

Relatório de Atividades

Contrato de Gestão nº 048/2020

**Hospital Municipal
Enf. Antônio Policarpo de
Oliveira**

**Março
2021**



Prefeitura Municipal de Cajamar



Prefeito

Danilo Barbosa Machado

Secretária De Saúde

Patrícia Haddad

Centro de Estudos e Pesquisa "Dr. João Amorim"



Gerente Desenvolvimento Institucional

Mário Santoro Júnior

Diretor Técnico

Eduardo Luna de Oliveira Torres

Gerente Administrativo

Camila Campos Baltazar

Sumário

1.	Apresentação.....	3
2.	Serviço - Contrato de Gestão nº48/2020	6
3.	Linha do Tempo – CG Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira....	1
4.	Utilização de Recursos para Enfrentamento do COVID19	2
5.	Recursos Humanos	4
6.	VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA x DADOS DE PRODUÇÃO.....	6
8.1	Paciente-dia Internação.....	7
7.	Saídas Hospitalares.....	8
8.	Taxa de Ocupação	8
9.	Média de Permanência e Giro de Leito.....	9
10.	Taxa de mortalidade	9
11.	Atendimento da Equipe Multiprofissional	10
11.	Centro Cirúrgico	1
12.	Pronto Socorro.....	1
13.	Classificação de Risco.....	2
14.	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT	3
15.	Nutrição.....	2
16.	Farmacovigilância	1
17.	Gestão da Qualidade.....	1
18.	Protocolos	6
19.	Serviço de Atenção ao Usuário – SAU	9
20.	Manifestações	11
21.	Projetos e Principais Ações.....	11
22.	Educação Permanente	12

1. Apresentação

Sobre o Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Nossa visão

Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional.

Nossa missão

Com uma gestão comprometida com a ética, a transparência e o envolvimento dos nossos colaboradores, nossa missão é **ser instrumento transformador da vida das pessoas, por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.**

Nossos valores:

- **Valorizamos a vida**

Valorizamos a vida, enquanto bem individual inestimável, por meio da promoção à saúde e do respeito aos ciclos naturais de cada ser humano, desde a gestação até a terceira idade.

- **Estimulamos a cidadania**

Nossas atividades estão pautadas na garantia de direitos e deveres dos indivíduos, preservando sua dignidade.

- **Somos éticos**

Exercemos as nossas atividades promovendo senso de ética e integridade em nossas relações, parcerias e processos.

- **Trabalhamos com transparência**

Prezamos pela transparência em todos os nossos âmbitos de atuação, com base no nosso compromisso com a verdade e na construção de relações de confiança com os stakeholders da instituição.

- **Agimos com responsabilidade social**

Contribuímos para a formação de uma sociedade mais justa, em benefício dos nossos colaboradores e das comunidades nas regiões onde atuamos.

- **Somos inovadores**

Incentivamos a implantação de ambientes de trabalho criativos, adaptáveis a mudanças e atentos às mais diversas transformações tecnológicas, fortalecendo a cultura de melhoria contínua e a otimização de processos em cada área da instituição.

- **Qualificamos a gestão**

Qualificamos as nossas lideranças e forças de trabalho com respaldo na ciência, na técnica e nos dados, tendo como objetivo a excelência na gestão, na qualidade dos serviços prestados e na preservação da segurança de pacientes e de colaboradores.

Pilares estratégicos:

- **Atenção Primária à Saúde**

Referência para acesso da população ao Sistema de Saúde. Realiza assistência com alto potencial para resolução dos problemas que demandam cuidados primários. Atua na prevenção e no monitoramento de condições crônicas. Coordena as redes de atenção à saúde e regula a organização racional de fluxos entre as áreas especializada e hospitalar.

- **Sinergia da Rede de Serviços**

Conecta os pontos de atenção em rede, com aperfeiçoamento da comunicação e incorporação de tecnologias. Visa a integralidade do cuidado, a eficiência das ações e as referências entre serviços, demonstrando impacto sistêmico na saúde da população.

- **Equipe Multidisciplinar**

Representa os diversos saberes em saúde que, com suas expertises, promovem o aperfeiçoamento dos planos de cuidado dos pacientes, com objetivos e metas terapêuticas, fortalecendo as linhas de cuidados e gestão da clínica.

- **Geração e Disseminação de Conhecimento**

Contribui com a sociedade e a comunidade científica, por meio de estruturação e divulgação de ações assistenciais, resultados e impactos na saúde da população nas zonas de atuação da instituição. Potencializa grupos de estudos, pesquisas, eventos científicos e promove o aperfeiçoamento da comunicação institucional.

- **Tecnologia da Informação**

É o elo entre as práticas assistenciais, administrativas e de gestão. Garante, de forma segura, a geração e o monitoramento de informação, para apoio no processo de tomada de decisões estratégicas, além de viabilizar a disseminação de conhecimento. Integra a população, serviços, gestores e demais partes interessadas.

O nosso lema é “Prevenir é Viver com Qualidade”.

2. Serviço - Contrato de Gestão nº48/2020

O serviço oferecido pelo HMEAPO, sob gerenciamento do CEJAM, inclui Radiografia, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia Convencional, Eletrocardiograma, Anatomopatológico e Coleta de Exames Laboratoriais, sendo que os exames laboratoriais e coletas especiais são a princípio destinados aos pacientes internos. Parte desses recursos são abertos a agendamento gerenciado pela Central de Regulação do Município.

Em relação a consultas médicas, o hospital oferece as seguintes especialidades: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologista/Obstetra, Anestesiologia, Pediatria, Psiquiatria, Ortopedia e Radiologia (a nível hospitalar); e extensão ambulatorial nas especialidades médicas de Neurologia, Psiquiatria, Otorrinolaringologia e Pneumologia Infantil e Fisioterapia. Para consultas não médicas o hospital atende internamente as especialidades de: Enfermagem, Nutricionista, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Psicologia. Além desses citados anteriormente, é realizado também atendimentos de outros especialistas sem atendimento clínico: Serviço Social.

O HMEAPO conta com Serviços de Farmácia, Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas, Manutenção Geral. Deverá contar ainda com Vigilância e Segurança Patrimonial, Informatização, Serviço de Higienização, Gases Medicinais, Gerência de risco e de resíduos sólidos e demais setores administrativos.

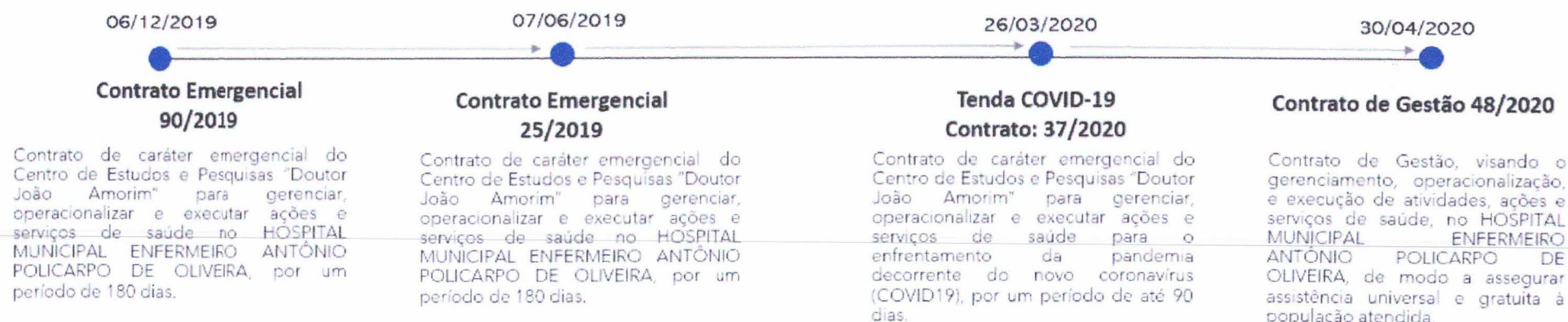
Ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, o CEJAM ou a SMS poderá propor a realização de outros tipos de atividades adicionais ou mesmo repactuar trocas entre as atividades pré-determinadas, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades serão previamente estudadas e pactuadas pela Diretoria de Saúde de Cajamar. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do Hospital Regional de Cajamar, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Tendo em vista que o HMEAPO funciona de acordo com o perfil descrito, sob contrato nº 048/2020, os indicadores definidos serão acompanhados através da Comissão Técnica de Acompanhamento de acordo com o volume esperado e metas propostas para este serviço.

3. Linha do Tempo – CG Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira

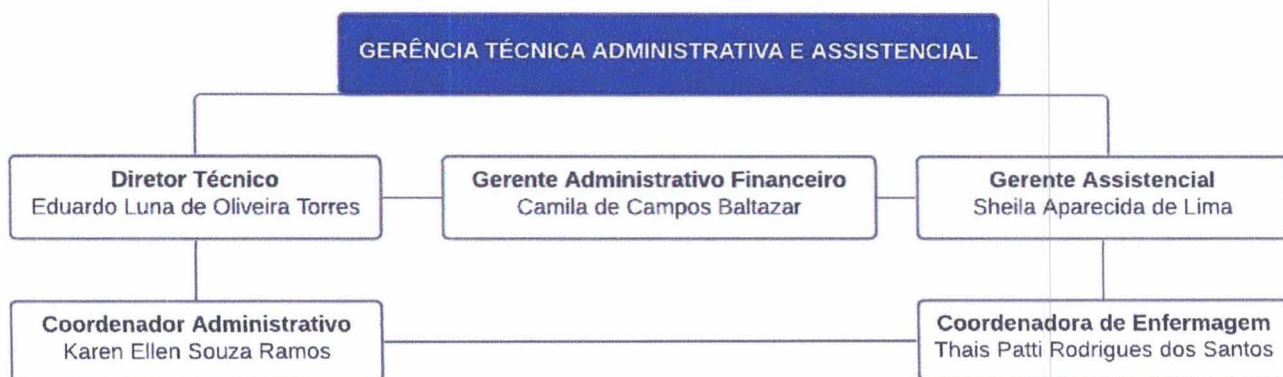
Abaixo apresentamos a linha do tempo dos contratos de Gestão do Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim dentro do Município de Cajamar, no Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira.

Contratos de Gestão do Centro de Estudos e Pesquisas “Doutor João Amorim”, no Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira.



Estrutura Organizacional

A seguir apresentaremos o Organograma Hierárquico institucional do Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira.



4. Utilização de Recursos para Enfrentamento do COVID19

A partir do dia 23 de setembro de 2020, o Hospital Municipal de Cajamar deixou de contar com os 18 leitos que atendeu a demanda do município de Cajamar durante os piores períodos da pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov1), com a finalização do CG 37/2020 e seus aditivos de número I e II.

A fim de fornecer a cidade e região a estrutura para manutenção ao enfrentamento à COVID- 19, em reunião realizada junto às representações da Comissão Técnica de Acompanhamento e da Secretaria Municipal de Saúde, alinhou-se a transformação dos 05 leitos de retaguarda que existiam no hospital e inicialmente previstos no termo de referência que rege o plano de trabalho do serviço, para 05 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo, e 05 leitos de Isolamento com perfil de Enfermaria para adaptação às demandas impostas pela Pandemia.

Estes leitos têm custeio provisório a partir da utilização de verbas inicialmente destinadas as outras rubricas, que tiveram suas atividades interrompidas ou adiadas devido às medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia, que suspendeu serviços sem caráter de urgência e emergência na cidade, como cirurgias eletivas, endoscopias e colonoscopias e realização dos exames de MAPA e HOLTER. Destaca-se que como parte desta adaptação, além da necessidade de adequar o contingente de profissionais, em especial destaque à equipe médica e de enfermagem, que teve necessidade de aumento do quadro de profissionais para a UTI, Enfermaria COVID-19 e Porta para pacientes em suspeita de COVID-19, há também a necessidade do custeio do grande aumento do consumo de insumos e materiais relacionados com a assistência à COVID-19.

O dimensionamento foi alterado para atender a nova demanda sendo acrescentado os seguintes profissionais:

- 01 médico para atendimento a pacientes intensivos 24hs;
- 01 médico visitador de 6 horas diárias;
- 01 enfermeira 24 horas;
- 03 técnicos de enfermagem 24 horas;
- 01 coordenadora de enfermagem 40 horas semanais;
- 01 coordenadora de fisioterapia 40 horas semanais e a complementação da equipe de fisioterapia para cobertura 24 horas

Apresentamos o dimensionamento com as devidas contratações e justificativas cabíveis:

Cargo	Previsto		Realizado		Observação
	Qte	Horas	Qte	Horas	
Enfermeiro	1	24	4	12	2 Profissionais contratados para incremento da UTI COVID Incremento P.S COVID + 2 Profissionais (não contratados no momento)
Médico	1	24	1	24	Sem necessidade de considerações.
Médico Visitador	1	6	1	6	Sem necessidade de considerações.
Técnico de Enfermagem	3	24	12	12	Incremento UTI COVID + 12 Profissionais Incremento P.S COVID + 4 Profissionais (não contratados no momento)
Fisioterapeuta	1	24	6	12	Sem necessidade de considerações.
Coordenadora de Enfermagem	1	40	1	40	Sem necessidade de considerações.

5. Recursos Humanos

Conforme Plano de Trabalho 48/2021, a Tabela a seguir demonstra o número de profissionais por categoria. Quantidade Prevista **X** Efetivo.

Quadro de Colaboradores			
Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo	2	2
	Aux. Técnico Administrativo	7	7
	Coordenador Administrativo	1	1
	Gerente Administrativo	1	1
	Motorista	1	1
Almoxarifado	Almoxarife	1	1
	Aux. de Almoxarifado	1	1
Compras	Ass de Compras	1	1
Controle De Acesso	Controlador de Acesso	9	4
Enfermagem	Gerente Assistencial	1	0
	Enfermeiro	27	32
	Coordenador de Enfermagem	1	2
	Enfermeiro Obstetra	6	6
	Técnico de Enfermagem	89	91
Farmácia	Aux. de Farmácia	6	6
	Farmacêutico	6	5
Faturamento/ Gestão de Pessoas	Analista Administrativo	2	2
Gerência Técnica	Diretor Médico Técnico	1	1
Imobilização	Técnico de Gesso	3	3
Manutenção	Auxiliar de Manutenção	1	1
	Supervisor de Manutenção	1	1
Multiprofissional	Assistente Social	1	0
	Médico do Trabalho	0	1
	Fisioterapeuta Chefia	1	1
	Fisioterapeuta	2	3
	Fonoaudióloga	1	0
	Psicóloga	1	1
Nutrição E Dietética	Aux. de Cozinha	6	8
	Copeiro	8	5

	Cozinheiro	2	1
	Nutricionista	2	2
Recepção	Recepcionista	16	17
Serviços Gerais	Aux. de Serviços Gerais	6	4
SESMT	Téc. de Segurança do Trabalho	1	0
Jovem Aprendiz	Jovem Aprendiz	3	4
T.I.	Analista de Suporte	2	2
Total De Colaboradores		221	

Justificativas para os cargos excedentes e déficits:

Quadro de colaboradores			
Cargo	Previsto	Efetivo	Justificativa
Controlador de Acesso	9	3	Estamos em processo de contratação de 2 profissionais para composição do quadro. Temos prestadores de serviços para cobertura dos demais postos.
Coordenador de Enfermagem	1	2	Uma colaboradora esta afastada há mais de 8 meses, por esse motivo foi realizada a contratação do segundo profissional.
Enfermeiro	27	31	Contratações realizadas conforme previsto para enfrentamento de COVID-19.
Farmacêutico	6	5	Em processo de contratação, início previsto para segunda quinzena de abril.
Assistente Social	1	0	Em processo de contratação, início para segunda quinzena de abril.
Fonoaudióloga	1	0	Em processo de contratação, atualmente o profissional é pago através de RPA.
Copeiro	8	5	Vagas utilizadas para composição das vagas de Auxiliar de Cozinha.
Cozinheiro	2	1	Em processo de promoção interna, início previsto do profissional para segunda quinzena de abril.
Auxiliar de Serviços Gerais	6	4	Em processo de contratação, início previsto para segunda quinzena de abril.
Jovem Aprendiz	3	4	Contratação realizada conforme previsão do CAGED.

6. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA x DADOS DE PRODUÇÃO

As atividades assistenciais prestadas são acompanhadas mensalmente através dos indicadores de produção, de acordo com o tipo de serviço de saúde.

As estatísticas hospitalares são fundamentais para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no HMEAPO que ocorreram no mês de **março/2021**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de prontuário eletrônico (PEP).

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo HMEAPO no período de **01 a 31 de março de 2021**.

Segue tabela atualizada de atividade mensal esperada:

Quadro de Metas				
Atendimento Pronto Socorro		Meta	Realizado	% atingido
Pronto Socorro Adulto (Urgência/Emergência - CM/GO/Cir. Geral/Ortopedia)		7000	8031	114,73%
Pronto Socorro Infantil		2500	1181	47,24%
Internação		Meta	Realizado	% atingido
Clínica Obstétrica		50	36	72,00%
Clínica Pediátrica		50	21	42,00%
Clínica Cirúrgica		50	32	64,00%
Clínica Médica		150	169	112,67%
Centro Cirúrgico		Meta	Realizado	% atingido
Partos		40	31	77,50%
SADT		Meta	Realizado	% atingido
Ultrassonografia		100	78	86,00%
Teste do Olhinho		40	31	107,50%
Teste do Ouvido		40	26	90,00%
Radiografia		3000	2069	68,97%

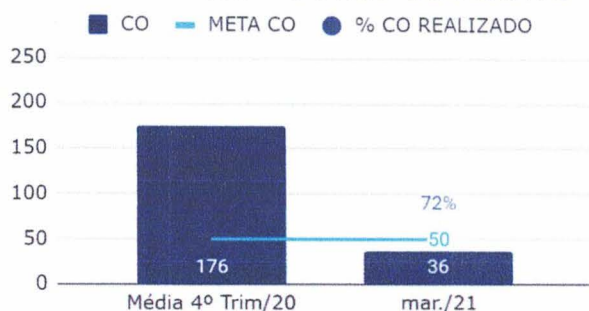
Tomografia Computadorizada	200	537	268,50%
Exames de Análise Clínica	10000	11352	113,52%

QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

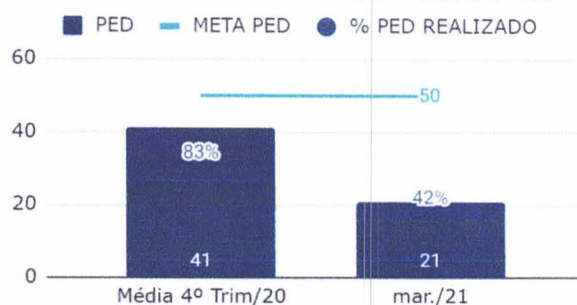
O Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira dispõe de mecanismos para monitoramento e controle dos dados apresentados.

8.1 Paciente-dia Internação

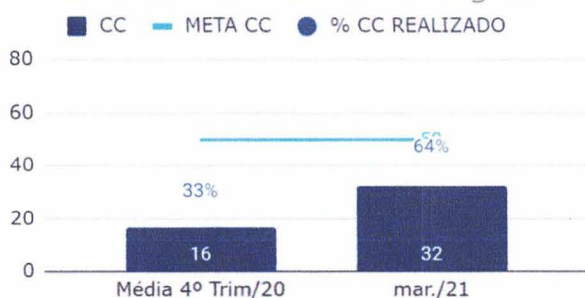
Paciente dia - Clínica Obstétrica



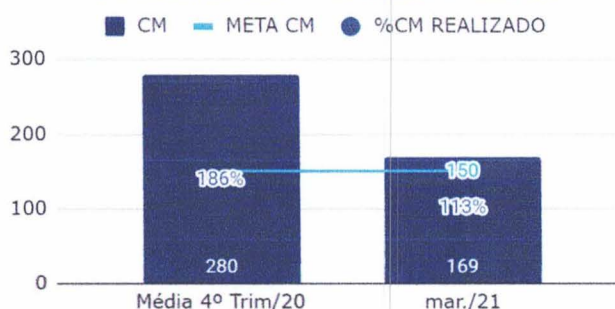
Paciente dia - Clínica Pediátrica



Paciente dia - Clínica Cirúrgica



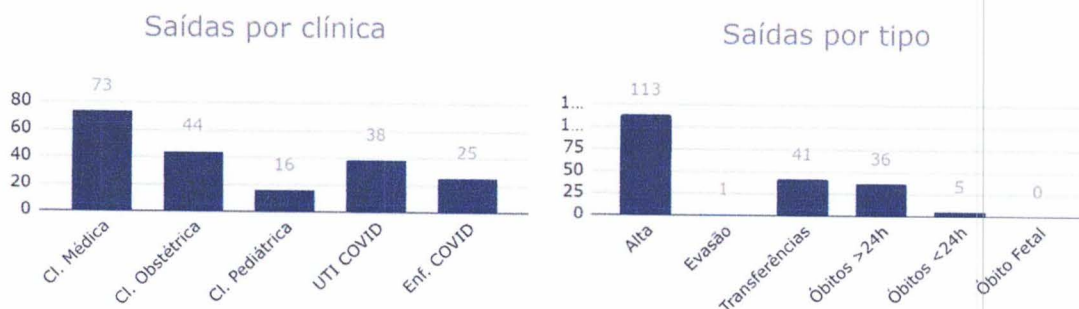
Paciente dia - Clínica Médica



A contabilização do paciente dia é feita com a somatória do número de pacientes internados por dia. Se o paciente permanece internado por 10 dias, esse paciente é contabilizado 1x por dia durante o período de permanência.

Análise: devido a pandemia de COVID-19 os atendimentos da clínica ortopédica são realizados via ambulatório. Atualmente não temos atendimento na clínica psiquiatria, os atendimentos dessa especialidade são realizados na rede municipal.

7. Saídas Hospitalares



A contabilização das saídas hospitalares é representada com a seguinte fórmula:
 Somatória do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares <24 horas, >24horas e evasão.

8. Taxa de Ocupação



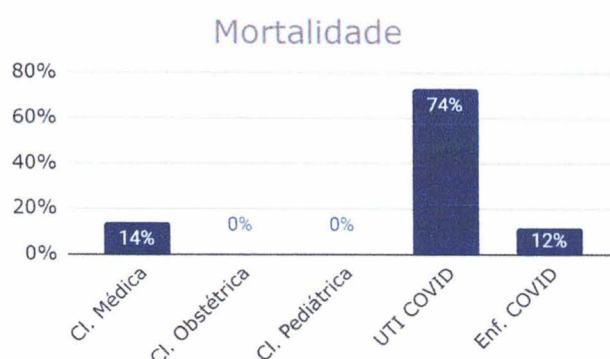
Análise: Durante o atual cenário da Pandemia de COVID19, houve a necessidade da utilização de leitos de outras clínicas para internação dos pacientes com diagnóstico de COVID19. Dessa forma, alcançamos um pico máximo de 22 pacientes internados por COVID19 (aumento de 233,33%).

Sendo assim, a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com o Comitê de Enfrentamento e combate ao Coronavírus, decidiu realizar a reabertura da Tenda com capacidade de 18 leitos de enfermaria e 4 leitos de emergência e expansão dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva de 10 para 18 leitos, com inauguração realizada no dia 27 de março de 2021.

9. Média de Permanência e Giro de Leito

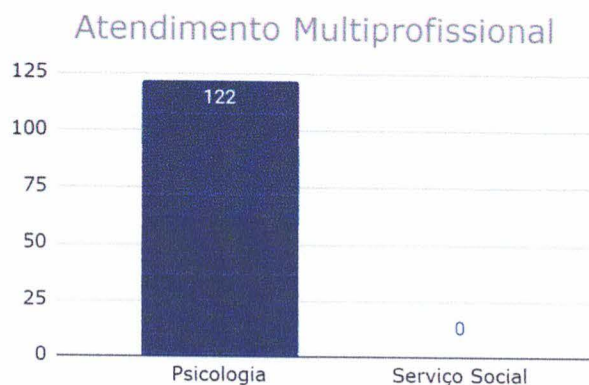


10. Taxa de mortalidade



Análise: Os pacientes acometidos pela nova CEPA de COVID19 possuem uma taxa de mortalidade maior do que a vivenciada há um ano. Essa é a realidade de todo território nacional, não é exclusivo do nosso serviço de saúde.

11. Atendimento da Equipe Multiprofissional



Análise: Os atendimentos da equipe Multiprofissional são correspondentes as visitas beira leito e aos atendimentos de forma geral, conforme demanda do Hospital.

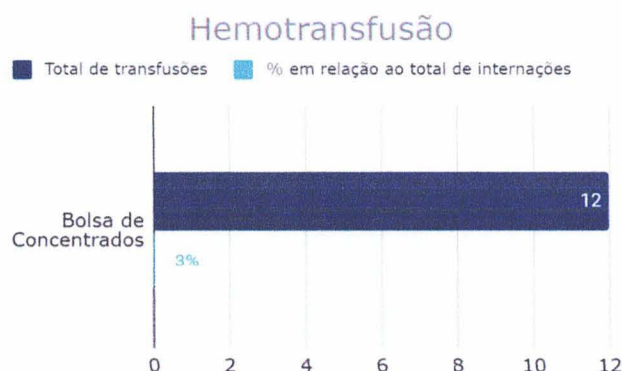
Ex: solicitação de interconsulta e demandas a nível de Pronto Socorro.

Devido ao processo seletivo para o profissional para execução das atribuições pertinentes ao Serviço Social, no mês de março de 2021 não foram realizadas consultas do Serviço Social. As demais atribuições foram absorvidas pela Psicologia.

Hemoderivados

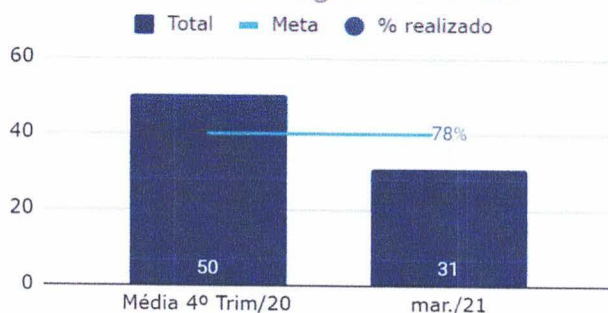
O fluxo de Hemotransusão é seguido conforme protocolo estabelecido com o centro de distribuição de Hemoderivados de Caieiras. A equipe assistencial foi reciclada em relação ao protocolo vigente de hemoderivados.

A partir do mês de abril de 2021 utilizaremos ferramentas eletrônicas para contabilização e controle das solicitações e dispensações dos Hemocomponentes.

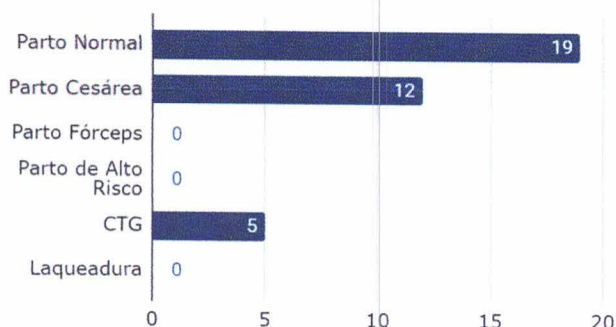


11. Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico - Partos



Procedimentos Obstétricos

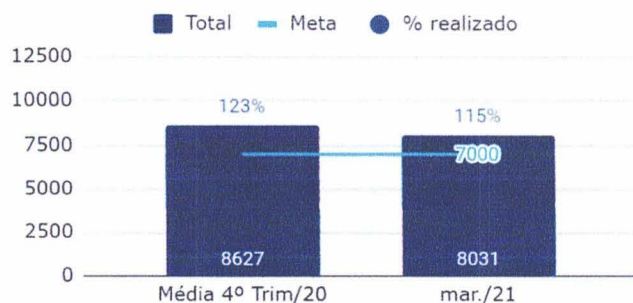


Análise: Nossa meta atual é de 40 partos por mês.

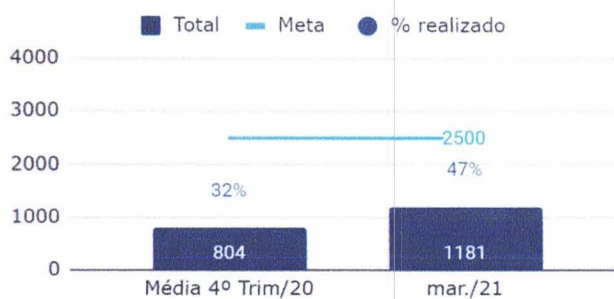
Em virtude da suspensão das cirurgias de alto risco, no mês de março não foram realizados procedimentos de laqueadura.

12. Pronto Socorro

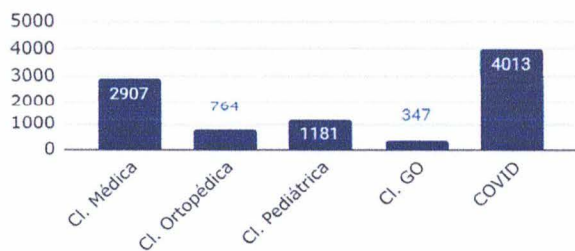
Atendimentos - PS Adulto



Atendimentos - PS Infantil



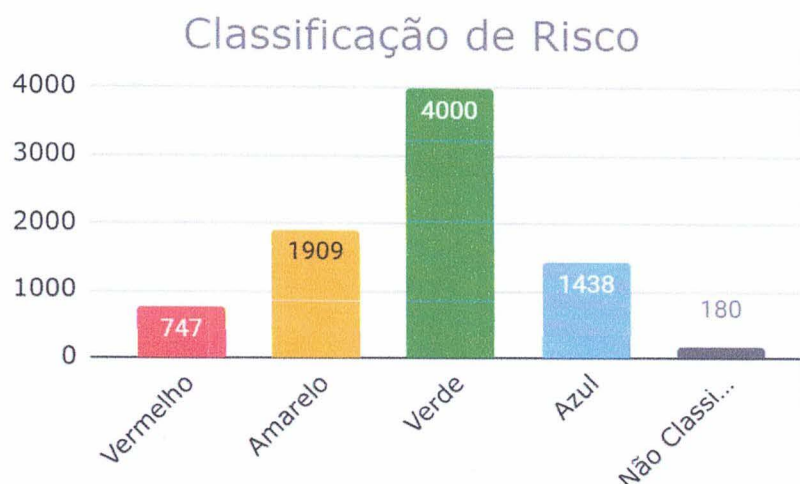
Atendimento PS por Clínica



13. Classificação de Risco

O cuidado focado no acolhimento ao paciente e familiares é um modelo assistencial adotado no Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira. O objetivo é que o paciente e seus familiares sejam realmente o alvo mais importante de todo o nosso processo de cuidar.

Assim, mediante o envolvimento e compartilhamento integrado de ações da equipe multidisciplinar, buscamos praticar uma assistência segura, respeitando e atendendo as necessidades de cada um.

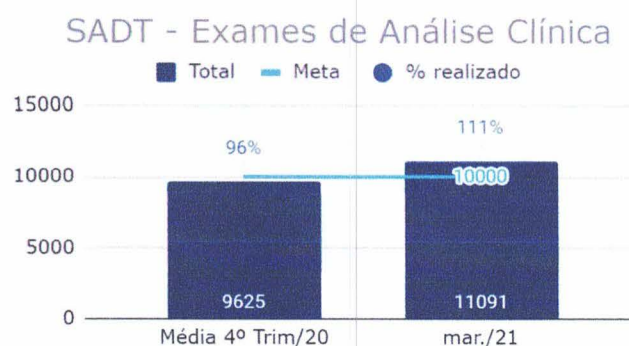
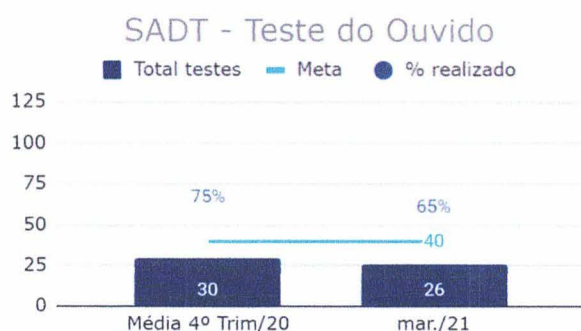
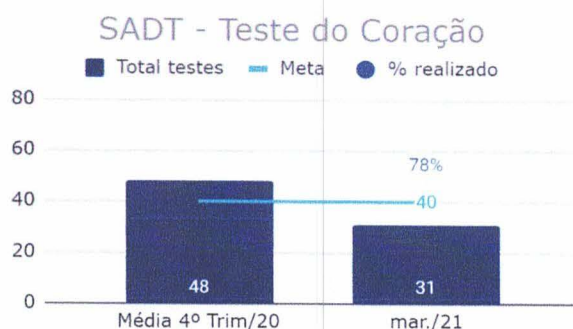
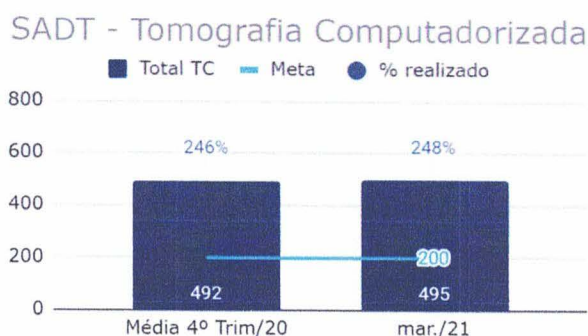
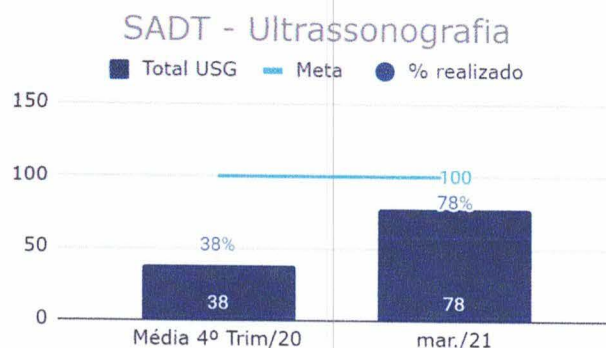
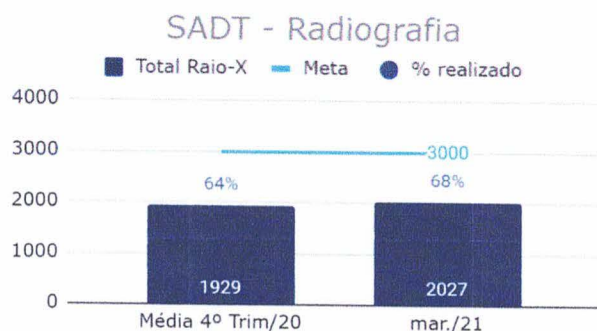


Análise: a demanda de pacientes permanece composta em 65,72% por pacientes com perfil para atendimento nas unidades básicas de saúde (classificação azul e verde). As colunas que realmente apresentam critérios de urgência e emergência para atendimento a nível de Pronto Socorro (amarela e vermelha) aproximam-se de 32,1% do total das procuras, apenas. A coluna cinza representando os “não classificados” se relaciona aos exames eletivos via ambulatório.

Para a classificação o sistema utilizado leva em consideração os sinais vitais do paciente no momento da triagem.

Nosso método de classificação de risco é baseado no protocolo de Manchester, que define a ordem de atendimento médico, de acordo com a gravidade do paciente. Quanto mais grave for o quadro, mais rápido será o atendimento.

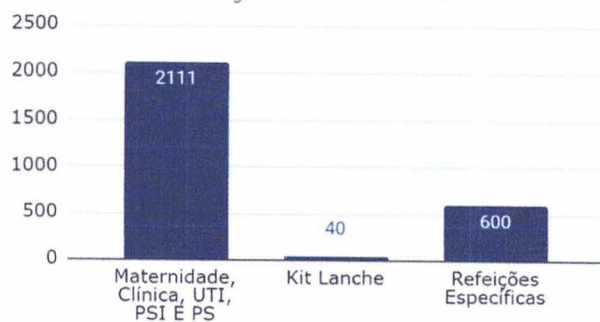
14. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT



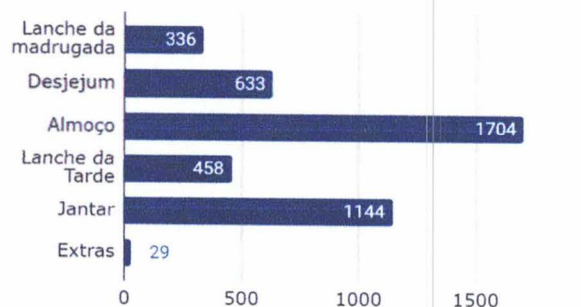
Análise: Com a implantação do Parto Seguro foi realizado para todo nascido vivo o Teste do Olhinho, Teste do Coraçãozinho e Teste do Pézinho (PKU). Realizamos 83,87% dos Testes da Orelhinha no total de nascidos no mês. Esse déficit é justificado pela alta demanda da agenda da profissional responsável.

15. Nutrição

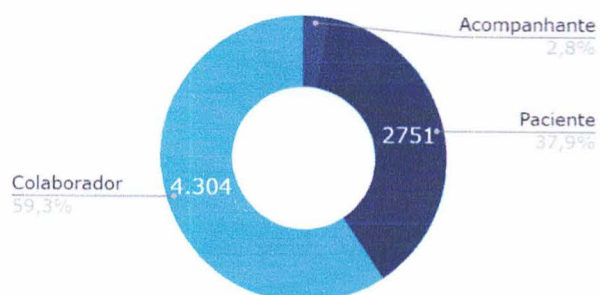
Refeições - Paciente



Refeições - Colaborador



Nutrição - Refeições servidas



16. Farmacovigilância

Abaixo apresentaremos a análise de consumo de medicamentos referente ao mês de março de 2021.

- **Benzilpenicilina 1.200.000 e 600.000**

Segue conforme padrão de uso em atendimentos de PSA e PSI:

- **Cefazolina**

Usado em profilaxia pré-parto, segue em concordância com o número de partos da instituição, além do atendimento de puérperas, se caso houver a necessidade.

- **Ceftriaxona**

Aumento de demanda do fármaco faz referência ao acréscimo nos números de leitos do hospital, tanto em atendimento clínico quanto de UTI, e desde o dia 23/03 foi quando houve o pico de atendimentos prestados seguido do início da tenda de combate a COVID 19 onde foram acrescidos mais 18 leitos de enfermaria com pacientes COVID positivo fazendo uso de antibiótico como profilaxia.

- **Clindamicina**

O acréscimo no uso faz se referência a também a pacientes COVID positivo, já que o medicamento é utilizado em tratamento coadjuvante em UTI.

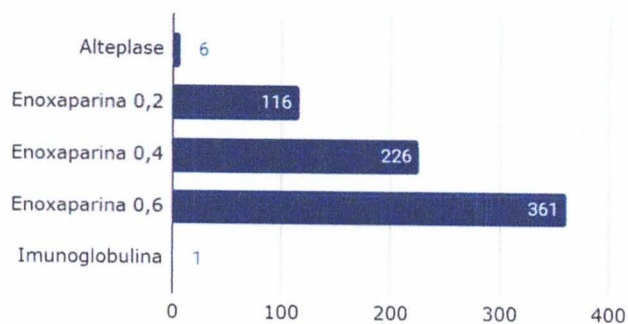
- **Oxacilina**

Os números de Oxacilina faz referência a necessidade de dose, já que a mesma é comumente utilizada de 4/4h com doses de 1g a 2g, justificando seu consumo elevado.

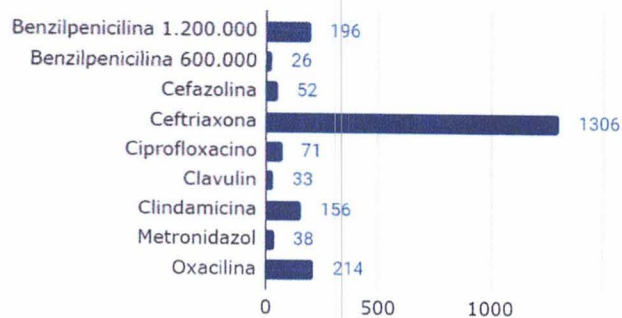
- **Enoxaparina 0,4/0,6 e 0,8**

Fármaco de prevenção utilizado em pacientes acamados e com baixa mobilidade. Com o aumento no número de leitos e as restrições de mobilidade causada pela dependência de O 2 dos pacientes acometidos pela COVID, faz se necessário o uso de fármacos para a prevenção de tromboembolismo e doenças associadas a fatores de coagulação.

Medicamentos de Alto Custo



Antibioticoterapia



17. Gestão da Qualidade

O plano de qualidade proposto para o Hospital Municipal Enf. Antônio Policarpo de Oliveira, consiste num conjunto de ações para promovermos a melhoria contínua e com isso um aprimoramento de todos os serviços realizados pela instituição.

Em atenção ao plano de qualidade proposto, realizamos a instalação das seguintes comissões:

- Comissão de Revisão de Prontuários - Instituída
- Comissão de prevenção de acidentes, CIPA - Instituída
- Comissão Ética Médica - Instituída
- Comissão Revisão de Óbito - Instituída
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – Instituída
- Comissão de Ética de Enfermagem - Instituída

As comissões relacionadas abaixo estão em processo de instalação:

- Comissão de Padronização de Medicamentos - Em processo de instalação
- Comissão de Gerenciamento de Risco - Em processo de instalação
- Comissão de Plano de Gerenciamento de Riscos de Resíduos Sólidos – Em processo de instalação

Cronograma Anual - Comissão de Revisão de Óbitos

Cronograma 2021 Comissão de Revisão Óbito		
Atividade	Data de Início	Prazo máximo
É realizada a análise de prontuários dos óbitos de todos os pacientes no mês vigente	15	25

Integrantes	
Profissional	Função
Dr. Eduardo Luna de Oliveira Torres	Diretor Técnico
Dr. Samuel Rocha Souza	Diretor Clínico
Dr. Fernando Fernandes	Vice-diretor Clínico
Thais Patti Rodrigues dos Santos	Coordenadora de Enfermagem
Sheila Aparecida de Lima	Gerente Assistencial

Análise – Comissão de Óbitos

A revisão dos óbitos do mês de fevereiro foi realizada no dia 31 de março de 2021, na sala de reuniões do Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira.

Estavam presentes os seguintes representantes:

- Dr. Eduardo Luna de Oliveira Torres – Diretor Técnico
- Sheila Aparecida de Lima – Gerente Assistencial
- Thais Patti Rodrigues dos Santos – Coordenadora de Enfermagem

Foram revisados os 9 óbitos que ocorreram no mês de fevereiro dos seguintes pacientes:

AMP, ALL, JCS, EC, LAC, JCR, ICG, MJO, LJD.

Após análise individual de cada prontuário identificamos algumas fragilidades e as seguintes ações serão tomadas em relação as inconsistências:

- Reciclagem para manuseio do ventilador de transporte;
- Auditoria da utilização do sistema de prontuário eletrônico para todos os profissionais da saúde;
- Utilização da Escola CEJAM para treinamentos específicos para a equipe assistencial;
- Adequação do quadro de profissionais conforme edital;
- Aproximação da equipe de SCIH no atendimento ao paciente.

Cronograma Anual - Comissão de Revisão de Prontuários

Cronograma 2021 Comissão de Revisão de Prontuários - CRP		
Atividade	Início	Prazo máximo
Análise de prontuários	1	14

Atividade	Data	Horário
Entrega de resultados Análise de dados	08/04/2021	08:00
	07/05/2021	08:00
	07/06/2021	08:00
	08/07/2021	08:00
	06/08/2021	08:00
	08/09/2021	08:00
	08/10/2021	08:00
	08/11/2021	08:00
	09/12/2021	08:00

PRONTUÁRIOS MÉDICOS	QTE. POR CATEGORIA
Clínica Médica	60
Ginecologia	4
Ortopedia	4
Pediatria	4
Anestesia	4
Cirurgia	4
TOTAL	80

PRONTUÁRIOS DE ENFERMAGEM	QTE. POR CATEGORIA
Centro Obstétrico	20
Triagem de Enfermagem	20
SAE Internação	20
Técnico de Enfermagem	20
TOTAL	80

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	QTE. POR CATEGORIA
Fisioterapia	5
Assistente Social	5
Fonoaudiologia	5
Psicologia	5
TOTAL	20

Análise – Comissão de Revisão de Prontuários

A revisão e análise dos prontuários do mês de fevereiro foi realizada no período de 01 de março de 2021 a 14 de março de 2021, foram auditados 110 prontuários aleatórios.

Após análise dos prontuários, utilizamos o critério de realização de plano de ação para inconformidades acima de 30% de cada item avaliado.

Estavam presentes os seguintes representantes de cada categoria profissional, sendo eles:

Médicos: Dr. João Marcelo – Coordenador de Ginecologia e Obstetrícia e Dr. Eduardo Luna – Diretor Técnico.

Foram analisados na categoria 87 prontuários, sendo eles:

- 60 Prontuários da Clínica Médica
- 07 Prontuários de Ginecologia e Obstetrícia
- 06 Prontuários de Ortopedia
- 04 Prontuários de Pediatria
- 06 Prontuários de Cirurgia Geral
- 04 Prontuários de Anestesiologista

Inconformidades encontradas:

- Ausência de registro de alergia nos prontuários

Enfermeiros: Thais Patti Rodrigues dos Santos – Coordenadora de Enfermagem e Sheila Aparecida de Lima – Gerente Assistencial.

Foram analisados na categoria 22 prontuários, sendo eles:

- 11 Prontuários de Enfermeiros
- 11 Prontuários de Técnicos de Enfermagem

Inconformidades encontradas:

- Ausência de registro de alergia nos prontuários;
- Registro adequado de solicitação de transferência e horário de remoção;
- Anotação de Enfermagem adequada e padronizada;
- Checagem da Prescrição de Enfermagem;
- Anotação do local da aplicação e anotação do lote e validade do material esterilizado ou medicamento;

Equipe Multiprofissional: José Victor – Farmacêutico Responsável Técnico e Sue Ellen Anchieta – Coordenadora de Fisioterapia.

Plano de Ação:

- Registro de Alergia: o módulo de alergia foi travado na Wareline, agora o preenchimento é obrigatório.
- Possui Plano de Alta: Profissional dentro da sua especialização deve planejar um tratamento e atenção a queixa do paciente, montando um cronograma de ações que primeiro garanta uma total cobertura da assistência ao paciente dentro da instituição e garanta ao mesmo um menor tempo de permanência no hospital
- Anotação de lote, validade de material estéril: Treinamento/capacitação
- Possui Projeto Terapêutico Singular (PTS): Capacitação do profissional quanto ao contato com a rede de assistência da cidade e em conjunto montar um plano de assistência para o paciente, garantindo assim o cuidado de emergência e o preventivo.
- Registro adequado de solicitação de transferência e horários de remoção: Capacitação
- Anotação de enfermagem completa: Desenvolver um padrão de anotação no sistema (Wareline)
- Checagem da Prescrição de Enfermagem: Treinar Equipe de Enfermagem

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A comissão de controle de infecção Hospitalar foi substituída no dia 12 de fevereiro de 2021, em virtude das alterações administrativas na Gerência do Hospital.

Com objetivo de evitar as infecções hospitalares e realizar acompanhamento e estudo de casos dos pacientes internados nas seguintes clínicas: Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), Clínica Médica.

Os pacientes que fazem o uso de antibióticos serão acompanhados pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Abaixo os integrantes:

Integrantes	
Profissional	Função
Dra. Rebecca Saad	Médica Infectologista
Dr. Danilo Galvão Teixeira	Médico Infectologista
Dra. Tassiana Rodrigues dos Santos Galvão	Médica Infectologista
Géssica Guimarães Gazola	Enfermeira de SCIH
José Victor Almeida Nunes	Farmacêutico
Samuel Rocha Souza	Coordenador Médico
Thais Patti Rodrigues dos Santos	Coordenadora de Enfermagem
Mônica Luna Petri	Nutricionista
Maria Leocadia da Conceição Santos	Biomédica
Camila de Campos Baltazar	Gerente Administrativa
Lucas Saggiaro Togni	Médico do Trabalho

Comissão Ética Médica

A comissão de Ética Médica foi efetivada no dia 12 de março de 2021.

Em casos de infração de ética a comissão é acionada para verificar e analisar para verificar se é necessário realizar a instalação de um processo ético profissional no CREMESP.

Abaixo relação dos membros eleitos:

- Luiz Fernando de Mator Xavier CRM: 213909
- Douglas Gomes Zandonadi CRM: 204634
- Fernando Fernandez Barrientos CRM: 212396

- Raimundo Pereira Cardoso Junior CRM: 219330
- Paolla Ravida Alves de Macedo CRM: 208944
- João Paulo Baptista CRM: 188328

Comissão de Ética de Enfermagem

A comissão de Ética de Enfermagem foi protocolada junto ao COREN com a definição dos membros, estamos em processo de agendamento da cerimônia de instalação e posse.

- Abaixo relação dos membros eleitos:
- Elenice Dalva de Freitas Lima Mesquita – Enfermeiro
- Pedro Nascimento da Silva – Enfermeiro
- Érika dos Santos Rocha – Enfermeiro
- Victoria Vershinin Cardoso Moraes – Enfermeiro
- Gisele Carolina Rodrigues Roratto – Enfermeiro
- Diego Douglas de Moura Bueno – Enfermeiro
- Vania Barbosa dos Santos – Técnico de Enfermagem
- Lucas Motta da Rosa - Técnico de Enfermagem
- João Carlos Perboni de Freitas - Técnico de Enfermagem
- Alessandra Alves da Silva - Técnico de Enfermagem
- Mara Cristina Pereira - Técnico de Enfermagem

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes teve sua instalação e posse executada no dia 18 de fevereiro de 2021. Estamos em processo de treinamento dos profissionais eleitos para estabelecer o cronograma de reuniões e ações da CIPA.

Abaixo relação dos membros eleitos:

- Lucas Motta da Rosa – Técnico de Enfermagem
- Arthur Soria Ferreira – Assistente Administrativo
- Ivone Batista Neves Fiarne – Técnico de Gesso
- Edna Benedita de Carvalho – Técnica de Enfermagem
- Rosileia Dias de Souza – Técnica de Enfermagem
- Aldiclei Leandro do Nascimento Castro – Técnico de Enfermagem
- Rodrigo Garcia Gonçalves – Enfermeiro

18. Protocolos

Com a implantação dos protocolos, que são instrumentos que promovem a padronização das condutas médicas, isso é, auxiliam na uniformização dos tipos de tratamento para determinados diagnósticos, organizamos e facilitamos a tomada de decisões da gestão hospitalar, tanto do ponto de vista da assistência quanto do back office (retaguarda), os protocolos estão em fase de readequação e treinamento entre as equipes.

Os protocolos instituídos estão disponíveis para a consulta dos colaboradores e demais via google drive as capacitações estão sendo desenvolvidas.

Abaixo relação dos protocolos médicos validados pelo Diretor Técnico juntamente com o coordenador de cada clínica:

PROTOCOLOS MÉDICOS DE ASSISTÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA:

- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC);
- Sopros e valvulopatias;
- Acidente vascular encefálico;
- Doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC;
- Infecção urinária;
- Meningite bacteriana;
- Síndromes aspirativas e abscesso pulmonar;
- Gerenciado de sepse – choque séptico;
- Acidente vascular encefálico;
- Infarto agudo do miocárdio;
- Insuficiência respiratória;
- Pneumonia;
- Edema agudo dos pulmões;
- Crise hipertensiva;
- Diabetes mellitus descompensada/cetoacidose diabética;
- Diabetis Melittus – tipo 2;
- Insuficiência hepática;
- Maus tratos contra a mulher;
- Intoxicações exógenas, envenenamentos e acidentes com animais peçonhentos;
- Intoxicações exógenas;
- Monóxido de carbono (CO);
- Depressores do sistema nervoso central;
- Estimulantes do sistema nervoso central;
- Suporte básico de vida - atendimento à parada cardio respiratória;
- Atenção ao acidente biológico;
- Dengue;
- Tuberculose;
- Síndrome de abstinência alcoólica/alcoolismo;
- Pneumonias;
- Febre sem sinais de localização.

PROTOCOLOS MÉDICOS DE ASSISTÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR:

- Varizes;
- Tromboflebite.

PROTOCOLOS MÉDICOS DE ASSISTÊNCIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:

- Atendimento na maternidade; atendimento de gestantes abaixo de 22 semanas; ameaça de abortamento; gestação incipiente e abortamentos; completo, incompleto ou retido;
- Misoprostol em fetos mortos;
- Hemorragia uterina pós parto;
- Rotina e fluxo – laqueadura tubária;
- Ginecologia - câncer de mama.

PROTOCOLOS EM ORTOPEDIA:

- Fratura da cabeça e colo do fêmur;
- Fratura de monteggia;
- Fratura do colo do tálus;
- Fratura da diáfise do úmero no adulto;
- Fratura da patela;
- Fratura diafisária fechada de tíbia no adulto;
- Fratura diafisária isolada do fêmur na criança;
- Fratura do colo cirúrgico de úmero em adultos;
- Fratura do pilão tibial;
- Cervicalgia;
- Entorse de tornozelo;
- Fratura de rádio distal em adulto;
- Fratura diafisária do terço médio da clavícula no adulto.

ACOMPANHAMENTO ANESTÉSICO:

- Processo de anestesia e sedação;
- Regras para as etapas do processo de anestesia e sedação;
- Avaliação pré-anestésica;
- Cefaléia pós raquianestesia;
- Tabuleiro de segurança – anesthesiologia.

PROTOCOLOS MÉDICOS - CIRURGIA GERAL:

- Avaliação de indicação cirúrgica;
- Diagnóstico e tratamento de apendicite;
- Diagnóstico e tratamento – colecistite;
- Encaminhamento de pacientes com colelitíase;
- Peritonite bacteriana espontânea – PBE;
- Hemorragia digestiva;
- Ferimentos por arma de fogo;
- Acidente com animais peçonhentos;
- Trauma multissistêmico;
- Tratamento do trauma abdominal e pélvico;

- Tratamento do choque hemorrágico.

PROTOCOLOS MÉDICOS – UROLOGIA:

- Litíase renal;
- Obstrução do trato urinário;
- Hematúria a esclarecer;
- Neoplasias de bexiga;
- Neoplasias de rins;
- Hiperplasia e neoplasia da próstata;
- Uretrite;
- Epididimite;
- Prostatite;
- Hidrocele;
- Varicocele;
- Fimose;
- Lesões de pênis;
- Incontinência urinária;
- Pequenas cirurgias urológicas.

PROTOCOLOS MÉDICOS – PEDIATRIA:

- Patologias prevalentes – pediatria em unidades de pronto socorro;
- Protocolo – bronquiolite;
- Desidratação;
- Maus tratos contra a criança e o adolescente.

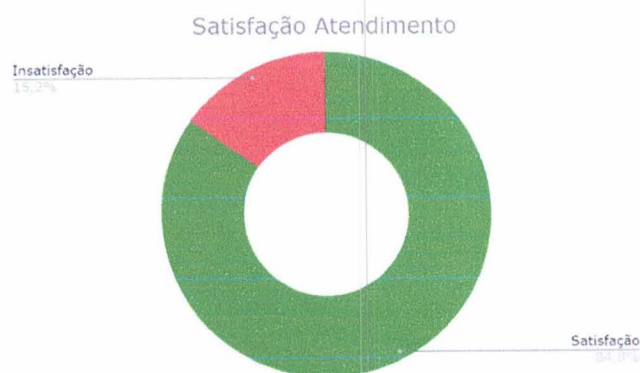
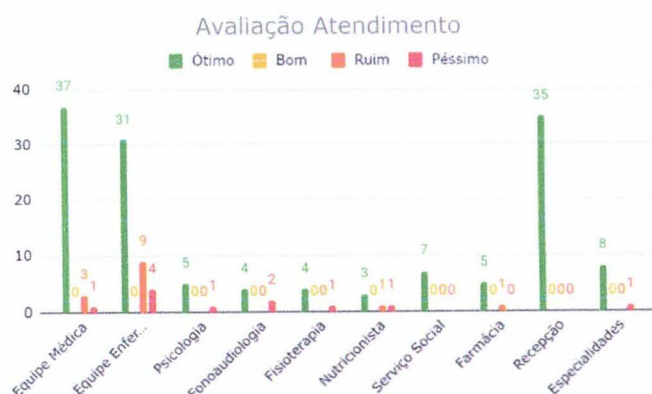
19. Serviço de Atenção ao Usuário – SAU

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias. A ouvidoria recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração do caso. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

O Hospital Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira disponibiliza folders em todos os setores: são entregues nas recepções, classificação de risco, no ato da internação durante a visita da Assistente Social. Assim, todos os pacientes, bem como seus familiares, têm a oportunidade de manifestar-se através de elogios, críticas ou sugestões para com o serviço.

No mês de **março de 2021** tivemos um total de 75 formulários preenchidos. Os gráficos a seguir demonstram os resultados obtidos na competência avaliada. Nossa meta contratual para preenchimento do SAU é de 200 pesquisas por mês.

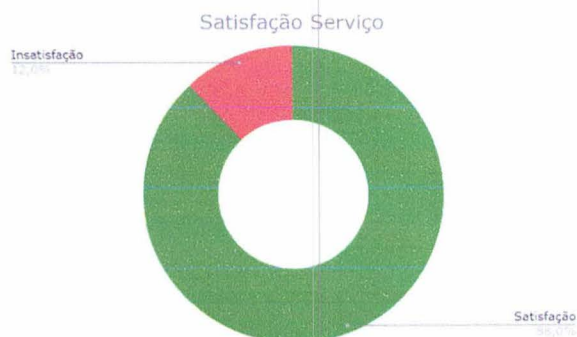
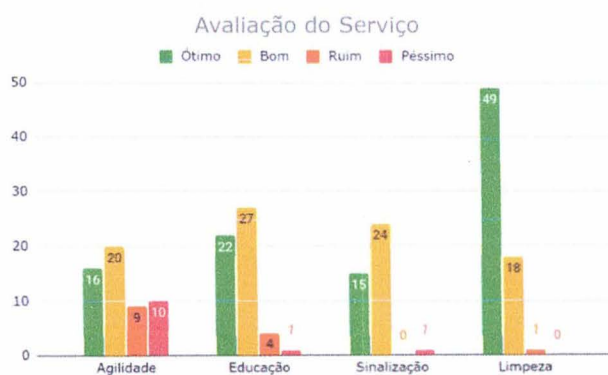
Avaliação do Atendimento



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da recepção, enfermagem, médicos e realização do procedimento. No período, tivemos uma satisfação de 84,8% demonstrando uma percepção positiva do usuário.

Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço nas questões de agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 88,2%.



20. Manifestações

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. No período de 01 de março a 31 de março, foram registradas 07 críticas e 02 elogios, totalizando 09 ouvidorias.

21. Projetos e Principais Ações

Estamos em processo de implantação das seguintes ações:

- Nexo Data;
- Certificação Digital pela Solut;
- Processo de utilização de pulseira de identificação do paciente.

Abaixo evidencia fotografica a respeito da implantação das pulseiras de identificação para todos os pacientes deste serviço de saúde.



22. Educação Permanente

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Propõe-se que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas dos profissionais e da própria organização do trabalho.

No mês de fevereiro foram fornecidos para os profissionais do Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira os seguintes cursos e treinamentos:

Área Administrativa:

- Reciclagem para abertura de fichas;
- Integração de novos colaboradores.

Área Assistencial:

- Precauções e Isolamentos – Tipos de precauções: contato, gotícula, aerossol, precaução padrão; recomendações de isolamentos; tuberculose, meningite, COVID- 19, etc; coleta de SWAB de vigilância.
- Instrução de Preenchimento SRAG
- Bundle IPCS e Protocolo de Infecção Primária de corrente sanguínea associada à cateter central;
- Treinamento para preenchimento adequado do livro de Parto Seguro;
- Capacitação de Cardiotocografia.



Drº Eduardo Luna de Oliveira Torres
Diretor Técnico - HMEAPO
CRM: 184363

Diretor Técnico
Eduardo Luna de Oliveira Torres