RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ENCARTE IV

HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE

2019

ÍNDICE

- HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL 3
- ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO 6
- ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA 7
- ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA 8
- INDICADORES ASSISTENCIAIS 10
- INDICADORES DE QUALIDADE 14
- PROJETOS DIRECIONADOS À QUALIDADE HOSPITALAR 16
- POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE 22
- PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE 30
- RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE 32
- INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS 34

HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB

Missão: Prestar atendimento de excelência aos pacientes do SUS com foco na média complexidade, fortalecendo a rede de atenção à saúde.

Visão: Ser exemplo no atendimento à saúde e respeito ao cidadão Consolidar o vínculo de ensino e pesquisa com o HCFMRP-USP.

Valores: Ética, Humanização, Multiprofissionalidade, Responsabilidade Social

HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

A história do hospital tem início em 1958, quando foi inaugurado na cidade de Américo Brasiliense o hospital Nestor Goulart Reis, que tinha a finalidade inicial de ser um sanatório para casos de tuberculose, oferecendo atendimento e internação para pacientes portadores da doença, uma das maiores demandas existentes naquele período. O hospital cumpriu sua missão durante anos e, com a descoberta de novas drogas e consequente mudança de terapias no sentido de desospitalização, em 1976, passou a ser um hospital geral.

No começo dos anos 2.000, por decisão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP), ocorreu grande modernização do parque tecnológico do hospital, sendo investidos cerca de 50 milhões de reais em sua reforma física e na aquisição de equipamentos. Do ponto de vista arquitetônico, o hospital tem forma da letra H e está dividido em 11 blocos de 2 ou 3 pavimentos. Uma das "pernas" do H continuou sendo um Hospital para tratamento de tuberculose, e o restante passou a ser o Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB), que funciona em conjunto com um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e com um Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

O complexo de saúde está instalado em um prédio com 33.000 metros quadrados de construção, com padrão arquitetônico de meados do século passado, com ambientes amplos e luminosos, cercado por áreas verdes. No HEAB todos os quartos possuem antecâmara, sendo 25 deles equipados com pressão negativa, o que o torna estratégico para atendimento a doenças infecciosas emergentes, sendo referência para estes casos, entre outros. Atualmente, atende a 24 municípios pertencentes ao Departamento de Saúde de Araraquara III (DRS III), totalizando 931.000 habitantes, além de demandas pontuais de outras regionais.

O HEAB e o AME foram inaugurados em julho de 2008, vinculados à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), da SES-SP.

Em agosto de 2010, foi celebrado o convênio entre a SES-SP e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), com a interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA) para a gestão do HEAB. Após 60 meses do convênio, em agosto de 2015, após participar de Convocação Pública, a FAEPA celebrou Contrato de Gestão com a SES-SP para gerenciar o HEAB, por mais cinco anos. O Complexo assistencial composto pelo HEAB/AME é um prestador de serviços 100% SUS e todos os atendimentos prestados estão integrados ao sistema público de saúde regional.

A assistência realizada tem foco na média complexidade, que é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender aos problemas de saúde mais frequentes da população cuja assistência demanda a disponibilidade de profissionais especialistas e o uso de recursos tecnológicos para apoio diagnóstico e tratamento. Atendendo às solicitações de todo o estado, em especial dos municípios situados na região de saúde do DRS III, está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde– CROSS, cujos gestores municipais, regionais e estaduais podem agendar e acompanhar, usando a rede mundial de computadores (internet) na utilização desses serviços.

Como integrante do Complexo Acadêmico Assistencial – HCFMRP-USP/ FAEPA/FMRPUSP, tem colaborado com o HCFMRP-USP em projetos específicos que possibilitam o compartilhamento de serviços. Destaca-se o atendimento aos pacientes das áreas de Cuidados Paliativos e Neurologia (atendimento de reabilitação precoce de pacientes com AVC), provenientes da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP. Além dessas duas áreas, o HEAB tem buscado ampliar esta parceria com os Departamentos Clínicos da FMRPUSP e, em contrapartida, o HCFMRP-USP tem sido uma

das importantes referências a pacientes com complexidades terciárias, atendidos no HEAB.

Ele também propõe um modelo de gestão que busca inserir os colaboradores na construção do espaço coletivo de trabalho, objetivando a reflexão e discussão sobre as necessidades operacionais, a divisão de tarefas e os papéis individuais. A proposta administrativa implantada configura a gestão horizontalizada, com a possibilidade de participação dos colaboradores em colegiados internos, denominados Grupos de Trabalho. O modelo possibilita conhecimento integral dos processos de trabalho internos, sua leitura crítica e as propostas de melhorias contínuas, de forma coletiva e de transformações constantes.

O HEAB trabalha a humanização na saúde por meio dos princípios, das diretrizes, dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH) e segue este modelo como uma de suas bases para a realização do trabalho assistencial, participando, inclusive, como hospital de referência para os demais hospitais do estado.

Nos últimos cinco anos, o HEAB foi contemplado com importantes premiações pelo seu desempenho. Em 2011, foi eleito, pelos usuários do SUS, como o Melhor do Interior de São Paulo e segundo melhor do Estado, em 2014, foi premiado como melhor Internação Humanizada e em 2015, conquistou o prêmio de Excelência em Saúde, na categoria Hotelaria Hospitalar.

Planejando o cenário futuro, além de manter o desempenho exitoso pela excelência na assistência prestada aos usuários, a política de humanização e a continuidade das ações de qualidade com foco na segurança do paciente, serão intensificados esforços com o propósito de implementar políticas de investimento em meio ambiente e sustentabilidade.

Nesses últimos anos, foram adotadas algumas ações que demonstram a tônica da gestão voltada ao cuidado com o meio ambiente e uso racional de recursos naturais, como a troca da pavimentação asfáltica por piso ecologicamente saudável, segregação do lixo no local da sua geração e envio para reciclagem, identificação, segregação e tratamento de resíduos perigosos de medicamentos (RPM), coleta de óleo de cozinha / fornecimento de detergente, coleta de pilhas / fornecimento de pilhas com meia vida, extinção do mercúrio – descarte correto de lâmpadas, plantio de árvores nativas e criação de um bosque, cães assistentes, adequação da ETE (Estação de Tratamento de Esgoto), instalação de hidrômetros e aspersores com o intento de reduzir o consumo de água potável, compostagem/ minhocário, criação da Sala de Amamentação, uso de produtos de limpeza de fabricante com selo 14001, controle de emissão de CO2 e pactuação de meta de redução. Em 2017, foi

contemplado com o Prêmio AMA (Amigo do meio Ambiente) devido à sua gestão de consumo consciente de recursos hídricos.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO

O HEAB tem a seguinte estrutura administrativa central:

I- Conselho Gestor, com a seguinte composição:
- Diretor Executivo da FAEPA (Presidente).
- Superintendente do HCFMRP-USP.
- Diretor da FMRP-USP.
- Diretor Geral do Hospital Estadual de Ribeirão Preto.

II- Diretoria Geral:

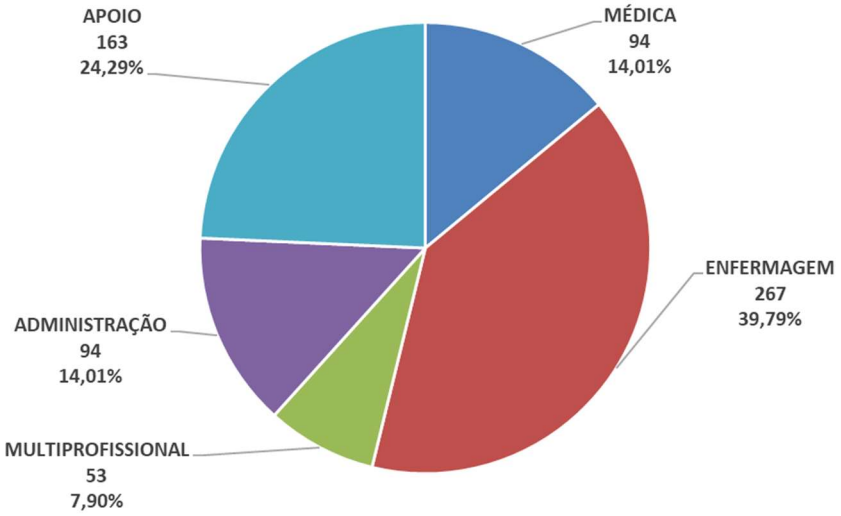
a - Diretoria de Atenção à Saúde.

b – Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo.

III- Coordenadoria Acadêmica e de Pesquisa.

O HEAB conta com um quadro de recursos humanos que tem sido decisivo para o desempenho e as conquistas institucionais. No final de 2019, contava com 671 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 1, e 5 Aprendizes. Essa força de trabalho é complementada por terceirizados na área de anestesiologia e vigilância patrimonial.

Gráfico 1: FAEPA - HEAB - Quadro de pessoal – Distribuição por Área em 31.12. 2019



ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA

O HEAB/AME é um prestador de serviços aos usuários do SUS com foco assistencial na média complexidade, que é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender problemas de saúde mais frequentes na população, que demanda a disponibilidade de profissionais especialistas e o uso de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

Atendendo solicitações de todo o Estado, em especial dos municípios situados na região de saúde do DRS III, está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da CROSS, por meio da qual os gestores municipais, regionais e estaduais podem agendar e acompanhar, de modo on-line, a utilização desses serviços.

Especialidades Cirúrgicas Atendidas

1. Cirurgia Cabeça Pescoço
2. Cirurgia Geral
3. Cirurgia Torácica
4. Cirurgia Plástica
5. Cirurgia Vascular
6. Gastrocirurgia
7. Ginecologia
8. Oftalmologia
9. Ortopedia
10. Otorrinolaringologia
11. Proctologia
12. Urologia

Especialidades Clínicas Atendidas

1. Alergoimunologia Geral
2. Anestesiologia
3. Cardiologia
4. Dermatologia
5. Reumatologia
6. Endocrinologia
7. Gastroenterologia
8. Geriatria
9. Hematologia
10. Infectologia
11. Nefrologia
12. Neurologia
13. Pneumologia
14. Radiologia
15. Clínica Médica (geral)
16. Medicina Intensiva (UTI)
17. Medicina do Trabalho
18. Nutrologia
19. Psiquiatria

Recursos Disponíveis para Internação

- 10 Leitos de UTI
- 22 Leitos de Cirurgia
- 12 Leitos de Hospital Dia
- 53 Leitos de Clínicos (Clínica Médica, Moléstias Infecciosas e Cuidados Paliativos).

Além dos 97 leitos operacionais disponíveis para internação, o HEAB conta com 04 leitos para atendimento inicial na Sala de Estabilização Clínica – SEC – sendo um deles em ambiente de isolamento.

Recursos Diagnósticos Disponíveis

- MAPA
- Holter
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Ecocardiograma
- Espirometria
- Ultrassonografia (5)
- RX (2 fixos + 1 móvel)
- Campimetria
- Eletroneuromiografia
- Eletroencefalograma (2)
- Densitometria óssea
- Mamografia
- Tomografia
- Equipamento Hemodiálise
- Colonoscopia
- Endoscopia Digestiva Alta
- Broncoscopia
- Nasofibroscopia / Laringoscopia
- Cistoscopia
- Estudo Urodinâmico
- Yag Laser

Recursos do Centro Cirúrgico

- 3 Salas Cirúrgicas
- 1 Sala para Cirurgias Ambulatoriais no AME
- 6 Leitos de Recuperação Pós-Cirúrgico
- 3 Armários para Videocirurgia

ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA

Considerando a vinculação acadêmica com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRPUSP) e com o HCFMRP-USP, o HEAB também participa do processo de formação e desenvolvimento de profissionais por meio do oferecimento de campo para atividades de ensino e de pesquisa, distribuídos da seguinte forma:

Ensino:

- Campo de estágios para atuação de Cursos de graduação e de pós-graduação da FMRP-USP
- Residência Médica e Multiprofissional
- Estágio de capacitação em serviços diversos na área da saúde

- Campo de estágio para alunos do curso de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos
- Campo de Estágio e pesquisa para alunos da Faculdade de Farmácia da UNESP.

No que tange à graduação, recebeu alunos do 6º ano de medicina pelo internato em cirurgia.

Os dados relativos à residência médica são apesentados na Tabela 1.

Tabela 1: FAEPA - HEAB – Médicos Residentes oriundos do HCFMRP-USP – 2019

Equipes	Ano/Residência	Nº de Vagas	Fluxo Anual
Cirurgia Geral	R1 R2	2 1	32
Clínica Médica/UTI	R2	3	20
Ginecologia	R2	1	14
Oftalmologia	R2	1	7
Otorrinolaringologia	R2	1	5
Urologia	R4	1	5
Gastroclínica (endoscopia)	R2	2	5
Dermatologia	R2	1	4
Cirurgia Vascular	R4	1	4
Cirurgia Plástica	R3	1	4
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	R3	1	2
Ortopedia (cirurgia da mão)	R4	1	2
Cirurgia Torácica	R3	2	2
Proctologia	R4	1	4

Pesquisa:

Destacam-se na Tabela 2 as atividades de pesquisa realizadas no âmbito do HEAB.

Tabela 2: FAEPA - HEAB – Número de pesquisas acadêmicas – 2019.

Instituição de Ensino	Curso	Nº
EERP-USP	Doutorado Iniciação Científica	1 1
FCF-UNESP	Pós-Doutorado Especialização Iniciação Científica	1 1 2
UFSCAR	Mestrado Especialização	1 1
FMRP-USP	Doutorado Mestrado Profissional	1 2

FEA-USP	Doutorado	1
UNIP	Iniciação Científica TCC	1 2
HEAB-FMRP	Artigos Científicos	3

INDICADORES ASSISTENCIAIS

INDICADORES QUANTITATIVOS

HOSPITALAR

Tabela 3: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares 2019

Internação	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	780	1.031	132,18%	780	803	102,95%
Total	780	1.031	132,18%	780	803	102,95%

Destaca-se que as saídas hospitalares (Tabela 3) em clínica médica superaram os 100% da meta pactuada no primeiro semestre de 2019 em razão da elevada demanda de pacientes em urgência e emergência regulados via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde), em parte decorrente de epidemia de Dengue iniciada no final do ano da região.

Tabela 4: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares – 2019

Internação	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Cirúrgica	1.320	1.359	102,95%	1.320	1.344	101,82%
Total	1.320	1.359	102,95%	1.320	1.344	101,82%

Tabela 5: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas – 2019

Consultas	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	846	156,67%	540	733	135,74%
Consultas Subsequentes Médicas	1.740	1.782	102,41%	1.740	2.045	117,53%
Total	2.280	2.628	115,26%	2.280	2.778	121,84%

Tabela 6: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Não Médicas –2019

Consultas	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	408	75,56%	540	418	77,41%
Consultas Subsequentes	1.200	1.394	116,17%	1.200	1.602	133,50%
Total	1.740	1.802	103,56%	1.740	2.020	116,09%

No Ambulatório de Consultas Não Médicas do HEAB, a maioria das consultas é realizada pela enfermagem no ambulatório de anticoagulação oral. Está sendo desenvolvido projeto de matriciamento destes pacientes para que deem o seguimento de sua anticoagulação em município de origem, junto à atenção básica.

Tabela 7: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência – 2019

Consultas de Urgência	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgência	210	425	202,38%	210	313	149,05%
Total	210	425	202,38%	210	313	149,05%

As consultas de urgência (Tabela 7) no hospital são, em sua maioria, atendimentos a demandas espontâneas de usuários e acompanhantes em passagem pelo complexo hospitalar, AME e CDI. Esse índice é elevado em decorrência da meta absoluta ser baixa.

Tabela 8: FAEPA - HEAB – Cirurgias – 2019

Cirurgia	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgia Hospital – Dia	1.356	1.214	89,53%	1.356	930	68,58%
Cirurgias Ambulatoriais Maiores	504	865	171,63%	504	1.189	235,91%
Total	1.860	2.079	111,77%	1.860	2.119	113,92%

Pela Tabela 8, observa-se que nos meses de maio e junho foram realizadas 200 cirurgias de facectomias (cataratas) adicionais relativas ao programa "Corujão da Saúde" e computadas à alínea de Cirurgias Ambulatoriais Maiores, motivo pelo qual a quantidade de procedimentos realizados ser significativamente superior à meta

pactuada. Essa situação ocorreu também no mês de julho, quando foram realizadas 100 cirurgias de facectomias (cataratas) adicionais.

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES

Tabela 9: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Médicas –2019

Consultas Médicas	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	7.200	8.936	124,11%	7.200	7.719	107,21%
Interconsultas	7.500	10.029	133,72%	7.500	9.310	124,13%
Consultas Subsequentes	21.564	17.371	80,56%	21.564	18.540	85,98%
Total	36.264	36.336	100,20%	36.264	35.569	98,08%

Tabela 10: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Não Médicas –2019

Consultas	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Não médicas	10.800	15237	141,08%	10.800	15.810	146,39%
Total	10.800	15.237	141,08%	10.800	15.810	146,39%

Conforme demonstrado na Tabela 10, a produção de Consultas não Médicas está acima da meta pactuada em razão da dinâmica de atendimento da equipe de enfermagem do AME, que atende e orienta grande parte dos pacientes após as consultas médicas, principalmente aqueles pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos. Desta maneira, o AME conseguiu atender o excedente de consultas não médicas sem a necessidade de alteração de metas e sem ocasionar aumento de custos.

Tabela 11: FAEPA - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos – 2019

Cirurgia	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais Menores	780	889	113,97%	780	774	99,23%
Total	780	889	113,97%	780	774	99,23%

Tabela 12: FAEPA - AME-HEAB – Exames e Procedimentos – 2019

SADTS Externos	1º Semestre			2º Semestre		
	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	570	0	0,00%	570	828	145,26%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	2.286	2.541	111,15%	2.286	3.016	131,93%
Diagnóstico por Endoscopia	1.080	1.119	103,61%	1.080	1.379	127,69%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.048	6.427	106,27%	6.048	4.586	75,78%
Total	9.984	10.087	101,03%	9.984	9.806	98,22%

Com relação aos dados da Tabela 12, destaca-se que no primeiro semestre de 2019, a produção de exames diagnósticos por radiologia (Densitometria Óssea) ficou significativamente abaixo da meta pactuada em virtude da quebra do equipamento e a inexistência de peças de reposição no mercado nacional, ficando todo o semestre inoperante. Não obstante essa alínea ter sido compensada por outros exames, no segundo semestre, após conserto do equipamento, o AME intensificou a produção de exames de Densitometria Óssea, regularizando a demanda acumulada. Nos meses de julho a setembro, foram realizados 690 exames de ultrasonografias e 240 exames endoscópicos (EDA) adicionais relativos ao programa "Corujão da Saúde", motivo pelo qual a quantidade de procedimentos realizados ser significativamente superior à meta pactuada.

No que diz respeito à produção de SADTs Externos - Diagnósticos por Ultra-Sonografia (Métodos Diagnósticos em Especialidades), o índice realizado ficou abaixo da meta pactuada, em razão da perda primária de vagas ofertadas à Rede de Saúde e absenteísmo por parte dos pacientes, com índices que atingem 20% de média geral. Destaca-se que o AME mantém oferta acima da meta contratada para conseguir atingir os índices atuais de exames realizados. Além da produção quantitativa, o AME mantém seu propósito em responder às demandas de sua região de saúde, ofertando exames complexos como eletroneuromiografia, eletroencefalograma e holter dentro da alínea de métodos diagnósticos em especialidades.

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

Tabela 13: FAEPA - AME-HEAB – Produção do Serviço de Verificação de Óbitos – 2019

Procedimento	Realizado
Necropsias Internas	07
Necropsias Externas	283
Total	290

INDICADORES DE QUALIDADE

Hospital

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Qualidade da Informação

Meta: Inserção de dados de produção, indicadores de qualidade, dados financeiros e de custos mensalmente no sistema Gestão em Saúde, nas datas estabelecidas.

Meta: Enviar extratos bancários, certidões negativas, relatório de infecção hospitalar, de preços praticados para materiais e medicamentos, relatórios de monitoramento de atividades selecionadas, conforme datas limites pactuadas.

Meta: Solicitar no máximo 3 alterações por trimestre das informações inseridas no sistema Gestão em Saúde.

- Programa de Humanização

Pesquisa de Satisfação

Indicador: Preenchimento das pesquisas diretamente no sistema online de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAT) e enviar mensalmente planilhas referentes a pesquisa de satisfação para acompanhamento.

Serviço de Atendimento ao Usuário

Indicador: Resolução de no mínimo 80% das solicitações, reclamações e denúncias recebidas (identificadas) e implantação do Sistema Ouvidor SES/SP online

- Atividade Cirúrgica

Indicador: Inserir informações relacionadas à produção cirúrgica mensalmente, até o dia pactuado.

- Módulo de Regulação – CROSS

Indicador: Estar inserido nos sistemas e fluxos de regulação estabelecidos pela SES-SP através do uso do CROSS.

- Monitoramento de Atividades Cirúrgicas

Meta: Realizar procedimentos cirúrgicos específicos definidos pela SES-SP.

Demais Indicadores da Parte Variável do Convênio:

- Taxa de Cirurgia Suspensa / Taxa de Colecistectomia Laparoscópica

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias Agendadas por número de Cirurgias Suspensas.

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias de Colecistectomia por número de Colecistectomias Laparoscópicas.

AME

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Comissão de Revisão de Prontuários

Indicador: Analisar 1% das consultas médicas tendo no mínimo 90% dos prontuários revisados satisfatórios.

- Pesquisa de Satisfação

Indicador: Preenchimento das pesquisas diretamente no sistema online de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAT) e enviar mensalmente planilhas referentes a pesquisa de satisfação para acompanhamento.

Ouvidoria/SAU

Indicador: Resolução de no mínimo 80% das solicitações, reclamações e denúncias recebidas (identificadas) e implantação do Sistema Ouvidor SES/SP online

- Qualidade da Informação

Meta: Inserção de dados de produção, indicadores, financeiros e de custos mensalmente no sistema Gestão em Saúde, nas datas limites.

Meta: Solicitar no máximo 3 alterações por trimestre das informações inseridas no sistema Gestão em Saúde.

Meta: Entrega de documento (extratos bancários, dados de atendimento do programa "Filho que Ama", "Reflexo Vermelho" e da linha de cuidado de Microcefalia).

Meta: Alterar (inserir/cancelar) até 3 agendas de consulta ou exames no mês.

Meta: Dados do Sistema CROSS e Gestão em Saúde iguais

Meta: Apresentar 98% dos CEPs dos usuários atendidos corretos.

Meta: Para SADT externo e casos novos, ofertar no mínimo a meta mensal pactuada.

Meta: Informar todos os contratos com pessoa jurídica no site Portal Financeiro do Gestor da SES-SP.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

A Pesquisa de Satisfação do Usuário é realizada mensalmente pela equipe do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) e analisada pelo Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP. Os dados da pesquisa são tabulados, discutidos em reunião da diretoria e, posteriormente, utilizados como ferramenta de gestão pela administração do hospital.

Resultados Hospital (HEAB):

1.020 pesquisas respondidas

- 86% dos entrevistados foram usuários;
- 99,4% classificaram o atendimento da recepção como ótimo e bom;
- 99,2% classificaram o serviço de segurança como ótimo e bom;
- 99,7% classificaram o atendimento da equipe médica como ótimo e bom;
- 99,8% classificaram o atendimento de enfermagem como ótimo e bom;
- 100% classificaram o atendimento da equipe multiprofissional como ótimo e bom;
- 99,9% classificaram a limpeza geral do HEAB como ótima e boa;
- 99% classificaram as refeições oferecidas como ótimas e boas;
- 98,3% dos usuários avaliaram o horário de visita estabelecido como ótimo e bom;
- 100% dos usuários indicariam o HEAB a algum parente ou amigo;
- 98% dos usuários avaliaram o HEAB com nota 10.

Resultados AME

1.056 pesquisas respondidas

- 89% dos entrevistados foram usuários;
- 99,6% classificaram o atendimento da recepção como ótimo e bom;
- 99,8% classificaram o serviço de segurança entre como ótimo e bom;
- 99,7% classificaram o atendimento da equipe médica como ótimo e bom;
- 99,3% classificaram o atendimento de enfermagem como ótimo e bom;
- 99,7% classificaram a limpeza geral como ótima e boa;
- 99,8% dos usuários indicariam este AME a algum parente ou amigo;
- 96,6% dos usuários avaliaram este AME com nota 10.

PROJETOS DIRECIONADOS À QUALIDADE HOSPITALAR

ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

A Gestão da Qualidade do HEAB/AME tem como principal objetivo desenvolver e monitorar os programas de qualidade para a garantia da segurança do usuário. Considerando o envolvimento do profissional da saúde como cerne da política de qualidade, foram desenvolvidos projetos voltados para reforçar essa atitude, e, também, sedimentar a cultura de melhoria centrada no usuário e na determinação de

executar serviços que atendam aos requisitos da Organização Nacional de Acreditação (ONA), de forma segura e com excelência.

Em 2017, o HEAB deu continuidade ao processo de investimento em qualidade hospitalar com foco na segurança do paciente e recebeu a visita dos avaliadores do IQG/ONA, ocasião em que foi obtida a certificação *Acreditado Pleno* (ONA - II). Esse processo de certificação demonstra o empenho dos profissionais que atuam no Hospital na prática do atendimento SUS com qualidade, pois não tem como objetivo sua utilização como ferramenta de marketing, e sim para implantar cultura de respeito aos usuários com atendimento digno e eficiente, além de mostrar que é possível a instituição pública atender com qualidade.

No HEAB, o processo de acreditação hospitalar iniciou em 2012, com o desafio de modificar a cultura de trabalho de todo o hospital, mantendo sempre o foco na segurança do usuário. Nesse período, diversos processos foram implantados e aperfeiçoados, como Identificação Correta do Paciente, Segurança nos Procedimentos Cirúrgicos, Higienização das Mãos para Prevenção de Infecções, Prevenção de Quedas, Segurança na Cadeia Medicamentosa e Prevenção de Úlcera por Pressão.

Essa metodologia garante que o atendimento prestado pelo HEAB siga todas as normas técnicas de segurança, e que o serviço oferecido pela instituição possua excelência no tratamento realizado. Ser um hospital certificado é ter a garantia de que todos os procedimentos do atendimento à saúde são analisados, minuciosamente, para evitar danos aos usuários, garantindo segurança nos cuidados prestados. E a busca pela qualidade é uma das marcas do HEAB. A acreditação hospitalar é um método voluntário e periódico para garantir a qualidade por meio de padrões definidos e ocorre por meio de níveis de desenvolvimento, sendo os prazos de validade de dois anos para os níveis 1 e 2, e de três anos para o nível 3.

Em 2018, o Hospital Estadual Américo Brasiliense recebeu a visita de recertificação e manteve o selo de nível 2, e, em 2019, obteve o selo de qualidade ONA nível 3 (Acreditado com Excelência em Gestão).

Na prática, a certificação ONA 3 reconhece que o HEAB e o AME Américo Brasiliense cumprem as exigências que garantem aos pacientes padrões de qualidade e segurança assistencial, promovem gestão integrada e desenvolvem uma cultura organizacional que estimula a melhoria contínua da Instituição.

PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO CLÍNICO

Os riscos clínicos são intrínsecos a todas as ações que envolvem os profissionais de saúde, direta ou indiretamente, resultante da ausência ou deficiência de políticas e ações organizadas na prestação de cuidado ao paciente. Nesse sentido, o HEAB vem

moldando o projeto de gerenciamento de risco clínico como forma de trazer para a realidade da instituição a maturidade e enfrentamento perante os eventos, visando planejar melhoria contínua dos processos assistenciais, enfatizando para os colaboradores a importância de se trabalhar a prevenção.

Dessa forma, foram constituídos grupos assistenciais para implantar barreiras de segurança na prevenção de eventos como também definir e alinhar os indicadores a serem monitorados e avaliados por plano de ações e por meio do uso de ferramentas de qualidade. São eles: Grupo de Queda, Grupo de Dispositivos Enterais, Grupo de Dispositivos Respiratórios, Grupo Farmacovigilância, Grupo de Dispositivos Vesicais, Grupo CVC e flebite, Grupo Curativo, Grupo de DOR, Comitê de Hemovigilância. Comitê de Tecnovigilância, Comitê de Comissão de Infecção Hospitalar e Comitê de Gerenciamento de Resíduos.

PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO NÃO CLÍNICO

Os riscos não clínicos são apresentados como aqueles relacionados à segurança das instalações ou atendimento dos processos de prestações aos cuidados dos usuários. Como exemplo, destacam-se: estrutura física, equipamentos, ar condicionado, riscos elétricos e de incêndio, gases medicinais, higiene, insumos, segurança ocupacional, gerenciamento de resíduos e financeiros. Nesse projeto, trabalha-se de maneira ativa junto ao serviço de manutenção e engenharia clínica, no sentido de proceder a realização de interações de processos que garantam efetividade e acompanhamento das ações realizadas pelas áreas envolvidas.

PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA DO USUÁRIO

A segurança é o primeiro domínio da qualidade na assistência à saúde. Não há como oferecer uma boa assistência médico-hospitalar, se esta não for feita com segurança. São inúteis os esforços de humanização em qualquer hospital, se não incluir redução nos riscos clínicos e não clínicos que envolvem toda linha de cuidado assistencial prestado aos usuários. Nesse sentido, a instituição trabalha ativamente na implementação de protocolos que abordem as práticas seguras na condução do cuidado dos usuários, podendo-se destacar: protocolo de identificação do paciente, reconciliação medicamentosa, prática segura nos procedimentos cirúrgicos, prática segura quanto ao uso de medicamentos de alto risco, protocolo de transferência de usuários, protocolos de prevenção à pneumonia associada à ventilação mecânica e tromboembolismo pulmonar.

A elaboração e disseminação do conteúdo prático desses protocolos de segurança do usuário são levadas como demanda e discutidas no âmbito dos grupos

de trabalho já existentes e atuantes na Instituição, tendo como propósito estratégico a gestão participativa.

PROJETO NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS SENTINELA

Nenhum Gerenciamento de Risco Assistencial é eficaz se a Instituição não for capaz de olhar suas falhas com clareza e isenção, sem juízo de valor, entendendo que, em sua maioria, as falhas e os erros não são por culpa isolada de uma pessoa, mas sim, um problema sistêmico que envolve os processos sobre os quais a Instituição apoia-se. O Evento Sentinela é descrito pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em seu glossário de termos técnicos, como "ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física ou psicológica ou o risco de sua ocorrência". Para efetividade da metodologia do projeto de notificação de eventos sentinela, foi realizado treinamento institucional no sentido de orientar os colaboradores envolvidos e, num segundo momento, inserir a notificação para todas as áreas da Instituição.

IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A Portaria GM/MS nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e os profissionais de saúde no sentido de oferecer assistência segura.

Os incidentes associados ao cuidado de saúde e, em particular, os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente), representam elevadas morbidade e mortalidade, em todos os sistemas de saúde. Esta problemática levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) e diversos organismos internacionais a lançarem campanhas, desafios e estratégias voltadas à redução de riscos e de danos no cuidado à saúde. As ações do PNSP devem se articular às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DE TODAS AS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A RDC/ANVISA nº 36/2013 estabelece ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

- Meta 01 Identificação segura

- Meta 02 Comunicação segura
- Meta 03 Segurança na Cadeia Medicamentosa
- Meta 04 Cirurgia Segura
- Meta 05 Higienização das mãos e prevenção de infecção
- Meta 06 Prevenção de Quedas e Lesão por Pressão

IMPLEMENTAÇÃO DE TIMES DE ACREDITAÇÃO

Os Times de Acreditação têm por finalidade sustentar o processo de melhoria contínua da qualidade, observando e apoiando as necessidades apontadas pelos times e fornecendo as diretrizes para continuidade do trabalho realizado no HEAB. Constituem-se objetivos do Time de Liderança:

- Incentivar e apoiar a iniciativa dos Times de Trabalho.
- Facilitar e contribuir no desenvolvimento dos Times de Trabalho.
- Contribuir como facilitador na implementação e acompanhamento dos planos de ações elencados pela certificadora como prioritários para a Liderança do hospital.
- Acompanhar o desempenho e as ações de melhorias pelos times de acreditação do HEAB.
- Responder as necessidades apontadas pelos times de acreditação do HEAB.
- Fornecer diretrizes para a continuidade de trabalho junto aos times de acreditação.

IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO TERAPÊUTICO

O plano terapêutico é um conjunto de alternativas terapêuticas, definidas a partir da avaliação de cada caso, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, que visa obter maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento. São objetivos do Plano Terapêutico:

- Controle de quadro agudo.
- Controle de riscos.
- Remissão ou redução de sintomas.
- Preparação para a alta hospitalar.

IMPLEMENTAÇÃO DE TIME DE ALTA PERFORMANCE COM FOCO NA CADEIA MEDICAMENTOSA

O processo de utilização de medicamentos nos serviços de saúde ocorre por meio de etapas bem definidas e integradas ao processo do cuidado. Nesse sentido, é importante que a instituição de saúde desenhe o processo da cadeia terapêutica medicamentosa, como forma a garantir a administração segura de medicação.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE AUDITORIAS SETORIAIS E AUDITORIA PELA METODOLOGIA TRACER DE AVALIAÇÃO

Este projeto é parte integrante de processos de melhoria contínua, que procura melhorar os cuidados que são prestados aos pacientes e ao mesmo tempo, obter melhores resultados de saúde. Avaliam de forma sistemática os cuidados prestados, comparando com critérios de qualidade previamente estabelecidos (fluxos assistenciais e protocolos), constituindo, assim, um sistema simples, que permite aos profissionais medir o seu desempenho, reconhecer as boas práticas e, sempre que necessário, introduzir melhorias.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO PROTOCOLO CLÍNICOS GERENCIADOS

Desenvolver ações de melhoria em equipe pressupõe o reconhecimento de que o paciente é um complexo, e que uma só pessoa não poderá atender a todas as suas necessidades. São objetivos do Projeto Protocolo Clínico Gerenciado:

- Descrever os protocolos clínicos de gravidade, prevalência e profilaxia.
- Implantar em todas as áreas assistenciais os protocolos selecionados.
- Monitorar a assistência prestada ao paciente em todo o fluxo operacional.
- Garantir a segurança ao paciente em todo atendimento clínico integrado.
- Promover o conhecimento científico pautado nas melhores práticas assistenciais.

ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE MELHORIA DAS ÁREAS ASSISTENCIAIS E DE APOIO COM UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE

Trata-se de processo regular que visa aferir e induzir qualidade no atendimento prestado, de acordo com protocolos e instruções de trabalho normatizados e pactuados.

- Deve acompanhar e analisar, criticamente, os históricos clínicos com vistas a verificar a execução das intervenções e realçar as falhas.
- Buscar incorporar o conhecimento produzido através dos protocolos clínicos e da chamada medicina baseada em evidências.
- Ampliar o foco da auditoria do cuidado e ser, de fato, um instrumento da gestão da clínica.

SBAR: FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO PARA A GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

O SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation) é a ferramenta que fornece estrutura fácil para a comunicação entre os membros da equipe de saúde. Seu objetivo é garantir que informações importantes do estado de saúde dos usuários

sejam transmitidas entre os profissionais da equipe multiprofissional, esclarecer quais informações devem ser comunicadas entre os membros das equipes, sendo especialmente importante para organizar a comunicação sobre os pacientes críticos em que é exigida atenção clínica imediata e ação. Trata-se de uma ferramenta originalmente utilizada por militares e na indústria de aviação, que foi adaptada para uso na assistência à saúde. Consiste em quatro seções de alerta normalizadas, que permitem a comunicação de modo conciso, focado, assertivo e eficaz, reduz a necessidade de repetições, antecipa as informações necessárias e incentiva as habilidades de avaliação.

No HEAB, utiliza-se o método SBAR, no momento da transferência interna do usuário, durante as passagens de plantão e ao chamado do plantonista médico e/ou Time de Resposta Rápida. A passagem de plantão estratifica a informação de maneira organizada, clara e padronizada, de forma que as informações essenciais ao cuidado do usuário não se percam. A ferramenta SBAR é também utilizada na evolução clínica da equipe multiprofissional que estabeleceu modelos de evolução com base nas suas especificidades e com foco nas informações que não poderiam ser perdidas.

POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

O HEAB trabalha a humanização na saúde como uma estratégia de fortalecimento do SUS, a qual propõe alterações no modo de fazer gestão e prestar a assistência, considerando as dimensões biológicas, psicológicas, espirituais e sociais dos usuários, incluindo-o neste processo, e ressalta ainda a importância da comunicação e integração entre trabalhadores, gestores e usuários. Para isso utiliza-se dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH). Destaca-se a seguir as principais ações.

PROJETO INTEGRA REDE: Quebrando barreiras e aproximando serviços

Na tentativa de superar os desafios para a qualificação do SUS, a PNH propõe, através de dispositivos e diretrizes, garantir um atendimento de qualidade aos usuários e valorização dos profissionais da saúde, numa perspectiva de mobilização e participação de todos os envolvidos nos processos de produção de saúde, bem como uma mudança na cultura organizacional dos serviços. A proposta deste projeto surgiu como maneira de fortalecer a discussão sobre organização da saúde pública atual, desmistificando o paradigma do modelo de atenção tradicional (hospitalocêntrico) para o centrado no individuo (o qual necessita de um olhar ampliado dentro do seu contexto biopsicossocial). Neste sentido, o apoio matricial proposto é o de assegurar ao

usuário acesso integral aos serviços de saúde em todas as complexidades, oportunizando a continuidade do cuidado após alta ambulatorial e/ou hospitalar, compartilhando as necessidades de saúde do usuário através de guias bem elaboradas de contrarreferência e ações de matriciamento com a rede de saúde. No atendimento ambulatorial, o projeto foi desenvolvido como forma de auxiliar a efetivação das altas, visto a percepção empírica sobre a necessidade de capacitação e o comprometimento da Atenção Básica (AB) na continuidade do cuidado. Já em relação ao serviço hospitalar, a falta de preparo da equipe municipal para receber o usuário após a alta (percebida nos contatos realizados com a rede durante internação do usuário) foi avaliada como o propulsor do aumento de permanência hospitalar, superlotação de ambulatórios de retornos para seguimento multiprofissional e continuidade de cuidados. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e do HEAB.

EDUCA AME: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AME.

Como ferramenta da promoção de saúde, esta ação visa à efetivação de uma prática promotora de saúde, ao auxiliar na disseminação dos direitos e deveres dos usuários e fluxo da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, utilizando como ferramenta um grupo de sala de espera aplicado por uma equipe multiprofissional.

É notório que a realidade vivenciada pelos usuários do AME modifica-se de acordo com o fluxo pactuado e as complexidades de saúde disponibilizadas pelos municípios, o que não significa que deve haver mudanças no direito de acesso à saúde. E é sob esta perspectiva que o grupo trabalha com os usuários e seus acompanhantes, alinhando ações de acolhimento e de promoção da conscientização de ambos sobre seus direitos e deveres.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM DIABETES.

A proposta do grupo é acolher e orientar usuários e cuidadores por meio da educação em saúde, a fim de ampliar a compreensão e esclarecer dúvidas quanto ao Diabetes Mellitus, minimizar dificuldades emocionais relacionadas às mudanças dos hábitos de vida frente ao processo saúde doença, estimular a corresponsabilidade e adesão ao tratamento, reduzindo as chances de complicações. Os usuários com difícil controle glicêmico e com risco de complicações iminentes são avaliados pelo médico endocrinologista e são convidados a participarem do Grupo de Orientação. Caso aceitem, são listados e agendados, conforme a programação para início da ação educativa com equipe multiprofissional.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO DA NEUROLOGIA (GOC NEURO)

Este Grupo é constituído por profissionais do serviço social, fisioterapia, enfermagem, nutrição, psicologia, medicina, terapia ocupacional, farmácia e fonoaudiologia, atuando na orientação de cuidadores de usuários que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), inseridos no Programa de Reabilitação Neurológica, quanto as suas possíveis manifestações e aos cuidados necessários durante a internação hospitalar e no pós-alta. As ações do Grupo alcançam, também, colaboradores, parceiros, alunos, residentes e estagiários, contribuindo para agilizar a alta hospitalar.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL E ENTERAL (GOTNE)

É um grupo de orientação multidisciplinar sobre terapia nutricional enteral, sendo composto por fonoaudiólogo, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico. Atua junto aos acompanhantes e familiares de pacientes em uso de via alternativa de alimentação, explicando sobre a via alternativa de alimentação e os cuidados necessários com a produção e injeção do alimento. Visa reduzir as dúvidas e inquietações do usuário e do cuidador e diminuição dos prejuízos advindos do manejo inadequado da dieta enteral e medicamentos no contexto domiciliar.

ORIENTAÇÃO AOS ACOMPANHANTES DA UTI

Trata-se de orientações aos acompanhantes a respeito das rotinas e regras do setor de Unidade de Tratamento Intensivo, assim como os seus direitos e deveres. Adicionalmente, são prestadas informações sobre outros serviços oferecidos pelo hospital, como o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU).

ENCONTRO COM GESTORES - HUMANIZAÇÃO: SE EU NÃO ENTENDO, COMO EU EXECUTO?

A terminologia humanização possibilita inúmeras interpretações, sendo que, quando não alinhada e definida de forma clara, institucionalmente, ruídos de comunicação inadequados à proposta podem surgir, culminando na ausência de envolvimento dos colaboradores para o desenvolvimento e valorização das ações de humanização, justamente, devido às observações baseadas no senso comum. Desta forma, partindo do pressuposto do papel do líder educador como figura estratégica para disseminação do trabalho realizado e observação empírica do pouco envolvimento dos mesmos nas questões relacionadas à Humanização na Instituição, organizou-se um projeto de educação continuada envolvendo todos os gestores e colaboradores. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e HEAB

QUALIFICAÇÃO DE OFICIAIS ADMINISTRATIVOS: ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DO ACOLHIMENTO

Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e possui como objetivo redimensionar o papel dos oficiais administrativos, considerando o acolhimento como base do atendimento, bem como desenvolver material didático para realizar abordagens de educação permanente, descrever ações estratégicas sobre escuta qualificada, a partir de situação-problema, baseado em casos verídicos e realizar o treinamento sistematizado aos oficiais administrativos, a partir de datas agendadas.

GRUPO DE ORGANIZAÇÃO DO COTIDIANO DOS ACOMPANHANTES (GOCA)

Esta ação, coordenada pela Terapia Ocupacional, tem como objetivo ofertar espaço de expressão e acolhimento aos acompanhantes quanto ao papel de cuidador, os desgastes envolvidos e as habilidades necessárias para o desempenho da função, bem como auxiliar os acompanhantes na organização de sua rotina, favorecendo o autocuidado e prevenindo adoecimentos futuros relacionados ao estresse do cuidador.

GRUPO EDUCATIVO CARDIORRESPIRATÓRIO (GEC)

O grupo é operacionalizado pela Terapia Ocupacional, sendo destinado aos usuários hospitalizados com diagnóstico de doenças pulmonares e cardiopatias crônicas com ou sem sintomas instalados e sua rede de suporte social e tem como objetivo orientar usuários e/ou rede de suporte social quanto ao funcionamento do sistema cardiorrespiratório, bem como quanto às técnicas de conservação de energia para melhor desempenho das atividades de vida a partir da redução do gasto energético, prevenindo as limitações no desempenho ocupacional dos usuários.

QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA

Considerando o envelhecimento populacional e o aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais podem resultar em limitações de atividades de vida diária dos idosos, é necessário que em um ambiente hospitalar a equipe assistencial esteja preparada e capacitada para prestar atendimento adequado aos mesmos, considerando suas fragilidades e limitações, a fim de desconstruir o processo de superproteção e/ou culpabilização do idoso. Segundo pesquisa interna realizada em 2018, 55,6% dos usuários hospitalizados são idosos, o que reforça a necessidade de um olhar particular para esta população, neste sentido o objetivo desta ação é o de ofertar um atendimento hospitalar com qualidade e de segurança ao idoso. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do HEAB.

SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA COLABORADORAS EM HORÁRIO DE TRABALHO.

Visa propiciar, através de espaço institucional devidamente organizado, a prática da amamentação exclusiva às colaboradoras, durante jornada de trabalho, para que amamentem seus filhos com idade até seis meses (amamentação exclusiva) e até dois anos (como complemento), bem como fortalecer as ações de incentivo à amamentação definidas pelo Ministério da Saúde, garantindo a qualidade do leite ordenhado e armazenado durante o horário de trabalho.

GRUPO DE ACOLHIMENTO AO LUTO

Este grupo tem como objetivo, prestar suporte emocional e auxiliar no enfrentamento do luto de familiares de usuários que foram a óbito no HEAB ou faleceram em outro local e possuem vínculo com a Instituição, incentivar a troca de experiências entre os participantes e reconhecer a corresponsabilidade da Instituição diante da demanda do luto, prevenindo a ocorrência de luto complicado. É coordenado pela equipe de psicologia.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS USUÁRIOS TRAQUEOSTOMIZADOS E SEUS ACOMPANHANTES – HIGIENE E CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA.

Esta ação é destinada a usuários que, após internação hospitalar, receberão alta em uso de traqueostomia e seus familiares/cuidadores e visa acolher, orientar e treina-los através da educação em saúde sobre o uso do dispositivo da traqueostomia, minimizando dificuldades emocionais relacionadas às mudanças dos hábitos de vida frente a um dispositivo invasivo novo que será usado, visando ampliar a compreensão e esclarecer dúvidas quanto ao manejo e limpeza da traqueostomia, familiarizando o usuário e cuidadores sobre a sua higiene.

VISITA MULTIDISCIPLINAR: FERRAMENTA DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Com o objetivo de melhorar a qualidade e a segurança do paciente, o HEAB implantou as "visitas multidisciplinares", conhecidas, mundialmente, como rondas multidisciplinares, que consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe assistencial por cada paciente, com vistas a coordenar o seu cuidado, checar os riscos e as medidas de prevenção, estabelecer metas diário-semanais de cuidado, além de checar itens que garantam a segurança e o acolhimento do paciente e dos familiares, assim como o preparo para a alta.

A visita multidisciplinar ocorre, diariamente, na UTI, e, semanalmente, nas demais enfermarias, a equipe utiliza-se de um instrumento de verificação, construído de modo multidisciplinar, com base em instrumentos utilizados mundialmente por outras instituições, adaptados à realidade e necessidades da população atendida pelo HEAB.

Com as visitas multidisciplinares, é possível garantir mais integração da equipe na assistência ao paciente e no conhecimento dele pela partilha dos diversos saberes e olhares, foco da assistência do paciente centrado nas suas necessidades. Além da equipe multidisciplinar, a visita conta com a participação dos setores de apoio, como o Serviço de Controle e Infecção Hospitalar (SCIH), Gestão de Protocolos e Gerenciamento de Risco e Segurança, além das Coordenações médicas e de enfermagem. A visita multidisciplinar é uma importante ferramenta de segurança e qualidade, garantindo resultados confiáveis em menor tempo para o paciente.

TRABALHO VOLUNTÁRIO: DR. RESGATE

Levar a alegria e o bem-estar aos enfermos é um dos objetivos do Doutor Resgate, um grupo de pessoas de diversas áreas profissionais, que dedicam o tempo para promover momentos de risos, buscando a melhoria do estado emocional do paciente e também a sua recuperação. Formado por um ministério da Igreja Evangélica Resgate para Cristo, o grupo atua desde 2014, nos hospitais da região, usando a arte do palhaço como parte de comunicação e relacionamento entres as pessoas, levando a alegria, risos e bem-estar, sendo inspiração de trabalho e amor ao próximo. Apesar de ainda não existir mensuração de resultados, é possível perceber a contribuição positiva para o paciente e seus familiares ao modificar a rotina hospitalar.

A recepção foi muito positiva, visto que todo o trabalho foi organizado e combinado com a equipe assistencial e os voluntários, definindo regras a serem observadas para execução de um trabalho satisfatório e responsável, no ambiente hospitalar.

Além de um espaço de motivação e de respeito à vida, o grupo funciona como centro de estudos, pesquisas e capacitação da arte de palhaços para artistas profissionais e amadores, reconhecida pela capacidade de transformar pessoas por meio de suas ações e seus valores. O objetivo é tornar o Dr. Resgate um programa referencial quanto ao trabalho voluntário de doutor palhaço nos hospitais em nível missionário.

Formado por técnico eletricista e em refrigeração, auxiliar técnico, técnico em informática, secretária, gerente, doméstica, aposentado e cabelereira, os Doutores Resgate dividem o tempo com o trabalho voluntário no HEAB, duas vezes por semana, segunda feira, das 19h30 às 21h, e aos sábados, das 10h às 11h30.

CRIAÇÃO DE REDE DE APOIO ESPIRITUAL COM DIFERENTES INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS

A Rede de Apoio Espiritual é formada por diversas religiões voltadas ao trabalho inter-religioso de apoio espiritual a usuários, familiares e profissionais da saúde. Sua operacionalização dá-se por duas frentes de atuação, e uma delas é a assistência

religiosa específica, quando solicitada pelo usuário, e os mensageiros, um grupo de voluntários que prestam apoio coletivo, sem especificar religião, ou realizar qualquer procedimento que faça alusão a uma determinada crença. Os mensageiros atuam em duplas, preferencialmente, de religiões diferentes, garantindo, assim, o caráter inter-religioso.

A proposta de criação de uma Rede de Apoio Espiritual para Araraquara e região partiu da experiência da Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto, que surgiu em 2006, no HCFMRP-USP, como parte dos Cuidados Paliativos, com o intuito de qualificar o apoio espiritual prestado durante a visita de religiosos a pacientes hospitalizados. Desde 2009, passou a ser um serviço independente, com extensão para outros serviços de saúde de Ribeirão Preto e outros municípios, como Serrana e Américo Brasiliense.

DISPONIBILIZAÇÃO DE RESULTADOS DE EXAMES PELA INTERNET

Todos os exames laboratoriais realizados no AME e no HEAB podem ser visualizados online, de qualquer lugar, basta um computador, smartphone ou "tablet" com acesso à internet. Essa tecnologia também permite que o paciente imprima ou salve os exames em PDF para apresentá-los em outros locais. Ela não substituirá o exame impresso já disponibilizado pela instituição, mas foi incluída como alternativa, caso o paciente tenha que apresentá-lo a um retorno médico, em qualquer instituição de saúde do país e tenha esquecido, por exemplo. Então, basta acessar o site do HEAB e consultar os exames realizados. Para ter acesso, é necessário entrar no site do HEAB (www.heab.fmrp.usp.br) e buscar o menu resultados de exames, digitar o registro do paciente e o código de acesso que será entregue pelo colaborador do hospital, após a realização do exame.

DISPONIBILIZAÇÃO DE REDE WI-FI PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES

Aproveitando a estrutura de rede existente em função da utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente, foi disponibilizado o sinal de Wi-Fi para todos os pacientes internados e seus acompanhantes.

EVENTOS ALUSIVOS À ATENÇÃO À SAÚDE REALIZADOS EM 2019

- Ações de matriciamento dos municípios do DRS III, com realização de palestras educacionais para médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os temas abordados, foram sugeridos pelos profissionais que participaram dos encontros no ano de 2018. Sendo eles: cuidados com traqueostomia, curativos, dermatite atópica, DPOC, entre outros;

- O programa de desenvolvimento de gestores, foi um treinamento composto por 8 módulos mensais, entre janeiro e junho de 2019, com objetivo de instrumentalizar e desenvolver competências gerenciais de liderança, comunicação, gestão de processos;

- De 10/04 a 30/04/2019, ocorreram palestras diversas, jogos e oficinas, no evento "Abril Pela Segurança do Paciente" com intuito de atualizar e reforçar práticas já bem estabelecidas na instituição;

- No dia 11 de junho de 2019, ocorreu o "I Simpósio de Gerenciamento de Enfermagem HEAB com Foco em Liderança". O evento teve como proposta promover a reflexão e discussão sobre o Desenvolvimento da Liderança para o Gerenciamento em Enfermagem;

- No dia 03 de setembro de 2019, a Equipe do Serviço Social do HEAB realizou o II Simpósio de Serviço Social do HEAB, cujo tema foi "Família e Políticas Públicas: desafios cotidianos";

- O Dia Internacional da Segurança do Paciente, comemorado em 17/09/2019, contou com a divulgação de vídeos com depoimentos dos colaboradores de diversos setores descrevendo como realizam a segurança do paciente no seu dia a dia e com palestras com foco na experiência do paciente e cuidado centrado na pessoa;

- Dia 23/09/2019, foi dado início a "V SEMANA DE HUMANIZAÇÃO DO HEAB/AME: A HUMANIZAÇÃO PELAS SUAS MÃOS!", com o objetivo de auxiliar os colaboradores a relacionarem as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), foram realizadas dinâmicas, palestras e o Curso Básico sobre a Humanização na Saúde, destinado aos colaboradores. Foram oito aulas distribuídas ao longo dos meses de setembro e outubro;

- Outubro Prateado foi celebrado em alusão ao mês do idoso, contou com palestras e ações para os colaboradores e usuários, auxiliando na reflexão sobre o envelhecer;

- Com foco na promoção da saúde do trabalhador e prevenção de acidentes ocupacionais, ocorreu, entre os dias 21 a 25 de outubro de 2019, a X SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho) que abordou temas como Ergonomia, Ansiedade, Depressão e Síndrome de Bournout;

- Em alusão ao Dia Mundial do AVC, a equipe multiprofissional do Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou o "I Simpósio de Reabilitação Neurológica do HEAB", no dia 31/10/2019. Recebeu no auditório externo 180 participantes, dentre eles cuidadores, profissionais e estudantes da área de saúde. Além de palestra sobre causas, tratamento e prevenção da doença, ocorreram estações práticas de aprendizado com as especialidades que compõem o time de cuidado ao AVC;

- No mês de novembro, ocorreu o Treinamento de Excelência em Atendimento, desenvolvido em parceria com o setor de Gestão de Pessoas, destinado aos oficiais administrativos;

- Em dezembro foram realizadas atividades de atualização profissional aos colaboradores da enfermagem no Centro Cirúrgico, em parceria com o setor de educação permanente, foram abordados os seguintes temas: eletrocardiograma, score de alerta precoce, prevenção de lesão por pressão, punção venosa, cirurgia segura, hipotermia peri-operatória.

PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

PROJETO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA CPFL PAULISTA

Em 2019, teve início a execução das ações relativas à chamada pública NE/PEE-CPFL ENERGIA 001/2018 com a proposta de conservação de energia e uso racional de energia elétrica para integrar o Programa de Eficiência Energética da CPFL ENERGIA, que tem por objetivo incentivar o desenvolvimento de medidas que promovam a eficiência energética e o combate ao desperdício de energia elétrica. Foram trocadas todas as lâmpadas comuns por lâmpadas de LED e foram instalados os módulos fotovoltaicos com a capacidade de geração de até 15,82 MWh, correspondendo ao consumo de 100 casas populares durante 30 dias, nos meses de maior insolação. De acordo com os cálculos realizados, com essas medidas espera-se uma redução de demanda de ponta de 28% na conta de energia.

Considerando o êxito alcançado, também, em 2019, foi encaminhado e aprovado novo projeto visando aumentar a capacidade da usina fotovoltaica, com a expectativa de atingir 60% de economia da conta de energia elétrica.

ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO

A estação de tratamento de esgoto obteve sua reforma finalizada no ano de 2018, resultando em mudanças favoráveis ao meio ambiente e à comunidade que reside nos arredores do HEAB. A unidade de tratamento possibilita transformação de todo efluente gerado no complexo hospitalar, com eficiência de aproximadamente 96%, inserindo na rede municipal efluente com características límpidas e adequadas conforme a legislação brasileira.

SUBSTITUIÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO ASFÁLTICA POR BLOQUETES INTERTRAVADOS ECOLOGICAMENTE SAUDÁVEIS.

Para melhorar o tráfego de veículos nas dependências do Hospital Estadual Américo Brasiliense, foi dada continuidade às obras de recuperação nas vias de acesso, próximo à entrada dos colaboradores, ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) e ao Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI).

Antes, havia o tradicional asfalto, formado por derivados de petróleo, e a direção do HEAB optou por substituir o piche por pavimentação menos agressiva ao solo e que possibilita, ainda, a permeabilização do terreno. Durante a obra, uma empresa especializada em piso intertravado realizou a pavimentação de pouco mais de 5.700 m² de solo. A escolha do novo piso foi baseada em estudos que mostram as facilidades de manutenção e permeabilização do solo, devido às juntas existentes, reduzindo poças de água, e facilidade de manutenção. O piso intertravado torna o ambiente mais agradável, pois é uma superfície mais fresca que o asfalto que absorve mais calor, além disso, existe a facilidade de manutenção, pois, em eventuais reformas, basta desmontar no local exato e substituir a peça.

CULTIVO DE HORTA PELOS COLABORADORES.

Ação de iniciativa dos colaboradores do setor de manutenção que resolveram tirar do papel a ideia de cultivar uma horta orgânica em área ociosa de 108 m² do hospital. Neste local, são cultivados: alface, couve, pimentão, pepino, salsa, inhame, cará de parreira, almeirão, entre outros. A lista de verduras e hortaliças é vasta e é visível a satisfação dos colaboradores com o resultado do plantio. Na frente da horta, existe grande área verde e, para diminuir o crescimento de mato e mudar a paisagem, o pequeno projeto de horta foi ampliado para um mini pomar. No local, os colaboradores plantaram uma parreira de uva, milho, mamão e banana.

RECICLAGEM DE ÓLEO DE COZINHA.

Visa dar encaminhamento, ambientalmente correto, ao óleo vegetal utilizados nas atividades internas de produção de alimentos do hospital, assim como do consumo

doméstico da comunidade que tenha interesse em destinar corretamente os resíduos gerados em suas residências. O benefício esperado é o encaminhamento de óleo vegetal para reprocessamento, evitando-se lançar no meio ambiente esse resíduo que pode ser reaproveitado para produção de produtos derivados. Outro resultado qualitativo esperado é o aprimoramento da cultura ambiental dos colaboradores e pessoas que convivem na instituição.

MERCÚRIO ZERO.

Tem o objetivo de reduzir o descarte de resíduos tóxicos no meio ambiente, por meio da adoção de tecnologias que não utilizam mercúrio ou metais pesados e do descarte correto do remanescente de mercúrio que ainda é utilizado nas lâmpadas.

USINA DE COMPOSTAGEM.

Busca transformar em adubo os resíduos orgânicos gerados pelo Serviço de Nutrição Dietética, reduzindo o volume de resíduos enviado a aterros sanitários, utilizando o produto da compostagem na nutrição de todo o conjunto da flora que compõe o paisagismo do HEAB (gramados e árvores que compõem o projeto de reflorestamento).

RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE

Em seu curto período de atividade, o HEAB/AME já foi reconhecido por meio de relevantes premiações, resultantes de avalições realizadas pela população atendida e por organizações técnicas, validando a excelência do atendimento prestado aos seus pacientes. Destacam-se a seguir os principais prêmios:

2011 – PRÊMIO DE MELHOR HOSPITAL DO INTERIOR E SEGUNDO DO ESTADO DE SP

Em pesquisa realizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, envolvendo 630 hospitais e baseada em avaliação de satisfação dos próprios usuários, o HEAB foi considerado o melhor hospital público do interior paulista e o segundo mais bem avaliado, em todo o estado de São Paulo.

2014 – PRÊMIO DE MELHOR INTERNAÇÃO HUMANIZADA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Em 2014, o HEAB foi novamente agraciado com o prêmio máximo pelo reconhecimento da população atendida com o título de melhor internação humanizada do estado, segundo pesquisa de avaliação dos usuários.

2014 – FINALISTA NA CATEGORIA INTERNAÇÃO GERAL

O HEAB ficou entre os três finalistas na categoria de Internação Geral, na premiação da Secretaria de Estado da Saúde, baseada em avaliação de satisfação dos próprios usuários.

2015 – PRÊMIO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PELA MELHOR HOTELARIA HOSPITALAR (HEALTH MANAGEMENT)

A premiação foi realizada na capital paulista, pelo Grupo Mídia, por meio dos veículos HealthCare Management, Health-IT e HealthARQ, que pesquisou e analisou as principais instituições de saúde, entre hospitais, operadoras e laboratórios que mais se destacaram no país.

2017 – PRÊMIO AMIGO DO MEIO AMBIENTE

Em concurso realizado pela Secretaria de Estado da Saúde – Projeto Hospitais Saudáveis, o HEAB foi premiado como Hospital Amigo do Meio Ambiente, pelo projeto de redução de consumo de água.

2017 – DESAFIO A SAÚDE PELO CLIMA - CAMPEÕES DO DESAFIO A SAÚDE PELO CLIMA

Prêmio recebido do "Hospitais Saudáveis" e da "Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis". Vencedor na Categoria: Liderança Climática.

2018 – PRÊMIO SÃO PAULO AMIGO DO IDOSO – SELO INICIAL

É um Programa do Governo do Estado de São Paulo o qual certifica hospitais que implantam ações relacionadas a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A Pesquisa de Satisfação do Usuário é realizada mensalmente pela equipe do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) e encaminhada ao Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP. Os dados da pesquisa são tabulados, discutidos em reunião da diretoria e, posteriormente, utilizados como ferramenta de gestão pela administração do hospital.

Conforme apresentado no tópico que tratou dos indicadores de qualidade, em 2019, dentre os diversos apontamentos da pesquisa, destaca-se que, praticamente, 100% dos usuários indicariam o AME e HEAB para familiares e amigos.

INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

Em 2019, nos Termos de Retirratificação ao Contrato de Gestão celebrado entre a SES-SP e a FAEPA, o valor destinado para despesas de custeio do HEAB foi estabelecido em R$68.366.400,00. Destaca-se que, o HEAB atingiu as metas estabelecidas para os indicadores de qualidade e de produção, não tendo, assim, sofrido penalizações financeiras.

As despesas operacionais do exercício 2019, registradas por regime de caixa, totalizaram R$67.833.525,83.

Tabela 14. FAEPA - HEAB - Despesas - Fluxo de Caixa - 2019

Despesas - Fluxo de Caixa - 2019	Total – R$
Salários	25.155.188,53
13º	2.124.367,43
Férias	2.749.272,67
Outros	10.887.084,98
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos)	11.563.787,27
Materiais	12.395.573,27
Manutenção Predial	153.328,28
Investimentos	818.749,58
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gás)	495.990,74
Financeiras	17.630,91
Outras despesas	1.472.552,17
Total	**67.833.525,83**

Ribeirão Preto, 26 de março de 2020

Prof. Dr. RICARDO DE CARVALHO CAVALLI
Diretor Executivo