

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



Janeiro

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014



PRESTAÇÃO DE CONTAS JANEIRO 2018

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 dezembro 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 resolutiva, 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 km², 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 2018	Memória de Cálculo	Unid. Medida	Meta	Indicadores encontrados
				JANEIRO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	118
Saídas Obstétricas	-	Unidade	350	377
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	120	139
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	120	65
Ultrassonografia	-	Unidade	500	357
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	2000	362
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2018	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				JANEIRO
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE) x 100	Percentual	< ou = 1	1,10
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	1,73
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%	1,05
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	47,12%
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	3,43
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	94,76%
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%	0,87
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%	0,61

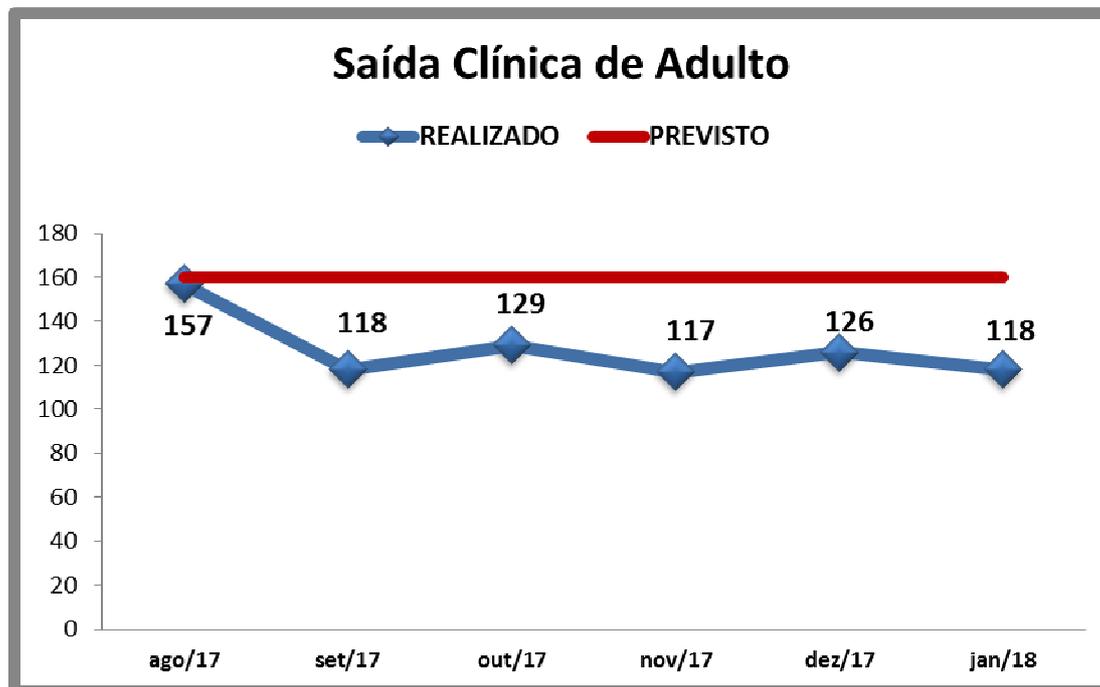
Período de 01/01/2018 a 31/01/2018, Unidade de Internação: TODAS
Tipos de Internação: Todos

Especialidade	Total	% Total	% Acumulado
73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA	367	47,35 %	47,35 %
33 ORTOPEdia E TRAUMA	139	17,94 %	65,29 %
15 CLINICA GERAL	118	15,23 %	80,52 %
93 NEONATAL	70	9,03 %	89,55 %
11 CIRURGIA GERAL	44	5,68 %	95,23 %
27 NEUROCIRURGIA	20	2,58 %	97,81 %
29 OBSTETRICIA	10	1,29 %	99,10 %
36 PEDIATRIA	6	0,77 %	99,87 %
10 CIRURGIA CARDIOVASCULAR	1	0,13 %	100,00 %
Total Geral:	775	100,00%	

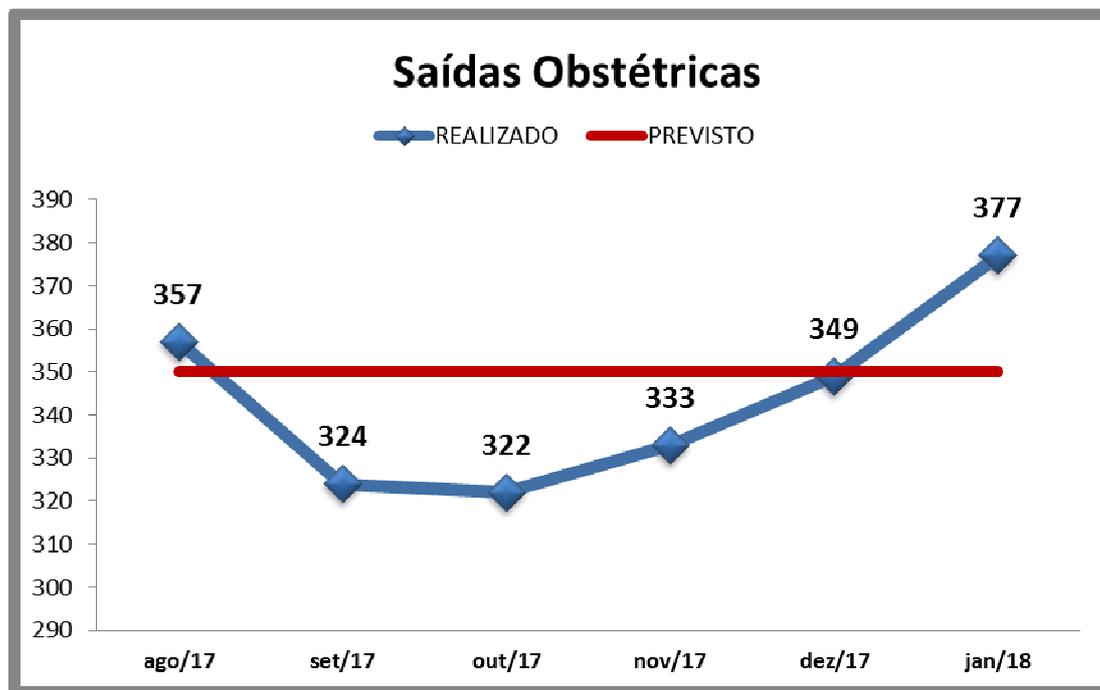
Saída Clínica: 118
Saída Obstétrica: 377
Saída Ortopédica: 139
Outras saídas cirúrgicas:65

Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO						
Janeiro /2018						
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	1,10 1,73	1,42	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%	66 6315	1,05	10
3	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	139 295	47,12	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	1 291	3,44	10
5	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	199 210	94,76	15
6	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	365 365	100	10
7	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias agendadas	<10%	2 230	0,87	10
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%	5 814	0,61	15
TOTAL						70
CONCEITO						A

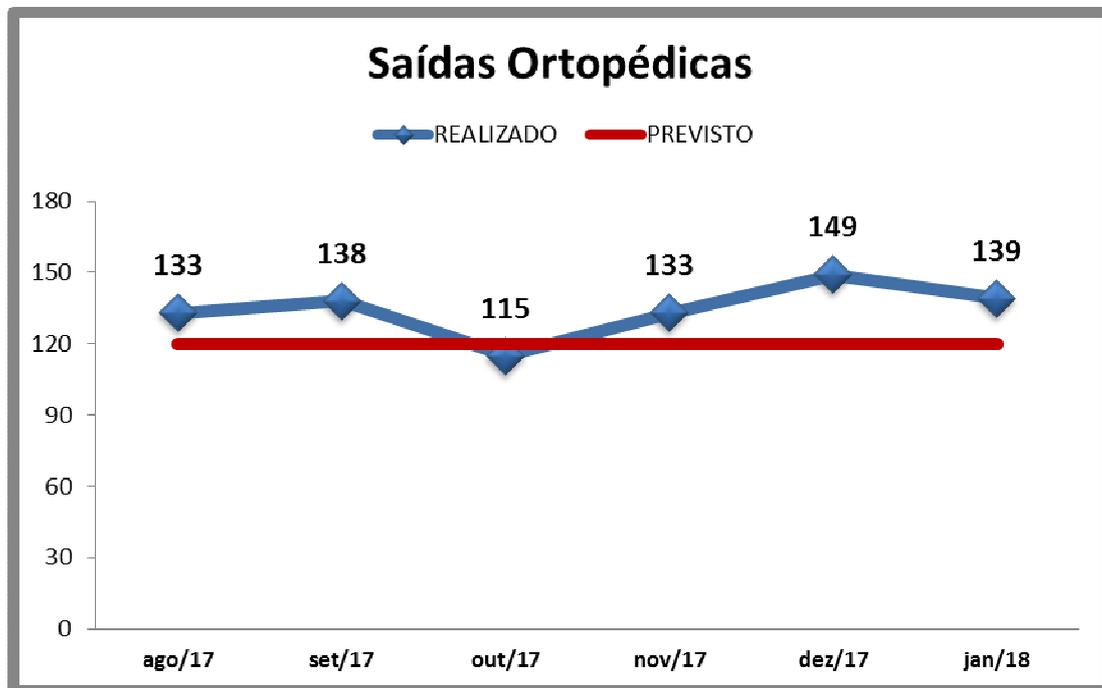
4.2. INDICADORES DE PRODUÇÃO



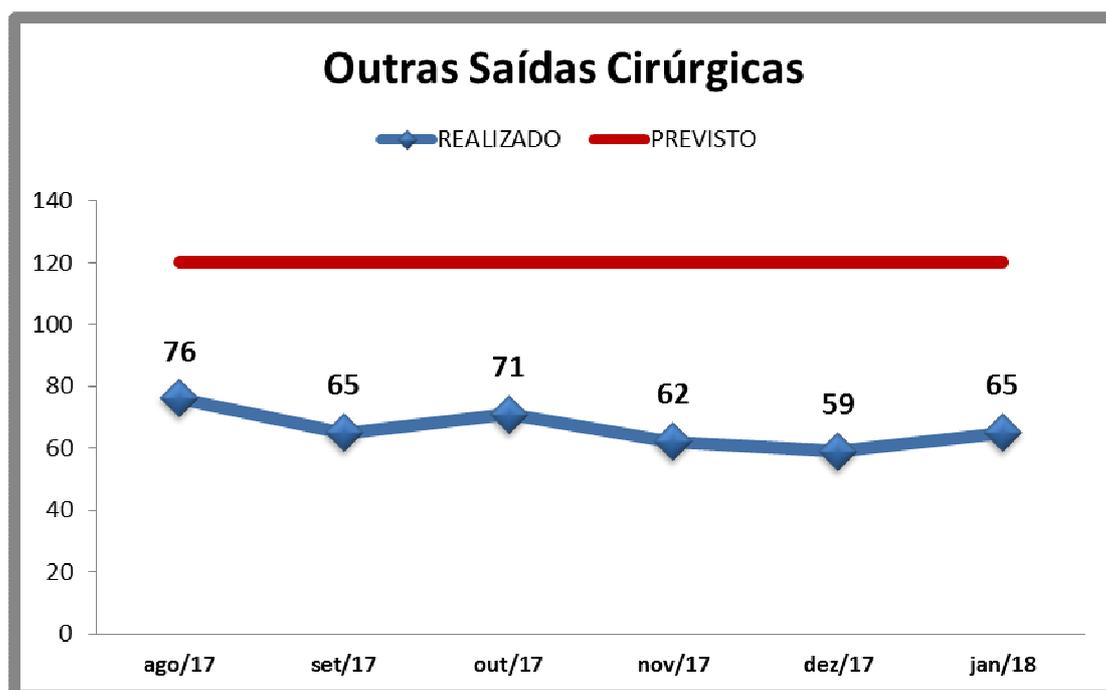
Fonte: Sistema Soul MV



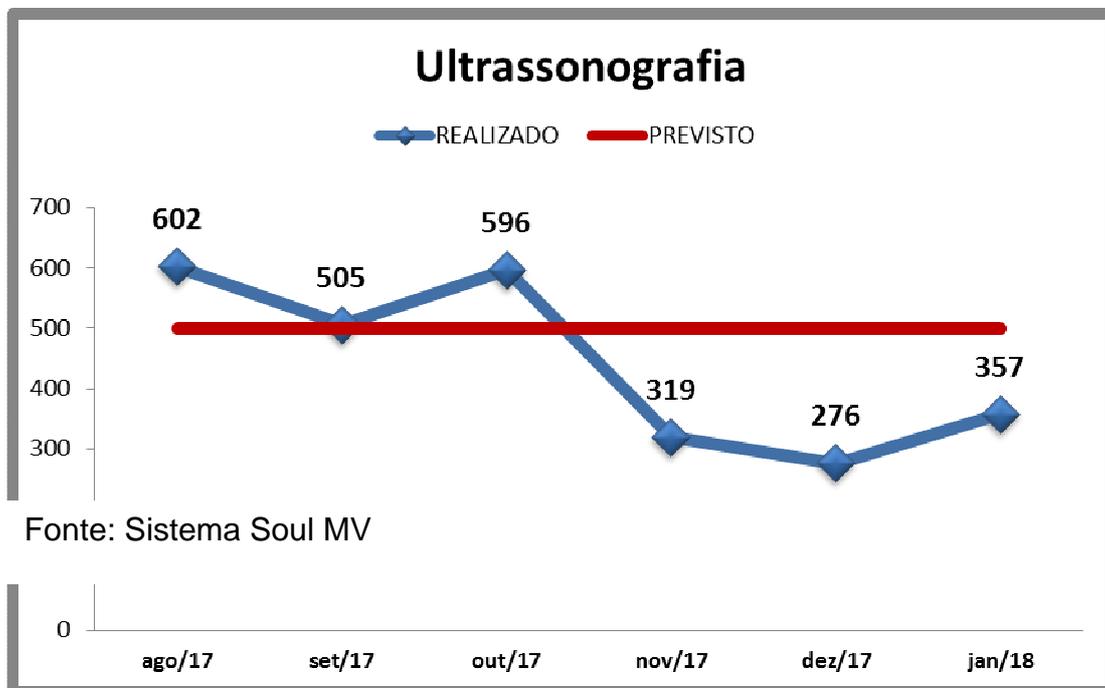
Fonte: Sistema Soul MV



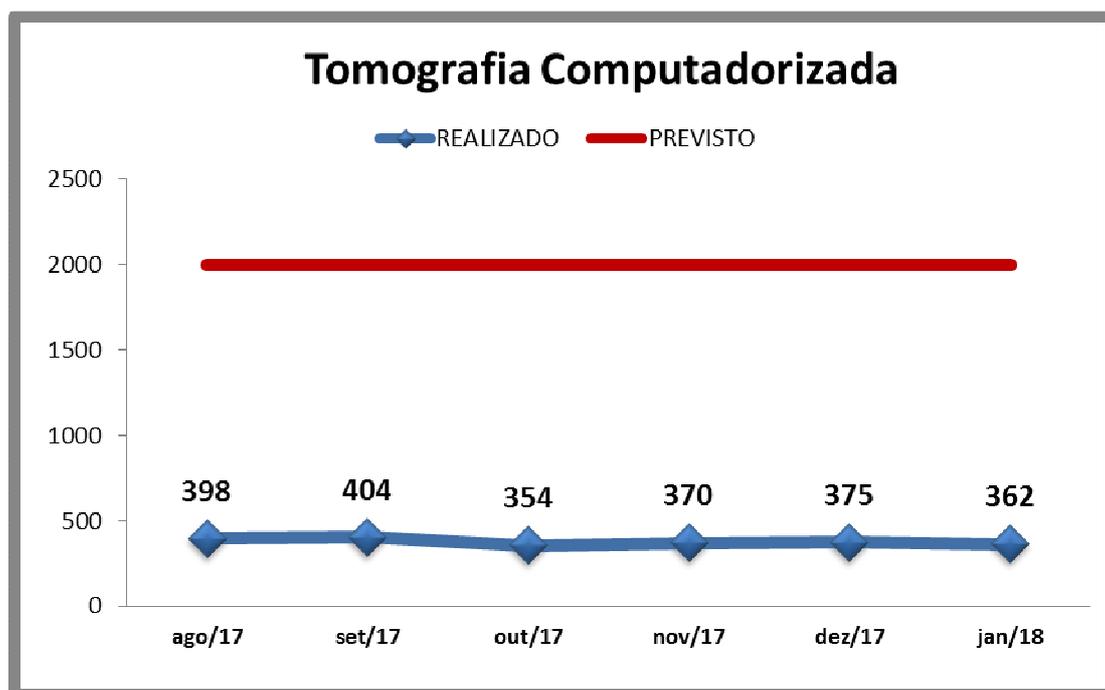
Fonte: Sistema Soul MV



! Fonte: Sistema Soul MV

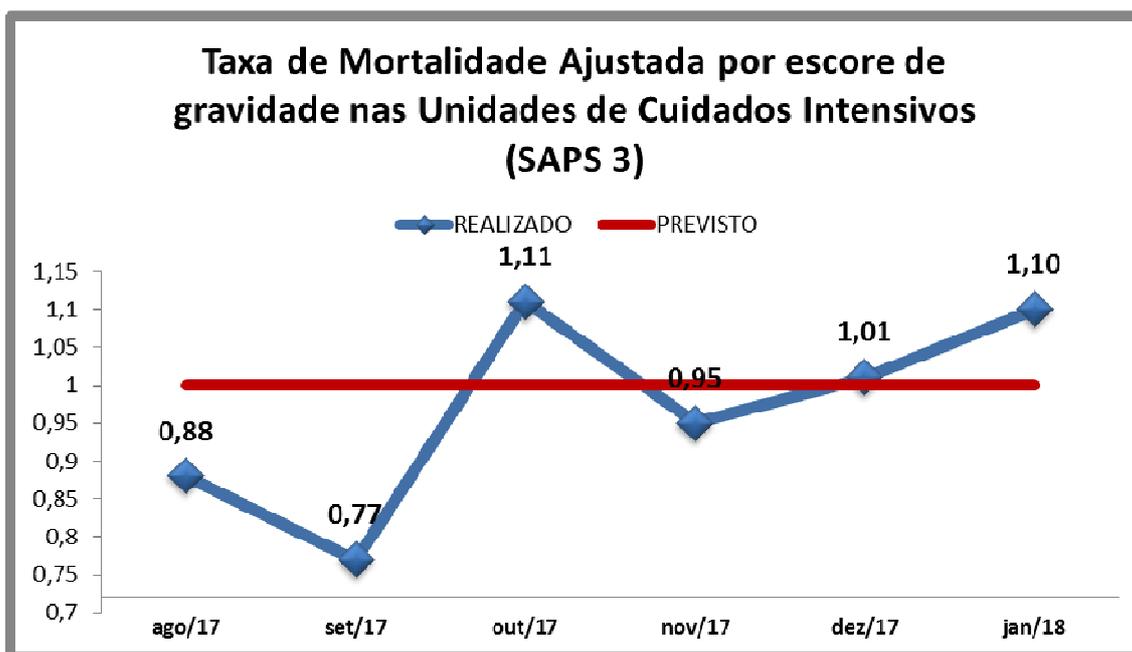


Fonte: Sistema Soul MV



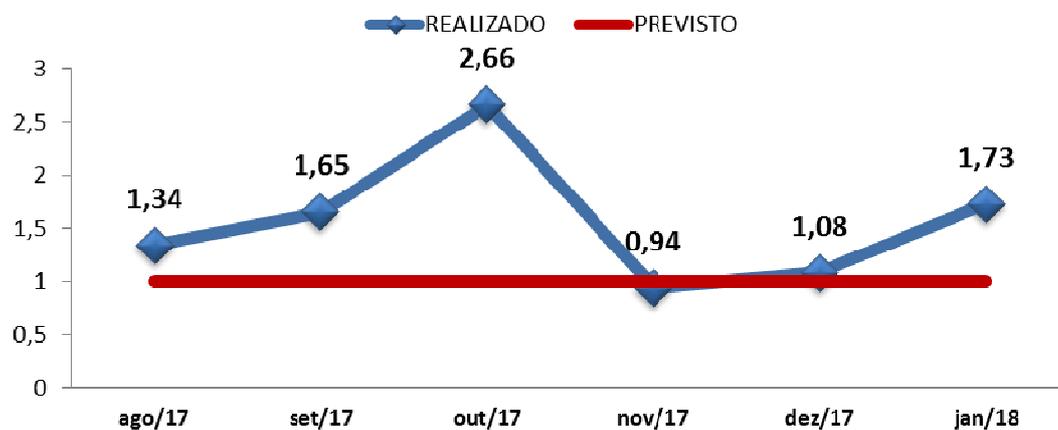
Fonte: Sistema Soul Mv.

4.4. INDICADORES DE DESEMPENHO



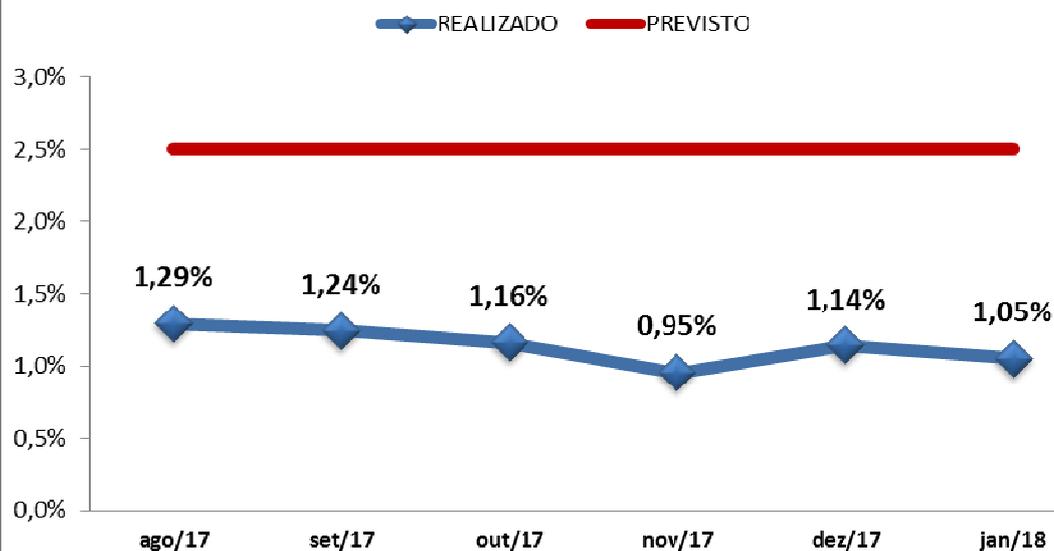
Fonte: Sistema Epimed

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

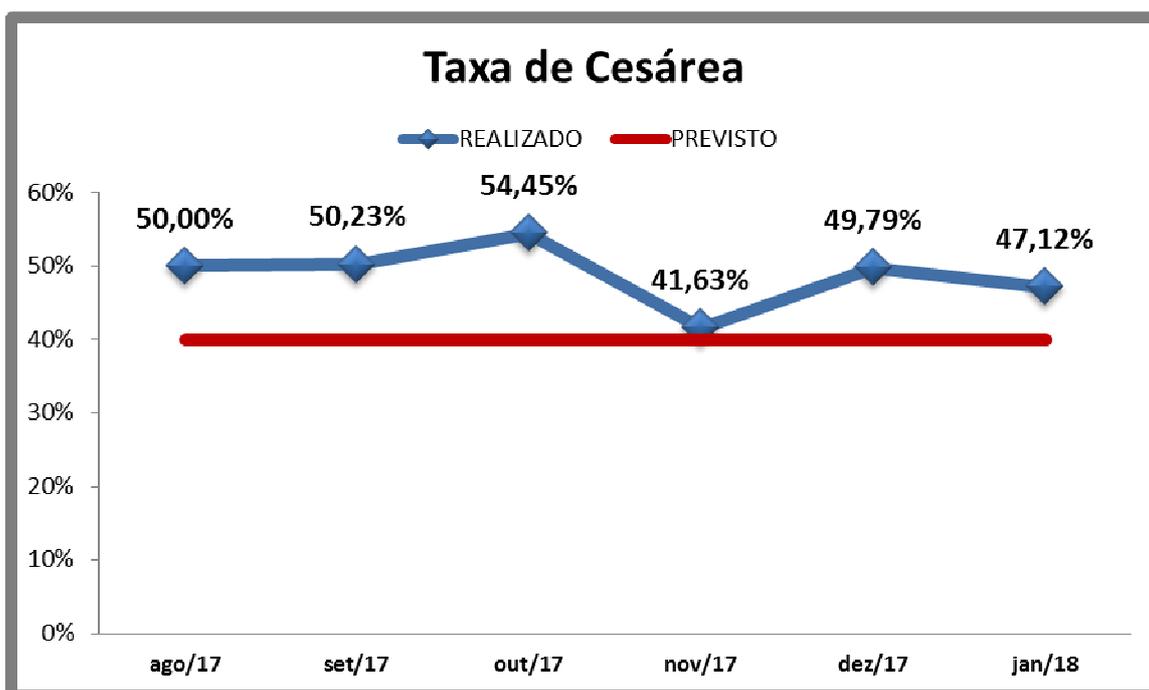


Fonte: Sistema Epimed

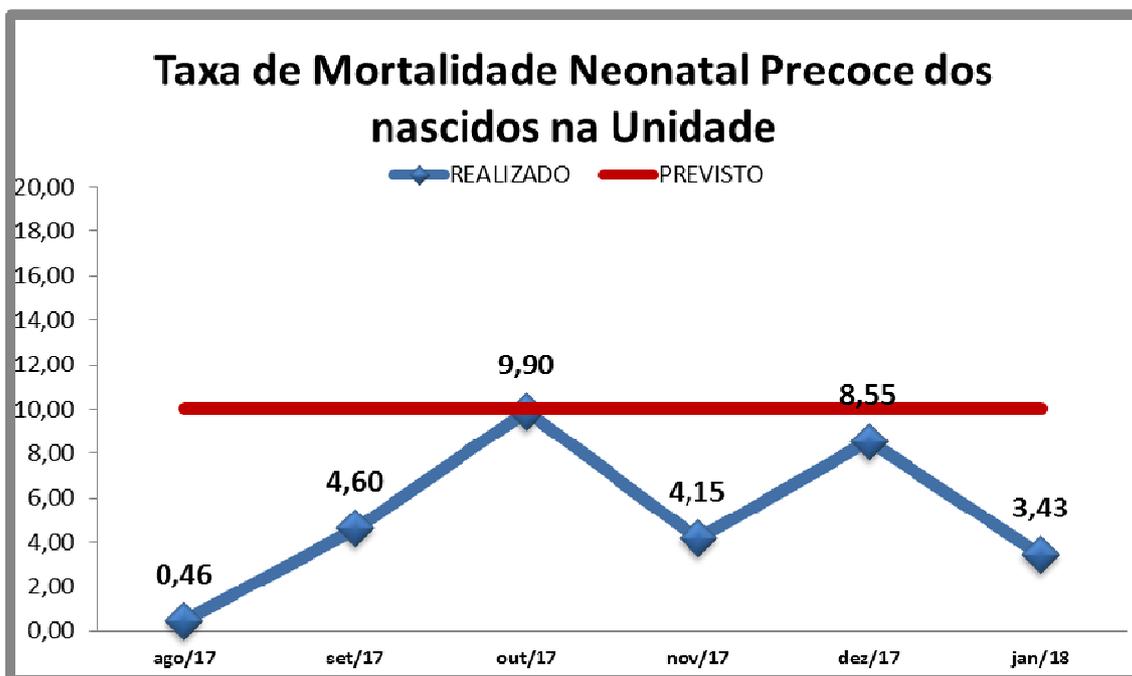
Taxa de Infecção Hospitalar



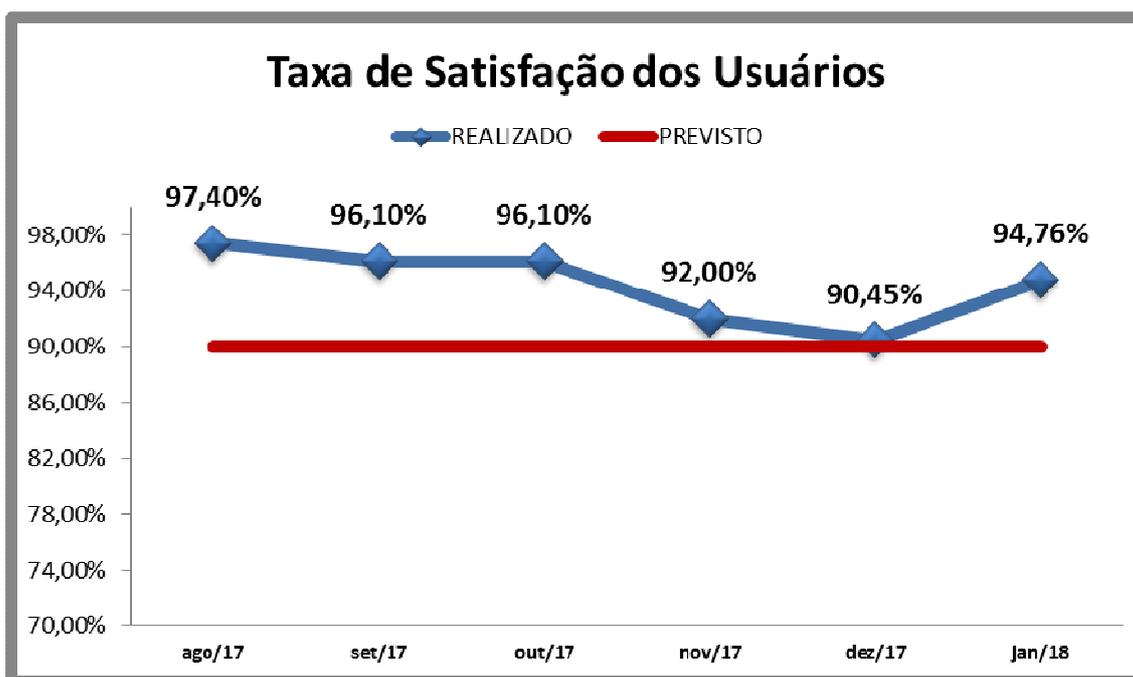
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



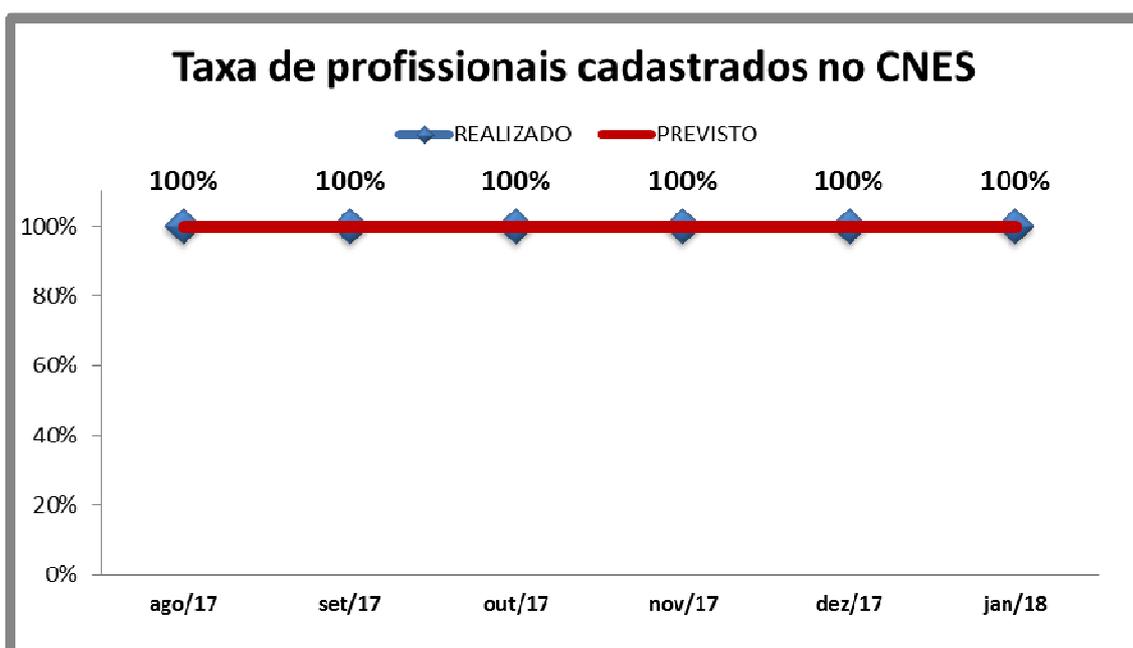
Fonte: Sistema Soul MV



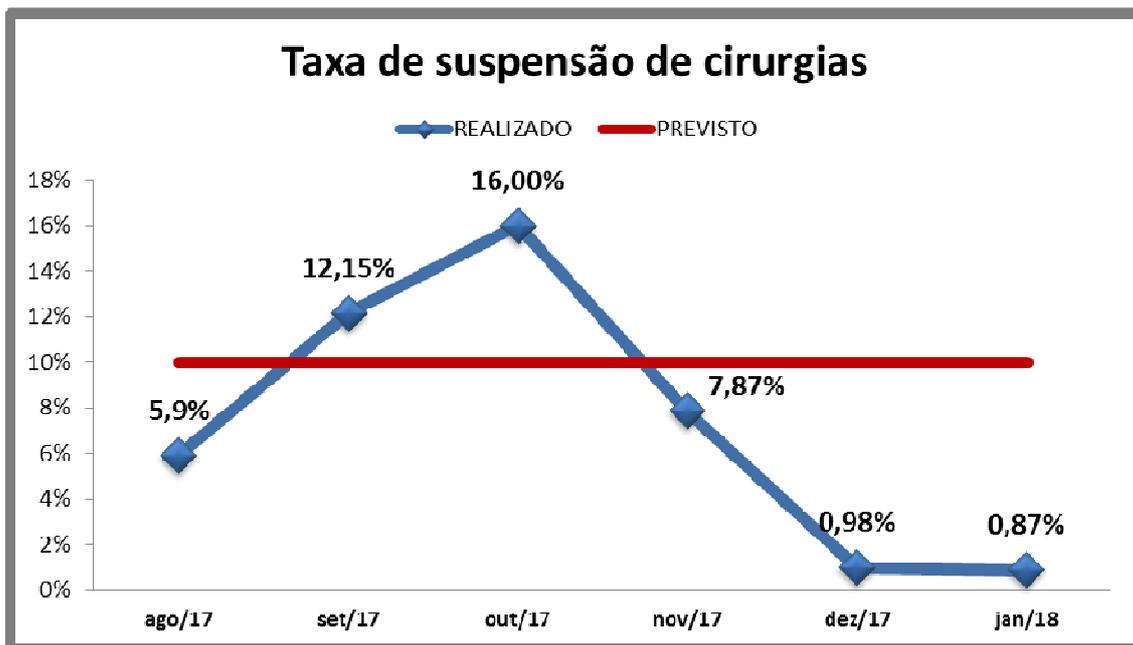
Fonte: Coordenação Médica da UTI Neonatal



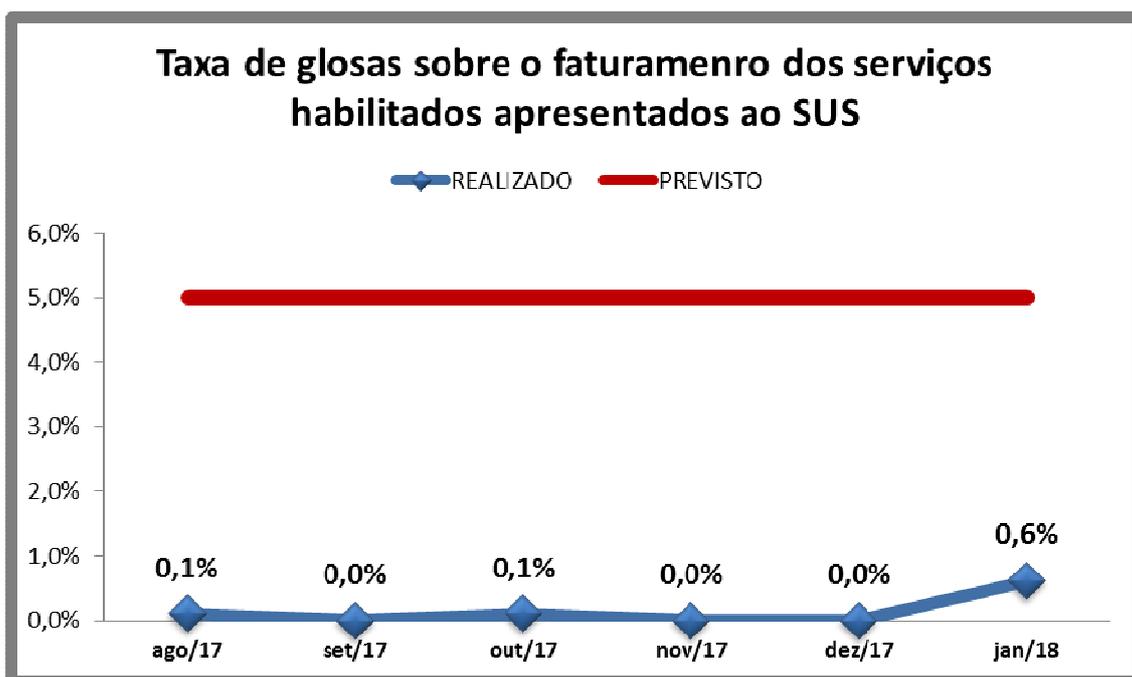
Fonte: Setor de Gestão de Qualidade - HEAL



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 (40,82%) e de mortalidade estimada (37,25%) com índice de 1,10

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI NEONATAL

foram mensurados a partir dos indicadores do Epimed com índice de 1,73.

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 janeiro/2018 apresentou o índice de 1,05% destacando 66 casos em 6315 pacientes/ dia no mês de dezembro..

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 47,12% (janeiro/2018). 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 47,12%, 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 291 RN nascidos vivos no mês, ocorreu 1 (um) óbito neonatal precoce.

Taxa de satisfação dos usuários – a taxa de satisfação manteve-se em níveis satisfatórios também no mês de janeiro de 2018 (94,76%). De 210 entrevistados, 199 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 365 profissionais médicos cadastrados.

Taxa suspensão de cirurgias – no mês de janeiro foram realizadas 228 cirurgias, destas 02 (duas) foram canceladas com taxa de 0,87%.

Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – foram apresentadas 910 AIH pelo Setor de Faturamento, sendo que 96 destas foram rejeitadas por Habilitação e 5 (cinco) glosadas. $(910-96=814 \quad 5*100/814=0,61\%)$.

4.6. 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).

JUSTIFICATIVAS

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, 1048/2017, 1049/2017, 1050/2017, 1071/2017, 1072/2017, 1186/2017, 1189/2017, 1190/2017, 1191/2017, 1192/2017, 1543/2017, 1544/2017, 1545/2017, 1542/2017, 1662/2017, 1663/2017, 1664/2017, 1665/2017, 051/2018, 052/2018, 054/2018 e 056/2018 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.

Esclarecemos que os exames tomográficos solicitados são realizados em unidades hospitalares da rede metropolitana II, sendo o paciente transportado por ambulância para realização do exame e tão logo o mesmo seja realizado ocorre o retorno para nossa unidade, sem qualquer prejuízo para o paciente. Devido a isto, não concluímos a meta solicitada.

Quantitativo De Exames de Ultrassonografia Realizados

Justificamos que no mês de janeiro a meta ficou comprometida por conta da diminuição da demanda espontânea relacionada com a sazonalidade, associada a escolha do método de imagem tomográfico para elucidação diagnóstica uma vez que o Hospital Estadual Azevedo Lima é uma unidade de urgência e emergência com alta demanda de trauma.

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.

Nos últimos meses não temos atingido a meta de saída clínica adulto, muito por causa de não termos outra fonte de paciente clínico a não ser a nossa porta de entrada aberta (emergência).

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SAPS 3)

Apesar de o Hospital seguir sem receber o repasse integral e ter uma emergência aberta, cujo atendimento se dá a doentes muito graves em maioria, a taxa de mortalidade esperada pelo SAPS3 apenas se elevou 0.1 acima do limite ideal.

Por outro lado a Terapia Intensiva, assim como todo o HEAL, segue parceira da SES e trabalhando bem abaixo da mortalidade predita pelo SAPS3 observada em outras unidades estaduais, conforme os dados do Sistema Epimed que explicita a média de todos os Hospitais. Estamos lutando e

continuaremos firmes representando o melhor do Estado do Rio de Janeiro na entrega de saúde aos pacientes criticamente enfermos.

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

A UTI Neonatal apresentou 03 (três) óbitos no mês de janeiro/2018, todos em score de risco alto.

- RN com SNAPP II = 42 – Asfixia perinatal grave, Prematuridade Extrema, Pneumonia e Sífilis Congênita. Evoluiu a óbito no 5º dia de vida.
- RN com SNAPP II = 8 – Prematuro, Doença de Membrana Hialina, Sepses por Pseudomonas, CIVD e Hemorragia Pulmonar. Evoluiu a óbito no 11º dia de vida.
- RN com SNAPP II = 38 – Prematuro, Doença de Membrana Hialina, Sepses por Pseudomonas, Hemorragia Pulmonar e Insuficiência Hepática. Evoluiu a óbito no 31º dia de vida.

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

‘DIA D CONTRA A FEBRE AMARELA’

A Comunicação apoiou a participação do Hospital Estadual Azevedo Lima na campanha da Secretaria Estadual de Saúde “Dia D contra a Febre Amarela”. A unidade montou dois postos vacinação, um na praia de Icaraí e outro no ambulatório do próprio hospital. Para divulgação interna e externa, foram criadas diferentes peças: cartazes A4 e A3 (para os quadros de avisos internos voltados tanto para colaboradores quanto para o público atendido), peças para Whatsapp (para divulgação nos grupos internos dos colaboradores e para serem replocados externamente) e peça para Facebook, além de sinalização interna para o posto montado na unidade.



CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PLACAS E AVISOS

A identidade visual dos espaços nas unidades de saúde é um importante meio de comunicação com os pacientes e seus acompanhantes. Ela pode proporcionar maior sensação de acolhimento, em consonância com o atendimento humanizado preconizado pelo SUS e também pelo ISG, além de orientar o público no deslocamento pelas dependências das unidades. A Comunicação é o setor responsável por identificar e/ou receber as necessidades de novas sinalizações e providenciar as devidas atualizações, seguindo layout e padronização criados pela SES/RJ.

ATENÇÃO VISITANTES

Em prol da segurança do paciente, neste hospital não é autorizada a entrada de itens tais como:

Televisões;	Guarda-volumes;	Tabaco;
Rádios;	Alimentos;	Flores;
Banhos;	Bebidas Alcoólicas;	Roupas de cama;
Cadeiras de Praia;	Materiais cortantes;	Máquinas fotográficas e filmadoras.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o setor de Apoio

PROIBIDO ESTACIONAR

ESTAR RX

**ESTAR
DO SETOR DE ATENDIMENTO**

Maternidade



Sala de Apoio à
Amamentação e
Recebimento de
Leite Humano

ATENÇÃO

A Sala de Apoio à
Amamentação e Recebimento
de Leite Humano está situada
no terceiro andar!



Aviso sobre a Visita dos Avós, disponibilizado próximo à entrada da UTI Neonatal.



VISITA DOS AVÓS

Atenção avós de bebês nascidos nesta unidade e que estão internado na UTI e UI Neonatal: todas as quartas-feiras o hospital abre um horário para que vocês possam visitá-los. Antes, o grupo é recebido por nossa equipe de Terapia Ocupacional, para orientações.

QUARTAS-FEIRAS ÀS 13H30
TOLERÂNCIA: 13H50
APÓS ESTE HORÁRIO, EM VIRTUDE DA DINÂMICA DE GRUPO, NÃO SERÁ PERMITIDA A ENTRADA.

CENTRO DE ESTUDOS, LOCALIZADO NA VARANDA DO QUARTO ANDAR.
INFORME-SE NA RECEPÇÃO.



Contatos da equipe de Comunicação para informação sobre presença de profissionais da imprensa na unidade, afixados em todas as recepções, voltados para as equipes de atendimento.



ATENÇÃO, EQUIPES DO ATENDIMENTO

Informe ao setor de Comunicação sobre a presença de quaisquer profissionais da imprensa (jornalistas ou fotógrafos) no hospital:

ASSESSORIA DE IMPRENSA - COMUNICAÇÃO
Olenka Lasevitch: 97972-7824

COMUNICAÇÃO
Ramal 297 (de segunda a sexta-feira, das 8h às 19h)

Caso não consiga contatar a Comunicação por estes números, ligue para:

COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO - HEAL
Verônica Richardelli: 97170-1560

OBRIGADO!



ATENDIMENTO À IMPRENSA

Em janeiro, a imprensa procurou diretamente a Comunicação do HEAL pelos seguintes motivos:

O Fluminense: queixa de más condições de trabalho registrada pelo Sindicato dos Médicos ao Ministério Público

TV Globo e O Fluminense: teto que cedeu em um dos postos da enfermaria masculina.

Nenhuma informação foi passada aos jornalistas. Todas as informações foram levantadas e repassadas à SES/RJ, para encaminhamento junto à imprensa.

DEMANDAS DA ASCOM - SES/RJ

Durante o mês de janeiro foram feitos 15 informes à SES/RJ. Todos os pedidos por informações foram atendidos, segundo tabela a seguir:

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS	
Data	Tema
1/1	Informações sobre o primeiro bebê do ano nascido no Azevedo Lima.
1/1	Estado de saúde de Gianinha Ferreira dos Santos
2/1	Dados de produção do Azevedo em 2017
2/1	Informações sobre queda de parte do teto do posto de enfermagem da Unidade de Internação
3/1	Informações sobre registro de queixa do Sindicato dos Médicos ao MP denunciando condições de trabalho desfavoráveis no Azevedo Lima: falta de medicamentos, tomógrafo com defeito e atraso nos pagamentos, entre outras. Foi desenvolvido posicionamento.
3/1	Dados de produção do Azevedo Lima em 2017.
4/1	Estado de saúde de vítimas de acidente de van: Rafaela Lopes, Luiz Henrique, José Roberto, Nicolau Bleudo e Felipe Alexandre.
4/1	Informações sobre Telma Alves, vítima de bala perdida no Reveillon de Icaraí.
9/1	Dados acidentes com moto e automobilísticos em 2017.
9/1	Informações sobre ações sustentáveis no Azevedo Lima.
15/1	Estatística de atendimento a vítimas de PAF em dezembro/2017.
15/1	Informações para o Fluminense sobre atraso nos salários e no depósito do FGTS

23/1	Informações sobre a liberação do corpo de Samuel Vitor Evangelista dos Santos
24/1	Informações sobre o estado de saúde de Victor Correa do Couto, mas o paciente não estava no Azevedo Lima
26/1	Informações sobre vítimas de acidente de ônibus na ponte Rio-Niteroi. Total de 10 pacientes.

BOLETIM 'ACONTECE'

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



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.

MATÉRIAS

Divulgação nos boletins internos, no site e na página do ISG no Facebook.

Azevedo Lima traz ao mundo sete novos brasileiros no primeiro dia do ano



11 de janeiro de 2018

Por Olenka Lasevitch

O início de um novo ano tem muitos significados... novas esperanças, novas promessas, renovação. É um período único, mas para algumas pessoas pode ser ainda mais especial, como para as mães que tiveram seus bebês logo no primeiro dia do ano. Em 2018, sete novos brasileiros chegaram ao mundo pelas mãos dos médicos e enfermeiros do Azevedo Lima. São quatro meninas e três meninos, que nasceram a partir das 5h45m, como foi o caso do Adryel, o primeiro a chegar, filho de Raquel Machado da Silva, que nasceu com 3,420 kg e 52 cm. Que o Adryel e os seus companheiros de primeiro de janeiro sejam muito bem-vindos!



No HEAL: Segurança do Paciente em pauta



11 de janeiro de 2018

Por Olenka Lasevitch

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Estadual Azevedo Lima, unidade gerida pelo ISG em Niterói, passou a ser composto por nove colaboradores, entre enfermeiros, médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas e biomédicos de setores como Unidade de Internação, SESMT, Gerenciamento de Resíduos, CCIH e Qualidade. O objetivo do Núcleo, que se reúne semanalmente, é discutir e apoiar iniciativas com foco na segurança do paciente, baseadas em metas internacionais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como identificação correta

do paciente; comunicação efetiva; maior segurança dos medicamentos de alta-vigilância; redução do risco de infecções associadas aos cuidados; redução no risco de lesões decorrente de quedas e procedimentos corretos em casos de cirurgias.



HEAL terá protocolo para atendimento a crianças e adolescentes usuários de álcool e drogas



16 de janeiro de 2018

Por Olenka Lasevitch

A partir de agora, todos os hospitais, postos de saúde e clínicas públicas ou privadas localizados no Estado do Rio de Janeiro devem comunicar ao Conselho Tutelar sobre qualquer ocorrência envolvendo crianças ou adolescentes atendidos por consumo de bebidas alcoólicas ou drogas. Trata-se da Lei 7829/18, que entrou em vigor no dia 2 de janeiro de 2018. Segundo notícias publicadas recentemente na mídia carioca, o contato frequente com o álcool é cada vez mais comum entre menores de idade e cerca de 40% dos adolescentes brasileiros já experimentaram bebidas alcoólicas entre os 12 e 13 anos.

A notificação de casos de crianças ou adolescentes atendidos no Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, por violência ou negligência sempre foi feita ao Conselho Tutelar de cada região pelo Serviço Psicossocial. Nestes casos, o uso de drogas e álcool também se encaixam. Segundo a Coordenadora do setor, Daiana Portela, estas notificações são feitas por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O que muda efetivamente é que a partir de agora irá anexado à ficha do SINAN um ofício especificando a respeito das notificações que tratam de casos de uso de bebidas alcoólicas ou drogas por crianças e adolescentes, segundo a Lei 7829/18.



Parceria Hospital Estadual Azevedo Lima e UFF: Contribuindo para aumentar a segurança dos colaboradores e pacientes



23 de janeiro de 2018

Por Olenka Lasevitch

Na semana passada, um grupo de estudantes de Pós-Graduação em Enfermagem da UFF, com foco em Controle de Infecção Hospitalar, apresentou um relatório de avaliação sobre estes processos no Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói. Os estudantes fizeram um estágio de observação com o objetivo de contribuir com sugestões para aprimorar os processos internos. Desde o ano de 2016 o Azevedo Lima mantém uma parceria com a UFF por meio da qual o estágio e o relatório de avaliação são realizados. No total já foram feitas quatro visitas contemplando unidades como UTI adulto e neonatal, Maternidade, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Clínica Médica e Emergência. A avaliação

é feita de acordo com o que preconiza a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Colaboradores do Azevedo Lima têm treinamento para comunicação em momentos de dor



26 de janeiro de 2018

Por Olenka Lasevitch

Cerca de 60 colaboradores das equipes assistenciais do Azevedo Lima participaram de uma palestra sobre comunicação em situações de crise. A palestra foi proferida no auditório do hospital na manhã do dia 26 de janeiro, pelo médico da Central de Transplantes do Estado do Rio de Janeiro e do Hospital Estadual Alberto Torres, Dr. Sandro Montezano. Segundo ele, "de todas as perdas que o ser humano pode sofrer, a morte de um ente querido é a pior de todas".

No momento de comunicar o falecimento de um parente, o preparo da equipe assistencial é fundamental, pois cada familiar pode apresentar uma reação diferente ao receber a informação, como choque, atordoamento, desespero, culpa e até violência. Não há, portanto, espaço para improviso do profissional diante destas reações. Ao contrário.

Dr. Sandro sugere a aplicação do método RAE, que indica **Respeito** à dor do indivíduo – a notícia deve ser dada em um local tranquilo, sem movimentação de pessoas e com o profissional demonstrando total atenção, com atitudes como desligar o celular e fechar a porta. **Empatia** com o enlutado – é fundamental buscar as palavras mais adequadas para cada momento,

de acordo com cada reação. Evitar se alongar para dar a notícia e evitar expressões como "não chore", "seja forte" ou "eu sei o que você está sentindo". É melhor dizer: "eu não sei o que você está sentindo, mas imagino o tamanho da sua dor" e dar espaço para que o enlutado se expresse e faça perguntas. **Autenticidade** própria – tocar no familiar ou manter-se fisicamente próximo

ISG participa do dia D contra febre amarela no RJ. Não dá pra vacilar, tem que vacinar!



26 de janeiro de 2018

Por Verônica Richardelli

Com o mote "Não dá pra vacilar, tem que vacinar!", a campanha contra a febre amarela da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) terá o seu dia D neste sábado, 27, nos 92 municípios do estado. O Instituto Sócrates Guanaes apoia a campanha em Niterói. Equipes assistenciais e administrativas do Hospital Estadual Azevedo Lima, unidade gerida pelo instituto, estão se mobilizando para atender à população em dois postos de vacinação:

Sábado, 27 de janeiro, das 8h às 17h

Hospital Estadual Azevedo Lima: Rua Teixeira de Freitas, nº 30, ambulatório.

Praça Getúlio Vargas, na praia de Icaraí (entre as ruas Álvares de Azevedo e Miguel de Frias).

Mais de 1.500 pessoas vacinadas: ISG apoia Campanha contra a Febre Amarela em Niterói



29 de janeiro de 2018

Por Verônica Richardelli

A campanha contra a febre amarela da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro teve seu dia D neste sábado, 27, nos 92 municípios do estado. Equipes assistenciais e administrativas do Hospital Estadual Azevedo Lima, unidade gerida pelo Instituto Sócrates Guanaes em Niterói, se mobilizaram para atender à população local. No total, 1.593 pessoas foram vacinadas em dois postos montados no ambulatório da própria unidade e em uma tenda na praia de Icaraí.

Em 2018, o estado do Rio registrou 26 casos de febre amarela silvestre em humanos, sendo oito óbitos, segundo informações da Secretaria Estadual de Saúde. A Secretaria reforça a importância das pessoas que ainda não se vacinaram buscarem um posto de saúde próximo de casa para serem imunizadas. As ações de vigilância da doença estão sendo

intensificadas neste período de maior calor e chuvas, quando o mosquito transmissor mais se prolifera.

Para mais informações sobre a doença acesse <http://www.febreamarelaj.com.br>.



TRANSPARÊNCIA HEAL

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.

Em janeiro, o setor de Comunicação divulgou **520 (quinhentos e vinte) arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG. Foram 06 (seis) arquivos referentes a acompanhamentos de processos seletivos da unidade. Os demais 514 (quinhentos e quatorze) arquivos são contratos vigentes com empresas prestadoras de serviços, termos aditivos, propostas e TRs, além de relatórios brutos salariais e documentos financeiros como balanços, balancetes, certidões e prestações de conta. A publicação destes documentos visa atender à Resolução nº 1.556 de 07 de Agosto de 2017 da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

Está pendente a publicação dos relatórios brutos salariais e relatórios analíticos em formato aberto (Excel). Atualmente, o site do instituto não permite a publicação de arquivos em formatos diferentes de PDF. Por este motivo, a programação do site já está sendo revista pelo setor de Comunicação.

MONITORAMENTO DOS ASSUNTOS REFERENTES AO HEAL NA PÁGINA DO ISG NO FACEBOOK E NO SITE DO INSTITUTO

A Comunicação permanece acompanhando e respondendo diariamente a todas as manifestações de pacientes e do público em geral do HEAL, recebidas via site do Instituto Sócrates Guanaes e na página do instituto no Facebook.

CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

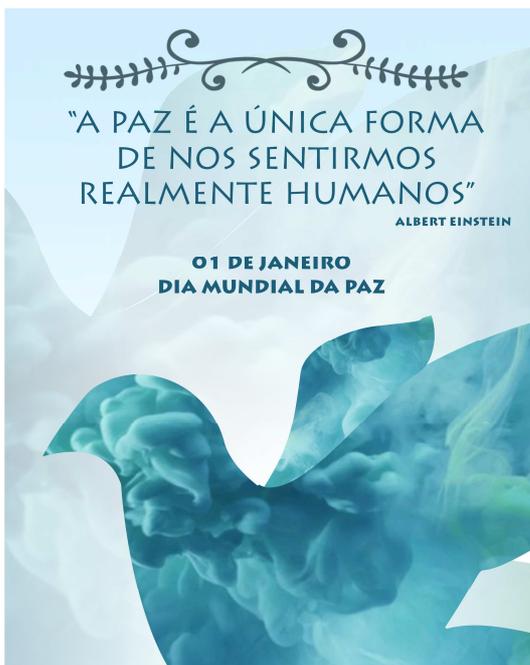
A Comunicação é responsável pela definição do calendário anual interno para criação de peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde, bem como confecção do briefing e acompanhamento da produção das peças todos os meses. Internamente, as campanhas 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 de peças definido para fevereiro:

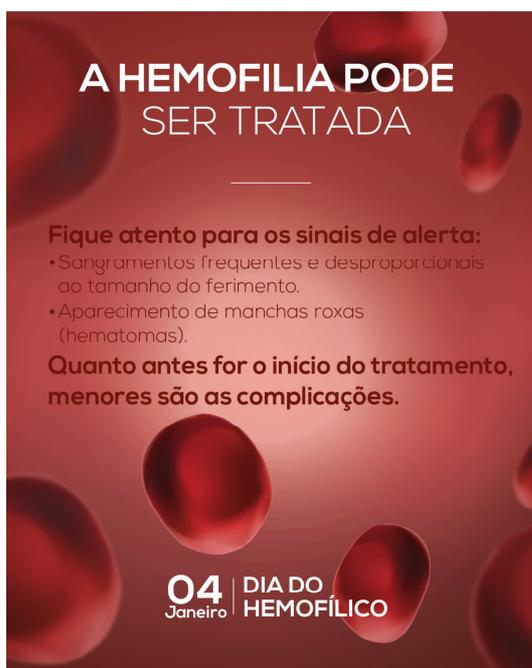
DATA	ASSUNTO
02/02	Dia de Iemanjá
04/02	Dia Mundial Contra o Câncer
05/02	Dia Nacional da Mamografia
13/02	Carnaval
17/02	Término do horário de verão

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

01/01 – Dia Mundial da Paz



04/01 – Dia do Hemofílico



A HEMOFILIA PODE SER TRATADA

Fique atento para os sinais de alerta:

- Sangramentos frequentes e desproporcionais ao tamanho do ferimento.
- Aparecimento de manchas roxas (hematomas).

Quanto antes for o início do tratamento, menores são as complicações.

04 | DIA DO HEMOFÍLICO
Janeiro

20/01 – Dia do Farmacêutico

PAIXÃO Sem Contraindicação

Ser farmacêutico é estar focado na saúde, no cuidado e na atenção para cuidar de quem precisa.

20 de janeiro, Dia do Farmacêutico



20/01 – Dia de São Sebastião



Mês Todo – Janeiro Branco



Cuide da Sua Mente

- Ouça músicas
- Passe mais tempo com a família e amigos
- Durma bem
- Leia e escreva
- Compartilhe sua angústia
- Seja fiel aos seus valores

Torne sua vida muito mais leve com pequenas atitudes

Janeiro Branco - Mês Mundial da Saúde Mental e do Bem-Estar

ATENDIMENTO AOS SETORES

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

DIVULGAÇÃO DE INFORMATIVOS:

Apresentação dos Alunos da UFF: Controle da Infecção Hospitalar



**DIA 17 DE JANEIRO,
A PARTIR DAS 9H,
NO AUDITÓRIO**

**CONTROLE DA
INFECÇÃO
HOSPITALAR**

**APRESENTAÇÃO
COM** | Alunos de Pós-Graduação
da UFF

Atenção equipes assistenciais e administrativas do Heal, estão todos convidados a participar da Apresentação sobre Controle de Infecção Hospitalar dos Alunos de Pós-Graduação - UFF, abordando suas observações durante o período de estágio realizado nos setores do CTI, Centro Cirúrgico e Clínica Médica.

HEAL
SECRETARIA DE SAÚDE

Recursos para compra de equipamentos

AZEVEDO NA MÍDIA



Recursos para compra de equipamentos



O Hospital Estadual Azevedo Lima inicia o ano com esta boa notícia: o Governo Federal liberou recursos que deverão ser utilizados exclusivamente para compra de equipamentos para cinco hospitais da rede pública do Rio de Janeiro. Dentre eles está o HEAL, que será beneficiado com equipamentos no valor total de R\$ 9,2 milhões.

Um tomógrafo e um arco em C para o Centro Cirúrgico estão entre as prioridades. A Secretaria Estadual de Saúde/RJ, responsável pela gestão desses recursos, fará a análise de que deverá ser adquirido e a compra dos materiais.

Confira ao lado a notícia publicada no jornal Extra deste sábado (30).

Notícia sobre os R\$ 9,2 milhões liberados pelo Governo Federal exclusivamente para a compra de equipamentos. Frente aos boatos que começaram a circular na unidade sobre a utilização deste recursos, o informativo teve por objetivo minimizar dúvidas.

Abastecimento de água

FIQUE LIGADO!



'ÁGUAS DE NITERÓI' PEDE QUE A POPULAÇÃO ECONOMIZE ÁGUA

A 'Águas de Niterói' informa que:

«A CEDAE interrompeu, nesta quinta-feira (04/01), a partir das 8h, o fornecimento de água para Niterói devido a um vazamento na adutora de água bruta do Sistema Imunana-Laranjal. O abastecimento será retomado imediatamente após a conclusão dos trabalhos de reparo, mas o fornecimento de água pode levar até 12 horas para ser regularizado em alguns pontos da cidade.»

Serão disponibilizados carros-pipa para serviços essenciais como hospitais. Neste período, fique atento quanto à utilização consciente e consuma com moderação.

Capacitação *In Loco*: Atendimento a Vítimas de Violência



PROGRAMAÇÃO JANEIRO

ATENIMENTO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

DIAS 22, 23 E 24 EMERGÊNCIA

DIAS 25, 26 E 27 MATERNIDADE

DIAS 29, 30 E 31 CTI

Capacitação

A violência é um fenômeno universal, no qual não há restrição de sexo, idade, etnia ou classe social. É algo que requer uma atenção especial e precisa para tratamento e encaminhamento da forma correta. Por isso, seguindo os Protocolos do Ministério da Saúde e da SES/RJ, o HEAL capacitará seus profissionais e assistentes individuais vítimas de violência. Durante o ano de 2018, haverá capacitações *in loco* (diretamente nos setores) para todas as equipes assistenciais que trabalham diretamente com esses casos. Confira a programação de janeiro.

Todos os participantes receberão certificado.

HEAL SECRETARIA DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO da capacitação in loco

ATENIMENTO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

DIAS 22, 23 E 24 manhã 9h noite 20:30h

ATENÇÃO Equipes da Maternidade

PROGRAMAÇÃO JANEIRO

ATENIMENTO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

DIAS 22, 23 E 24 EMERGÊNCIA

DIAS 25, 26 E 27 MATERNIDADE

DIAS 29, 30 E 31 CTI

Capacitação

Segundo os Protocolos do Ministério da Saúde e da SES/RJ, o HEAL capacitará seus profissionais e assistentes individuais vítimas de violência. Confira a programação de janeiro.

HEAL SECRETARIA DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO da capacitação in loco

ATENIMENTO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

DIAS 25, 26 E 27 manhã 9h noite 20h30

ATENÇÃO Equipes da Maternidade

PROGRAMAÇÃO JANEIRO

ATENIMENTO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

DIAS 22, 23 E 24 EMERGÊNCIA

DIAS 25, 26 E 27 MATERNIDADE

DIAS 29, 30 E 31 CTI

Capacitação

Segundo os Protocolos do Ministério da Saúde e da SES/RJ, o HEAL capacitará seus profissionais e assistentes individuais vítimas de violência. Confira a programação de janeiro.

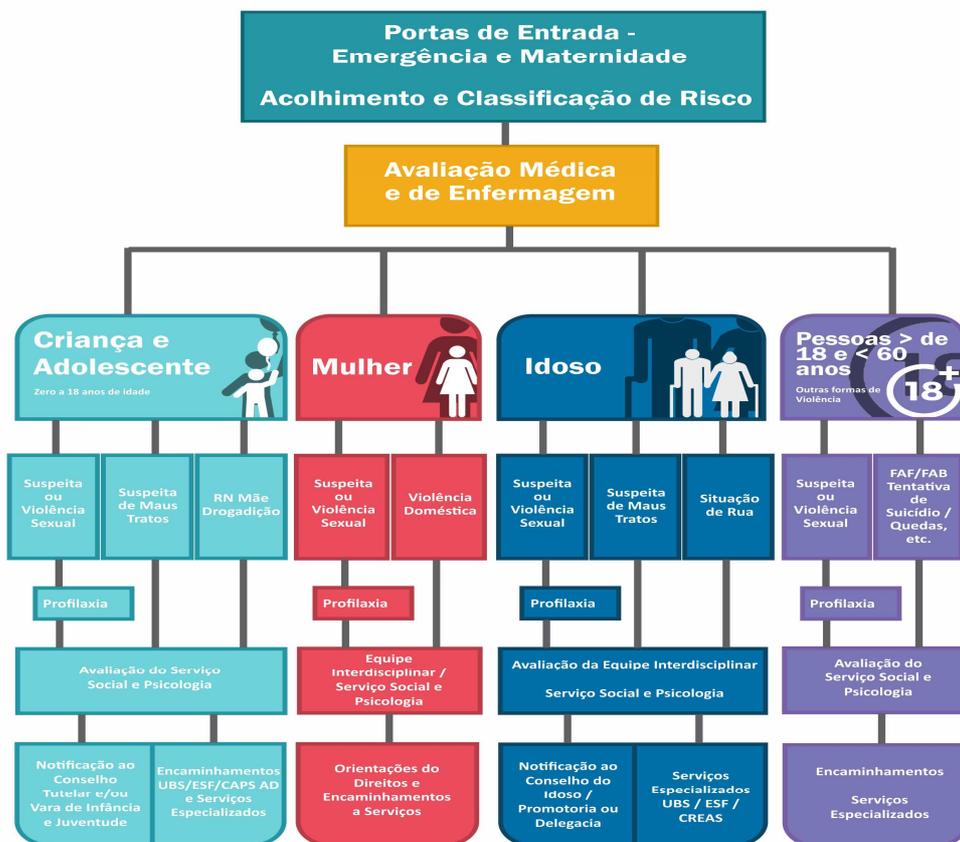
HEAL SECRETARIA DE SAÚDE

Fluxograma 'Atendimento a Vítimas de Violência'

Seguindo os protocolos do Ministério da Saúde e da SES/RJ, 11 fluxogramas foram produzidos internamente em tamanho A3 e disponibilizados para consulta dos nossos profissionais nos seguintes setores:

- ADMISSÃO DA MATERNIDADE
- ADMISSÃO DA EMERGÊNCIA (SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO)
- AMBULATÓRIO
- CONSULTÓRIO MÉDICO DE EMERGÊNCIA
- SALA VERMELHA
- SALA AMARELA
- SALA VERDE
- PEDIATRIA
- ORTOPEDIA
- MATERNIDADE (SALA DE ATENDIMENTO)
- SALA DE PRÉ-PARTO

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA



Certificados de Palestras e Treinamentos para palestrantes e participantes



Certificamos que _____ participou da capacitação para **Atendimento a Usuários de Vítimas de Violência**, que ocorreu no setor _____, nos dias _____ de _____ de 2018, com carga horária total de _____ horas.

Niterói, ____ de _____ de 2018

Adriana Palla
Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP)
 Hospital Estadual Azevedo Lima



Certificamos que _____ participou do **II Simpósio de Psicologia - Atuação do Psicólogo no contexto hospitalar: Reflexões a partir das experiências do HEAL**, no Hospital Estadual Azevedo Lima, realizado no dia 27 de setembro de 2017, com carga horária total de _____ horas.

Niterói, ____ de janeiro de 2018

Adriana Palla
Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP)
 Hospital Estadual Azevedo Lima

A VIDA É MAIS FORTE QUE A AIDS

CERTIFICADO

Certificamos que _____ participou da palestra **CAMINHANDO COM O TRATAMENTO E PREVENÇÃO AIDS/HIV**, no Hospital Estadual Azevedo Lima, realizado no dia 14 de dezembro de 2017, somando carga horária total de _____ horas.

Niterói, ____ de janeiro de 2018

Adriana Palla
Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP)
Hospital Estadual Azevedo Lima

CERTIFICADO

Certificamos que _____ participou do **TREINAMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE ACOULHIMENTO À FAMÍLIA (NAF)**, no Hospital Estadual Azevedo Lima, realizado entre os dias 12 e 21 de dezembro de 2017, somando carga horária total de _____ horas.

Niterói, ____ de janeiro de 2018

Adriana Palla
Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP)
Hospital Estadual Azevedo Lima

NÃO À VIOLÊNCIA

CERTIFICADO

Certificamos que _____ participou do **TREINAMENTO DE CAPACITAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DE FICHA DE VIOLÊNCIA**, no Hospital Estadual Azevedo Lima, realizado no dia 19 de dezembro de 2017, somando carga horária total de _____ horas.

Niterói, ____ de janeiro de 2018

Adriana Palla
Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP)
Hospital Estadual Azevedo Lima

Informativo: Atualização do Fluxograma de atendimento ao profissional exposto a material biológico

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL EXPOSTO A MATERIAL BIOLÓGICO ATUALIZADO

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCH), atualizou o Fluxograma de Atendimento ao Profissional de Saúde Exposto a Material Biológico. As mudanças foram realizadas para agilizar o atendimento ao colaborador acidentado.

O novo Fluxograma já está disponível como ícone da área de trabalho dos computadores e afixado nos setores assistenciais!

Nossos Talentos / Processo seletivo interno



Nossos Talentos

**PROCESSO SELETIVO INTERNO PARA
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
E ENFERMEIRO**

Se você tem interesse em atuar como técnico ou 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 24/01, anexados a uma autorização do seu gestor imediato.

TÉCNICO DE ENFERMAGEM	ENFERMEIRO
PRÉ-REQUISITOS: Currículo atualizado; Curso Técnico em Enfermagem; Apresentação do Coren Ativo e Nucleo; Condição: Tempo mínimo de casa: 12 meses; Sem advertências e faltas injustificadas nos últimos 06 meses; Experiência na área escolhida será um diferencial.	PRÉ-REQUISITOS: Currículo atualizado; Superior Completo em Enfermagem; Apresentação do Coren Ativo e Nucleo; Condição: Tempo mínimo de casa: 12 meses; Sem advertências e faltas injustificadas nos últimos 06 meses; Experiência na área escolhida será um diferencial.

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO
Análise Curricular; Prova objetiva e redação; e Entrevista por competência.

VÍDEOS

Vídeos produzidos internamente divulgam atividades, eventos e projetos do HEAL, além de depoimentos positivos de nossos pacientes.

Em janeiro, registramos o agradecimento de Khewellyn Amaral aos profissionais que cuidaram do seu bebê por mais de quatro meses. Bryan nasceu na maternidade do HEAL e ficou internado na UTI Neonatal, tendo alta na véspera do Natal. O vídeo pode ser conferido em [facebook/isgsaude](https://www.facebook.com/isgsaude)



ANIVERSARIANTES DO MÊS

1	TERENAZIA DE OLIVEIRA BRUNHOFER	LEITE
2	ELIANE MONTENHO DE SOUSA	URTI-CARINA
3	MARIE HELENE DA SILVA SOARES	MATERNIDADE
4	PAULA RODRIGUES SOARES SOARES	LEI NEONATAL
5	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
6	ROSANE SOARES DA SILVA	UTI ADULTO
7	TASSO SOARES DE CARVALHO	ENFERMAGEM
8	TERENAZIA DE FATIMA VICENTE	UTI NEONATAL
9	FRANCISCA FERREIRA	ENFERMAGEM
10	LUCIANO DE OLIVEIRA SOARES	UTI ADULTO
11	NECI FERREIRA DE FREITAS	ENFERMAGEM
12	ELIZABETE DE SOUZA FERREIRA	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
13	MARCELO LUIZ DE MOURA FERREIRA	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
14	SANTO CLAR CORRÊA DA SILVA	UTI ADULTO
15	CRISTINA LUIZ BASTOS FERREIRA	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
16	ANGÉLICA SOUZA FERREIRA COSTA	CLÍNICA MÉDICA
17	ELINEIA LUIZ DA SILVA SOARES	ENFERMAGEM
18	SÔNIA ALVES DE ARAUJO CORREIA	MATERNIDADE
19	CRISTINA SOARES DE SOUZA	MÉDICO - ORTODONTIA
20	RAFAEL MARINHO DE ALMEIDA FERREIRA	MÉDICO - CLÍNICA GERAL
21	JOSE CARLOS DA SILVA	ODONTOLÓGICO
22	SANDRA SANTOS DE MELO	MATERNIDADE
23	CRISTINA SOARES TAVES	ENFERMAGEM
24	ELIAPAZ LEITE DE MENDONÇA JUNIOR	RECURSOS HUMANOS

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas HEAL/SG

ANIVERSARIANTES DO MÊS

25	MICHELE PEREIRA DE LIMA	MÉDICO - INTERNISTA
26	ANGÉLA PEREIRA DE SOUZA	UTI NEONATAL
27	DANIELE MELO DA SILVA	UTI ADULTO
28	DEBETTO AUGUSTO SILVA	CLÍNICA ADMINISTRATIVA DE SAÚDE
29	VALÉRIA ROBERTA DE SOUSA	CENTRO ONCOLÓGICO
30	ADRIANA SOARES JACÓ	LEITE
31	LEONILDA FERREIRO TORRES	MATERNIDADE
32	FRANCISCA FERREIRA PINTO VARELLA	ENFERMAGEM
33	JAQUELINE	MÉDICO - ORTODONTIA
34	LUIS CARLOS VARELA DE ALMEIDA	ENFERMAGEM
35	MARIA JOY NASCIMENTO SANTOS	CLÍNICA MÉDICA
36	MARCELO NASCIMENTO BEZERRA	PAEDIATRIA E NEONATOLOGIA
37	TERENAZIA MOURA MARINHO	CENTRO ONCOLÓGICO
38	MICHELE FERREIRA VARELLA	ENFERMAGEM
39	PAULETA SOARES MACIEL	PREVENÇÃO
40	LEONILDA MENDONÇA DO NASCIMENTO	ENFERMAGEM

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas HEAL/SG

ANIVERSARIANTES DO MÊS

27	MEI MARTINE DA MOTA	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
28	FRANCISCA LUIZ BASTOS COSTA	MÉDICO - ORTODONTIA
29	ELIZABETE DE SOUZA FERREIRA	ENFERMAGEM
30	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
31	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
32	SÔNIA MARIA SOARES DA SILVA	ALUNARIA DE ENFERMAGEM
33	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
34	TERENAZIA DE FATIMA VICENTE	LEI NEONATAL
35	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
36	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
37	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
38	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
39	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
40	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
41	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
42	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
43	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
44	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
45	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
46	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
47	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
48	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
49	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
50	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
51	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
52	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
53	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
54	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
55	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
56	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
57	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
58	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
59	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
60	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
61	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
62	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
63	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
64	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
65	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
66	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
67	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
68	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
69	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
70	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
71	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
72	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
73	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
74	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
75	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
76	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
77	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
78	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
79	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
80	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
81	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
82	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
83	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
84	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
85	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
86	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
87	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
88	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
89	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
90	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
91	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
92	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
93	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
94	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
95	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
96	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
97	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
98	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
99	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
100	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas HEAL/SG

ANIVERSARIANTES DO MÊS

21 A 31 DE JANEIRO

NOME	SETOR / CLASSE	
14	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
22	ANDREA MARTINS NEIVA	PSICOLOGIA
23	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	UTI NEONATAL
24	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	UTI ADULTO
25	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
26	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
27	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
28	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
29	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
30	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
31	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
32	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
33	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
34	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
35	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
36	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
37	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
38	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
39	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
40	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
41	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
42	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
43	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
44	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
45	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
46	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
47	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
48	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
49	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
50	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
51	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
52	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
53	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
54	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
55	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
56	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
57	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
58	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
59	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
60	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
61	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
62	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
63	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
64	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
65	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
66	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
67	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
68	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
69	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
70	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
71	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
72	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
73	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
74	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
75	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
76	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
77	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
78	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
79	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
80	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
81	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
82	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
83	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
84	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
85	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
86	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
87	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
88	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
89	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
90	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
91	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
92	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
93	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
94	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
95	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
96	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
97	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
98	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
99	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM
100	FRANCA MORAIS DE ARAUJO	ENFERMAGEM

Elogios recebidos na Ouvidoria

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

OUVIDORIA

PARABÉNS AOS PROFISSIONAIS ELOGIADOS EM DEZEMBRO

MATERNIDADE

Paciente Isabella Barbosa de Araújo elogiou o HEAL.

Paciente Erica Cristina elogiou toda equipe do HEAL.

UTI, SALA AMARELA E PEDIATRIA

Paciente Carlos Alexandre Ferreira, atendido na UTI, elogiou toda equipe do setor.

Coordenadora Elaine Kátia Tenredo, Farmacêutica, elogiou a equipe de Enfermagem da Sala Amarela.

Paciente Jéssica Braga Silva, atendido na UTI, elogiou a equipe de Enfermagem.

ENFERMAGEM E EMERGÊNCIA

Paciente Jéssica dos Santos Hermin, atendido na Emergência, elogiou o atendimento HEAL.

Paciente Patrícia Cristina Pereira B. Pereira, atendido na Emergência, elogiou toda a equipe do setor.

CLÍNICA MÉDICA

Pacientes André Luiz Moreira Tette, Daniela Cristina Miranda Damasceno, Suziane Martins Ribeiro Mendonça, José Roberto e Maria Eliza Albuquerque elogiaram o atendimento do HEAL.

Paciente Jéssica Braga Silva elogiou a equipe de Enfermagem.

Paciente Vânia Ferreira Martins elogiou toda equipe do HEAL.

Fonte: Ouvidoria ISG/HEAL

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 **Janeiro de 2018**, 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 **Janeiro de 2018**, 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.

Conduido, 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.