

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

ABRIL 2021



CONTRATO DE GESTÃO
Nº 001/2019 – ABRIL - 2021



Hospital Estadual Azevedo Lima

PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL DE 2021

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2021

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: CLAUDIO BONFIN DE CASTRO E SILVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: CARLOS ALBERTO CHAVES

CONTRATADA: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

CNPJ: 03.969.808/0006-84

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

RESPONSÁVEL 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.



Hospital Estadual Azevedo Lima

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, sob gestão do **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, referente ao mês de ABRIL de 2021.

O ISG iniciou suas atividades na gestão do HEAL em 14 de abril de 2014, por conta da realização do antigo Contrato de Gestão nº 004/2014 e novamente sagrou-se vencedor na Seleção para gestão do hospital no novo Contrato de Gestão nº 001/2019, o qual foi celebrado em 26 de fevereiro de 2019, entre a **Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ)** e o ISG.

A metodologia utilizada para elaboração do presente relatório trata-se da análise dos resultados assistenciais, estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2019. Nesta perspectiva o ISG, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, pautado nos princípios e diretrizes do SUS.

2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, foi inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG). A entidade, em seu primeiro propósito fundamental, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culminou na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentava em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais, além de promoverem a 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), transformou-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 passou a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada





Hospital Estadual Azevedo Lima

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.

No ano de 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 desses anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria do Instituto, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidos como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, buscando recursos através de terceiros, quer através de parceria com o setor público e/ou privado. Para a operacionalização dos serviços, torna-se obrigatório aplicar bem e comprovar os recursos recebidos por conta desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as OSS (Organizações Sociais em Saúde) 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, sendo estabelecidos instrumentos para tanto, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e





Hospital Estadual Azevedo Lima

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, o que vem sendo cumprido periodicamente pelo ISG.

MISSÃO

Promover saúde com espírito público e eficiência do privado.

VISÃO

Ser uma Organização Social referência em nosso país na formação de profissionais de saúde, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas e a gestão como meio para promover saúde com a eficácia e a eficiência que a 'nossa gente' precisa e merece.

VALORES

SAÚDE É PRIORIDADE: É dever do Estado e direito de todos os cidadãos. Deve ser oferecida com igualdade e equidade, garantindo-se o acesso universal;

EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: Sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para a eficiência do processo;

HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: No processo de promoção da saúde e assistência ao paciente de maneira holística e integral;

GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: Promover saúde com qualidade e ao melhor custo-benefício é um dever social;

CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: Formar 'gente para cuidar de gente' e garimpar talentos;

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: Captar e gerir o 'dinheiro bom' para cumprir nossa missão;

ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: É determinante fazer o bem com autonomia, justiça e



Hospital Estadual Azevedo Lima

livre de qualquer preconceito;

MERITOCRACIA: Premiar o empreendedorismo e o mérito resultante do trabalho eficiente e criativo;

TRANSPARÊNCIA E GESTÃO COM RECURSOS CAPTADOS: Auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;

PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": Multiplicar ativos e dividir 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 HEAL é unidade de saúde responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência, emergência, trauma e maternidade, compondo 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





Hospital Estadual Azevedo Lima

saúde, com compromisso na excelência dos resultados. Localizada na Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como a unidade de referência da Cidade de Niterói, sendo também responsável por uma macrorregião, atendendo os municípios de Niterói e demais municípios que compõe a Região Metropolitana II, somando cerca de dois milhões de habitantes.

Obedece a critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativos 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. Neste contexto, o HEAL desempenha o papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispondo de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de Cirurgia Geral, Anestesiologia, Clínica Médica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Traumatologia-Ortopedia e Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, em caráter ininterrupto.

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 àqueles que necessitem 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 Estadual de Regulação (CER), à qual coordena os de referência e contra referência.

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 àquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém





Hospital Estadual Azevedo Lima

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 241 leitos de internação, distribuídos em: 43 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos trauma– Sala Vermelha; 05 leitos de cuidados intensivos clínicos – Sala Vermelha; 09 leitos de Cuidados Semi-Intensivos - Sala Amarela; 20 leitos Clínico-Cirúrgicos – Sala Verde, 02 leitos de Trauma Pediátrico; 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adulto, 05 leitos de Cuidados Pós-Operatórios Intensivos; 92 leitos de Unidade de Internação Clínico-Cirúrgica (66 cirúrgicos, 24 clínicos e 02 de isolamento), 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de Tratamento Intensivo Neonatal, 05 leitos de Unidade Intermediária Neonatal.

4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

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

Atualmente a unidade realiza novo mapeamento dos seus processos e das necessidades 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.





Hospital Estadual Azevedo Lima

Abril/21				
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Unidade de Medida	Meta	Realizado abril de 2021	Percentual de meta atingida no período
Saídas Clínicas Adulto	Unidade	138	185	134,06%
Saídas Obstétricas	Unidade	320	355	110,94%
Saídas Ortopédicas	Unidade	120	155	129,17%
Outras Saídas Cirúrgicas	Unidade	110	111	100,91%
Média		688	806	118,77%
USG/ECO	Unidade	500	1001	200,20%
Tomografia Computadorizada	Unidade	1700	2119	124,65%
Média				162,42%

ABRIL/2021						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos mês
1.0	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	8 723	11,07	0
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal *1000	Máximo de 11,6/1000 (laboratorial) e 16,7/1000 (clínica) Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter	3	9,93	3





Hospital Estadual Azevedo Lima

			venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	302		
2.0	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	< ou = 61,0%	723 875	82,63%	0
2.1	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	302 450	67,11%	0
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	48 920	5,22%	2
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	2 255	0,78%	2
3.2	Taxa mortalidade neonatal < 1.500g	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	3 20	15,00%	2
3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos 1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	1 45	2,22%	2
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	3 260	11,54	0
4.0	Taxa de cesárea	Nº de partos cesáreos / Total de partos (partos normais + partos cesáreos) * 100	< ou = 3 pts Entre 15% e 30% - 2pts. Acima de 31% - 0 pto	133 253	52,57%	0
5.1	Taxa de ocupação operacional Geral	Nº Paciente-dia Geral/Leitos-dia operacionais Geral *100	> ou = a 85%	6149 6570	93,59%	3
5.2	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	1173 780	150,38%	2
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	563 540	104,26%	2
5.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	616 720	85,56%	2





Hospital Estadual Azevedo Lima

5.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	188	52,22%	0
				360		
5.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1511	85,37%	2
				1770		
5.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	875	97,22%	2
				900		
5.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	147	98,00%	2
				150		
5.8	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	450	214,29%	2
				210		
6.0	Média de permanência Geral	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = 7 dias	6149	6,68	1
				920		
6.1	Média de permanência Leito Clínico	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	1173	6,3	1
				185		
6.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	560	7,18	0
				78		
6.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = 7,0 dias	616	3,97	1
				155		
6.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	188	5,70	1
				33		
6.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas)maternidade	< ou = a 3,1 dias	1511	4,26	0
				355		
6.6	Média de permanência UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transfêrencias internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) da UTI Adulto	< ou = a 10,0 dias	875	9,94	1
				88		
6.7	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transfêrencias	< ou = a 7,1 dias	147	8,17	0





Hospital Estadual Azevedo Lima

		internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI pós operatório		18		
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirúrgicos/24h	cirurgias eletivas: até 3h - 2 pontos. Acima de 4h - 0 pontos. Cirurgias emergenciais: Até 4h - 03 pontos. Acima de 4h - 0 pontos	Tempo de Substituição em sala cirúrgica para cirurgias eletivas até 03 horas: 114 cirurgias. Cirurgias eletivas acima de 4h = 0 cirurgias. Cirurgias emergenciais até 04h: 141 Cirurgias emergenciais acima de 04h: 0 cirurgias.		3
8	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	920	102,34%	4
				899		
		Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	44974	862,40%	
				5215		
9	Acolhimento com classificação de risco	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento *100	100%	1997	100,00%	4
				1997		
10	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento	> ou = a 85%	3973	107,87%	4
				3683		
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	10	100,00%	4
				10		
12	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediátrica	registro e avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	1,65		0
13	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de órgãos e Tecidos) ATUANTE,	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas	Ocorrências no período: casos / Notificações no período: 2 casos		1





Hospital Estadual Azevedo Lima

	segundo critérios estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro (CET/PET - RJ) Notificação de 100% dos casos				
14	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões	Registro	Implantado	3
15	Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente - Meta 1, Meta 2, Meta 3, Meta 4, Meta 5 e Meta 6	Apresentar protocolos implantados, registro das capacitações realizadas e estatística mensal de acompanhamento	cumprimento de 2 metas - 1pto; cumprimento de 4 metas - 2ptos; cumprimento de 6 metas - 3 pto	Metas atingidas: metas 1, 2,3, 4, 5 e 6	3
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado	2
17	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agência Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de sepse; IAM, SEPSE, Agência transfusional; Extubação acidental; Protocolo de glicemia e Protocolo de Dor	2
18	Taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica	Número de novos casos de PAV no período de vigilância/ Número de Pacientes em ventilação mecânica-dia no período de vigilância *1.000	Densidade de Incidência (DI):13. Meta de diminuição de 75% na incidência do ano anterior	5 407 12,29	4
19	Qualificação dos profissionais	Protocolos de reanimação avançada para médicos, para equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básico.	Apresentar registros	Qualificados	3
20	Qualificação do chefe da emergência e rotinas	Qualificação do chefe da emergência e rotinas no protocolo de ATLS - Urgência e Emergência	Apresentar registros	Qualificados	0
				70	
				B	

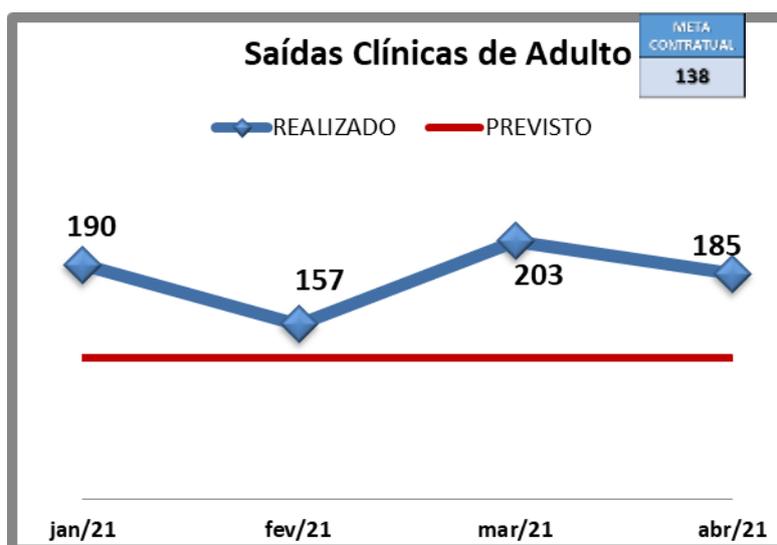




Hospital Estadual Azevedo Lima

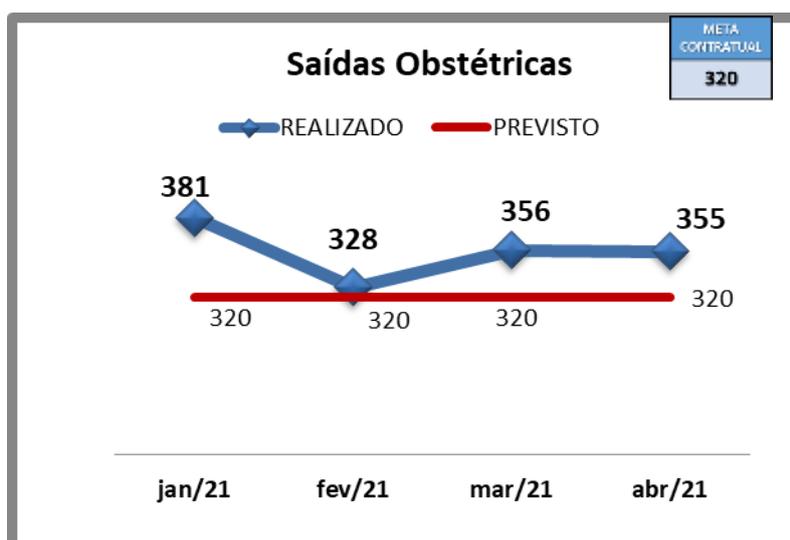
4.2.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

4.1.1. Saídas Clínicas de Adultos



Fonte: Sistema Soul

4.1.2. Saídas Obstétricas



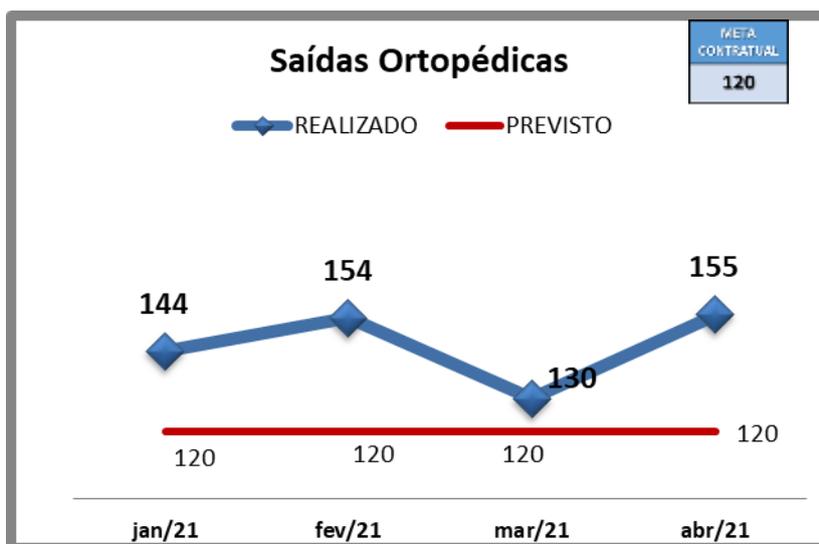
Fonte: Sistema Soul



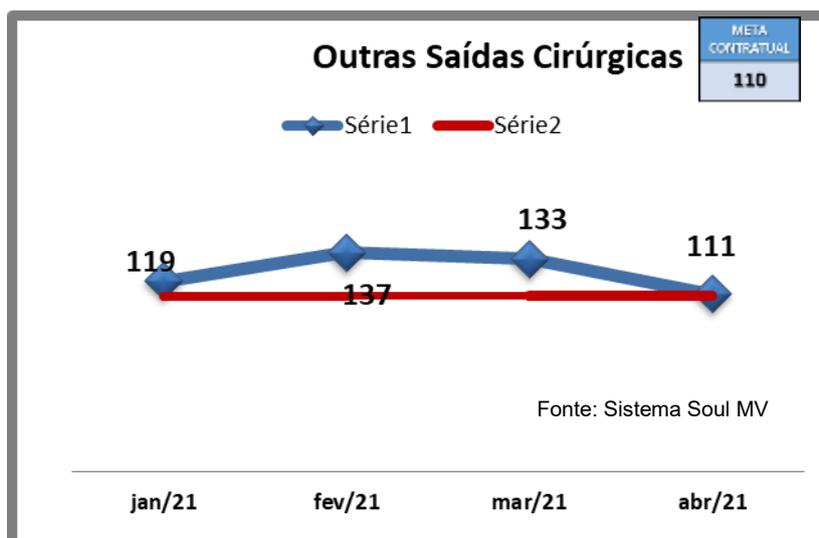


Hospital Estadual Azevedo Lima

4.1.3. Saídas Ortopédicas



4.1.4. Outras Saídas Cirúrgicas



Fonte: Sistema Soul MV

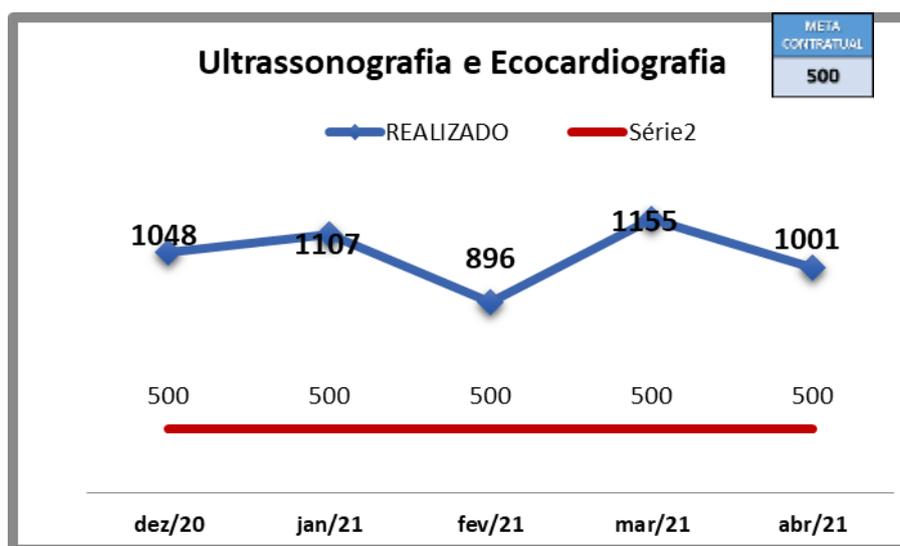
Fonte: Sistema Soul MV





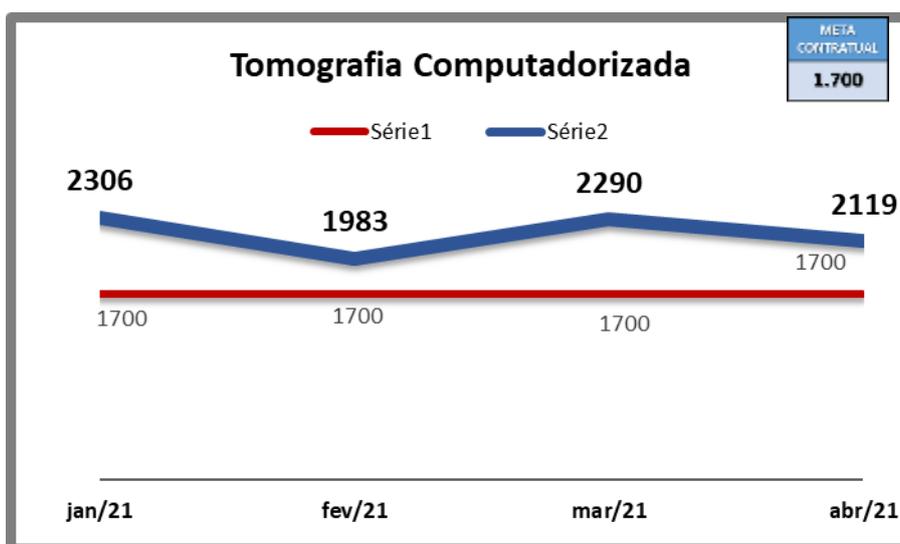
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.1.5. Ultrassonografia e Ecocardiografia



Fonte: Sistema Soul MV

4.1.6. Tomografia Computadorizada



Fonte: Sistema Soul MV

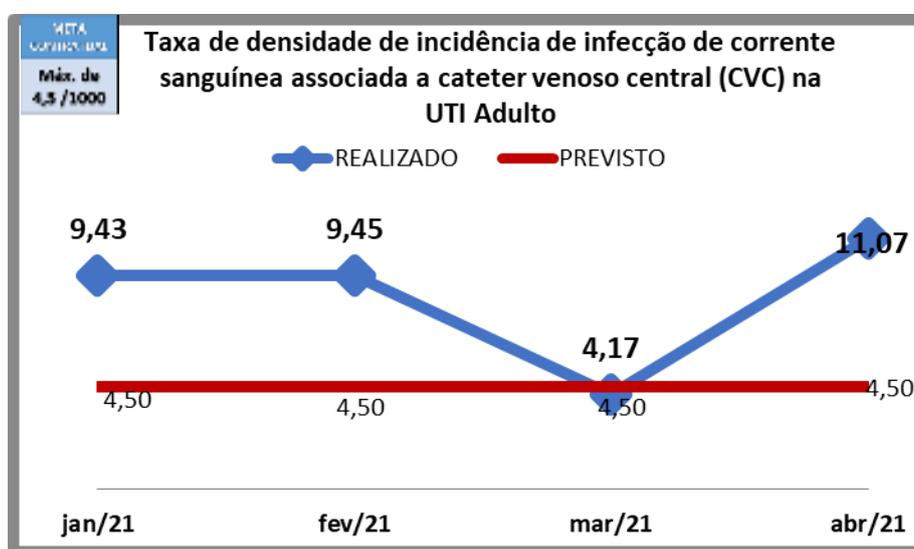




Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.2. ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

4.2.1. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL é aderente ao programa de controle das infecções relacionadas a assistência e foi a primeira UTI do país a alcançar a meta redutora no PROADI SUS. O eventual aumento da medida avaliada é contextual e de certo submetido às tratativas direcionadas pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira e discutidas em fóruns especializados na Sociedade de Terapia Intensiva do Rio de Janeiro.

Ademais, a comunidade científica mundial especializada já demonstrou o impacto da Pandemia na Taxa de Densidade de Incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), alertando para um esperado e expressivo aumento, de causa multifatorial. Múltiplas punções venosas, posição do paciente em

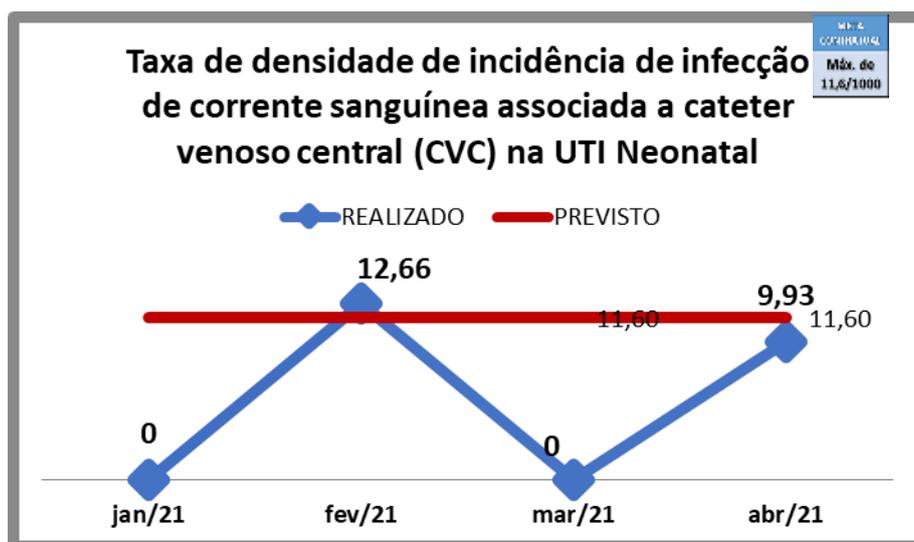




Hospital Estadual Azevedo Lima

decúbito ventral, ventilação mecânica por tempo prolongado e gravidade dos pacientes são apontamentos relevantes levados em consideração (Giacobbe DR, Battaglini D, Ball L, et al. Bloodstream infections in critically ill patients with COVID-19. Eur J Clin Invest.2020;50:e13319. <https://doi.org/10.1111/eci.13319>)

4.2.2. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



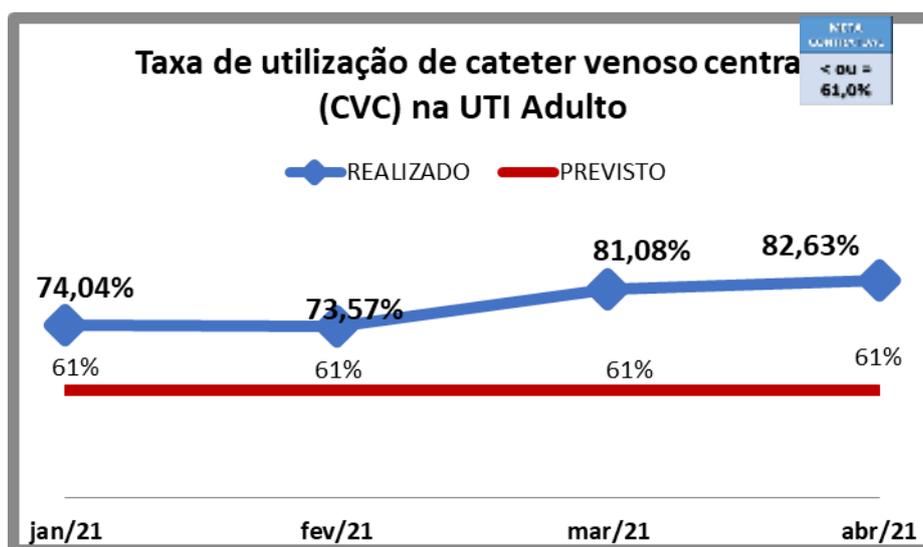
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL tem como característica de internação, menos de 3% de pacientes cirúrgicos eletivos historicamente, sendo o restante (quase 100%) composto por doenças clínicas graves e cirurgias de urgência envolvendo alta energia e múltiplas lesões. Destas últimas, o trauma grave alcança a margem da totalidade. Tal perfil de gravidade e amostra, justifica o uso de acesso venoso central apontado na estatística, por si só. Não obstante, é notório que o gráfico se eleva nos meses do ano mais impactados pela pandemia de **Sars Cov -2** até o momento, onde a gravidade do paciente e a demanda por recursos se elevou substancialmente.

O número de punções venosas centrais isoladamente não tem nenhuma valia no acompanhamento da qualidade assistencial, obtendo nota apenas na avaliação de custos. Não é possível obter um valor de referencia que seja adequadamente, dinamicamente e cientificamente calibrado para a Terapia Intensiva Adulto em um hospital geral.

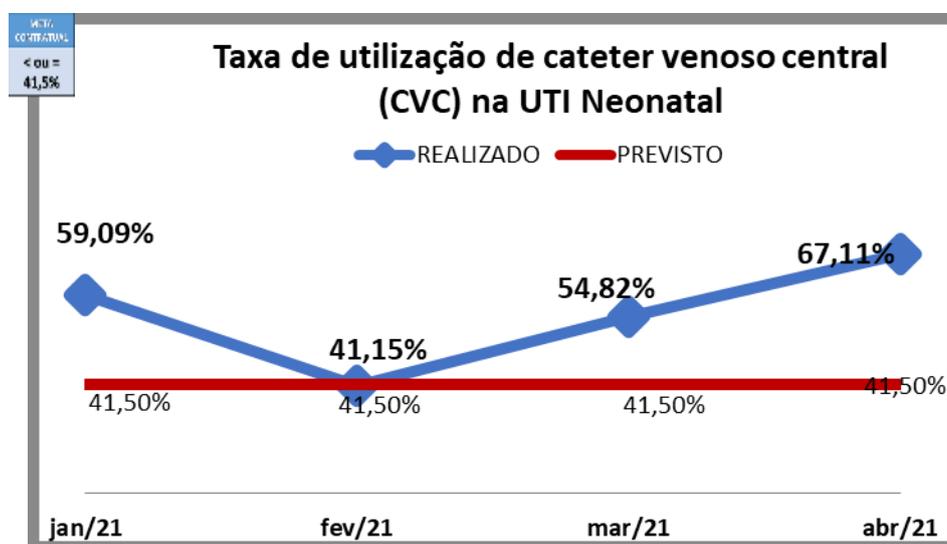




Hospital Estadual Azevedo Lima

Considerando a reunião em novembro de 2020 no HEAL, com membros da SES RJ, reitero a posição técnica exposta na ocasião, bem como o pedido de desconsiderar este item de avaliação para as Unidades de Terapia Intensiva.

4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:

A maioria de nossos pacientes são prematuros, sendo alguns destes prematuros extremos (abaixo de 28 semanas de gestação). Este público tem uma clínica de alta complexidade, e na maioria das vezes necessitam realizar antibioticoterapia por períodos prolongados e/ou Nutrição parenteral, sendo estes dois os principais motivos de indicação de Cateter venoso Central na UTI neonatal.

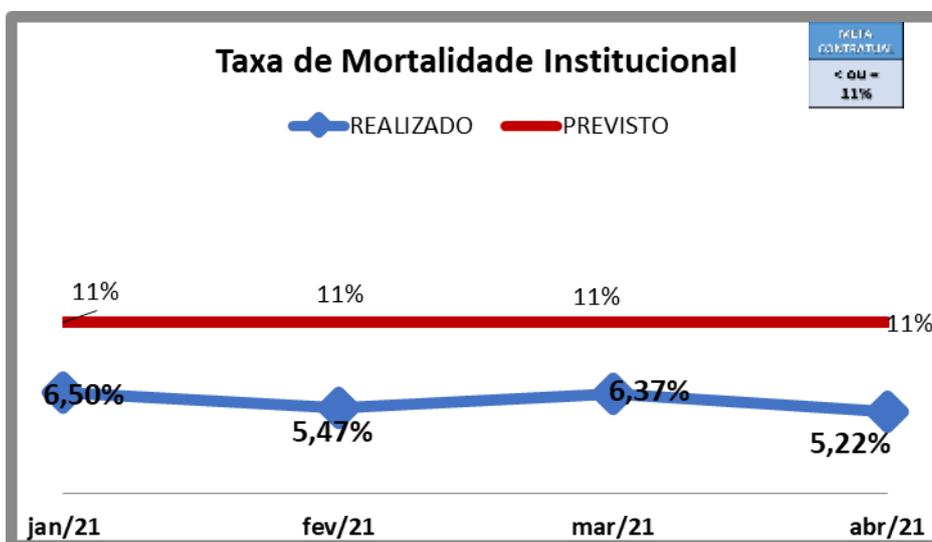
A permanência de pacientes com mais de 28 dias de vida também interferem em nossos indicadores, pois normalmente se trata de pacientes pediátricos de perfil grave e crônico.



Hospital Estadual Azevedo Lima

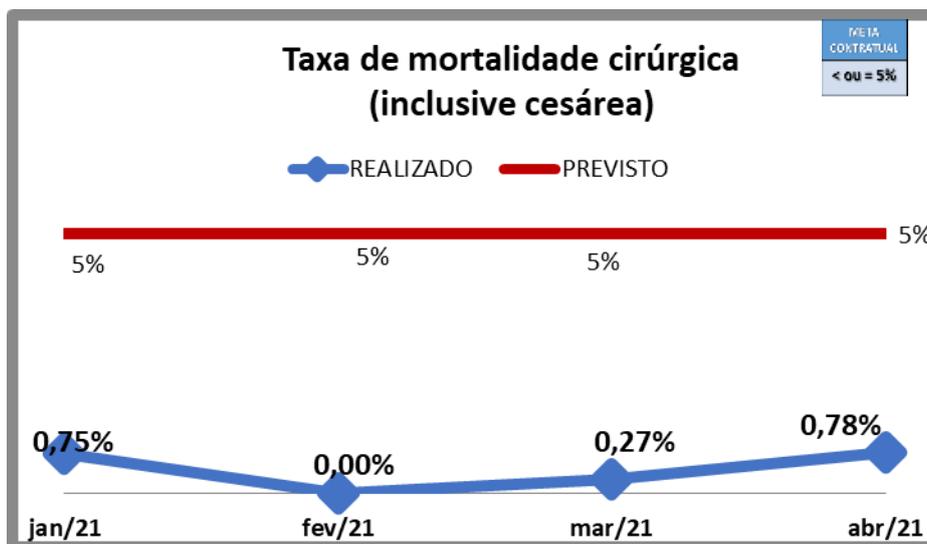
É importante reafirmar que apesar de termos uma taxa de utilização de CVC acima da meta pactuada, a taxa de infecção de corrente sanguínea na UTI Neonatal se mantém abaixo dos valores pactuados, enfatizando a eficiência das medidas de controle e prevenção adotadas.

4.2.4. Taxa de Mortalidade Institucional



Fonte: Sistema Soul

4.2.5. Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



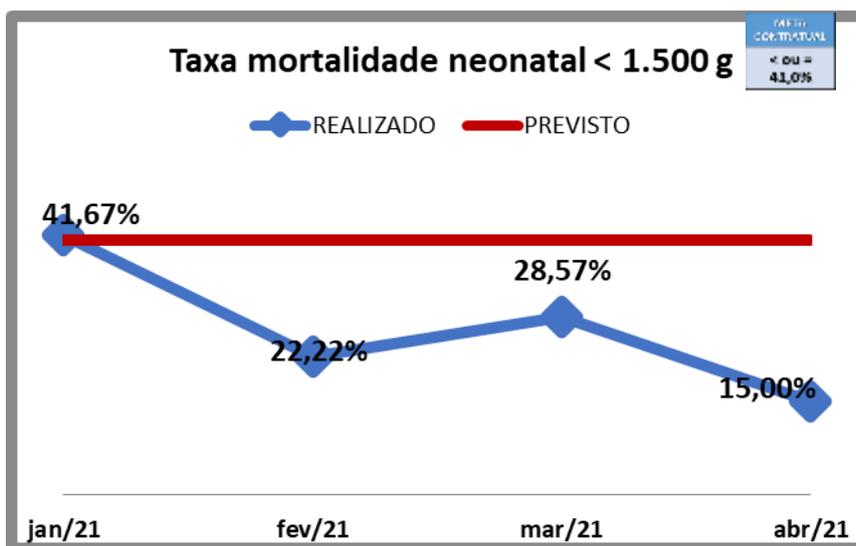
Fonte: Sistema Soul MV



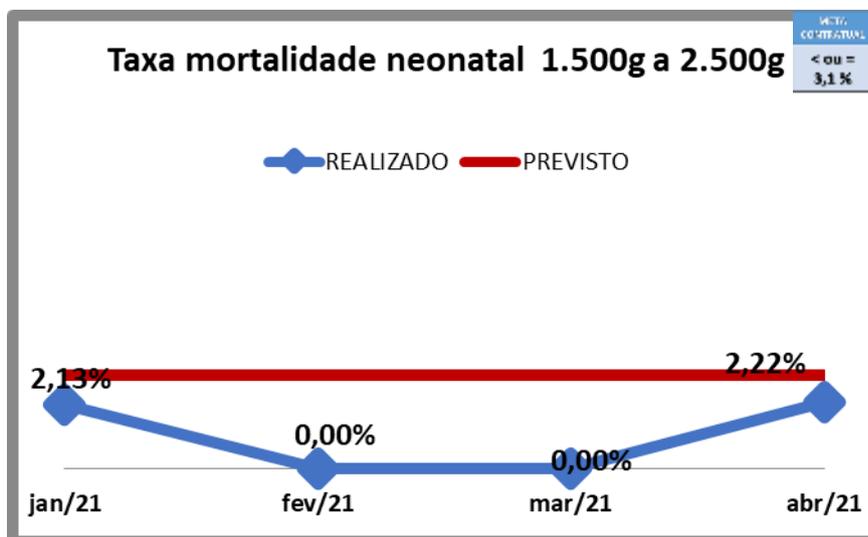


Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.6. Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



4.2.7. Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g



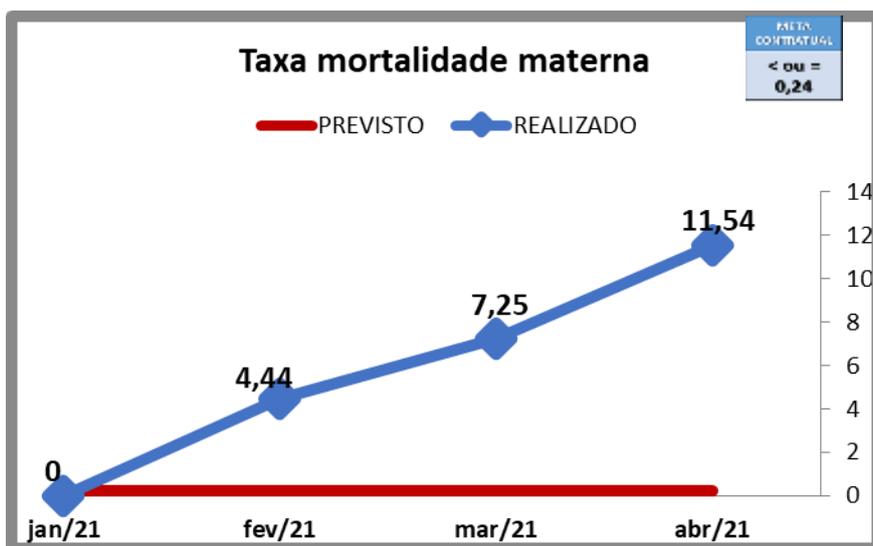
Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.8. Taxa de mortalidade materna



Fonte: Comissão de Análise de Óbitos

Comentário:

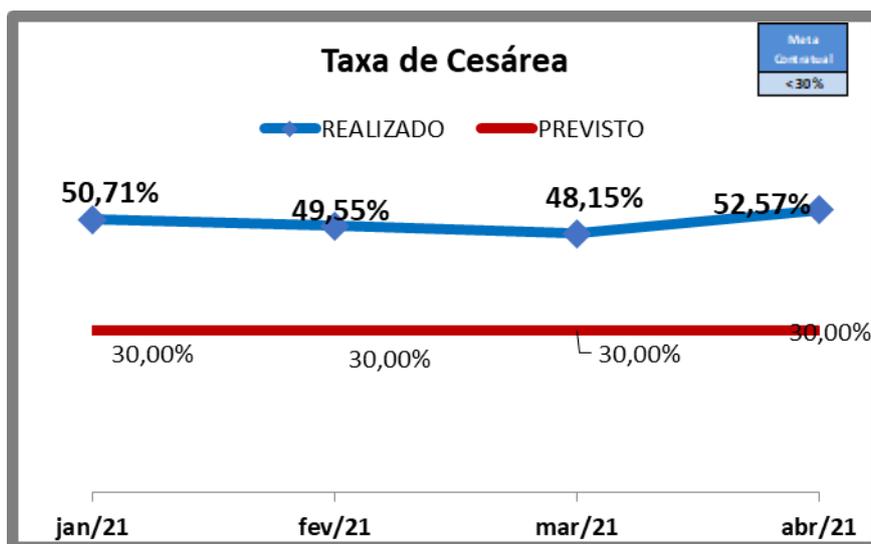
Informamos que os 03 óbitos foram em decorrência da pneumonia viral (SARS-CoV-2), ambos os casos confirmados no acometimento de gestantes no terceiro trimestre e internação já com quadro respiratório agravado, inclusive 01 caso com diagnóstico prévio de comorbidade (obesidade). Informamos ainda que um caso teve como via de parto cesariana, os outros 2 casos indução e nascimento por via vaginal, ambos recém-natos vivos.





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.9. Taxa de Cesárea



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

Comentário:

Esse resultado vai de encontro ao perfil da Maternidade do HEAL, pois se trata de uma unidade referência para atendimento às gestantes de Alto de Risco, além de ser única Maternidade, com esta referência, de porta aberta na região Metropolitana II. Não obstante, vale ressaltar que sofremos impacto da fragilidade na assistência da Atenção Primária, fato este identificado no recebimento das gestantes, sem e/ou com pré-natal inadequado, situação que reflete nas condições de morbidade e preparo para parturição. Outro ponto a ser destacado é que devido à escassez de leitos obstétricos na região, esta paciente até chegar a emergência do HEAL, “peregrina” por outros serviços. Cabe ainda salientar que como fator interno a inexistência de enfermagem obstétrica com função formalmente estabelecida interfere nestes resultados.

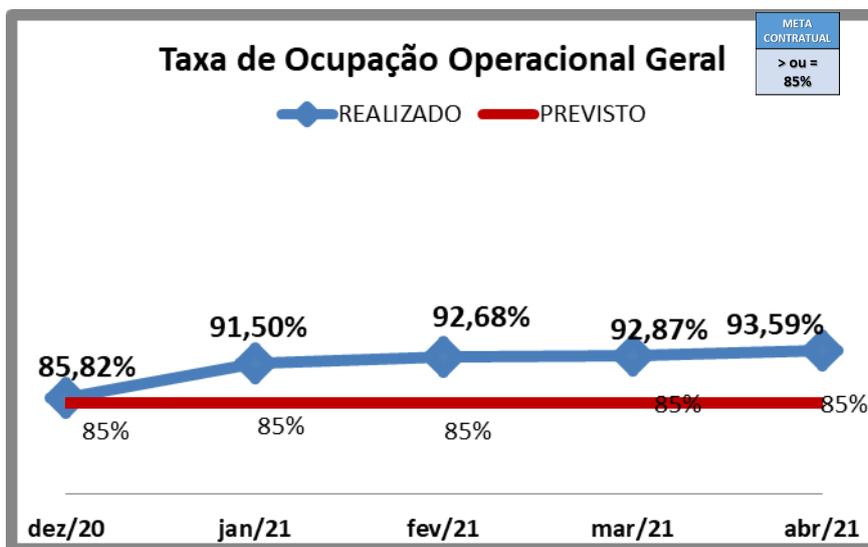
No que concerne à meta contratual de 15% na taxa de cesariana, esclarecemos que este percentual não se aplica ao perfil de alto risco que dispõe desse serviço conforme descrição e justificativa acima.



Hospital Estadual Azevedo Lima

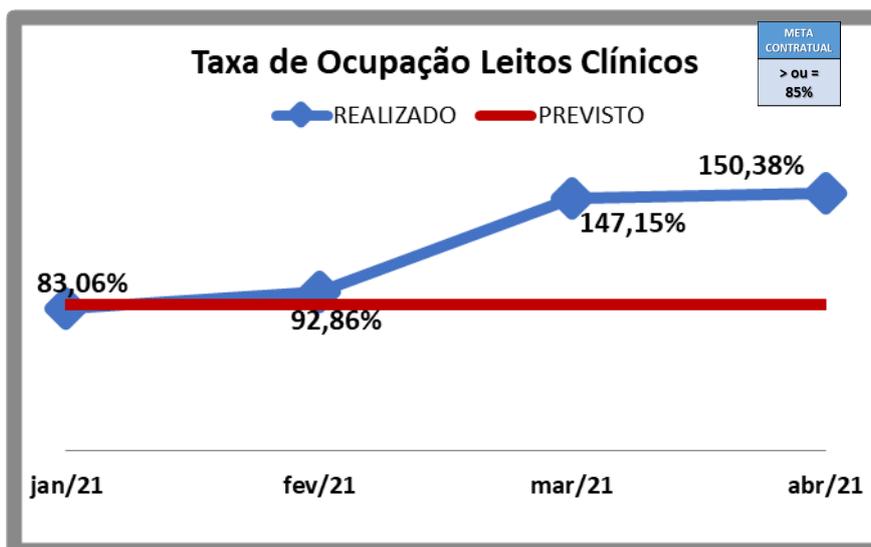
Por fim, sugerimos fortemente a revisão desta meta estipulada considerando o case mix do Hospital e o contexto na qual a unidade está inserida

4.2.10. Taxa de Ocupação Operacional Geral



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.11. Taxa de Ocupação Leitos Clínicos



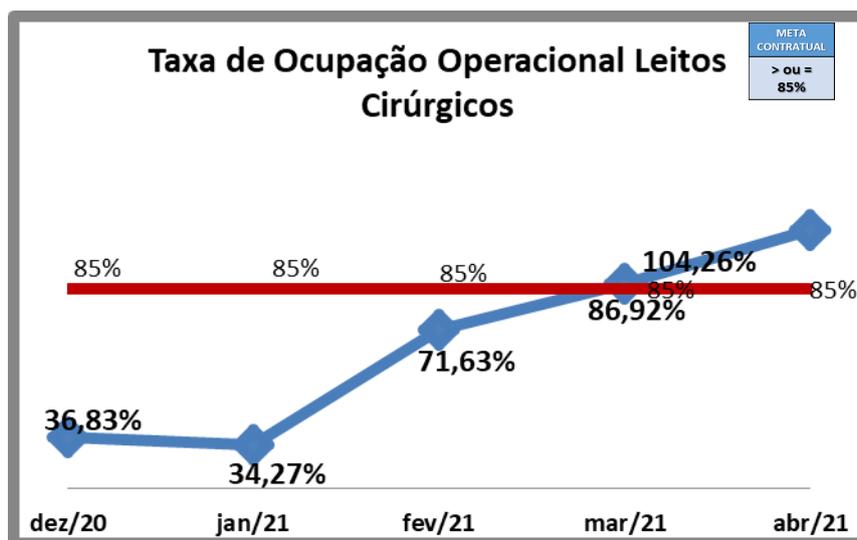
Fonte: Sistema Soul MV





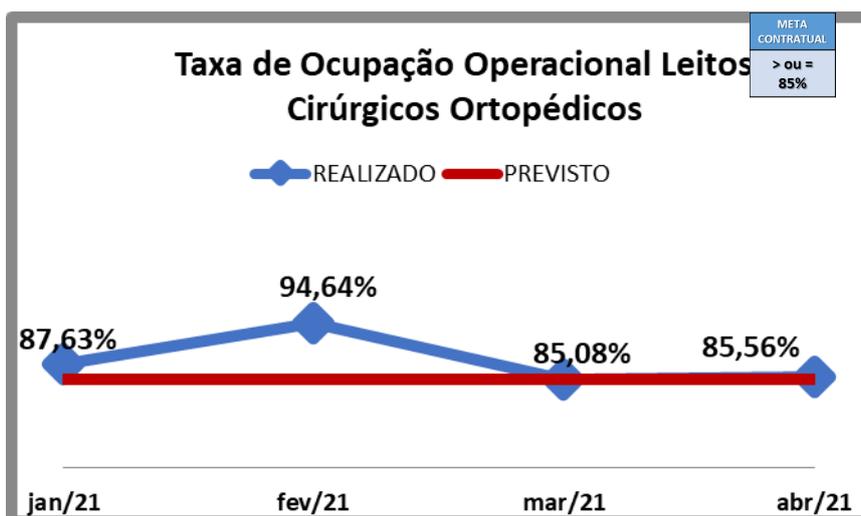
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.12. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.13. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



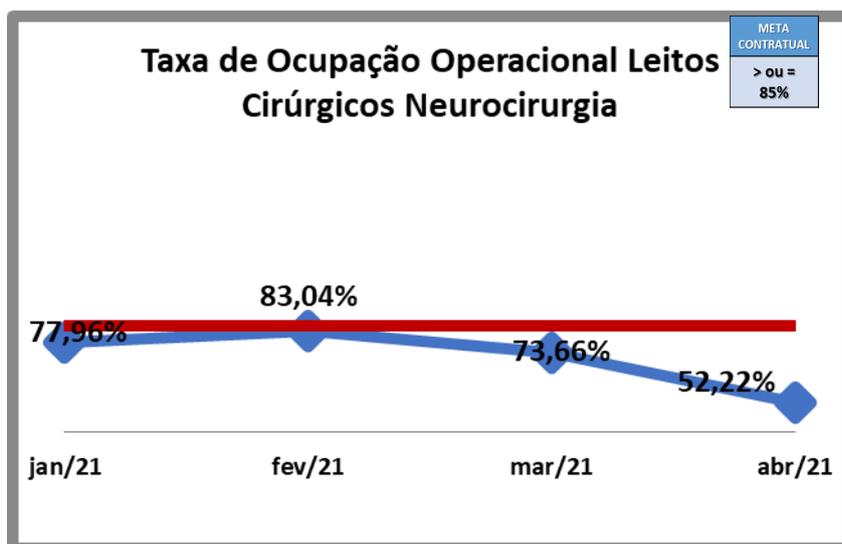
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.14. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de “portas abertas”, com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de urgência e emergência clínico, cirúrgica, trauma e maternidade de médio e alto risco. O fluxo de pacientes ao HEAL ocorre através da demanda espontânea, não só da Cidade de Niterói, como de toda Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, e não raro da Capital e demais regiões do Estado.

Diante deste perfil da unidade, o fluxo de doentes com perfil de neurocirurgia ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência. Desta forma, salientamos que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes, pois os indicadores exibem baixo tempo médio de permanência, onde permite inferir um alto grau de resolubilidade.

Ressalta-se que o indicador relacionado ao tempo média de permanência nas mais diversas especialidades, encontra-se dentro da meta pactuada.





Hospital Estadual Azevedo Lima

Sendo assim, a baixa ocupação de leitos (taxa de ocupação) encontra-se diretamente relacionada a demanda espontânea e a eficácia dos tratamentos adotados pelo hospital, através da redução do tempo de internação, por conta do empenho do trabalho assistencial, efetuando uma maior rotatividade dos leitos. Isto é evidenciado através do empenho da equipe desde o acolhimento até a desospitalização, perpassando pelas boas práticas assistenciais na vigência da internação.

Entretanto, apesar de toda a excelência do trabalho realizado, destacamos existir **uma flagrante contradição contida no Termo de Referência estabelecida entre a taxa de ocupação X tempo médio de permanência**, notadamente por pontuarem para a conceituação das metas do CG nº 001/2019 em A, B ou C, prejudicando todo o empenho das ações assistenciais da unidade, fato que deve ser revisto, já que impacta negativamente na pontuação das metas.

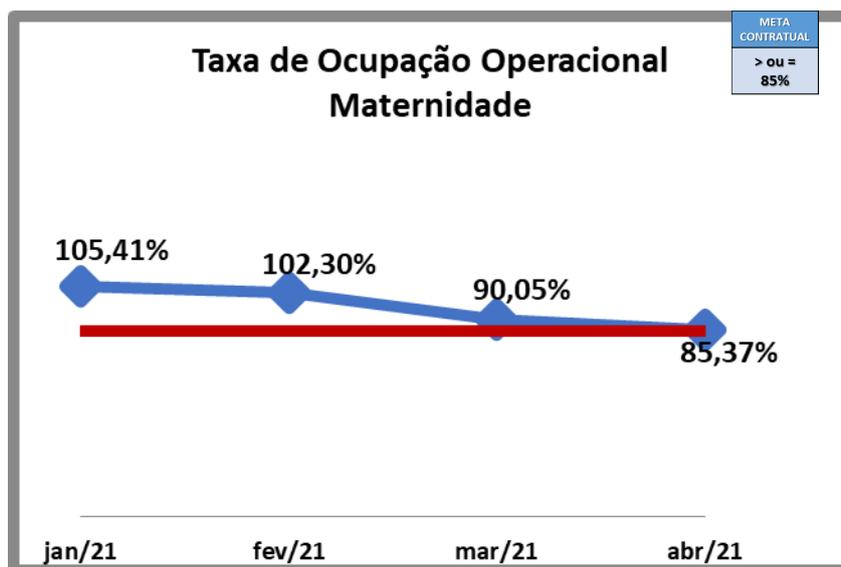
Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.





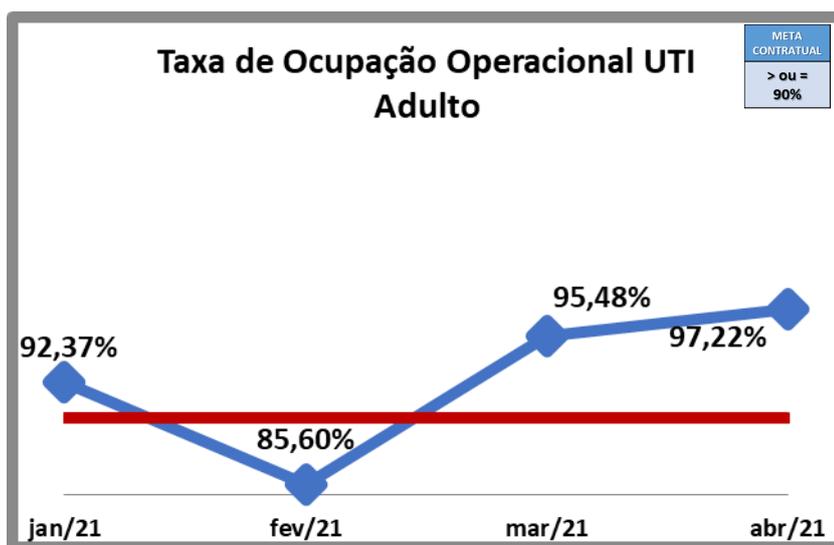
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.15. Taxa de Ocupação Operacional Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.16. Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



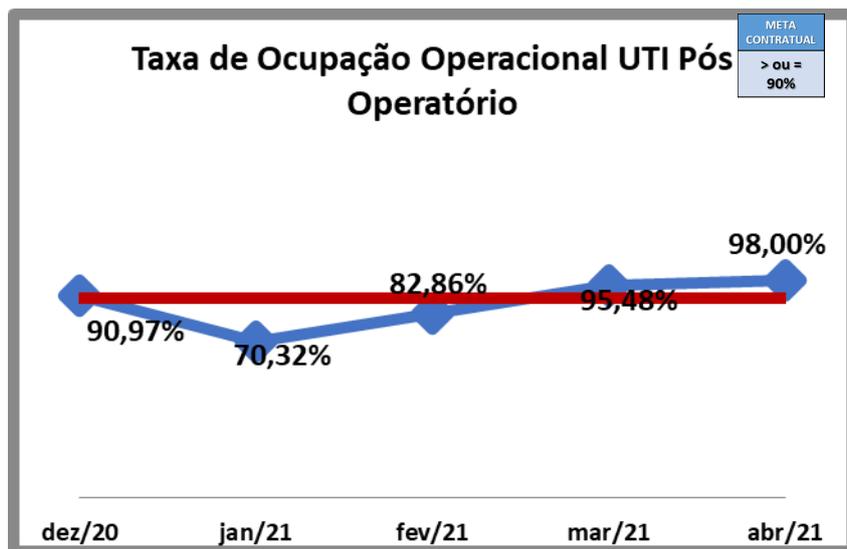
Fonte: Sistema Soul MV





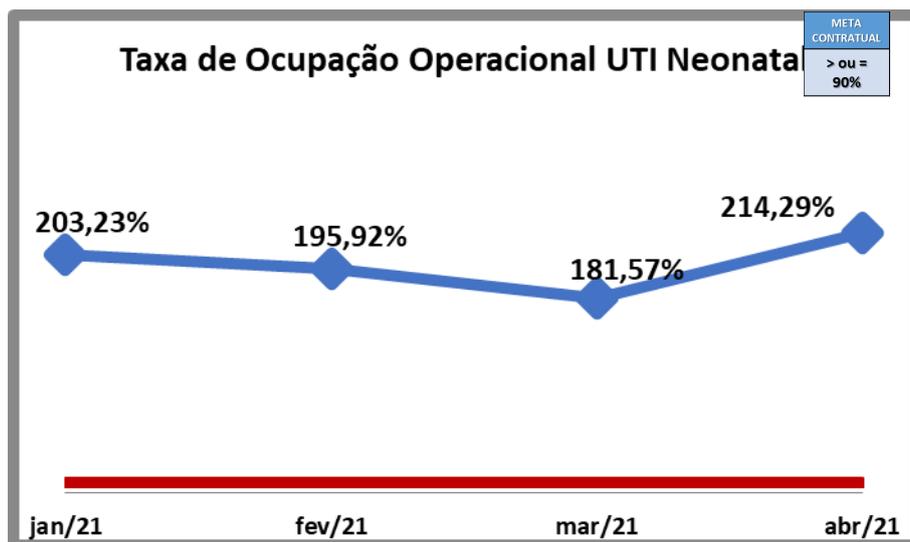
Hospital Estadual Azevedo Lima

Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório



Fonte: Sistema Soul MV

Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



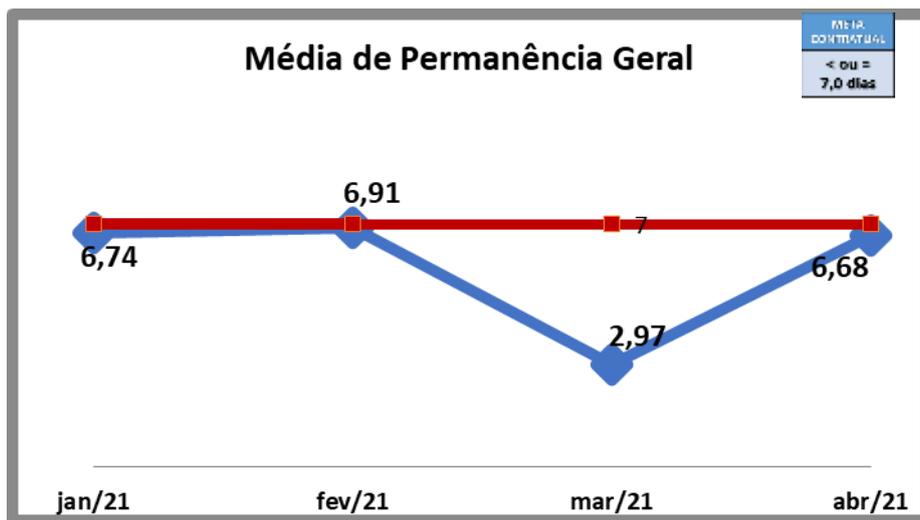
Fonte: Sistema Soul MV





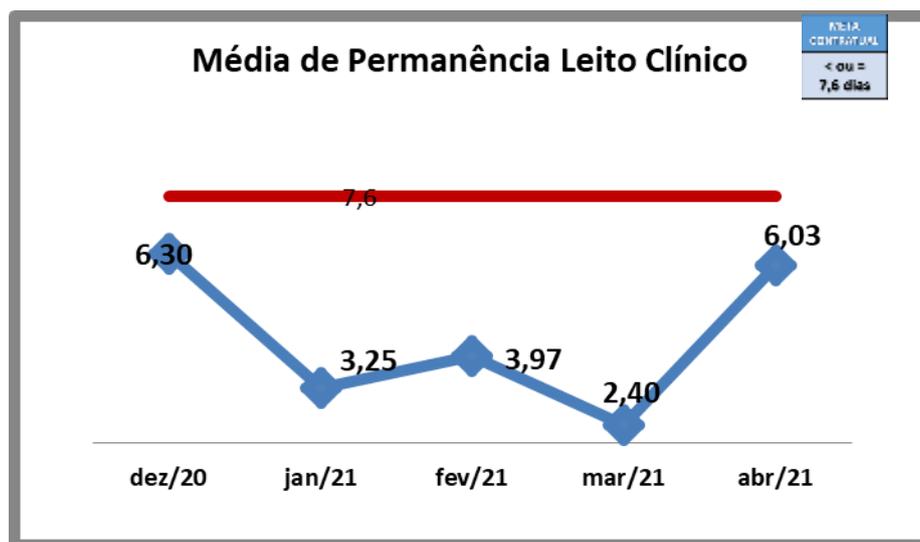
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.17. Média de Permanência Geral



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.18. Média de Permanência Leito Clínico



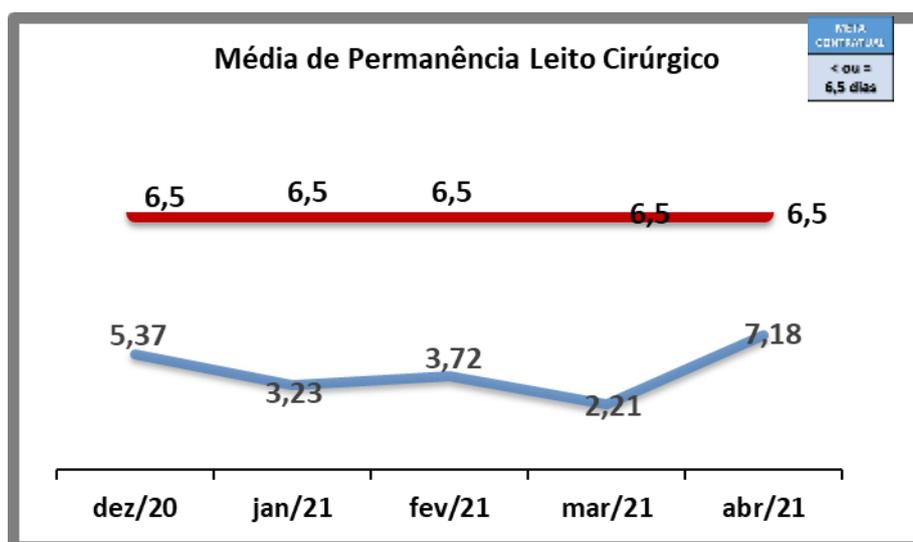
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.19. Média de Permanência Leito Cirúrgico



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de “portas abertas”, com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de urgência e emergência clínico, cirúrgica, trauma e maternidade de médio e alto risco. O fluxo de pacientes ao HEAL ocorre através da demanda espontânea, não só da Cidade de Niterói, como de toda Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, e não raro da Capital e demais regiões do Estado.

Diante deste perfil da unidade, o fluxo de doentes cirúrgicos ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência em todas as suas especialidades, quais sejam: cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, urologia e cirurgia bucomaxilofacial. Desta forma, salientamos que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes, pois os



Hospital Estadual Azevedo Lima

indicadores exibem baixo tempo médio de permanência, onde permite inferir um alto grau de resolubilidade.

Ressalta-se que o indicador relacionado ao tempo média de permanência nas mais diversas especialidades, encontra-se dentro da meta pactuada.

Sendo assim, a baixa ocupação de leitos (taxa de ocupação) encontra-se diretamente relacionada a demanda espontânea e a eficácia dos tratamentos adotados pelo hospital, através da redução do tempo de internação, por conta do empenho do trabalho assistencial, efetuando uma maior rotatividade dos leitos. Isto é evidenciado através do empenho da equipe desde o acolhimento até a desospitalização, perpassando pelas boas práticas assistenciais na vigência da internação.

Entretanto, apesar de toda a excelência do trabalho realizado, destacamos existir **uma flagrante contradição contida no Termo de Referência estabelecida entre a taxa de ocupação X tempo médio de permanência**, notadamente por pontuarem para a conceituação das metas do CG nº 001/2019 em A, B ou C, prejudicando todo o empenho das ações assistenciais da unidade, fato que deve ser revisto, já que impacta negativamente na pontuação das metas.

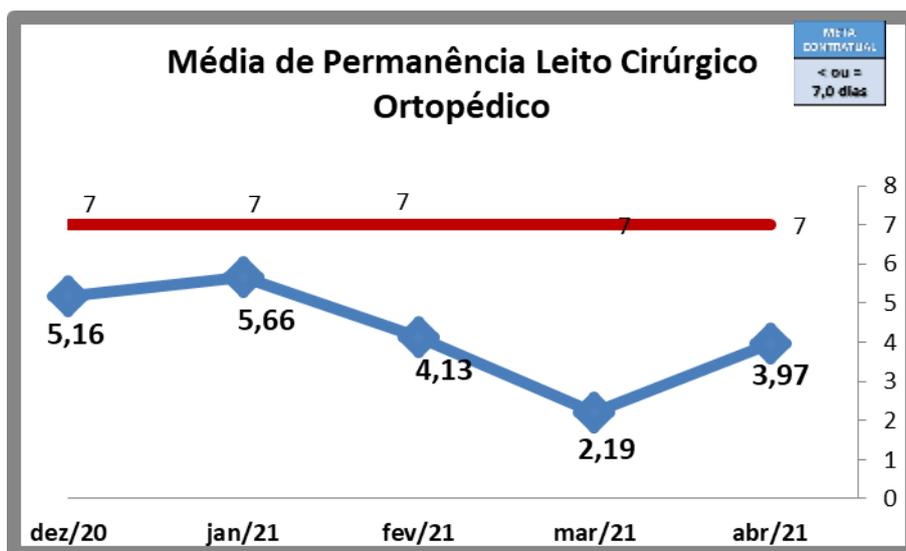
Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.





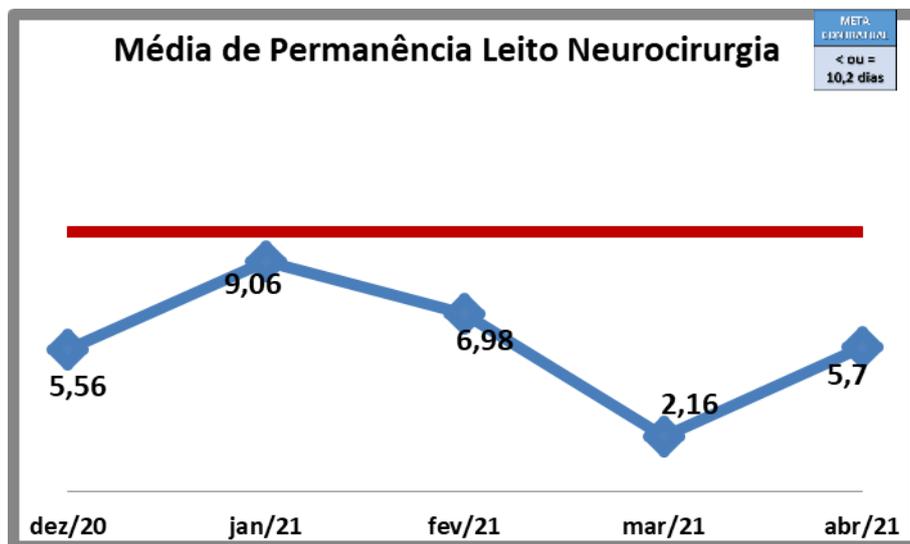
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.20. Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.21. Média de Permanência Leito Neurocirurgia



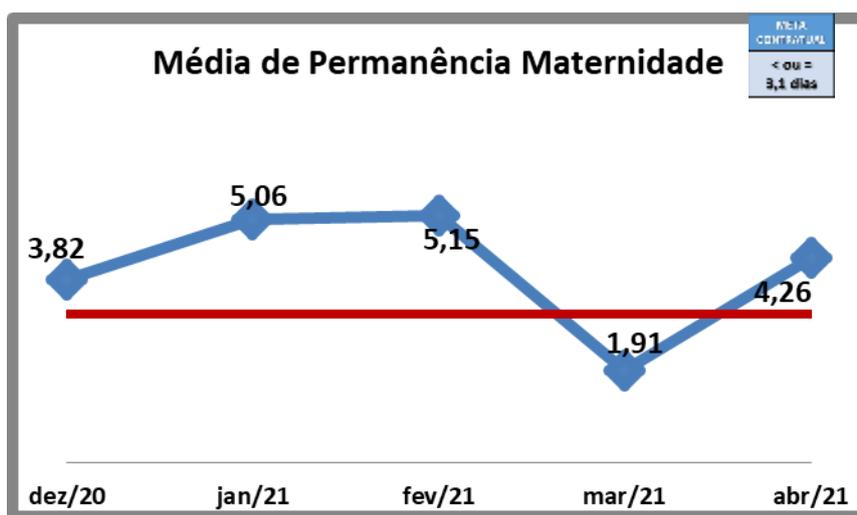
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.22. Média de Permanência Maternidade



Comentário:

Este indicador refere-se especificamente ao tempo médio de permanência da puérpera, não se aplicando ao perfil da Maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima já que contamos com 59 leitos obstétricos não exclusivos para puerpério, mas também para internação e acompanhamento da gestante de alto risco.

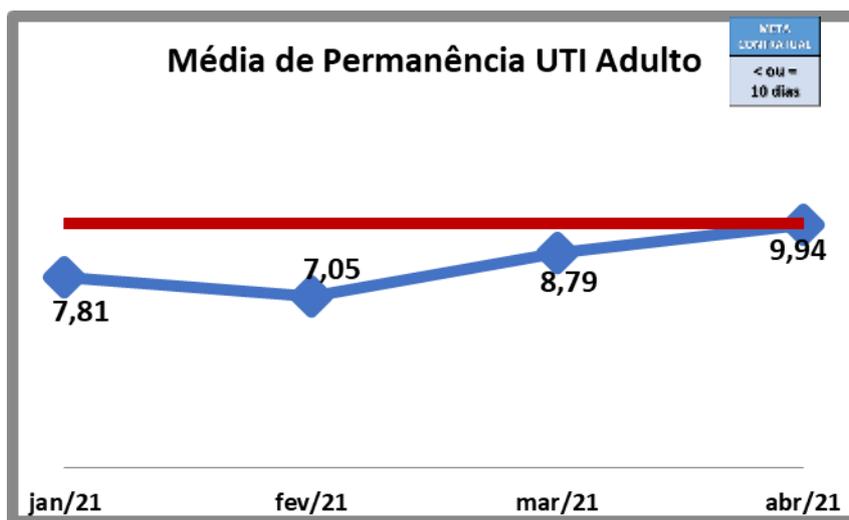
Desta forma torna-se uma meta inalcançável e sugerimos fortemente a revisão desta meta estipulada considerando o case mix do Hospital e o contexto na qual a unidade está inserida.

Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.



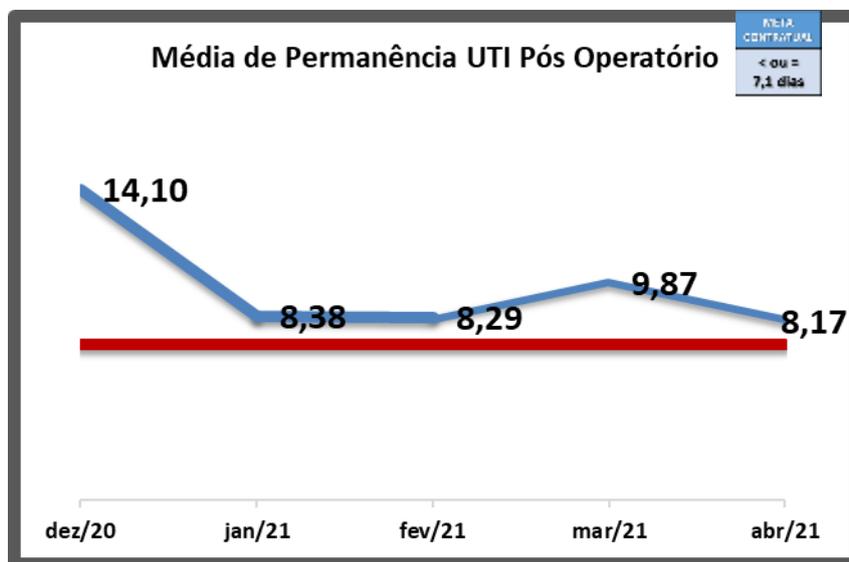
Hospital Estadual Azevedo Lima

4.2.23. Média de Permanência UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.24. Média de Permanência UTI Pós Operatório



Fonte: Sistema Soul MV



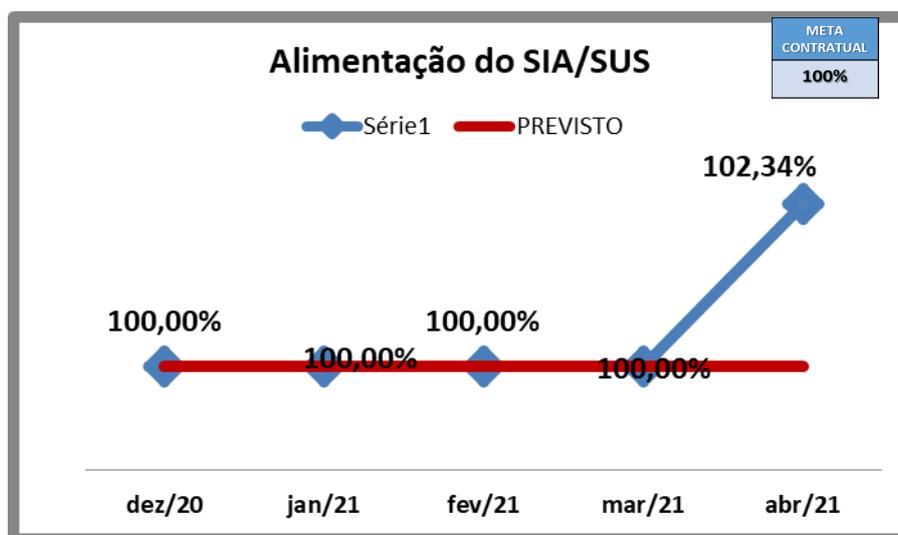


Hospital Estadual Azevedo Lima

Comentário:

A Terapia Intensiva do HEAL, para contribuir ainda mais em seu importante papel na Região Metropolitana 2, passa por adequações temporárias. Neste momento, a unidade de Pós Operatório está destinada a pacientes com COVID 19 graves, que não conseguem transferência na regulação da Secretaria Estadual de Saúde ou são impedidos de transitar dada a extrema gravidade clínica. Este ajuste explica o aumento no tempo de permanência.

4.2.25. Alimentação do SIA/SUS

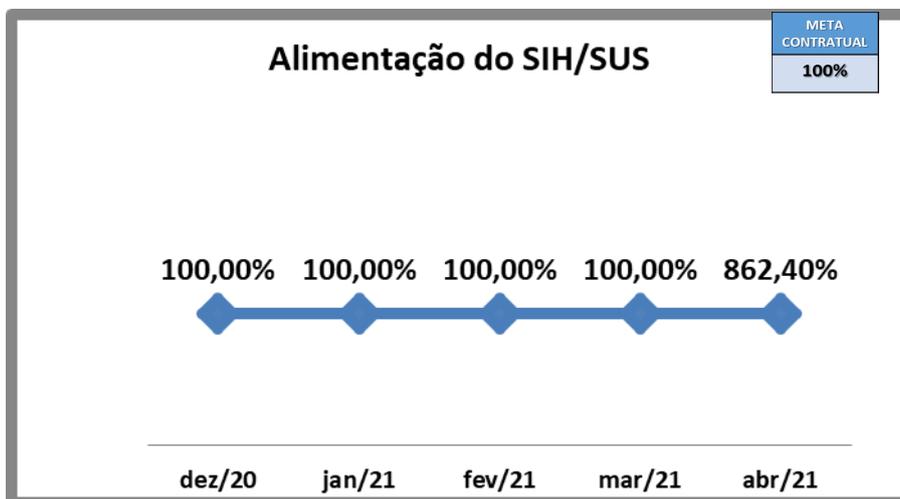


Fonte: Faturamento HEAL

4.2.26. Alimentação do SIH/SUS

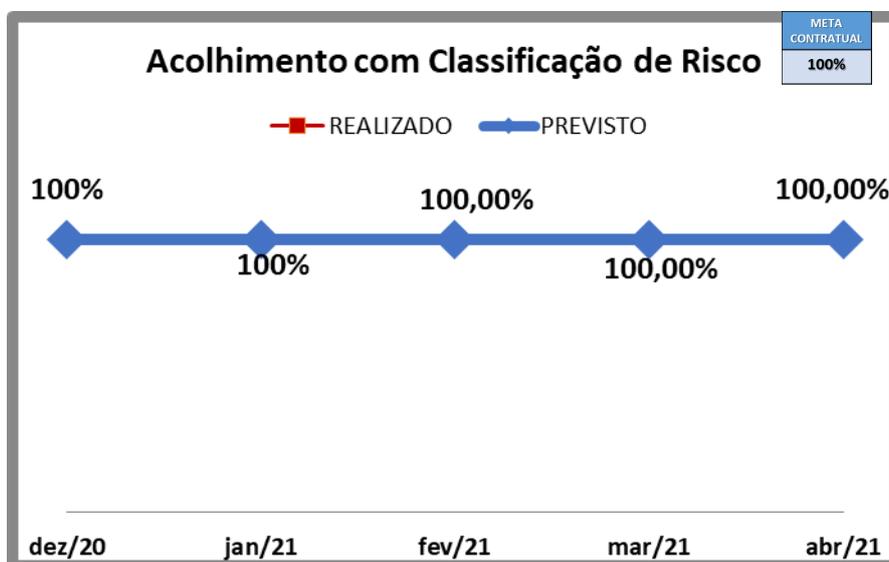


Hospital Estadual Azevedo Lima



Fonte: Faturamento HEAL

4.2.27. Acolhimento com Classificação de Risco

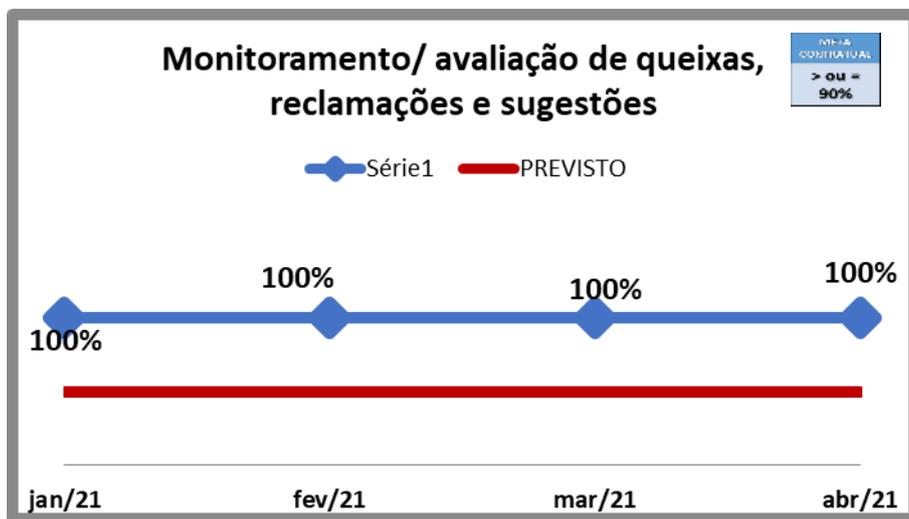


Fonte: Sistema MV

4.2.28. Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões.

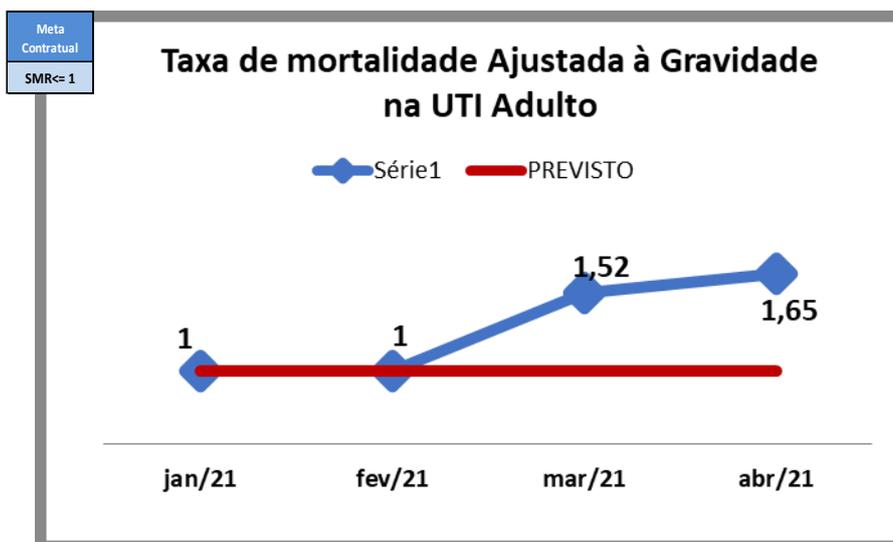


Hospital Estadual Azevedo Lima



Fonte: Ouvidoria HEAL

4.2.29. Taxa de mortalidade ajustada à gravidade na UTI adulto



Fonte: EPIMED



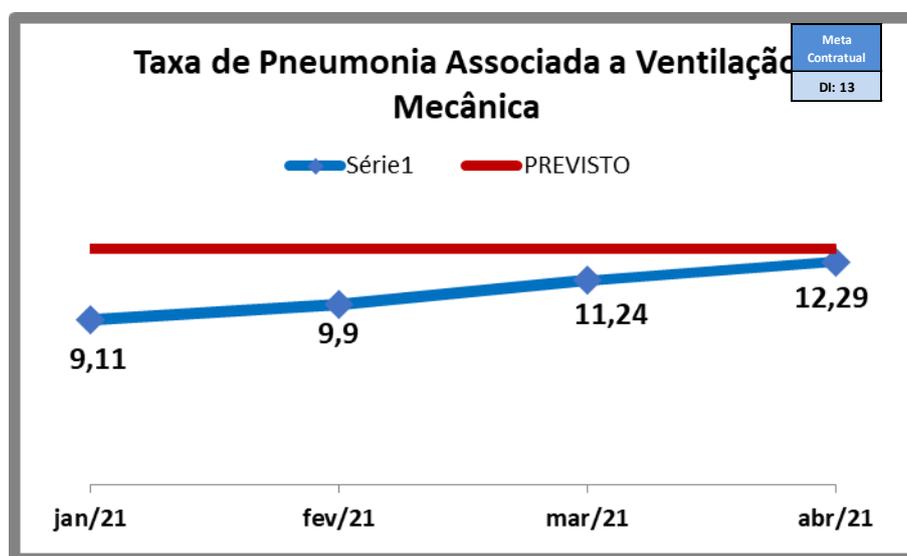


Hospital Estadual Azevedo Lima

Comentário:

O sistema prognóstico SAPS 3 (*Simplified Acute Physiology Score 3*) é composto de 20 variáveis, representadas por escore fisiológico agudo e avaliação do estado prévio, visando estabelecer índice preditivo de mortalidade para pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI). A razão padronizada de morte (SMR) é calculada dividindo a taxa de mortalidade observada pela predita, de forma que o equilíbrio se mostra na unidade (1).

Embora a Terapia Intensiva Adulto do Hospital Estadual Azevedo Lima mostre em memória de cálculo valores abaixo da mortalidade estimada para a gravidade do usuário, ressaltamos que nenhum índice da atualidade ainda é capaz de prever a mortalidade em um paciente com coronavírus. Esta constatação é reforçada pelos desenvolvedores do Sistema Epimed Monitor ® e pelas Sociedades de Terapia Intensiva no mundo, tornando necessária cautela estatística quando analisamos leitos destinados exclusivamente ao atendimento da Covid 19.

4.2.30. Taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL





Hospital Estadual Azevedo Lima

RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 30/04

ABRIL VERDE

A Comunicação fez a identidade visual da data comemorativa em apoio à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). O material foi divulgado nos quadros de aviso, e-mail marketing e Whatsapp



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.

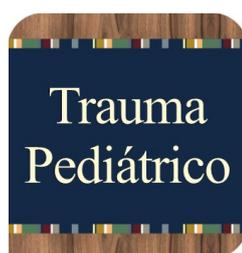


Hospital Estadual Azevedo Lima

- **IMAGEM**



- **EMERGÊNCIA**



- **NAF**



BOLETIM 'ACONTECE'

O Boletim 'Acontece' está com layout mais moderno. Agora as matérias podem ser conferidas na íntegra por meio dos QR Codes (nas versões impressas) ou através de links (na peça divulgada no Whatsapp e no e-mail), além disso, o informativo é divulgado quinzenalmente.



Hospital Estadual Azevedo Lima

Em março, foram divulgadas 2 edições do Boletim Acontece. 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 no site e na página do ISG no Facebook e nos boletins internos:

Nova coordenadora assistencial do Azevedo Lima é prata da casa!



15 de abril de 2021

Por Olenka Lasevitch

Prata da Casa é uma expressão utilizada há mais de 200 anos para definir o que uma casa possui de melhor. Uma expressão bem adequada, portanto, para apresentar a nova coordenadora assistencial do Azevedo Lima: enfermeira Angélica Costa dos Santos! Quando o ISG assumiu a gestão do Hospital, há sete anos, Angélica já estava aqui. Enfermeira especialista em Gestão da Qualidade em Saúde, ela já foi plantonista e rotina da Emergência e coordenadora do Núcleo Interno de Regulação, o NIR. Conhecida e estimada por toda a equipe, assume agora o desafio de estar à frente do potente corpo de enfermagem do Azevedo Lima, além das equipes de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, serviço social e nutrição.





Hospital Estadual Azevedo Lima

Setor de Qualidade tem nova liderança!



28 de abril de 2021

Por Olenka Lasevitch

O setor de Qualidade do Azevedo Lima tem nova liderança desde o início de abril. Trata-se da enfermeira Flávia Garrido, já conhecida de toda a equipe do hospital pelo trabalho desenvolvido nos últimos cinco anos no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Especializada em Controle de Infecção e Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, Flávia tem agora o desafio de desenvolver estratégias e planos de ação para que o Azevedo Lima possa atingir e manter todas as metas estabelecidas no contrato de gestão firmado com a Secretaria de Estado de Saúde. Também cabe a ela liderar os processos de gestão de risco e de gestão de documentos do hospital, entre outros.

“Quando recebi o convite para coordenar o setor de Qualidade do Azevedo Lima pensei no tamanho do desafio, mas como gosto de desafios, topei! O bom relacionamento desenvolvido com as equipes que atuam na ponta ao longo dos últimos anos também

Plataforma de treinamento para atendimento ao paciente crítico



28 de abril de 2021

Por Olenka Lasevitch

O Azevedo Lima está promovendo uma capacitação para a equipe de médicos que atuam na Emergência, com o objetivo de atualizá-los nos temas que compõem as principais patologias de uma urgência e emergência: Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Ortopedia, Terapia Intensiva e Anestesiologia.

Intitulado ‘Aperfeiçoamento das habilidades das equipes médicas com práticas atuais’ o curso será oferecido no formato de seis vídeo-aulas com 20 minutos cada, que podem ser assistidas a qualquer momento durante o plantão por meio de uma plataforma que dá acesso ao conteúdo pelo computador.

DEMANDAS SES/IMPrensa

ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS DE IMPRENSA E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Foram passadas 15 informações à Assessoria de Comunicação da Secretaria Estadual de Saúde ou diretamente a jornalistas durante o mês de abril referentes ao estado de saúde de pacientes e dados sobre afastamento de colaboradores por atestado médico.



Hospital Estadual Azevedo Lima

DEMANDAS IMPRENSA / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES	
Data	Tema
5,12,19, 26/4	Colaboradores afastados por atestado médico
6/4	Estado de saúde de Ernandes Ribeiro
9/4	Estado de saúde de Rafael Guerrero
9/4	Estado de saúde de Leonardo Pagani
27/4	Informações sobre a internação de Evelyn Santos
19/4	Estado de saúde de Ivo Oliveira (2)
19/4	Estado de saúde de Adriano Silva (3)
30/4	Estado de saúde de Alexsander Marques
30/4	Estado de saúde de Eleno Jorge

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 principais datas comemorativas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, grupos de Whatsapp das equipes e e-mail interno

Calendário definido para MAIO 2021:

DATA	ASSUNTO
1-mai.	DIA NACIONAL DO TRABALHADOR
9-mai.	DIA DAS MÃES
12/05 e 20/05	MÊS DA ENFERMAGEM - 12/05; DIA DO ENFERMEIRO E 20/05; DIA DO TÉC. E AUX. DE ENFERMAGEM





Hospital Estadual Azevedo Lima

05/05 e 15/05	MÊS DE CONTROLE DAS INFECÇÕES - 05/05 - DIA MUNDIAL DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E 15/05- DIA NACIONAL DO CONTROLE DE INFECC. HOSP.
15-mai.	DIA DO ASSISTENTE SOCIAL
19-mai.	Dia Mundial de Doação de Leite Materno
31-mai.	DIA MUNDIAL SEM TABACO

As seguintes campanhas foram divulgadas em março em nossos veículos de comunicação, compartilhadas das redes sociais ISG:

DIVULGADO VIA WHATSAPP

02/04 – DIA MUNDIAL DA CONSCIENTIZAÇÃO DO AUTISMO



04/04 – PÁSCOA





Hospital Estadual Azevedo Lima

06/04 – DIA MUNDIAL DA ATIVIDADE FÍSICA



07/04 – DIA MUNDIAL DA SAÚDE



08/04 – DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA O CÂNCER



11/04 – DIA DO MÉDICO INFECTOLOGISTA





Hospital Estadual Azevedo Lima

12/04 – DIA DO MÉDICO OBSTÉTRA



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.

NIR





Hospital Estadual Azevedo Lima

UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Protocolo de MEWS - Plano de ação modificado

Cor do MEWS	Resposta de Correlatos	Resposta Clínica
Verde	0-1	0-1
Amarelo	2-3	2-3
Laranja	4-5	4-5
Vermelho	6-7	6-7

Escala de Advertência Alterada Modificada (MEWS)

Parâmetro/Indicador	0	1	2	3	4	5
1. Alteração do nível de consciência	0	1	2	3	4	5
2. Hipotensão	0	1	2	3	4	5
3. Bradicardia	0	1	2	3	4	5
4. Anemia	0	1	2	3	4	5
5. Anúria	0	1	2	3	4	5
6. Anúria	0	1	2	3	4	5
7. Anúria	0	1	2	3	4	5
8. Anúria	0	1	2	3	4	5

ASSESSORIA TÉCNICA (DIREÇÃO)

MOBILIDADE E CAPACITAÇÃO

PLATAFORMA DE TREINAMENTO

Atenção equipe médica plantonista.

Participe do treinamento de capacitação em Emergência a qualquer momento durante o seu dia de plantão.

ACESSO PELA ÁREA DE TRABALHO

Accesse o ícone **PLATAFORMA DE TREINAMENTO** na área de trabalho de qualquer computador do Azevedo Lima.

LOCAL E USUÁRIO

Para ter acesso a todo o conteúdo do treinamento, insira seu **COM** e, como senha, digite os quatro primeiros números do seu **CUP**.

Se tiver dúvidas, entre em contato com a Assessoria Técnica do HEAL, pelo ramal 211.

Prático, ágil e fácil de usar.

MOBILIDADE E CAPACITAÇÃO

PLATAFORMA DE TREINAMENTO

Atenção equipe médica plantonista.

Participe do treinamento de capacitação em Emergência a qualquer momento durante o seu dia de plantão. Accesse o ícone **PLATAFORMA DE TREINAMENTO** na área de trabalho de qualquer computador do Azevedo Lima.





INFORMATIVOS GERAIS



COMUNICADOS RECORRENTES

ANIVERSARIANTES DO MÊS

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.



HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

