerca de dois milhões de habitantes.

Obedece aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na [Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011](#), relativo à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

Reúnem neste contexto, serviços em alta complexidade, para desempenhar papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispõe para tanto de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de neurocirurgia, traumato-ortopedia, cirurgia geral e clínica, em plantões 24h, compostas por médicos especializados, equipe multidisciplinar, além de equipes de retaguarda para manejo de pacientes críticos, em conformidade com o SUS (Unidade de Cuidados Críticos, Unidade de Cuidados Semi-intensivos e Unidade de Cuidados Clínico-cirúrgicos).

Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas (cirurgia torácica, vascular, plástica e buco-maxilofacial, dentre outras) e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados. Atende à demanda espontânea e/ou referenciada, e funciona como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, tem implantado em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico, e identificação do paciente, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato. A porta de entrada hospitalar de urgência e todos os demais setores hospitalares contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR), em permanente interface com a Central Regional de Regulação de Urgência, à qual coordena os fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência.

Conta com unidade de internação clínico-cirúrgica, ambulatórios de seguimento dos pacientes cirúrgicos e duas unidades de Terapia Intensiva, sendo uma com leitos gerais de adultos, e outra com leitos de Unidade de Pós-Operatório.

Tem em sua estrutura maternidade de alto risco, disponibiliza desde o acolhimento, equipe multiprofissional de plantão, para avaliação, classificação de risco, acompanhamento e internação, de todas as gestantes que buscam o

serviço espontaneamente, assim como as vinculadas à atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, assim como Unidade Terapia Intensiva Neonatal que concentra os principais recursos – humanos e materiais – necessários para dar suporte ao neonato em suas necessidades biológicas e de cuidado no sentido mais amplo.

Possui 237 leitos de internação, distribuídos em: 42 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos – Sala Vermelha; 09 leitos de cuidados semi-intensivos- Sala Amarela; 20 leitos clínico-cirúrgicos – Sala Verde, 05 leitos de trauma pediátrico e 01 leito de cuidados intensivos relativos ao trauma pediátrico); 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adultos, 94 leitos de apoio com internação Clínico-Cirúrgica, 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de tratamento intensivo neonatal, 05 leitos de unidade intermediária neonatal (em fase de reinauguração após obras) e 05 leitos de cuidados pós-operatórios intensivos.

O Município de Niterói, no qual o hospital encontra-se sediado, tem população estimada de 497.883 habitantes (IBGE 2016) possuindo uma área de 133.9 km<sup>2</sup>, sendo a quinta cidade mais populosa do Estado, e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano. O município integra a Região Metropolitana do Rio de Janeiro e é um dos principais centros do Estado. Niterói polariza os municípios vizinhos, e tem uma dinâmica urbana própria, fazendo com que a porção leste da Região Metropolitana do Rio de Janeiro seja identificada como parte distinta, demandando planejamento urbano e políticas públicas próprias, nas quais se incluem necessariamente as de saúde.

A região Metropolitana II possui aproximadamente dois milhões de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana. 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 em médio prazo. A expectativa de vida ao nascer no município de Niterói é maior do que as médias do Estado, e nacional. No grupo de referência, a cidade é a que apresentou maior evolução entre 1991 e 2010.

A cidade possui indicadores pouco satisfatórios, quando analisada a oferta de atendimentos e internações de média e alta complexidades, haja vista a grande demanda reprimida por esse tipo de atendimento à população residente e não residente, as quais trazem reflexos profundos no atendimento prestado pelo HEAL.

Avalia-se que a demanda por procedimentos de alta e média complexidade tem obedecido a tendência de aumento, considerando o envelhecimento populacional e destacando-se o alto índice de óbitos por doenças do aparelho circulatório e o crescimento no número de óbitos relacionados às neoplasias.

#### **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.

Inicialmente entendeu-se em seu processo diagnóstico que a unidade deveria passar 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 já teve concluído a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo à revisão de suas necessidades, segundo as demandas internas de atendimento aos usuários.

## 4.1- ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO				
Indicadores 2017	Memória de Cálculo	Unid. Medida	Meta	Indicadores encontrados outubro
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	129
Saídas Obstétricas	-	Unidade	350	322
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	120	115
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	120	71
Ultrassonografia	-	Unidade	500	596
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	2.000	354
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2016	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SAPS 3)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SAPS 3) x 100	Percentual	< ou = 1	1,11
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE) x 100	Percentual	< ou = 1	2,66
Taxa de Infecção Hospitalar	(Nº de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) x 100	Percentual	< ou = 2,5%	1,16
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	54,46
Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	(Nº de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade) x 1000	Por 1000	< 10 por 1000	9,90
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	96,1
Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	100%	100
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	< 10%	16
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	< 5%	0,1

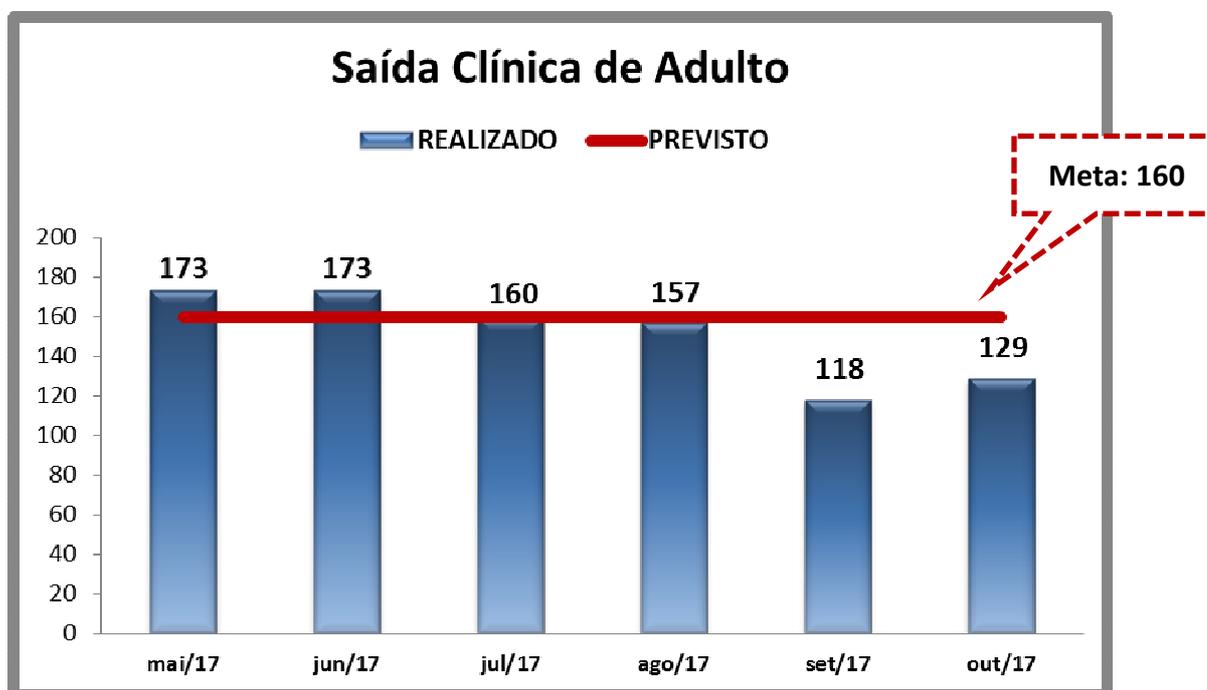
Período de 01/10/2017 a 31/10/2017, Unidade de Internação: TODAS  
Tipos de Internação: Todos

Especialidade	Total	% Total	% Acumulado
73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA	304	44,64 %	44,64 %
15 CLINICA GERAL	129	18,94 %	63,58 %
33 ORTOPEDIA E TRAUMA	115	16,89 %	80,47 %
11 CIRURGIA GERAL	45	6,61 %	87,08 %
93 NEONATAL	42	6,17 %	93,25 %
27 NEUROCIRURGIA	26	3,82 %	97,06 %
29 OBSTETRICIA	18	2,64 %	99,71 %
36 PEDIATRIA	2	0,29 %	100,00 %
<b>Total Geral:</b>	<b>681</b>	<b>100,00%</b>	

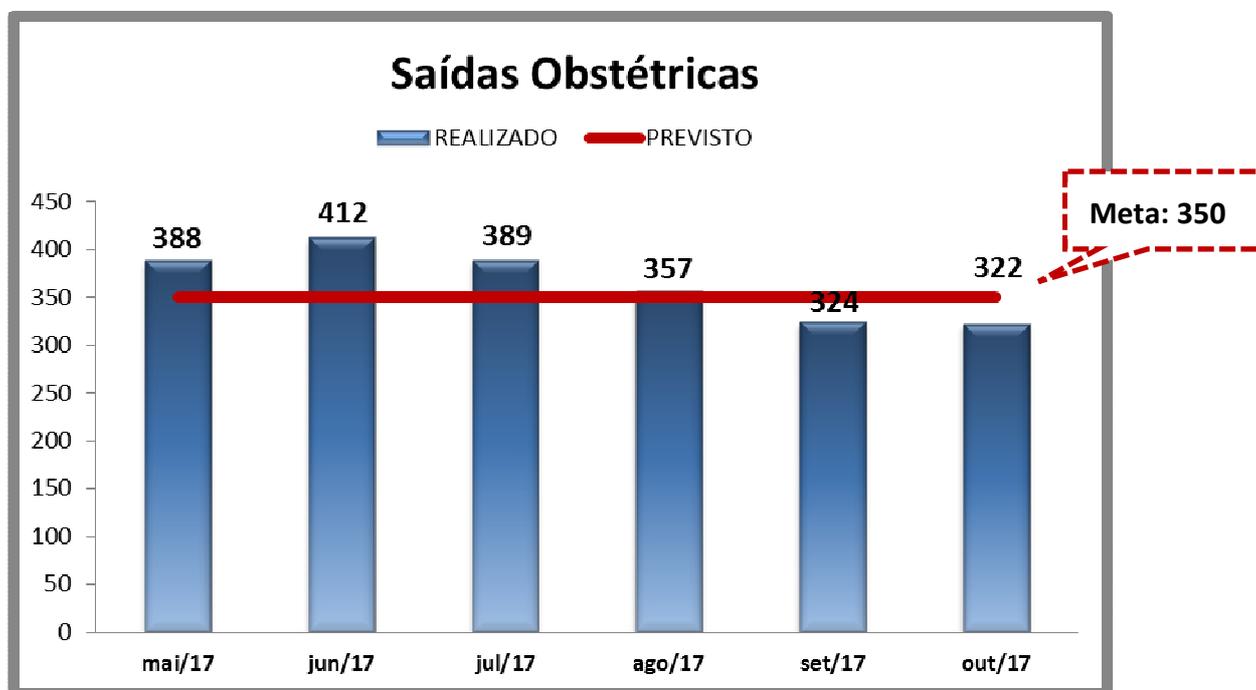
Saídas clínica adulto: 129  
Saídas Obstétricas: 322  
Saídas Ortopédicas: 115  
Outras Saídas Cirúrgicas: 71

Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO						
Outubro						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Metas	Qtde	%	Pontos Mês
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI (SAPS 3)	(Mortalidade absoluta/ Mortalidade estimada por SAPS 3/SNAPPE para UTI Neonatal ou equivalente)	< ou = 1	1,11 2,66	1,89	0
2	Taxa de Infecção Hospitalar	(Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100	< ou =2,5%	64 5467	1,17	10
3	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	110 202	54,46	0
4	Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	Número de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na Unidade X 1000	< 10 por 100	2 202	9,90	10
5	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	172 179	96,1	15
6	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	389 389	100,00	10
7	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias	<10%	36 225	16,00	0
8	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentadas ao SUS) X 100	<5%	1 880	0,1	15
<b>TOTAL</b>						<b>60</b>
<b>CONCEITO</b>						<b>B</b>

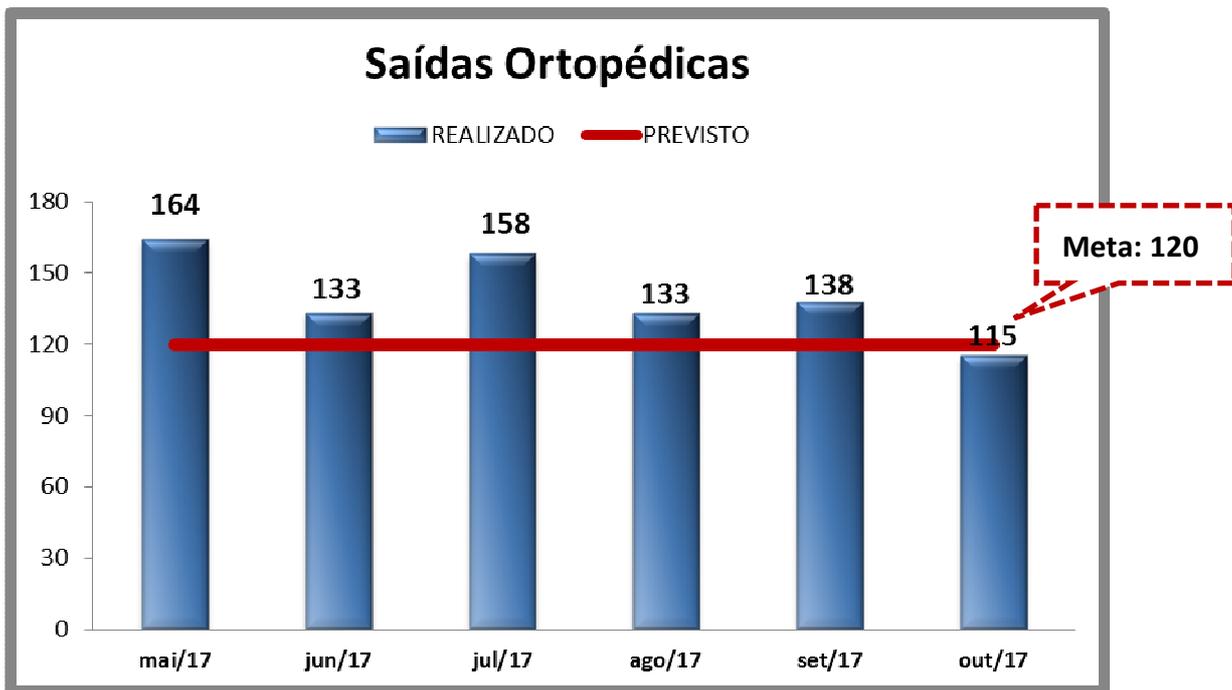
## 4.2 - INDICADORES DE PRODUÇÃO



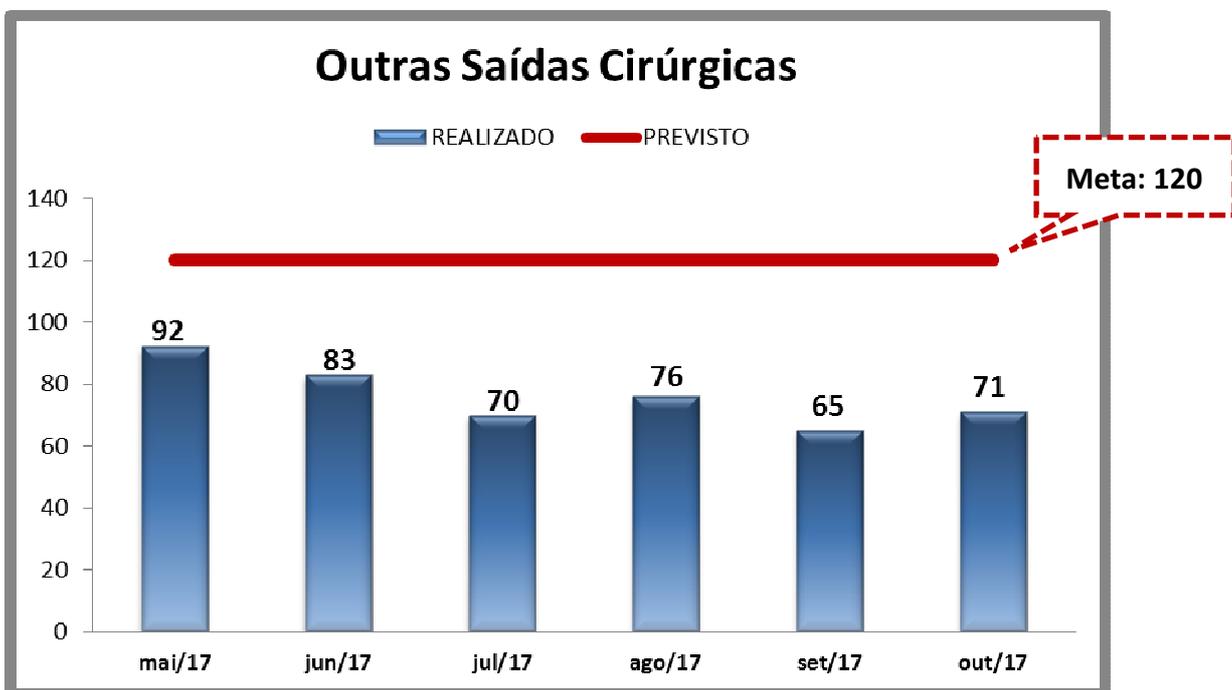
Fonte: Sistema Soul MV



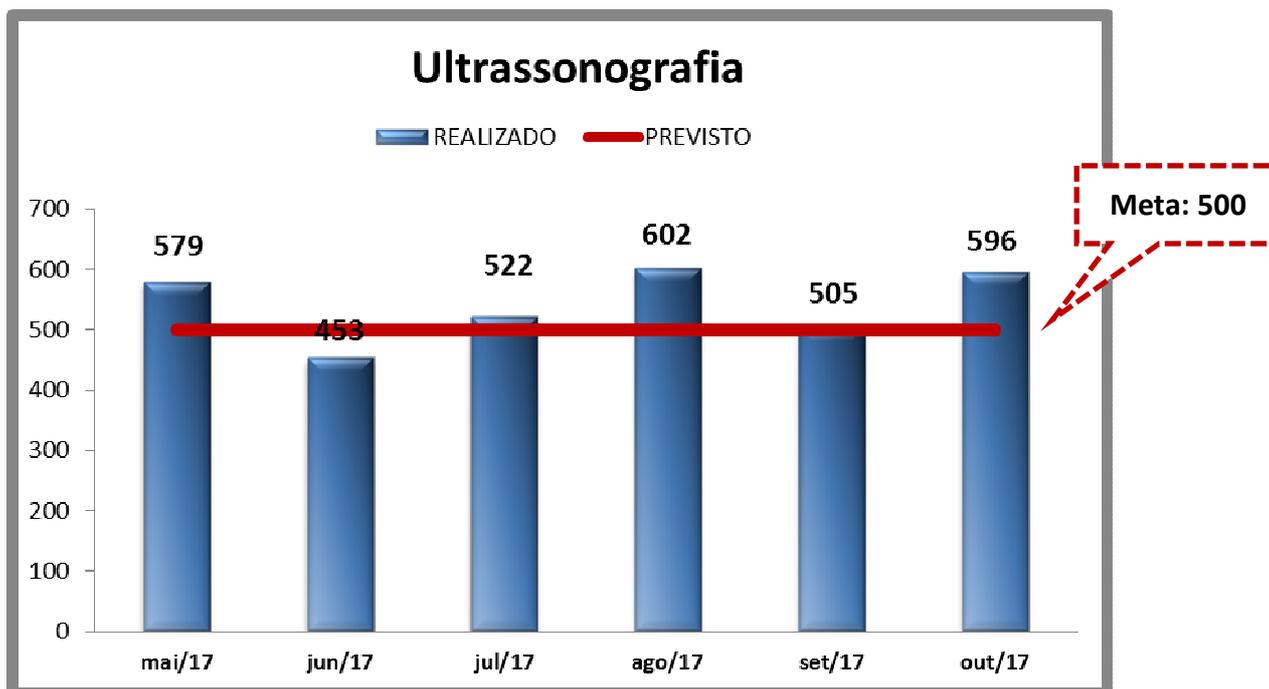
Fonte: Sistema Soul MV



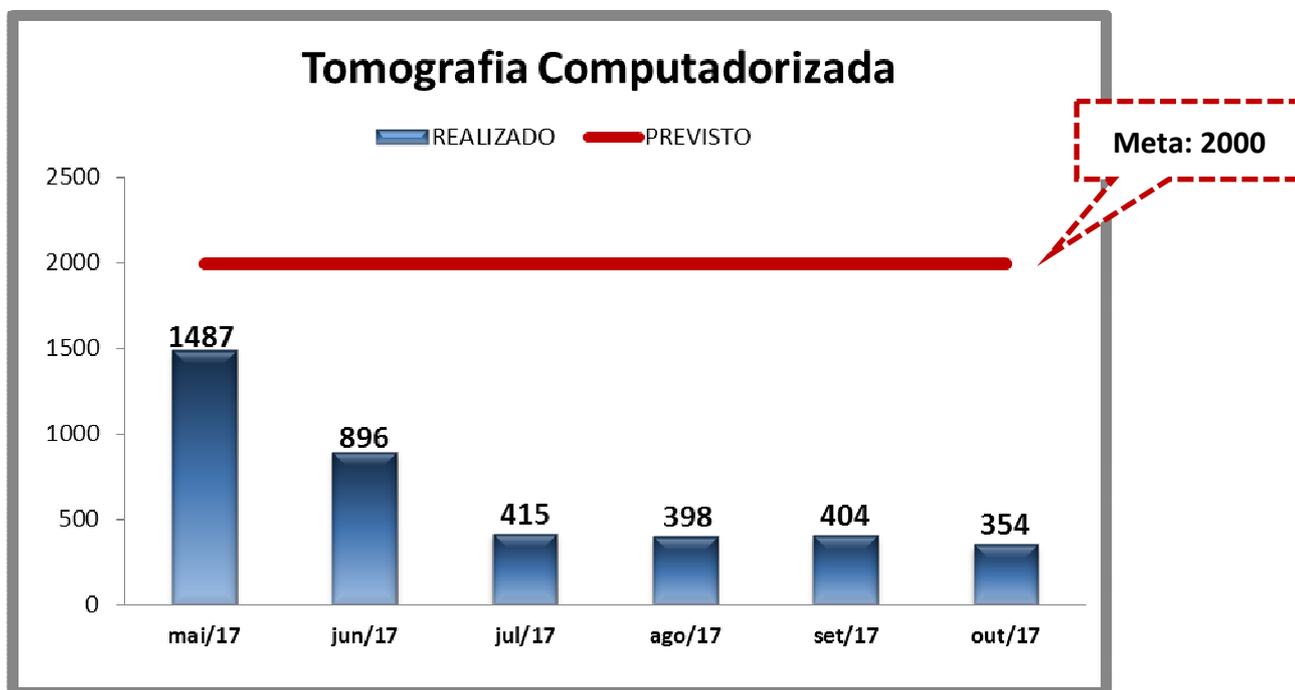
Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Sistema Soul MV

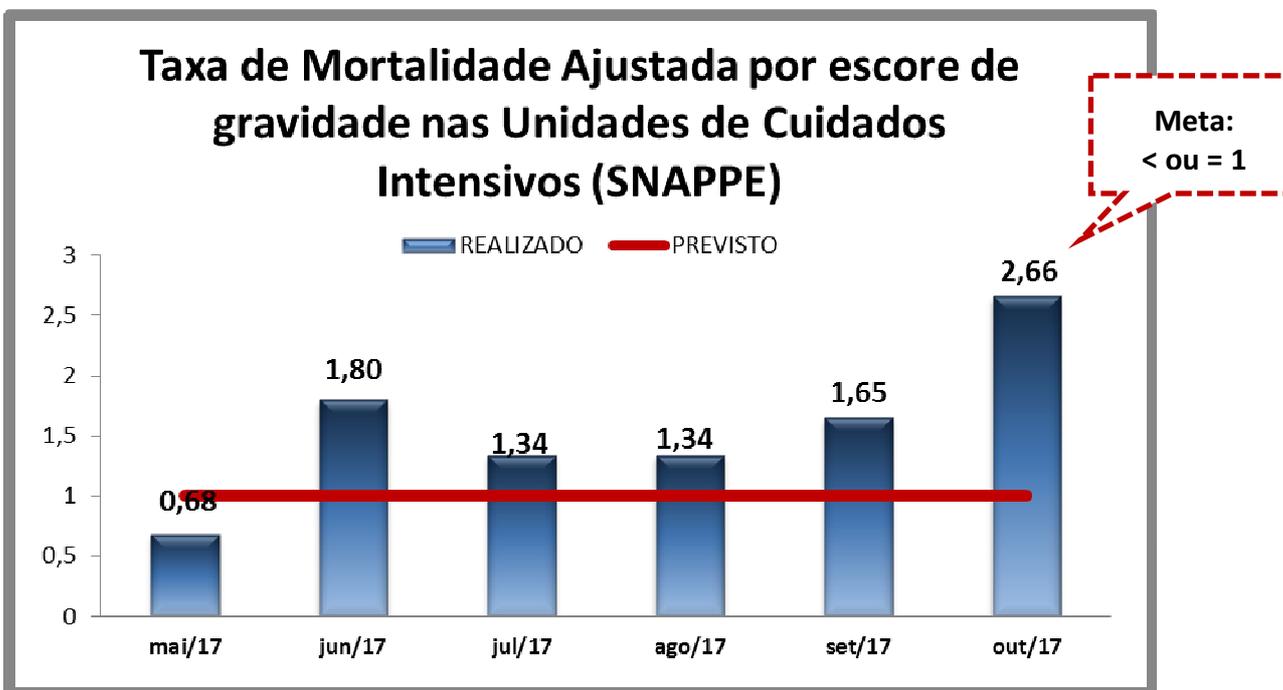


Fonte: Sistema Soul MV

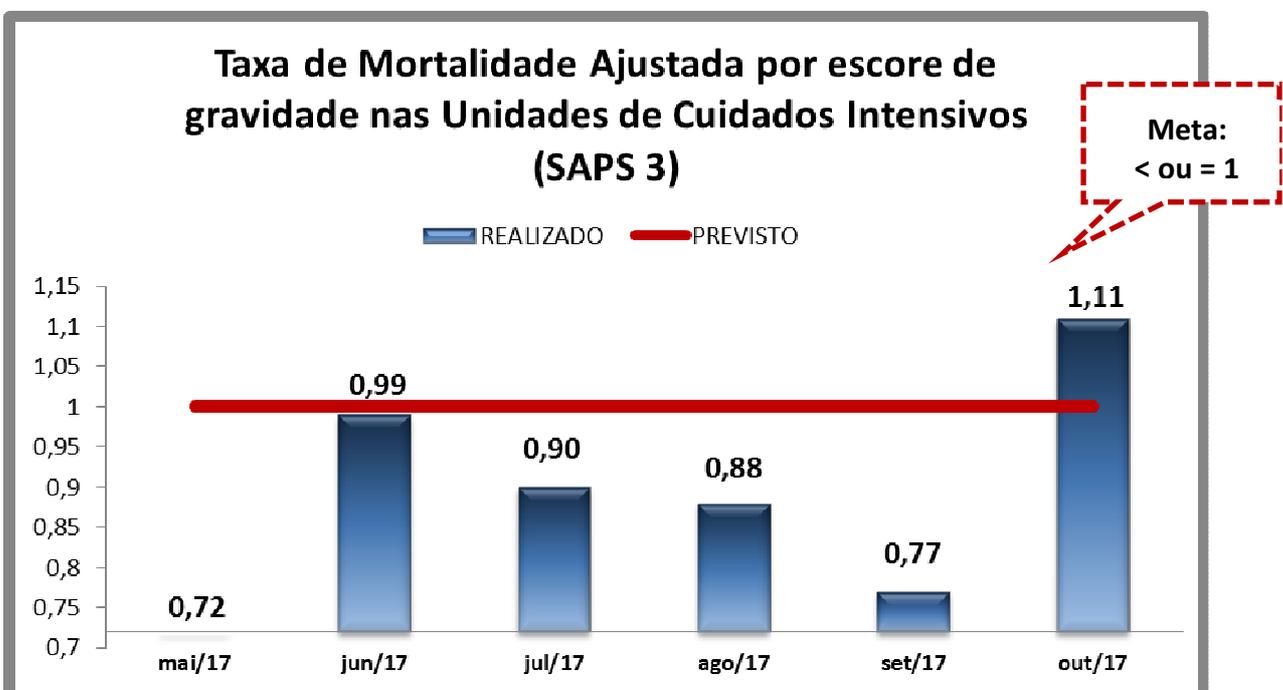


Fonte: Sistema Soul Mv.

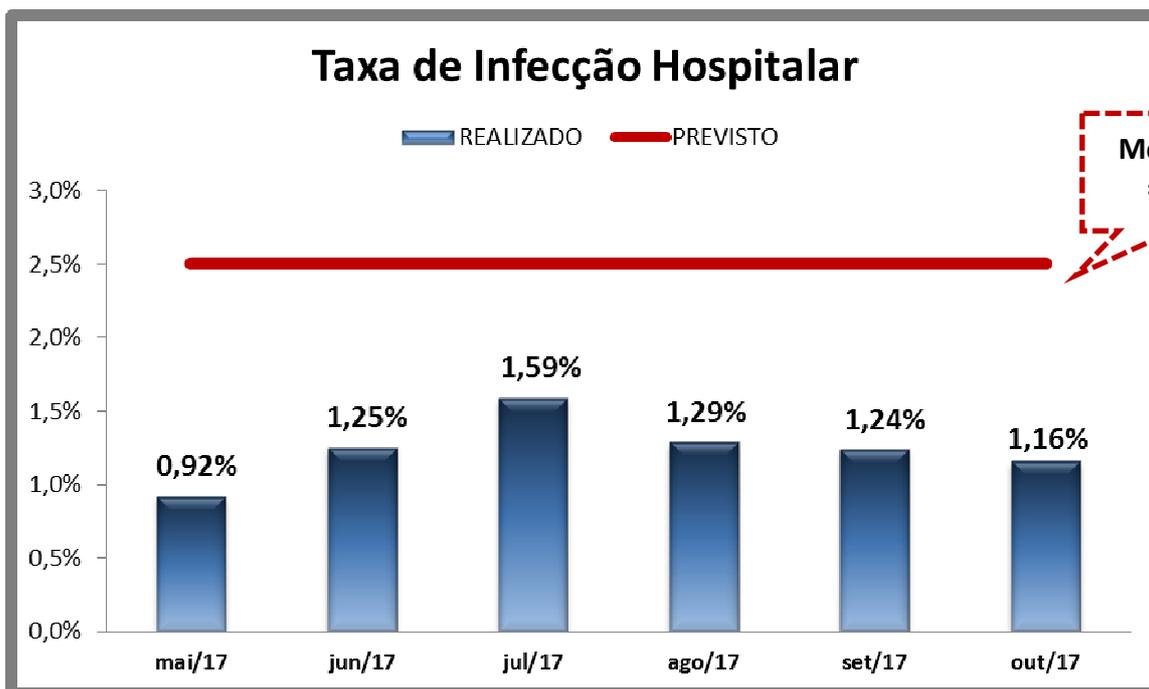
#### 4.4 - INDICADORES DE DESEMPENHO



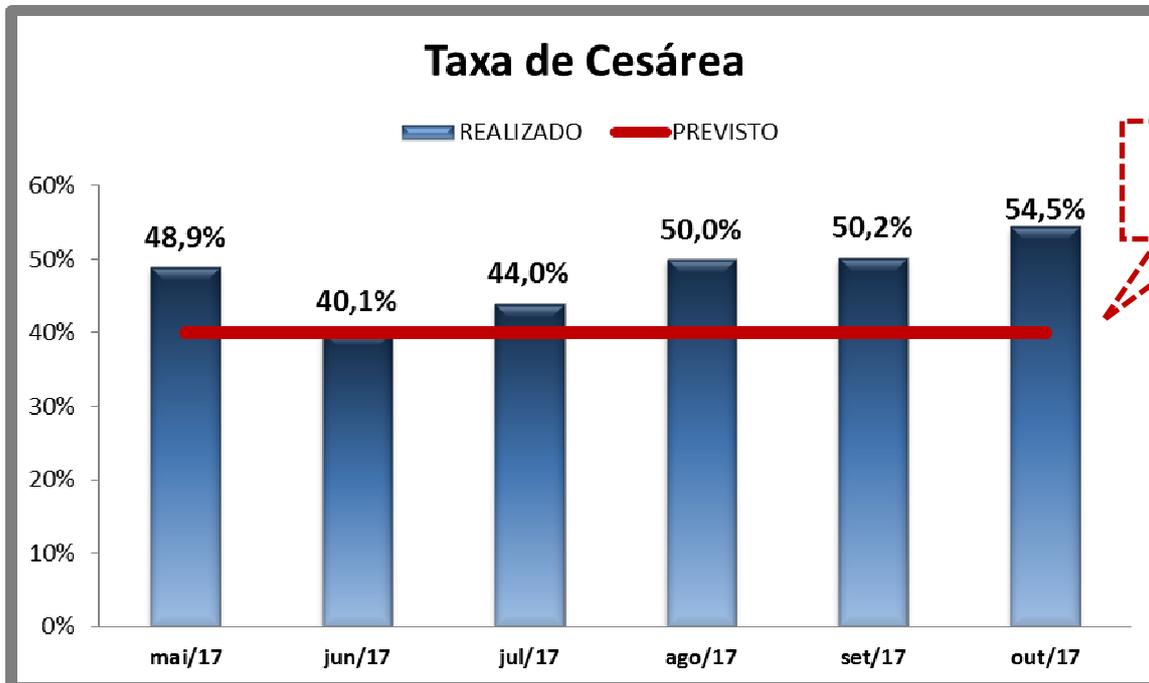
Fonte: Sistema Epimed



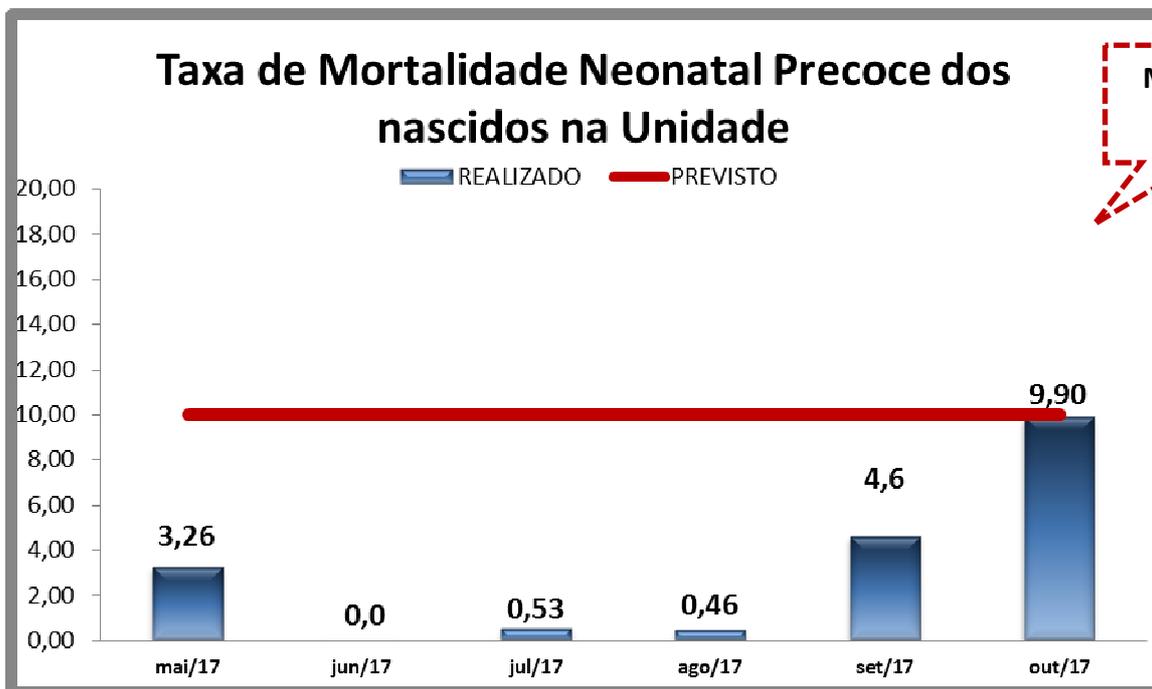
Fonte: Sistema Epimed



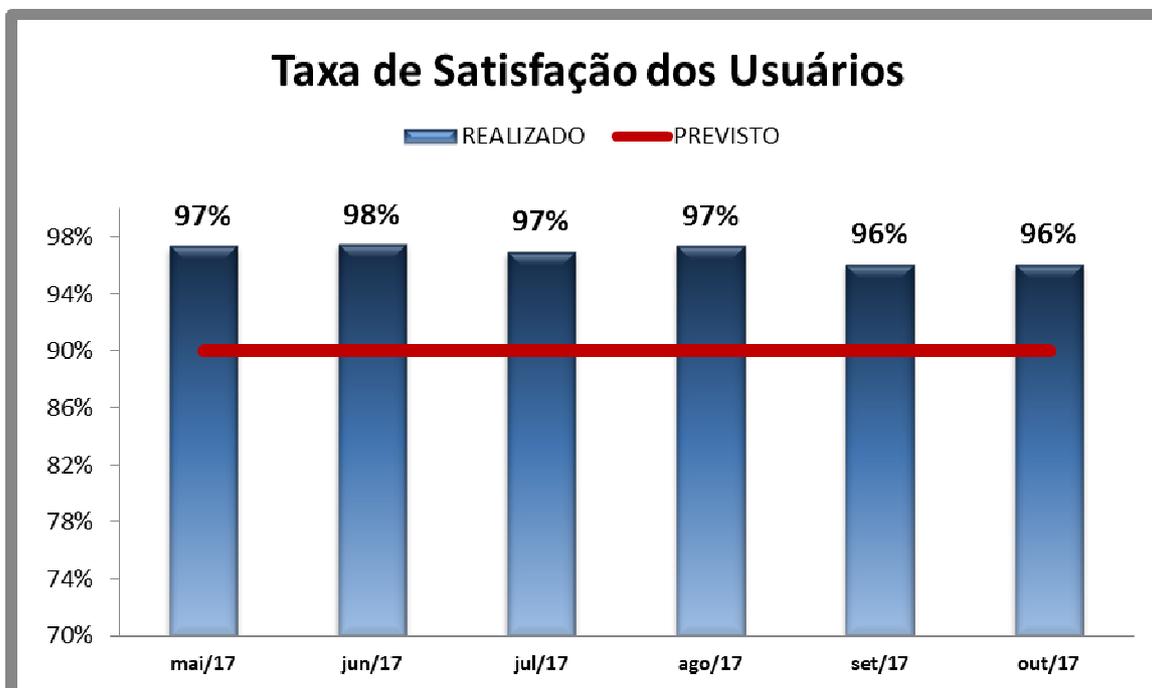
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



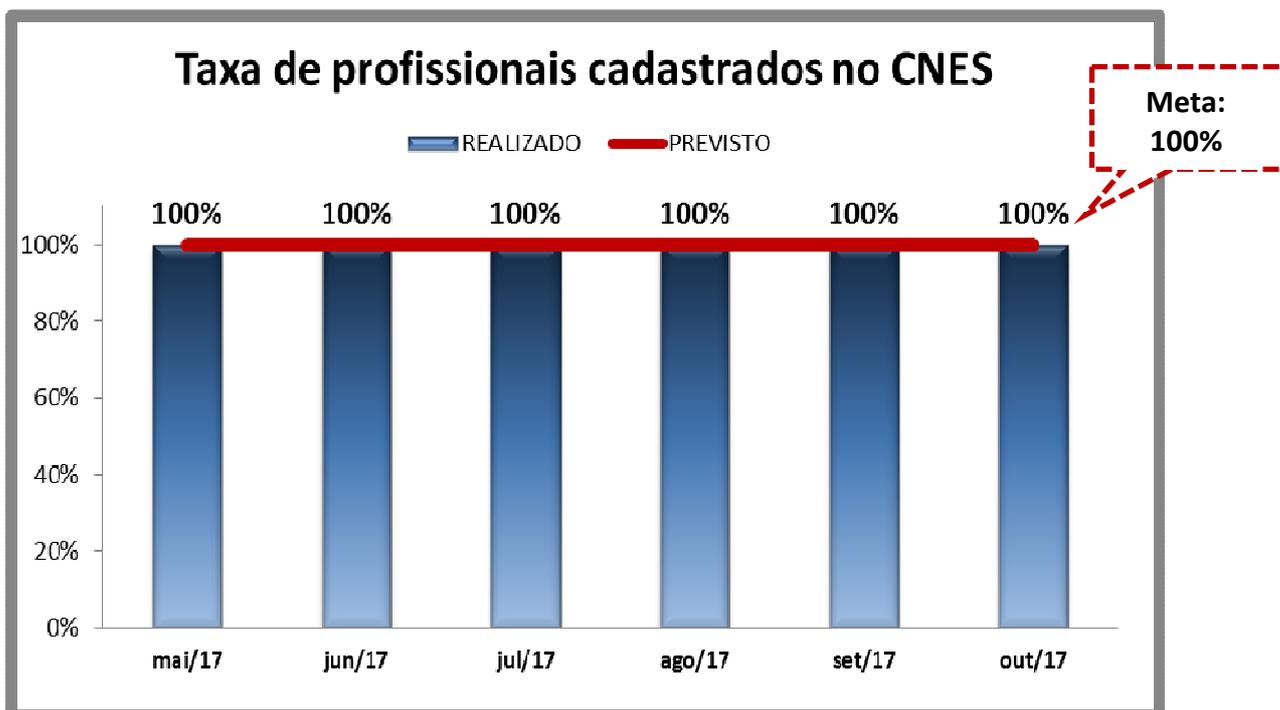
Fonte: Sistema Soul MV



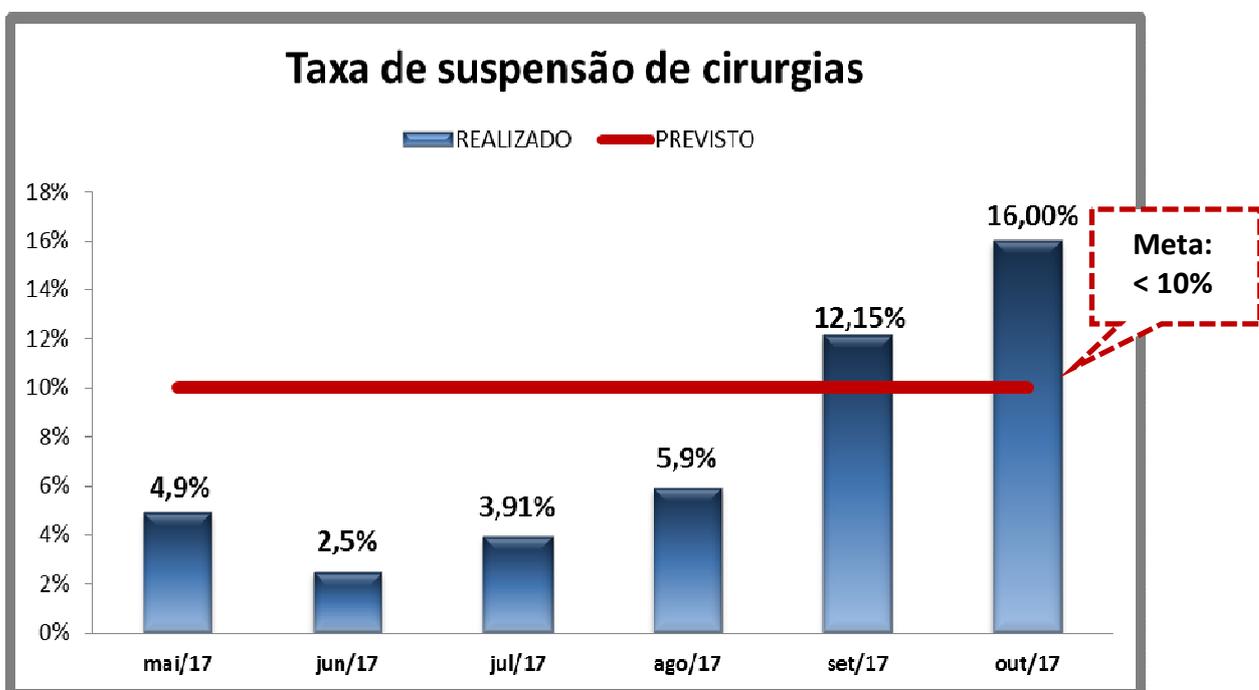
Fonte: Coordenação Médica da UTI Neonatal



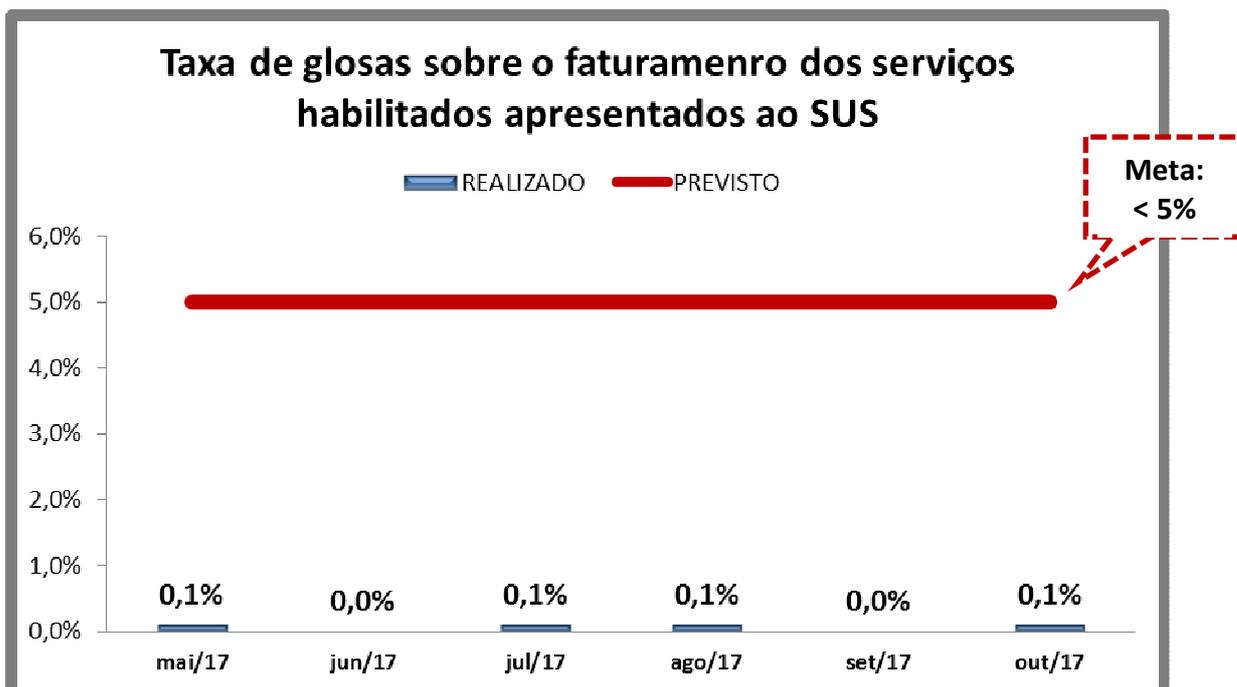
Fonte: Escritório de Qualidade e Segurança do Paciente - HEAL



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL



Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL

#### **4.5- RELATÓRIO DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO**

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI ADULTO foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade (41,57%) e de mortalidade estimada (28,32%) com índice de 1,47.

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI NEONATAL foram mensurados a partir dos indicadores do Epimed com índice de 2,66.

OBS: É correto, assumir que a taxa de mortalidade pode ser um critério de qualidade. Entretanto, a taxa de mortalidade bruta não leva em consideração as peculiaridades de cada paciente ou população de pacientes tratado em um determinado universo. Desta forma taxas de mortalidade padronizadas que são ajustadas para a gravidade, comorbidades e outros aspectos individuais passaram a ser utilizadas como critério de avaliação da assistência prestada. As gravidades das doenças agudas são frequentemente avaliadas por scores que integram variáveis

clínicas, fisiológicas e demográficas. Escores de gravidade são excelentes ferramentas descritivas de populações de UTI e explicar seus diferentes desfechos. Os escores mais frequentemente utilizados são [APACHE II](#), [SAPS II](#), MPM e SNAPPE. Recentemente novos escores como APACHE IV e [SAPS3](#) foram introduzidos na prática médica

Taxa de Infecção Hospitalar – Esclarecemos que a taxa de infecção hospitalar do mês de Outubro/2017 apresentou o índice de 1,16%, destacando 64 casos em 5509 pacientes/ dia no mês de outubro.

Obs. O sistema de Vigilância Epidemiológica do HEAL tem como metodologia a busca ativa de Infecção Hospitalar (IH) diariamente nas unidades críticas e a busca passiva, através de “pistas”, como resultados de culturas para as unidades.

Esclarecemos que utilizamos a portaria do Ministério da Saúde 2616 de 12 de maio de 1998, como norteador no Serviço Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Estadual Azevedo Lima. E diante disso explicitamos abaixo o método de calculo referenciado.

**5.1 Taxa de Infecção Hospitalar**, calculada tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;

**5.2 Taxa de Pacientes com infecção Hospitalar**, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;

**5.3 Distribuições Percentuais das Infecções Hospitalares** por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;

**5.4 Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento**, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram infecção hospitalar e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento.

**5.5 Recomenda-se que os indicadores epidemiológicos dos números 5, 1. e 5.2. sejam calculados utilizando-se no denominador o total de pacientes dia, no período.** (GM/MS2616, 12/05/18).

Para que tenhamos uma melhoria no cálculo de nossos indicadores, é necessário que todos os profissionais envolvidos participem deste processo, através a melhoria no preenchimento dos prontuários com as informações relativas a infecção hospitalar, solicitação de exames complementares para diagnóstico topográfico e etiológico das infecções, avaliação diária dos pacientes em uso de dispositivos invasivos e melhora nas informações dos mapas cirúrgicos.

É importante esclarecer que os critérios de diagnósticos de fechamento dos casos são baseados no Manual de Critérios Diagnósticos de IRAS da ANVISA (referencia fev/17). Como controladores de infecção hospitalar, entendemos que o indicador “taxa global de IH” não é um indicador que avalia adequadamente a qualidade da assistência e não reflete a realidade do Hospital, uma vez que inclui setores e pacientes com diferentes características.

A definição da meta a ser atingida poderá ser estabelecida quando tivermos o sistema de vigilância epidemiológica evidenciando nossa linha endêmica de infecção hospitalar, através da escolha de um indicador que possa refletir a realidade das IRAS em nosso hospital. E ainda, o indicador taxa global de IH é calculado baseado na portaria NS nº 2616/98, diferentemente da fórmula apresentada em Contrato de Gestão da OSs.

Taxa de Realização de Cesárea – desde janeiro/2017 temos tido variações nas taxas entre 40,1% e 54,46% (Outubro/2017). Acreditamos que a influência em tais resultados reside no fato da unidade ser referência para gestações de alto risco, acrescido a inexistência de outro hospital com emergência de maternidade de porta aberta para este fim. Desta, buscam a unidade gestantes nos extremos etários (adolescentes e gestantes de faixa etária elevada), mulheres que não realizaram atenção pré-natal ou fizeram de forma insuficiente. Lembramos que o momento do parto deve ser visto como a finalização de um processo que se iniciou nos

cuidados com a saúde da mulher como um todo e com a saúde reprodutiva em especial. Nas opções disponibilizadas à assistência pré-natal adequada culmina com condições apropriadas ou não para esta parturição, segundo seu grau de complexidade.

A taxa de cesariana no período foi de 54,46%, teve significativa influência do risco gestacional. Um dos fatores que pode ter contribuído para a taxa de cesariana é o grande contingente de gestantes, cerca de 70%, que foi referenciado apenas no momento do parto, ou que chega a unidade sem qualquer referenciamento. Desta forma, os dados apresentados refletem não apenas a qualidade da assistência prestada durante a internação, mas de todo sistema de saúde local.

Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade – dos 202 RN nascidos vivos no mês, ocorreu 2 (dois) óbitos neonatal precoce.

Taxa de satisfação dos usuários - a taxa de satisfação manteve-se em níveis satisfatórios também no mês de Outubro de 2017 (96,1%). De 179 entrevistados, 172 estavam satisfeitos com a qualidade da assistência prestada.

Taxa de profissionais cadastrados no CNES: continuamos mantendo nosso corpo médico cadastrado em 100%. Na atualidade temos 389 profissionais médicos cadastrados.

Taxa suspensão de cirurgias - no mês de Outubro foram realizadas 189 cirurgias, destas 36 foram canceladas com taxa de 16,00%.

Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – foram apresentadas 881 AIH pelo Setor de Faturamento, sendo que 1 (uma) destas foi bloqueada por Habilitação e 1 glosada.  $(881-1 = 880 - 1*100/880 = 0,1\%)$ .

## **JUSTIFICATIVA DO NÃO CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO**

Reiteramos quanto ao fato de que Hospital Estadual Azevedo Lima caracteriza-se como unidade de perfil assistencial de prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Constitui-se, neste âmbito, como unidade de referência **na atualidade**, de **maior complexidade na área de urgência e emergência e maternidade**, com responsabilidade sanitária sobre uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II.

**Assume regularmente a demanda espontânea**, principalmente, a vítimas de trauma múltiplo, oriundos do resgate SAMU/GSE/ CCR Ponte/ Autopista Fluminense e outras de natureza diversa, oriundos de unidades de emergência municipais. Organiza-se também, na perspectiva de **oferecer respostas várias à população, tanto no âmbito de situações clínicas, como cirúrgicas e de maternidade, já que funciona como única emergência desta natureza, de porta aberta a população**, sofrendo os reflexos produzidos por estas demandas.

Avaliamos pelo diagnóstico epidemiológico da clientela que busca o serviço, que **a ausência de efetivação do cuidado a saúde em outros níveis do sistema de saúde, tem exigido e trazido importante sobrecarga a unidade**, já que se traduzem por situações onde os quadros de saúde apresentados pelos pacientes, demonstram existir desfechos clínicos típicos de doenças não diagnosticadas e/ou tratadas, relativas a doenças prevalentes e controláveis em nosso meio. Exemplificamos para tal a elevada incidência de infecções em gestantes (sífilis, toxoplasmose, HIV), o expressivo quantitativo de diabéticos e hipertensos com complicações a distância sem tratamento anterior e portadores de neoplasia em estágio avançado com história de espera superior a 2 anos para realização de exame diagnóstico (endoscopia digestiva alta, colonoscopia, dentre outros).

## **JUSTIFICATIVA**

### **Quantitativo De Exames Tomográficos Realizados**

Informamos que o tomógrafo do HEAL encontrava-se inoperante desde o dia 26/05/2017 á 09/06/2017 e posteriormente do dia 26/06/2017 até o fim do mês vigente.

Embora tenhamos o tomógrafo móvel, o mesmo apenas realiza exames de crânio e extremidades.

O fato foi relatado a SES/RJ por meio de reiterados ofícios ISG/HEAL nos meses anteriores: 815/2017, 913/2017, 914/2017, 972/2017, 973/2017, 998/2017,1047/2017, 1048, 1049, 1050, 1071, 1072 , 1186/2017, 1189/2017, 1190/2017, 1191/2017 e 1192/2017,1353/2017, 1354/2017, 1355/2017, 1356/2017, 1357/2017, informando sobre a necessidade do envio de verba específica para, em um primeiro momento, proceder o reparo do equipamento e, em um segundo momento, após a análise técnica da Phillips que apresentou orçamento em 18/07/2017, comprovando que o tomógrafo **já possuía 05 (cinco) anos de uso intenso e encontrava-se tecnologicamente obsoleto**, sendo certo que o **reparo do bem** (orçada no valor de R\$ 907.115,00) **equivaleria a 106,5 % do valor de um equipamento novo** (R\$ 850.000,00), razão pela qual solicitou-se o envio de verba de investimento prevista no Contrato de Gestão nº 004/2014 para a aquisição de outro aparelho com as mesmas características do equipamento anterior.

Devido a isto, não concluímos a meta solicitada.

### **Saídas Cirúrgicas**

Justificamos frente aos índices obtidos que tal situação decorra do perfil hospitalar, voltado essencialmente ao atendimento do paciente cirúrgico, vítima

de trauma múltiplo. Lembramos que na instituição inexistem atividades assistenciais ambulatoriais, com o intuito de produzir cirurgias de caráter eletivo.

Entendendo que o politrauma é uma síndrome decorrente de lesões múltiplas, onde a resposta às questões, que já se encontram estabelecida, exige a intervenção de diferentes equipes cirúrgicas, em distintas ocasiões, avaliamos existir uma discrepância entre o rol de intervenções produzidas e aquilo que se concebe como saída cirúrgica (alta cirúrgica dada ao indivíduo), havendo necessidade premente da Secretaria Estadual em posicionar-se na definição desta questão.

Nos últimos meses não temos atingido a meta de saídas cirúrgicas, muito por causa de não termos outra fonte de paciente cirúrgico a não ser a nossa porta de entrada aberta (emergência).

### **Saída Clínica Adulto**

O fluxo de atendimento aos usuários, basicamente proveniente do setor da emergência, ou seja, demanda espontânea. No mês em questão, observamos uma redução no número de atendimento na emergência e usuários que procuram nossa emergência sem critério para internação clínicas, acreditamos este fato na sazonalidade do mês.

### **Saídas Obstétricas**

Os fluxos de atendimento das gestantes são provenientes do setor da emergência obstétrica, ou seja, demanda espontânea. No mês em questão, registramos o quantitativo de atendimento na emergência obstétrica de 1491 usuárias.

### **Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SPAS 3)**

Diante dos expressivos resultados na redução da mortalidade esperada na UTI, medida pelo SAPS3, nos meses de Julho a Setembro de 2017, pode-se dizer que o valor de 1.11 encontrado em outubro deve-se à aleatoriedade estatística.

Outrossim, não podemos deixar de observar o impacto da extrema carência de recursos e salários atrasados, convertidos em demissões voluntárias. Eventos como esses interferem direta e indiretamente no desempenho e no custo-efetividade do setor, podendo causar impacto em meses subsequentes.

### **Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)**

A UTI Neonatal apresentou 03 (três) óbitos no mês de outubro 2017, todos em score de risco alto.

- RN com SNAPP II = 53 – Má formação grave (Gastrosquise), hipertensão arterial pulmonar severa e insuficiência cardíaca refratárias as tentativas instituídas.
- RN com SNAPP II = 79 – Prematuro extremo (IG 29semanas) e muito baixo peso (PN 600g). Nasceu bastante deprimido, necessitando reanimação na sala de parto (APGAR 1/7). Apresentou DMH severa e sepse, evoluindo a óbito no 4º dia de vida.
- RN com SNAPP II = 68 – Prematuro e baixo peso (PN 1410g), doença de membrana hialina, evoluindo com pneumotórax, piora do quadro clínico e choque, evoluindo para óbito no 4º dia de vida.

### **Suspensão Cirúrgica**

Mediante o não cumprimento da meta proposta, foi realizada uma análise crítica dos motivos que ocasionaram este fato. Ressaltamos que foram o total de 36 suspensão/mês, sendo do total 33% das suspensões por grande demanda de cirurgias de emergência, 33% por falta material estéril e 14% substituição por paciente mais grave.

## 5. COMUNICAÇÃO

### RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 31/10

#### TRANSPARÊNCIA HEAL

Em outubro foram divulgados **10 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, referentes a acompanhamentos de processos seletivos e extratos de chamamentos / Contratos da unidade.

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público, em atendimento à 'Lei de Acesso à Informação' (no 12.527/11). A Comunicação é instrumento de apoio a esta prestação de contas junto a estes públicos e também à população em geral, seguindo a política de transparência que norteia as ações do instituto.

#### ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NAS TVs INTERNAS

A programação - informes sobre normas, procedimentos internos e dicas de saúde direcionados a pacientes, visitantes e acompanhantes - mantém-se disponível nas TVs instaladas nos seguintes espaços:

- Admissão da Maternidade
- Recepção da Emergência
- Próxima à sala da Ortopedia
- Próxima ao atendimento médico da Emergência
- Próxima à sala de Procedimentos e Sutura

#### ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NOS QUADROS DE AVISOS

Em outubro foram atualizados 26 informativos (cartazes de campanhas e comunicados direcionados a colaboradores, pacientes, acompanhantes e visitantes) em 16 quadros distribuídos por toda a unidade.

## MATÉRIAS

### Divulgação no site e na página do ISG no Facebook

#### Azevedo Lima contribui para reduzir infecção hospitalar nas unidades públicas de Niterói



17 de outubro de 2017

Por Olenka Lasevitch

Recentemente o Instituto Latino Americano de Sepsis (LAS) publicou uma pesquisa indicando que 58% dos pacientes que desenvolvem sepsis nos hospitais públicos do Brasil e 55% nos hospitais particulares vão a óbito. "Neste ponto não há diferença entre o público e o privado. Então, a melhor alternativa é somar forças para contribuir melhor", afirma o Coordenador do CTI do Azevedo Lima, Dr. Felipe Ribeiro. Pensando assim, os líderes dos centros de tratamento intensivo dos dois maiores hospitais que atuam no município, Hospital Estadual Azevedo Lima e Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), desenvolveram um protocolo para uniformizar a conduta e organizar a assistência em relação à sepsis. O documento foi entregue para a Secretaria de Saúde de Niterói em solenidade realizada no dia 10 de outubro, com a presença da Secretária de Saúde, Maria Célia Vasconcellos, líderes da saúde no município e representantes do Azevedo Lima e CHN.

O protocolo deverá ser implementado nas unidades públicas de emergência e terapia intensiva do município. Trata-se de uma série de orientações que têm por objetivo identificar pacientes com sepsis e choque séptico; Melhorar a assistência; Racionalizar o uso de recursos; Gerar indicadores que permitam a avaliação dos processos assistenciais. Para a Secretária Municipal de Saúde, Maria Célia, esta diretriz de atendimento à sepsis é o resultado da união, esforços e olhares diversos para atender à população do município que não tem acesso à saúde suplementar. "Esta é a manifestação mais mortal da infectologia no ser humano e também a mais eclética, pois não distingue raça ou padrão social, não olha idade ou história".

O Diretor Executivo do Azevedo Lima, Tiago Velloso, reforça que "a força do público e do privado, unidas, deixam um legado para a cidade de Niterói, dentro da filosofia de somar para a sociedade. Juntos somos mais fortes e quem ganha é a população. A responsabilidade do Azevedo Lima neste papel social de contribuir para a comunidade niteroiense, que é a grande usuária desses hospitais, nos deixa muito feliz. A entrega desse protocolo e a aproximação das instituições fizeram deste um momento emblemático que vai ficar para a história". Dr. Felipe acrescenta que "o CTI não tem como funcionar sem uma equipe comprometida. A responsabilidade de todos os profissionais tem o mesmo tamanho no cuidado ao paciente e, com recursos escassos, motivação e empenho são ainda mais fundamentais para conseguirmos bons resultados".

#### Equipes do CTI do HEAL se capacitam para o atendimento cada vez melhor



23 de outubro de 2017

Por Olenka Lasevitch

Recentemente a equipe de Coordenação de Enfermagem do CTI adulto do Azevedo Lima desenvolveu uma pesquisa entre os técnicos de enfermagem do hospital. O objetivo foi saber o grau de entendimento dos profissionais em relação ao risco das cinco principais medicações de alta vigilância utilizadas aqui. O resultado da pesquisa demonstrou que os profissionais, em geral, não têm conhecimento sobre a ação destas medicações no paciente e nem dos efeitos colaterais que elas podem causar, como, por exemplo, uma droga para reduzir a pressão que pode reduzir além do esperado, ou uma droga utilizada para reposição de potássio que pode causar parada cardíaca. Apesar do paciente internado em CTI ter monitoramento contínuo, sem o conhecimento do efeito colateral que a medicação pode causar, o profissional não dará o acompanhamento adequado aos possíveis riscos.

"Não se trata de uma realidade do nosso hospital, pois estes profissionais já trabalharam em outros hospitais e em muitos casos, ainda trabalham em mais de um. Ou seja, esta falta de entendimento é uma probabilidade em qualquer hospital, público ou privado", afirma a Coordenadora do Bloco Crítico, Enfermeira Tatiana Leandro, lembrando que o tempo de experiência do profissional também não comprovou mais conhecimento.

O resultado da pesquisa, de autoria ou coautoria das enfermeiras Tatiana Leandro, Priscila Nascimento, Lillian Cabral e Tereza Cristina Sarges, gerou duas grandes oportunidades:

- 1) Apresentação no XIII Congresso Mundial de Medicina Intensiva, que este ano será realizado no Brasil pela primeira vez, em novembro. O trabalho será um dos quatro a representar o Azevedo Lima no evento.

## Outubro Rosa na Maternidade do HEAL



04 de outubro de 2017

Por Olenka Lasevitch

Nesta terça-feira (03), a equipe de enfermagem do plantão noturno da Maternidade do Azevedo Lima promoveu um alerta especial em homenagem ao mês Mundial de Combate ao Câncer de Mama. Eles usaram uma camisa personalizada e deram orientações para as pacientes sobre a importância da amamentação na prevenção da doença. A iniciativa chamou a atenção de colegas de outros setores, que também receberam as dicas. "Este alerta foi muito importante, ainda mais porque trabalhamos em uma unidade que mantém um elo direto com a questão da amamentação. Estão de parabéns!", elogiou a coordenadora de enfermagem da Maternidade, Vanessa Oliveira.

## Humanização na Maternidade do HEAL



02 de outubro de 2017

Por Olenka Lasevitch

Durante o mês de setembro, o Grupo de Trabalho composto por representantes da Maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, e da Assessoria de Humanização da Secretaria Estadual de Saúde voltou a se reunir. Durante o encontro foram abordadas as possibilidades de melhorias para dificuldades rotineiras, sensibilização no atendimento e discussões sobre a importância de uma atenção básica mais atuante e resolutive. No encontro de setembro participaram também representantes das maternidades municipais de Niterói e São Gonçalo para, junto com o Azevedo Lima, discutir o funcionamento da rede na Região Metropolitana II e a responsabilidade de cada município na assistência da saúde reprodutiva da mulher. Na ocasião, foi abordada a questão do aumento da sífilis congênita e a importância da atenção básica em sua prevenção. "Uma boa articulação da rede permite a melhor condução dos casos de risco habitual e alto risco, o que garante o atendimento mais adequado às usuárias que buscam o serviço", relatam os Coordenadores Médico e de Enfermagem da Maternidade do Azevedo Lima, Carlos Malvone e Vanessa Oliveira.

## Azevedo Lima promove eventos sobre Psicologia Hospitalar e "Setembro Amarelo"



02 de outubro de 2017

Por Olenka Lasevitch

Na semana passada, o serviço Psicossocial do Azevedo Lima promoveu dois importantes eventos. Na quarta-feira (27), o II Simpósio de Psicologia reuniu mais de 50 profissionais e estudantes para discutir as peculiaridades do atendimento psicológico nos diversos setores do hospital, além de atendimento aos pacientes, familiares e profissionais. "Tivemos a oportunidade de refletir a psicologia hospitalar que praticamos aqui para profissionais de dentro e de fora do Azevedo Lima", declara a Responsável Técnica da Psicologia, Edileia Oliveira. Para a estudante de psicologia Andrea Scholl, que participou do evento, "foi muito enriquecedor pessoal e profissionalmente. Desde quando vim ao Azevedo pela primeira vez para conhecer o trabalho fui muito bem acolhida. Estou vivenciando tudo de perto e depois vou apresentar para os meus colegas".

Em referência ao Mês Internacional da Prevenção ao Suicídio, foi realizado na sexta-feira o evento "Falar é a Melhor Solução". O Diretor Executivo do Azevedo Lima, Tiago Velloso, recebeu os participantes lembrando a importância da unidade como um dos hospitais que mais recebem vítimas de tentativa de suicídio, além de ser o principal notificador deste evento no município. "Temos trazido temas relevantes para serem discutidos aqui. O hospital é reflexo da sociedade e o suicídio é um mal silencioso que está ao nosso lado. Acontece em qualquer família". O evento contou com a palestra do Coordenador de Saúde Mental de Niterói, Carlos de Castro Luz. Segundo ele, o suicídio não é uma prática recente da humanidade e pode acometer qualquer pessoa, de qualquer sociedade, sexo, idade e classe social. Está entre as 10 causas mais frequentes de morte no mundo e pode ser desencadeado por fatores que geralmente levam à depressão e ansiedade. "É fundamental falar sobre o assunto. Mais do que uma notificação, é a vida de uma pessoa".

## ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SES/RJ

Informes sobre estados de saúde e dados sobre atendimento a pacientes. Durante o mês de outubro foram feitos 15 informes à SES. Todos os pedidos por informações atendidos.

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS		
Data	Tema	Veículo
01/10	Estado de saúde de Douglas Fernandes da Costa, Gabriel Costa Henrique e Cleber Muniz da Silva	O São Gonçalo
10/10	Atendimento vítimas de PAF janeiro a setembro	O Globo
13/10	Informações sobre o paciente Antônio Claudio Alves	O São Gonçalo e O Fluminense
26/10	Estados de Saúde de Ronan Freitas	O Fluminense
28/10	Estado de Saúde de José da Penha Alves Amorim (quatro demandas)	Diversos veículos
28/10	Estado de saúde de Monique da Costa de Jesus	Diversos veículos
28/10	Estado de saúde de Carlos Afonso de Oliveira Leite (quatro demandas)	Diversos veículos
30/10	Atendimento vítimas de PAF atualizado até 25 de outubro	O Globo
31/10	Estado de saúde de Maria Lúcia Lourenço	A Tribuna

## AÇÕES

### CAMPANHA SOCIAL/ DIA DAS CRIANÇAS

A campanha de doação pelo Dia das Crianças em prol do Lar Os Girassóis - projeto social que funciona há quase 30 anos no bairro do Caramujo e atende a cerca de 120 crianças de comunidades próximas – foi encerrada no dia 22 de outubro e arrecadou mais de 50 kg de alimentos não perecíveis. A entrega das doações foi feita em parceria com a equipe de Humanização da SES/RJ diretamente na instituição.



Parabéns, equipe ISG/HEAL

A Campanha de doação **MÊS DAS CRIANÇAS, TROQUE 1KG DE ALIMENTO POR UM SORRISO**, que aconteceu no Azevedo Lima no período de 29 de setembro a 22 de outubro, foi um sucesso!!!

Grças a sua ajuda, conseguimos doar 55 quilos de alimentos para as crianças do Lar Alternativo Os Girassóis, no Caramujo.

Esta é a nossa missão: ajudar às comunidades no entorno do hospital, que tanto precisam e merecem.

Parabéns a todos que contribuíram.  
"Juntos Somos mais Fortes!"



Jaqueline Freitas (à esquerda) e Sônia Regina (à direita), da Assessoria de Humanização da SES/RJ, fizeram a entrega das doações.



Apesar da campanha ter chegado ao final você ainda pode fazer essa ou outras doações pelos contatos: Tel: 3607-6774 / Email: girassol@larosgirassois.com.br / End: Rua Daniel, Riente nº 3, Morro do Céu Caramujo - Niterói - RJ CEP: 24140-555

### AÇÕES DE FIM DE ANO

O grupo de Humanização da unidade – do qual a Comunicação é integrante – iniciou o a organização de ações de fim de ano. Estão sendo programados: visita do Papai Noel (ator Surrey) com distribuição de brindes às parturientes e às

crianças na pediatria; apresentação de Coral no hall de entrada do hospital (ainda a ser definido qual grupo fará a apresentação); e ação social com arrecadação de brinquedos para instituição a ser definida.

## DOCUMENTOS INTERNOS ADMINISTRATIVOS DA UNIDADE

Ampla divulgação dos documentos internos administrativos de comunicação da unidade, disponibilizados na rede para todos os colaboradores.



**NOVOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS DE COMUNICAÇÃO**

**RESOLUÇÃO, PARECER, INSTRUÇÃO...**  
VOCÊ SABE QUAIS SÃO OS 'DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS DE COMUNICAÇÃO' DO ISG/HEAL E COMO DEVE UTILIZÁ-LOS?

O ISG utiliza diferentes modelos de 'Documentos Administrativos de Comunicação' para organizar e registrar seus procedimentos internos, prática que faz parte da cultura do instituto. Por determinação da Superintendência Técnica-científica, estes modelos foram recentemente padronizados em todas as unidades geridas pelo ISG, incluindo o HEAL. Os novos modelos devem ser utilizados **a partir de hoje (17/10)**.

Seguem anexos a este e-mail os novos documentos e também a 'Política de Documentos Administrativos de Comunicação', onde constam todas as orientações para o uso correto de cada um deles. Estes mesmos arquivos estão disponíveis na rede da unidade: pasta Direção Administrativa / Documentos Administrativos de Comunicação.

**DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS DE COMUNICAÇÃO**  
**FORMATAÇÃO E LINGUAGEM**  
**COMUNICADO INTERNO (CI)**  
**MODELO DE CI**

**CLIQUE AQUI PARA ACESSAR OS DOCUMENTOS E A POLÍTICA SE VOCÊ ESTIVER CONECTADO À REDE HEAL**

## BOLETIM 'ACONTECE'

Em outubro foram produzidas quatro edições. A divulgação é feita via quadros de avisos e e-mails, semanalmente.

**BOLETIM INTERNO ACONTECE**  
Boletim Eletrônico Semanal  
Niterói, 9 de outubro de 2017 - Ano 03, nº 131

### Criatividade e compromisso



Elizabeth Esteves, Coordenadora da Farmácia, e equipe.

O Azevedo Lima é um grande hospital. Grande em tamanho, grande em capacidade de atendimento, grande em abrangência de atuação, mas, antes de tudo, um lugar de grandes profissionais. Há cerca de um ano e meio, quando a crise econômica ainda não tinha se instalado de forma tão intensa, o estoque de suprimentos do hospital durava 30 dias, além de mais 15 dias de estoque de segurança. Este montante foi sendo reduzido gradativamente até chegar aos atuais sete dias de estoque, sem a margem de segurança. Apesar dos riscos, já que somos um hospital de portas abertas onde não se pode planejar o atendimento de emergência, o paciente do Azevedo Lima tem sido atendido com toda a segurança e com todos os materiais e medicamentos necessários, sem perceber o esforço de uma equipe que, com criatividade e compromisso, vai além do seu papel para garantir esse atendimento. "Fazemos uma avaliação diária para controle do estoque e um permanente trabalho com as equipes de enfermagem para que possamos otimizar o uso dos materiais. Com o apoio de todos, garantimos a redução gradativa no consumo, sempre que possível", explica a Coordenadora da Farmácia, Elizabeth Esteves. Para que não haja desabastecimento, a equipe lança mão de todos os artifícios necessários, como emprestar ou trocar com outros hospitais. "É um desafio diário de uma equipe movida a tempo todo. Mesmo com as dificuldades, o hospital mantém-se em pleno funcionamento", finaliza Elizabeth. Parabéns à equipe da Farmácia!

### Outubro Rosa na Maternidade

A equipe de enfermagem do plantão Serviço Noturno 2 (SN2) da Maternidade promoveu um alerta especial em homenagem ao mês Mundial de Combate ao Câncer de Mama. Ela usou uma cartaz personalizada durante o plantão e deu orientações para os pacientes sobre a importância da amamentação na prevenção da doença. A ação chamou a atenção de colegas de outros setores, que também receberam as dicas. "Este alerta foi muito importante, ainda mais porque trabalhamos em uma unidade que mantém um elo direto com a questão da amamentação. Estou de parabéns", elogiou a Coordenadora de Enfermagem da Maternidade, Vanessa Oliveira. A iniciativa também recebeu muitos elogios nos meios sociais. "Parabéns para esta equipe humanizada, criativa e talentosa no cuidado com o ser humano" (Tiago Velloso - Diretor Executivo do HEAL). "Bem trabalhar nesse hospital. E, principalmente, fazer parte dessa equipe. Orgulho de ser Maternidade AZEVEDO LIMA!" (Elviane Rocha - equipe Enfermagem SN2).



Equipe de enfermagem do plantão Serviço Noturno 2 (SN2) da Maternidade HEAL.

**BOLETIM INTERNO ACONTECE**  
Boletim Eletrônico Semanal  
Niterói, 17 de outubro de 2017 - Ano 03, nº 132

### Azevedo Lima contribui para reduzir infecção hospitalar nas unidades públicas de Niterói

Recentemente, o Instituto Latino Americano de Sepsis (ILAS) publicou uma pesquisa indicando que 56% dos pacientes que desenvolvem sepsis nos hospitais públicos do Brasil e 55% nos hospitais particulares, são a culpa. "Neste ponto, não há diferença entre o público e o privado. Então, a melhor alternativa é somar forças para contribuir melhor", afirma o Coordenador do CTI do Azevedo Lima, Dr. Felipe Ribeiro. Pensando assim, os líderes dos centros de tratamento intensivo dos dois maiores hospitais que atuam no município, o Hospital Estadual Azevedo Lima e o Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), desenvolveram um protocolo para uniformizar a conduta e organizar a assistência em relação à sepsis. O documento foi entregue para a Secretaria de Saúde de Niterói em solenidade realizada no dia 10 de outubro, com a presença da Secretária de Saúde, Maria Célia Vasconcelos, líderes da cidade de Niterói, dentro da filosofia de somar para a sociedade. A responsabilidade do Azevedo Lima neste papel social de contribuir para a comunidade niteroiense, que é a grande usuária desses hospitais, nos deixa muito feliz", Dr. Felipe acrescenta que "o CTI não tem como funcionar sem uma equipe comprometida. A responsabilidade de todos os profissionais tem o mesmo tamanho no cuidado ao paciente e, com recursos escassos, motivação e empenho são ainda mais fundamentais para conseguirmos bons resultados".



Da esquerda para a direita: Fábio Monteiro, Diretor Técnico do HEAL; Tiago Velloso, Diretor Executivo da Secretaria de Saúde de Niterói; Maria Célia Vasconcelos, Secretária de Saúde de Niterói; CHN e do INTD; Mayara Damasceno, Chefe de UTI do CHN; e Dr. Felipe Ribeiro, Chefe de UTI do Azevedo Lima; e Dr. Felipe Ribeiro, Coordenador do CTI do HEAL.

### Equipe da Farmácia reformula os Carrinhos de Emergência

O Carrinho de Parada, ou Carrinho de Emergência, é uma extensão da Farmácia. Com gavetas e compartimentos para medicamentos e material de uso em situações emergenciais e/ou imediatas, está disponível em todos os setores de atendimento ao paciente. Recentemente, após um levantamento de dados para que a equipe da Farmácia pudesse saber o que realmente era necessário em cada setor, os carrinhos passaram por uma reformulação que redimensionou o tipo de medicamentos, facilitou o fluxo para controle de validade e reposição e também a visualização dos remédios. Segundo o Farmacêutico Administrativo Jorge Dias, "cada setor passa a ter o seu carrinho identificado por cor, numeração e medicamentos específicos. E todo esse controle será feito pela Farmácia, permitindo que a equipe de enfermagem possa focar especificamente no paciente".



**BOLETIM INTERNO ACONTECE**  
Boletim Eletrônico Semanal  
Niterói, 23 de outubro de 2017 - Ano 03, nº 133

### Equipes do CTI se capacitam para o atendimento cada vez melhor

Recentemente, a equipe de Coordenação de Enfermagem do CTI do Hospital Estadual Azevedo Lima desenvolveu uma pesquisa entre os técnicos de enfermagem do hospital. O objetivo foi saber o grau de entendimento dos profissionais em relação ao uso das cinco principais medicações de alta vigilância utilizadas aqui. O resultado demonstrou que os profissionais, em geral, não têm conhecimento sobre a ação destas medicações no paciente e nem dos seus efeitos colaterais que eles podem causar, como, por exemplo, uma droga para reduzir a pressão que pode reduzir além do esperado, ou uma droga utilizada para reposição de potássio que pode causar parada cardíaca. Apesar do paciente internado em CTI ter monitoramento contínuo, sem o conhecimento do efeito colateral que a medicação pode causar, o profissional não dará o acompanhamento adequado aos possíveis riscos.

"Não se trata de uma realidade do nosso hospital, pois estes profissionais já trabalharam em outros hospitais e em muitos casos, ainda trabalham em mais de um. Ou seja, esta falta de entendimento é uma probabilidade em qualquer hospital, público ou privado", afirma a Coordenadora do Bloco Crítico, Enfermeira Tatiana Leandro, lembrando que o tempo de experiência do profissional também não comprometeu mais conhecimento. O resultado da pesquisa, de autoria ou coautoria das enfermeiras Tatiana Leandro, Priscila Nascimento, Lilian Cabral e Teresa Cristina Sarges, gerou duas grandes oportunidades: A apresentação no XIII Congresso Mundial de Medicina Intensiva, que este ano será realizado no Brasil pela primeira vez, em novembro. O trabalho será um dos quatro a representar o Azevedo Lima no evento; E a resolução da falta de entendimento sobre os medicamentos. As seis equipes de profissionais que atuam nos plantões diurnos e noturnos das Unidades de CTI A, B e C, que responderam o questionário - desenvolveram uma pesquisa sobre cada uma das cinco medicações em questão. Ao final, na semana passada, foram feitas apresentações sobre os motivos de aplicação e os riscos de cada medicação, bem como reflexões sobre o signi-



facado e os cuidados de enfermagem que devem ser observados pela própria equipe.

Para Izaeissa Gomes da Silva, Técnica de Enfermagem do CTI A, "essa pesquisa foi importante para conhecermos melhor a função de cada medicamento. Mesmo estando há tanto tempo no CTI, sempre temos a oportunidade de cada dia aprender mais. Treinar é sempre bom e nos dá ainda mais segurança para agir com o paciente". Foi muito positivo. As equipes ficaram bem atentas e todos foram muito participativos. Com isso, estamos contribuindo para a melhor adequação profissional não apenas dos técnicos de enfermagem que atuam no CTI do Azevedo Lima, como também de outros hospitais. É um efeito que se multiplica", finaliza Tatiana.

**BOLETIM INTERNO ACONTECE**  
Boletim Eletrônico Semanal  
Niterói, 30 de outubro de 2017 - Ano 03, nº 134

### Conhecendo o Azevedo Lima: setor de Atendimento

Um grande parceiro para todas as horas!

O Setor de Atendimento pode ser comparado a um coração que bombeia serviços para todos os corpos hospitalares. Com essa comparação, a coordenadora da área, Andressa Godinho, define o Setor de Atendimento do Azevedo Lima, que inclui o Apoio Administrativo, as quatro Recepções, o Protocolo, a Telefonia, os Maquetores e a Segurança Patrimonial. Uma equipe de cerca de 60 pessoas, entre diaristas e plantonistas. Conheça cada um desses setores!

**Apoio Administrativo:** Dá suporte aos setores assistenciais do hospital, agindo como ferramenta para acionar serviços de segurança, tecnologia e manutenção. Além disso, fornece informações para familiares e acompanhantes dos pacientes a respeito das normas da instituição em geral, bem como óbitos. Além de ser o primeiro setor a contatar a família, o Apoio Administrativo oferece todas as informações e documentos necessários para a liberação do corpo.

**Recepções - Emergência, Admissão da Maternidade, Central e Maternidade:** Nas Recepções da Emergência e Admissão da Maternidade os cadastros dos pacientes são recolhidos e separados por data, além de ser feita a conferência dos boletins, assinatura e carimbo do médico para posterior envio ao Arquivo Médico e Estatística (SAMME). As cópias ficam disponíveis no SAMME para que as famílias possam retirar. Na Recepção Central são feitas as verificações, autorizações e liberação para acesso ao hospital por funcionários, fornecedores, visitantes e acompanhantes e, na Recepção da Maternidade, é feito o controle dos visitantes e acompanhantes às enfermeiras.

**Protocolo:** Nesse setor são recebidos e entregues os documentos estérteis, que compreendem o kit em geral, documentos para órgãos como delegacias, conselhos tutelares e secretarias de saúde. Lá também são realizados os serviços de correios e carritos do hospital, entre outros.

**Telefonia:** O atendimento telefônico no Azevedo Lima é feito em grande parte de forma eletrônica, por meio de uma gravação que permite a quem está de fora acessar os principais setores do hospital ou o setor específico que está buscando, por ramal. De segunda a sexta-feira, o serviço conta também com o atendimento de duas telefonistas

após a fornecer informações administrativas como horário de funcionamento dos setores e vistas, nos finais de semana e nos períodos noturnos, este atendimento é feito pela Recepção da Emergência.

**Maquetores:** São responsáveis pelo transporte do paciente dentro do hospital por meio de cadeiras de rodas ou macas. No Azevedo Lima os maquetores ficam de plantão em locais estratégicos como entrada e corredor da Emergência, Maternidade e Unidade de Internação, mas também podem ser solicitados pelo Setor de Atendimento e Recepção Central.

**Segurança Patrimonial:** Único setor terceirizado de todo o Azevedo Lima, a Segurança Patrimonial é responsável por todo o controle de acesso ao hospital, com profissionais localizados em todas as entradas. Em casos de movimentações inadequadas ou suspeitas, a Segurança Patrimonial faz a alerta ao polícia de plantão, sempre em busca de garantir a organização e segurança no Azevedo Lima.

"A equipe de Atendimento do Azevedo Lima é comprometida, esforçada e alegre. Mesmo nos momentos de crise ou nas dificuldades pessoais, procura estar junta, se apoiando e apoiando os familiares dos nossos pacientes, tentando acalmar e orientar da melhor maneira, principalmente em momentos delicados como óbitos e eventos no Centro Obstétrico ou Cirúrgico. Mantemos também uma grande parceria com o Serviço Psicossocial, sempre em busca de apoiar os familiares dos nossos pacientes. É uma grande equipe!", finaliza a Coordenadora Andressa Godinho.



Comunicação e assessoria de imprensa atuam na definição das pautas, apuração e redação de matérias e adaptação dos textos para os boletins.

Os boletins visam manter os colaboradores informados sobre os projetos e as ações realizados na unidade, celebrar conquistas, compartilhar boas-práticas entre setores e dar visibilidade ao trabalho das áreas, integrando e valorizando as equipes.

## **CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS**

A Comunicação é responsável pela definição do calendário anual interno para criação de peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde, bem como confecção do briefing e acompanhamento da produção das peças todos os meses. Internamente, as campanhas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, grupos de Whatsapp das equipes, e-mail interno, telas de fundo dos computadores e TVs internas.

Calendário definido para novembro:

<b>DATA</b>	<b>ASSUNTO</b>
<b>08/11</b>	DIA DO RADIOLOGISTA
<b>15/11</b>	PROCLAMAÇÃO DA REPÚBLICA
<b>17/11</b>	NOVEMBRO AZUL
<b>20/11</b>	DIA DO BIOMÉDICO
<b>22/11</b>	ANIVERSÁRIO DE NITERÓI – APENAS ISG
<b>25/11</b>	DIA INTERNACIONAL DO DOADOR DE SANGUE
<b>27/11</b>	DIA DO TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO
<b>27/11</b>	DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER

As seguintes campanhas foram divulgadas em outubro em nossos veículos de comunicação:

### 01/10 - Dia Nacional do Idoso



### 10/10 - Dia Mundial da Saúde Mental



### 11/10 - Dia Nacional de Prevenção da Obesidade

---

**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)



**12/10 - Dia das Crianças**



**13/10 - Dia do Terapeuta Ocupacional**



## DOIS TALENTOS, UMA MISSÃO: REESCREVER HISTÓRIAS.

Dia do Terapeuta Ocupacional  
e Fisioterapeuta - 13 de outubro

### 15/10 - Dia Nacional de Combate à Sífilis



A Sífilis é uma doença infecciosa transmitida principalmente pelo ato sexual. Use camisinha e faça o teste em uma unidade de saúde perto de você.

♂ 21 de outubro,  
Dia Nacional  
de Combate à Sífilis. ♀

### 16/10 - Horário de Verão



**18/10 - Dia do Médico**



**19/10 - Dia Mundial de Combate ao Câncer de Mama / Outubro Rosa**



## 28/10 - Dia do Servidor Público



## ATENDIMENTO AOS SETORES

Além das demandas do próprio setor, a Comunicação atende a demandas dos demais setores do HEAL para: coberturas jornalísticas e registro

---

### 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)

audiovisual de eventos; organização e coordenação de solenidades e eventos; planejamento de campanhas e ações de mobilização internas; divulgação de informações úteis, ações, projetos, programas e eventos.

### **Cartaz tamanho A0 para Maternidade em reforma**



Em outubro, os seguintes informativos internos foram divulgados:

### **Interrupção do fornecimento de energia elétrica**

FIQUE LIGADO!



## INTERRUPÇÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

O fornecimento de energia elétrica será interrompido neste sábado, **07/10, das 6h às 10h**, para manutenção da nossa rede elétrica. Os setores alimentados pelo gerador não serão impactados.

Com a chegada da primavera e a proximidade do verão, cresce o risco de ocorrências de falta de energia causadas por condições climáticas adversas. Esta manutenção preventiva visa assegurar a continuidade do fornecimento de energia na unidade e garantir que as áreas assistenciais estejam abastecidas pelos geradores.

Contamos com a sua compreensão.

## Consumo de água

FIQUE LIGADO!



## 'ÁGUAS DE NITERÓI' PEDE QUE A POPULAÇÃO ECONOMIZE ÁGUA

A 'Águas de Niterói' informa que o abastecimento foi reduzido devido à estiagem das últimas semanas e pede que a população economize. Fique atento quanto à utilização consciente e consuma com moderação.

## Elogio

**ELOGIOS**

### ELOGIO A EQUIPES DA MATERNIDADE

Recebemos em outubro, da paciente Maxsuelen Barbosa da Costa, uma emocionante carta direcionada à formaidióloga Amanda Mendonça, escrita a próprio punho. A nova mamãe também elogiou as técnicas de enfermagem Rosely Gomes e Sheila Machado, além da Terapeuta Daniele Fiúza. Confira:

*"Vim agradecer pela pessoa excelente que você foi comigo... você me atendeu, me compreendeu, me ajudou, me deu forças e ali eu vi que com você eu podia contar de olhos fechados... nunca algum tipo de enfermeira, médica etc. tinha me tratado tão bem quanto você... que deu toda sua atenção para mim e Lara (filha da Maxsuelen).  
Amanda! Sou grata eternamente.  
(...)  
Fico admirada, nessas horas que a gente vê... que você, Rosely, Daniele e Sheila seguem a profissão... por amor.  
Agradeço a cada uma de vocês pelo carinho, apoio e compreensão que tiveram comigo e Lara... E eu prometo a você que vou e estou me esforçando para ser a melhor mãe do mundo!  
... Vou carregá-las para sempre em meu coração!"*

MAXSUELLE B. DA COSTA

**Parabéns equipes, vocês merecem!**

## Processos seletivos internos



**PROCESSO SELETIVO INTERNO PARA ENFERMEIRO**

Se você trabalha no Azevedo Lima há no mínimo 12 meses e tem interesse em atuar como enfermeiro, confira abaixo os pré-requisitos e participe! Entregue seu currículo atualizado e o formulário de seleção interna preenchido no setor de Gestão de Pessoas até o dia 09/10, anexados a uma autorização do seu gestor imediato. O processo seletivo terá como etapas a análise curricular, provas objetiva e discursiva e entrevista por competência.

**PRÉ-REQUISITOS**

- Curso superior completo em Enfermagem
- Tempo mínimo de casa: 12 meses
- Sem advertências e faltas injustificadas nos últimos seis meses
- Apresentação do Coren Ativo e Nada Consta
- Experiência na área será um diferencial





**PROCESSO SELETIVO INTERNO PARA  
ANALISTA DE COMUNICAÇÃO**

Se você tem interesse em atuar no setor de Comunicação, confira abaixo os pré-requisitos e participe. Entregue seu currículo atualizado e o formulário de seleção interna preenchido no setor de Gestão de Pessoas até o dia 24/10, anexados a uma autorização do seu gestor imediato.

**ATRIBUIÇÕES:** Apuração e redação de matérias, gravação e edição de vídeos internos, criação de peças gráficas, elaboração de briefing para criação (arte) de peças institucionais, controle de agenda de Comunicação e atividades administrativas do setor (envio de e-mails, solicitação de materiais e serviços, atualização de mailing e dos canais de comunicação físicos e digitais).

**PRÉ-REQUISITOS:** Curso superior completo em Comunicação; Boa redação; Experiência com programas de edição de imagem (Corel Draw e Photoshop); Tempo mínimo de casa: 12 meses; Sem advertências e faltas injustificadas nos últimos seis meses.

**ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO:** análise curricular e entrevista por competência.



## Campanha de doações – últimos dias



**RECEBEREMOS AS DOAÇÕES  
ATE O DIA 22/10**

O "Lar Os Girassóis", nosso vizinho localizado na comunidade do Caramujo, passa por dificuldades para alimentar as mais de 120 crianças que atende. Precisamos ajudar.

**Deixe 1kg de alimento  
Não perece em um dos  
Pontos de coleta:**

- SETOR DE COMUNICAÇÃO (DIREÇÃO)
- SERVIÇO SOCIAL (TERREO)
- SERVIÇO RELIGIOSO (ENTRADA AD LADO DO AUDITÓRIO)

**NESTE MÊS DAS CRIANÇAS.  
TROQUE 1KG DE ALIMENTO  
POR UM SORRISO**



**JUNTOS  
SOMOS MAIS FORTES**  
AÇÃO SOCIAL NO HEAL

Mais informações sobre a creche no site [www.larosgirassois.com.br](http://www.larosgirassois.com.br)

## COMUNICADOS RECORRENTES

### Azevedo em Números

**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)

Divulgação dos números do HEAL referentes a setembro nos quadros de avisos e por e-mail.



## Listagem de Aniversariantes

Comunicado atualizado nos quadros de avisos de 10 em 10 dias com os nomes e setores dos aniversariantes (celetistas e estatutários) do período. A listagem também é enviada no início do mês, por e-mail, aos colaboradores.

### ANIVERSARIANTES DO MÊS

1 A 10 DE OUTUBRO

DATA	NOME	SETOR/SEÇÃO
1	ANDRÉIA CRISTINA DA SILVA TROVÃO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
1	FABIO LIMA DE SOUZA	NR
1	ELIENAI FORTES PEREIRA	UT ADULTO
2	CRISTIANE SILVA DE ARAÚJO PEREIRA	MATERNIDADE
2	MARTA BRANCO TEIXEIRA	MATERNIDADE
2	REYLA QUINA PEREIRA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
2	ROSÁLIA DE SOUZA CARVALHO	BIOMÉDICA
2	ROSÁRIE TEREZA NUNES MACHADO	UT NEONATAL
3	SONIA CONCEIÇÃO OLIVEIRA	UT NEONATAL
3	JEREMSON DA SILVA BARBOSA	ATENDIMENTO
3	FÁBIO VIEIRA DE ARAÚJO	UT NEONATAL
3	ROBERTO DA SILVA PEREIRA	MATERNIDADE - UT ADULTO
3	MÔNICA FERREIRA DE OLIVEIRA	NEO-NEONATOLOGIA
3	ROSÂNGELA DA COSTA RODRIGUES	BIOMÉDICA
3	ROSELIAN FALCÃO DOS ANJOS	BIOMÉDICA
3	CLEO LUCIA SOUZA DA PEREIRA	MATERNIDADE
3	CRISTIANE ANTÔNIA BARBOSA DA SILVA	UT
3	ELLEN TRINDADE SILVA	CENTRO OBSTÉTRICO
3	LUCIANE DE OLIVEIRA AZEVEDO	CLÍNICA MÉDICA
3	PATRICIA VIEIRA DE SOUZA	MATERNIDADE
3	TATIANA VIEIRA CORREIA PEREIRA	UT NEONATAL
3	TATIANA LIMA DE OLIVEIRA DOS SANTOS	BIOMÉDICA
3	YVONICE PEREIRA DE SOUZA	CENTRO CIRÚRGICO

### ANIVERSARIANTES DO MÊS

3	FRANCISQUELI ALVES DE AZEVEDO	CENTRO CIRÚRGICO
3	LUCIANA BARBOSA DA SILVA	UT ADULTO
3	MARIA APARECIDA COELHO LIMA	ATENDIMENTO
3	MARIA ROSILIA PEREIRA FARIAS	MATERNIDADE
3	NATALINA FREITAS RODRIGUES AZEVEDO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
3	VINÍCIUS DE ALMEIDA	CLÍNICA MÉDICA
3	PARANÁ DA CONCEIÇÃO SILVA	CLÍNICA MÉDICA
3	ROSELI DE SOUZA MARTINS	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
3	EDSON MARTINS OLIVEIRA	ATENDIMENTO
3	VILMA MARIA DOS SANTOS	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
3	ELLEN DE MARIAS SANTOS	MATERNIDADE
3	ANDRÉIA LUCAS DOS SANTOS	UT NEONATAL
3	CLAUDIA VIEIRA VIEIRA	NEO-NEONATOLOGIA
3	ELIZABETH DOS SANTOS SILVA	BIOMÉDICA
3	KEILY DE OLIVEIRA CARVALHO	CENTRO CIRÚRGICO
3	MARCELO PEREIRA PEREIRA	CLÍNICA MÉDICA
3	PETE VIANA DE SOUZA	NR
3	BRUCE VIANNA OLIVEIRA	RODAPARIA
3	BUDIMIR SALGADO DE SANTA ROSA	UT ADULTO
3	JOSEVALDO JOSÉ DE OLIVEIRA OLIVEIRA	NEO-NEOLOGIA VASCULAR
3	ALAN THIAGO PEREIRA DOS SANTOS	RODAPARIA
3	MARLENE TEIXEIRA LIMA DA SILVA	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
3	VANESSA RODRIGUES ALMEIDA	UT ADULTO
3	DALVA FERREIRA DOS SANTOS	CLÍNICA MÉDICA
3	DAISY FERREIRA DOS SANTOS	UT ADULTO
3	DAIY RODRIGUES DE SOUZA	CENTRO DE EST. DE SUP.
3	BRUNO JOSE OLIVEIRA MARTINS	UT ADULTO
3	TERESA VASALHAS ANDRE	ENFERMAGEM
3	LENICE ANTUNES GONCALVES	CLÍNICA MÉDICA
3	MARIA JOSILIA DA ROCHA	CENTRO CIRÚRGICO

**Parabéns!**

Fonte: Gestão de Pessoas HEAL/ISG

## Ouvidoria

Listagem de profissionais e setores elogiados no mês de setembro por pacientes e acompanhantes, na Ouvidoria do Heal.



**OUVIDORIA**

**PARABÉNS AOS PROFISSIONAIS ELOGIADOS EM SETEMBRO**

**CLÍNICA MÉDICA**

Pacientes Felzanda Francisca Barreto e Jose Antônio Gomes dos Santos elogiaram toda equipe do HEAL.

Paciente Isaias Caetano Terra elogiou a equipe de Enfermagem.

Paciente Leonardo Oliveira da Silva registrou elogio à capeta Enlida.

**CTI**

Paciente Kella Rosa Rodrigues registrou elogio aos doutores Hugo e Matheus, e também à coordenadora do NRC, Angélica.

Paciente Sergio da Rocha Pereira elogiou toda equipe do RX.

**CTI E UTI NEO**

Paciente Ana Basílio dos Santos elogiou o CTI Neonatal.

Paciente Rosinéida da Conceição Araújo elogiou toda equipe da UI Neonatal.

**MATERNIDADE**

Pacientes Fernanda dos Reis Monteiro, Rafaela Gama Castro, Ana Beatriz Jesus Peixoto Lopes e Jaqueline Garcia de Souza elogiaram toda equipe do HEAL, pelo bom atendimento que receberam.

Paciente Neudimar da Silva Ferreira Borges elogiou toda equipe de enfermagem e as copistas.

Paciente Claudia Vieira Imenes elogiou a Ouvidora Angélica pelo seu trabalho.

FONTE: OUVIDORIA ISG/HEAL

## Doutores da Alegria



**DOUTORES DA ALEGRIA**  
EM OUTUBRO NO AZEVEDO LIMA:

Cortejo com o grupo  
**'Conexão do Bem'**

Dia **05/10** (quinta-feira), a partir das 14h em todo hospital. Participem.



## **6- JUSTIFICATIVA DO NÃO PAGAMENTO DE IMPOSTOS E TRIBUTOS. PROGRESSÃO DA DÍVIDA COM OS FORNECEDORES.**

Conforme já reportado a esta SES/RJ, através de ofícios e reuniões presenciais, a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro vem ocasionando o repasse da verba de custeio intempestivamente e em valor consideravelmente inferior ao quanto pactuado no Contrato de Gestão nº 004/2014, certo é que tal fato tem acarretado o pagamento mínimo de impostos e tributos nos últimos meses, inclusive no mês de **Outubro de 2017**, bem como propicia a progressão da dívida com os fornecedores e demais prestadores de serviços no Hospital Estadual Azevedo Lima.

Neste ponto, cumpre esclarecer que além do acúmulo de dívidas, este Instituto tem sido onerado ainda, com o pagamento de multas, juros e correção monetária sobre tributos não pagos e débitos em aberto junto a prestadores e fornecedores de serviços da unidade.

Ainda, vale frisar que atendendo a determinação contida no Art. 1º da Resolução SES/RJ nº 1.419/2016, publicada no D.O.E.R.J. em 31/08/2016, quando do recebimento do repasse parcial da verba de custeio do CG nº 004/2014, referente ao mês de Outubro/2017, optou-se pelo pagamento da folha de pagamento dos colaboradores, parte da dívida com as PJ's médicas, bem como pela aquisição mínima de itens críticos de materiais e medicamentos, permanecendo em aberto os débitos com alguns prestadores de serviços e fornecedores de materiais e insumos.

Por fim, corroborando o acima narrado, anexamos a presente, cópia dos ofícios enviados à SES/RJ relatando a preocupação do Instituto Sócrates Guanaes com a progressão da dívida, bem como a relação dos tributos que se encontram em atraso.

## 7. AS CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE REPASSE E A ENTREGA DOS RELATÓRIOS DE EXECUÇÃO MENSIS

Relembramos tratar-se o Contrato de Gestão nº 004/2014 firmado, uma forma de **parceria** entre o Poder Público e a entidade qualificada como Organização Social.

Não menos importante, frisamos que, diante da crise econômica do Estado do Rio de Janeiro, ao longo dos meses, este Instituto vem adotando todas as providências ao seu alcance para equacionar as irregularidades e deficiências, na expectativa de que a SES/RJ regularize os repasses mensais devidos e cumpra a obrigação principal constante do Contrato de Gestão 004/2014.

Conduzo, os repasses tem sido cada vez mais reduzidos a saldar a integralidade das obrigações contraídas junto **aos fornecedores, prestadores de serviços**, acarretado ainda, como informado no tópico anterior, o pagamento mínimo de impostos e tributos nos últimos meses.

Neste ponto, cumpre esclarecer que além do acúmulo de dívidas, este Instituto tem sido onerado ainda, com o pagamento de multas, juros e correção monetária sobre tributos não pagos e débitos em aberto junto a prestadores e fornecedores de serviços do Hospital Estadual Azevedo Lima.

Externamos também a imensa preocupação com o atraso dos pagamentos com àqueles diretamente envolvidos na assistência direta aos pacientes, quem sejam os colaboradores prestadores de serviços médicos do hospital, os quais, embora imbuídos do espírito de parceria e compromisso com a saúde, diante da inadimplência do Estado perante o ISG, encontram-se sem fôlego financeiro em

continuar prestando os serviços, legitimando uma eventual paralisação por conta da ausência de repasse, o que poderá ensejar em desassistência à população, **com efeitos nefastos à morbimortalidade, se não houver a imediata regularização dos repasses de acordo com o Contrato de Gestão nº 004/14.**

Consignamos também que especialmente quanto aos **fornecedores de medicamentos e insumos**, a situação enfrentada é de extrema delicadeza, uma vez que **fornecedores antigos já bloquearam as compras de materiais e medicamentos, o que tem impossibilitado o Instituto em adquirir pelo menor preço e, a área assistencial**, e os novos (com valores mais elevados), apesar de toda a compreensão e espírito de parceria tem cobrado um posicionamento referente ao pagamento.

Assim, a ajuda esperada pelo Instituto perante à SES/RJ materializa-se na efetiva regularização dos repasses por parte da SES/RJ de forma urgente e a prioritária da verba de custeio do CG 004/2014, **garantindo, desse modo, a continuidade e qualidade da assistência prestada à população fluminense de forma digna e eficiente.**

Por outro lado, ressaltamos que esta OSS **nunca eximiu-se de cumprir com sua parte das obrigações contratuais**, sempre atuando de forma lícita, impessoal, eficiente, com moralidade e transparência e, todos os seus atos.

Por tal razão, consignamos também da dificuldade enfrentada da não entrega do Relatório de Execução no prazo contratualmente estabelecido, por conta da morosidade do repasse em um primeiro momento e, posteriormente, da insuficiência da verba do custeio prevista no CG 004/2014, já que somente em momento posterior a entrada do valor oscilante do aporte financeiro, a folha é

paga, os cálculos para pagamentos de alguns fornecedores e prestadores são finalizados, as notas pagas e escaneadas, tudo para compor as informações e documentos que seguem no relatório mensal..

Assim, o prazo estabelecido na avença firmada para a entrega do Relatório de Execução somente se tornará viável caso a SES/RJ efetivamente deposite a verba de custeio prevista no CG 004/2014 em data anterior ao 5º dia útil e de maneira integral.