



RELATÓRIO DE ATIVIDADES
ENCARTE
HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO
BRASILIENSE

2020 jan/jul

ÍNDICE

HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	3
HEAB / AME NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19.....	5
ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	12
GESTÃO DA QUALIDADE	14
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME).....	19
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE (AMBHE)	21
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	22
ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA	29
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS	30
POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	31
GESTÃO DE PESSOAS	37
MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE	40
PREMIAÇÕES E RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE	43
ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO	45
METAS CONTRATUAIS - JANEIRO A JULHO/2020	46
HOSPITALAR.....	46
AME - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES.....	47

HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB

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.

Em 2015, após anos de trabalhos intensos, o HEAB recebeu o resultado positivo no processo de acreditação hospitalar e conquistou o primeiro selo de qualidade da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Com essa conquista, passou a integrar um seleto grupo de instituições de saúde acreditadas com qualidade nos processos de trabalho e no atendimento oferecido.

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, momento em que foi obtida a certificação *Acreditado Pleno* (ONA - II) e atualmente o hospital já conquistou a certificação de **Nível 3 – Excelência em Gestão – da Organização Nacional de Acreditação (ONA)**.

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.

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 previstos no projeto.

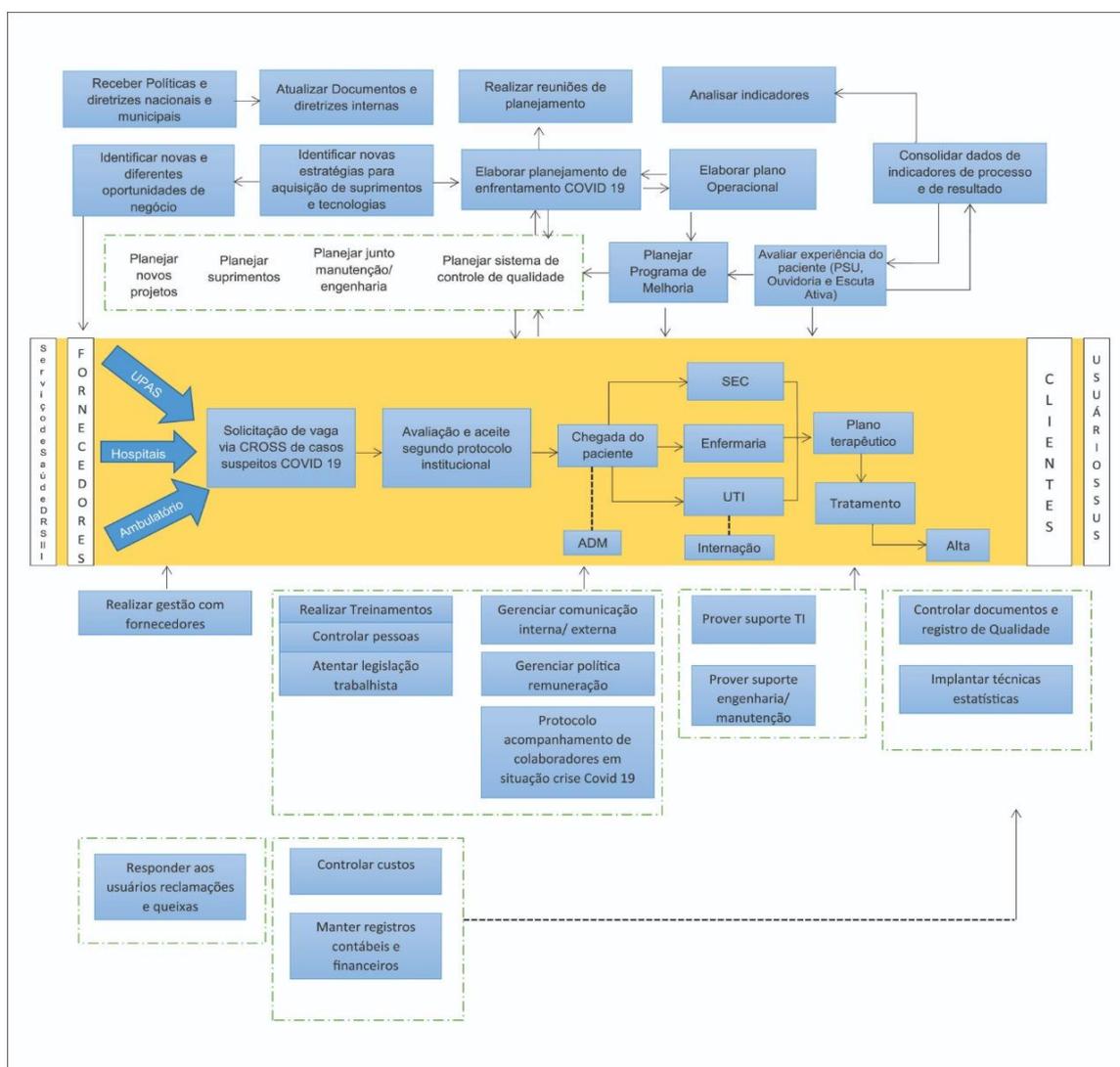
De acordo com os cálculos realizados, com essas medidas espera-se uma redução de demanda de ponta de 28% na conta de energia.

Considerando o êxito alcançado, em 2019 já foi encaminhado e aprovado novo projeto em 2020 visando aumentar a capacidade da usina fotovoltaica, com a expectativa de atingir 60% de economia da conta de energia elétrica.

HEAB / AME NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19

Desde o início da pandemia da COVID-19 o Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) tem sido a primeira referência para internações de pacientes com suspeita e confirmação da doença para os 08 municípios da região central do Departamento Regional de Saúde de Araraquara (DRS III), como também referência para internações de outros municípios deste ou de outros DRS, atendendo a solicitações da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS.

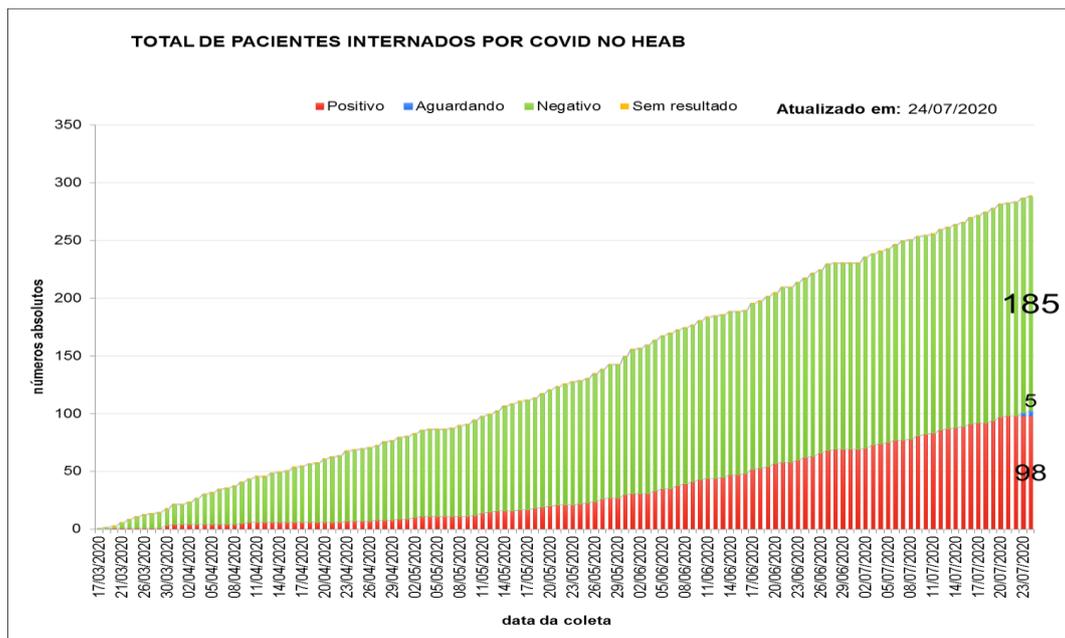
Para o enfrentamento adequado da crise trazida pela pandemia, foi elaborado o mapeamento do processo de atendimento desta demanda e iniciadas ações e monitoramento de cada etapa.



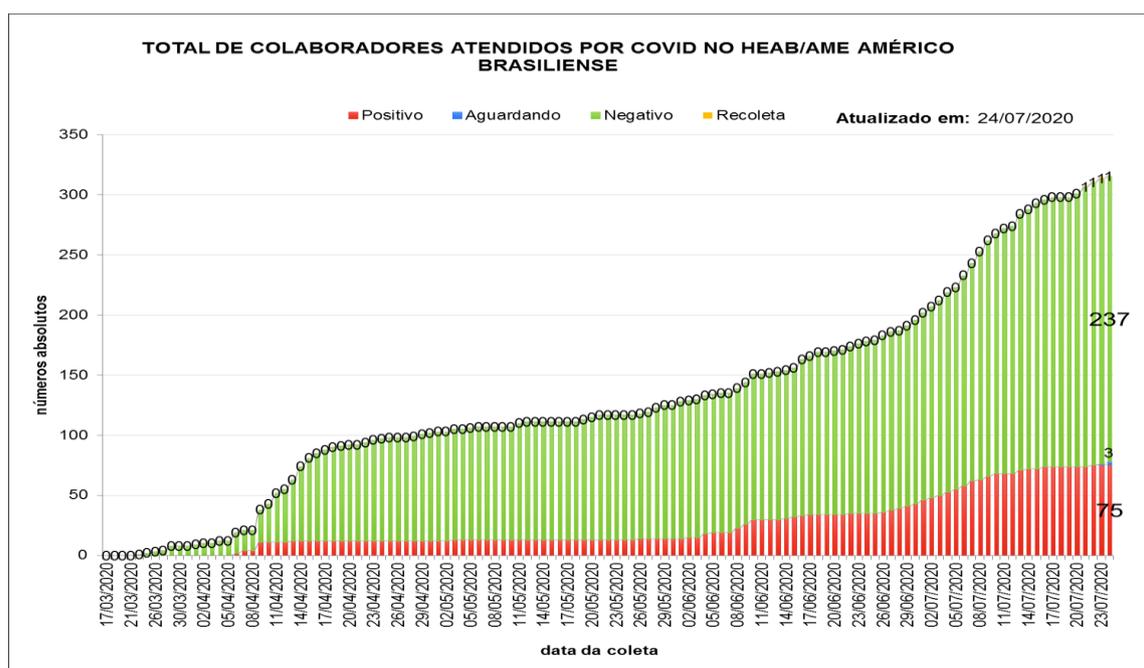
Assim, conscientes de que a qualidade dos fornecedores teria um impacto significativo no produto final do processo, que seria a qualidade e segurança do atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19, a equipe de matriciamento que faz parte do projeto assistencial do AME foi direcionada para criação e capacitação da rede de serviços de saúde regional, colaborando com o desenvolvimento de estratégias da atenção básica, critérios de observação e internação, mediação de estratégias facilitadoras de regulação e melhoria das condições de atendimento de urgência para estabilização do paciente com caso moderado e grave até a internação hospitalar.

Ressaltamos também que a parceria da FAEPA com o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto para o acesso a realização rápida de exames diagnósticos para a doença foi estratégica para o manejo dos casos intra-hospitalares desde o início.

Demonstramos nos gráficos abaixo a quantidade acumulada de pacientes internados no HEAB por COVID, classificados conforme resultado do exame diagnóstico.



O aumento do absenteísmo dos colaboradores por afastamentos por suspeita ou confirmação de COVID-19 também causou impacto importante na manutenção das atividades assistenciais e organização de escalas de trabalho. Como medida de contenção de surtos intra-hospitalares, o HEAB estabeleceu rotina de triagem diária de sintomas nos colaboradores e oferece atendimento para todos os colaboradores sintomáticos. Abaixo demonstramos o acumulado de colaboradores testados e a quantidade de colaboradores com a doença confirmada, classificados conforme resultado do exame diagnóstico. Felizmente, apesar da quantidade de colaboradores acometidos pela COVID-19, não houve nenhum caso grave da doença.

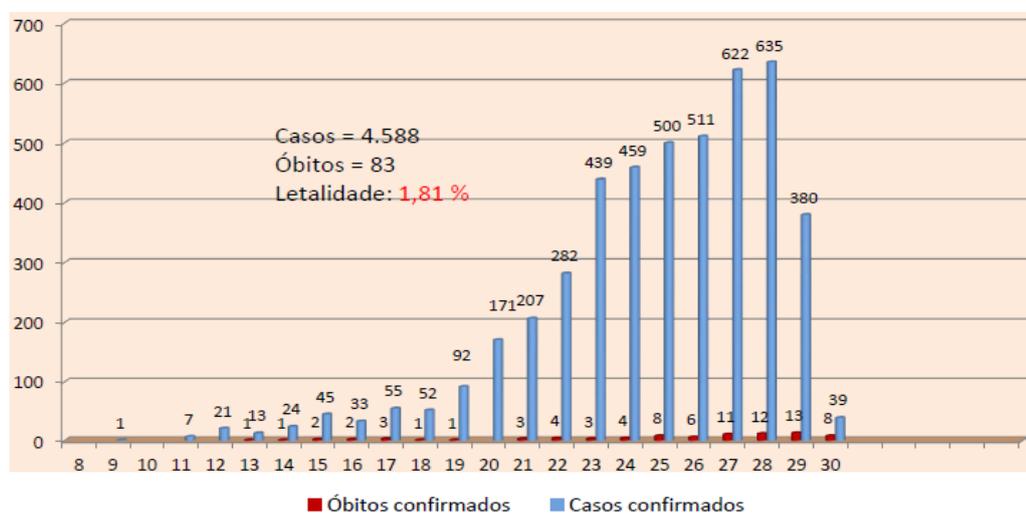


As ações organizadas pelo HEAB interna e externamente resultaram, até o momento, em desfechos relevantes da instituição e da região, dentre os quais destacamos:

- **Letalidade hospitalar por COVID-19 de 11,5%** (12 óbitos em 104 pacientes com COVID-19 confirmada até julho);
- **Letalidade por COVID em Araraquara < 1%** (a menor do Estado de São Paulo, 0,94% em 27/07/2020, 16 óbitos em 1706 casos confirmados até julho);
- **Letalidade por COVID no DRS-3 de 1,81%** (abaixo da média nacional);
- **Satisfação dos pacientes internados por COVID no HEAB: 100%** dos usuários internados por COVID entrevistados entre os meses de março e junho recomendariam o HEAB a amigos e familiares e 99% avaliaram o Hospital com notas 9 e 10.
- **Manutenção da satisfação do usuário do AME: 99,8%** dos usuários do AME indicariam o AME a parentes e amigos e 99% deram nota geral da unidade entre 9 e 10 (dados da PSU do 1º semestre de 2020).

Conforme demonstrado no gráfico fornecido pela Gerência de Vigilância Epidemiológica do DRS III, a região onde está inserido o Hospital apresentou um aumento de casos mais tardio em relação à capital do Estado, observando-se uma ascensão da curva de casos confirmados a partir do final de maio (semana epidemiológica 22), ainda sem demonstrar estabilidade ou queda do número de casos.

Distribuição de Casos de COVID 19 Segundo Semana de Início dos Sintomas e Óbitos confirmados Segundo Data do Óbito- GVE Araraquara - 2020



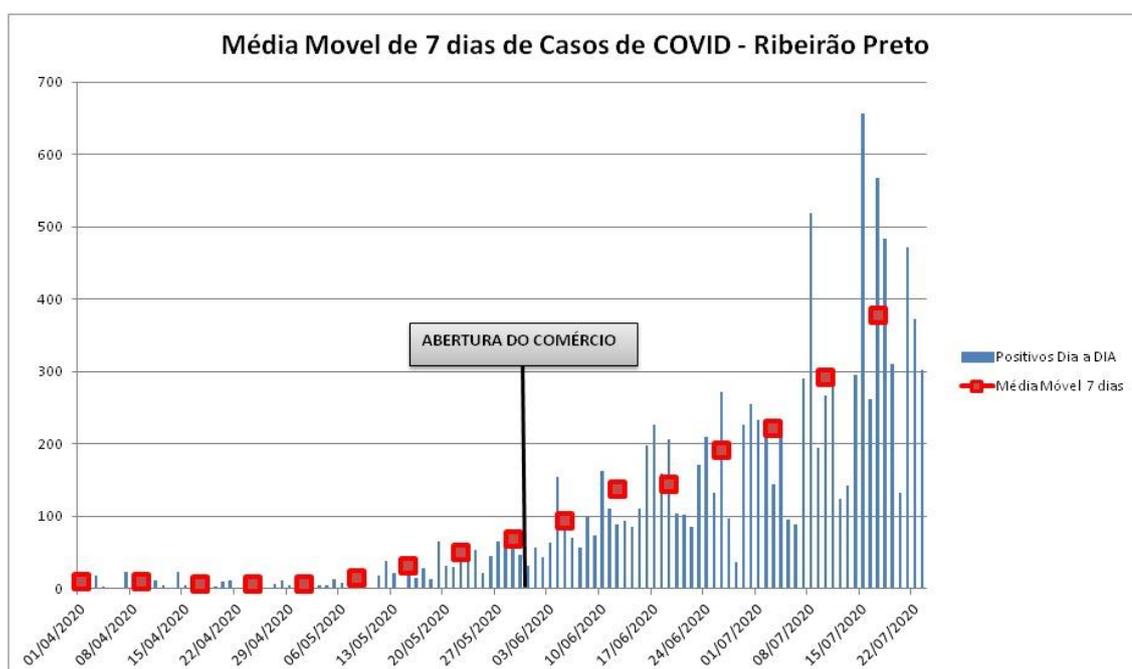
Fonte: Consolidado eSUS + Sivep/NIVE - CVE 24/07/2020 – GVE Araraquara.

Considerando apenas os casos do município de Araraquara, comportamento semelhante da doença pode ser observado no gráfico da Vigilância Epidemiológica Municipal abaixo.



Não obstante a situação dos casos da região ainda estivesse em ascensão, pela quantidade de serviços de saúde credenciados e capacitados a taxa de ocupação de leitos da região do DRS III se manteve suficiente para o atendimento seguro da demanda, acompanhada diariamente pelo DRS e pela direção do HEAB/AME Américo Brasiliense.

Entretanto, mesmo com a situação estável de leitos na região, em razão da elevada demanda de leitos pela situação epidemiológica da região de Ribeirão Preto – DRS XIII, em 19/07/2020 foi organizada a abertura emergencial de mais 10 leitos de UTI e 04 leitos de enfermaria previstos no plano de contingência do HEAB, a pedido do Coordenador da CGCSS com o aval do Secretário Executivo da Secretaria de Saúde do Estado. Como pode ser verificado no gráfico abaixo, o número de casos novos na cidade de Ribeirão Preto apresentava ainda uma curva em clara ascensão.



Junto aos esforços para o enfrentamento à pandemia, o HEAB e o AME mantiveram ações para manter a assistência à saúde da população de seu território, adaptando atividades conforme diretrizes sanitárias e momentos da pandemia. Nos meses de abril e maio, obedecendo às diretrizes de isolamento social máximo e fechamento de atividades não assistenciais, foram suspensas quase na sua totalidade as consultas, exames e cirurgias eletivas. Mesmo assim, a instituição manteve atendimentos dos casos prioritários presencialmente no AME e o agendamento de cirurgias urgentes e prioritárias.

No início de junho, foi realizada a reunião de avaliação trimestral, na qual foi comunicada a necessidade de se ofertar o máximo possível de consultas, exames e procedimentos ainda no mês de junho, na tentativa de compensar a produção dos meses anteriores e cumprimento das metas semestrais. Após essa informação, o AME organizou a abertura do máximo de agendas possíveis, evitando ainda exames invasivos, geradores de aerossol ou que demandam uso de sedativos, tendo em vista a escassez destes medicamentos para atendimento dos pacientes críticos, de forma que os usuários continuassem sendo atendidos de forma segura. Entretanto, mesmo com todos os esforços não foi possível atingir a meta pactuada para o semestre.

No Centro Cirúrgico, em 01/07/2020 havia sido retomada a atividade eletiva nos horários habituais, com o agendamento de cirurgias ambulatoriais maiores e saídas cirúrgicas prioritárias, obedecendo a novos protocolos de segurança, sendo realizadas 73 cirurgias até o dia 19/07/2020.

Em virtude da necessidade de deslocamento emergencial de equipamentos (bombas de infusão, monitores, respiradores) e equipe assistencial (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) para os novos leitos de UTI e enfermaria COVID, a atividade cirúrgica eletiva foi novamente interrompida em 21/07/2020, mantendo apenas 01 sala cirúrgica para prioridades e equipe de sobreaviso para urgências.

As atividades do AME Américo Brasiliense não foram prejudicadas pela abertura destes novos leitos de UTI e enfermaria, à exceção dos exames endoscópicos, cuja equipe e equipamentos também foram deslocados. Entretanto, mesmo com esforços para confirmação de consultas e parcerias com os gestores municipais, registrou-se absenteísmo de 44,55% em consultas e 26,32% em exames em junho e até o momento de 18,03% em consultas e de 35,90% em exames em julho, prejudicando de modo importante o cumprimento das metas pactuadas.

A seguir, apresentamos o plano de retomada de atividades do HEAB e do AME Américo Brasiliense, baseados na soma das metas contratadas para o ano de 2020 (somando primeiro e segundo semestre, apontando os déficits das metas não cumpridas no segundo trimestre pelo contexto epidemiológico regional). Para o cumprimento deste planejamento, são necessárias as seguintes considerações:

- O fechamento dos novos leitos extras destinados ao COVID até o final do mês de agosto (10 leitos de UTI e 04 leitos de enfermaria COVID);
- Estabilidade ou redução da incidência de novos casos de COVID-19 na região (DRS-III);
- Estabilidade na situação de mercado de insumos farmacêuticos e materiais hospitalares essenciais.

Planejamento para retomada das atividades contratuais do HEAB:

- Saídas Clínicas: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020.
- Saídas Cirúrgicas: Previsão de cumprimento de 70% da meta anual até dezembro/2020
- Cirurgias de Hospital Dia + Cirurgias Ambulatoriais Maiores: Previsão de cumprimento de 70% da meta anual até dezembro/2020
- Consultas de Urgência: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020.
- Consultas Médicas: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020.
- Consultas Não Médicas: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020.

Planejamento para retomada das atividades contratuais do AME :

- Consultas Médicas: Previsão de cumprimento de 80% da meta anual até dezembro/2020
- Consultas Não Médicas: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020
- Cirurgias Ambulatoriais Menores: A previsão é o cumprimento integral das metas pactuadas até dezembro/2020
- SADTE externo: Previsão de cumprimento de 80% da meta anual até dezembro/2020

A proposta acima considerada é baseada na condição atual da Instituição, que apesar de dispor de várias ações para aumentar a produção de consultas, exames e procedimentos, ainda esbarra em condições que impactam diretamente na produção ambulatorial. Dentre elas, pode-se citar:

- Apesar do aumento da oferta de consultas e exames a partir de junho, a alta taxa de absenteísmo prejudicou a produção, mesmo com ações em conjunto com os gestores municipais e DRS III;

- Mesmo com o aumento da oferta de consultas e exames, estes ainda não foram em sua capacidade máxima, devido à acomodação segura dos usuários, para evitar aglomerações, em virtude da pandemia;

- Paralisação da realização dos exames de espirometria, nasofibroscopia e teste ergométrico em sua totalidade e dos exames de endoscopia e colonoscopia parcialmente, desde a segunda quinzena de março, devido a emissão de aerossóis durante a realização dos exames e recomendações das Sociedades Médicas de Especialidades;

- Redução da produção de pequenos procedimentos no AME, devido a realocação dos profissionais para realização de procedimentos com prioridade no Centro Cirúrgico e ampliação do intervalo para realização dos procedimentos, para higienização da sala;

- Redução da captação de usuários para realização de procedimentos ambulatoriais menores no AME, devido à priorização de atendimentos aos usuários com demandas urgentes e aumento na taxa de absenteísmo, após a retomada parcial dos atendimentos ambulatoriais.

Considerando todas as razões apontadas e a importância do Hospital Estadual Américo Brasiliense no enfrentamento da pandemia na região do DRS-III (Araraquara), e neste momento no auxílio à demanda reprimida da região de abrangência do DRS-XIII (Ribeirão Preto), a proposta de redução das metas mínimas entre 70% e 80% nas alíneas Cirúrgicas, de Consultas do AME e SADT-Externo busca compensar o esforço e manutenção dos custos resultantes da aplicação da mão de obra médica do AME e Centro Cirúrgico deslocada para os setores COVID, além dos custos resultantes dos preços abusivos de EPIs, medicamentos e afastamentos de funcionários do grupo de risco que tiveram que ser repostos.

Todas as ações descritas acima comprovam que o HEAB cumpriu todos os requisitos listados na resolução SS 106/2020 de 17 de julho de 2020, que estabelece regras excepcionais sobre o controle dos convênios e contratos de prestação de serviços de saúde e dos contratos de gestão, durante o período de enfrentamento ao Covid-19, no Estado de São Paulo, a saber:

- I – elaboração de planos de contingência;
- II – inserção regional da unidade no enfrentamento da COVID-19;
- III – orientação às unidades referenciadas;
- IV – implantação de protocolos de assistência segura.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A FAEPA, no HEAB/ AME Américo Brasiliense, organiza a assistência a partir das necessidades da população, contribuindo para o acesso oportuno, seguro e de

qualidade. O projeto assistencial visa a garantir a resolubilidade da demanda e a continuidade do cuidado, assegurando a equidade e a transparência, de forma integrada com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com as políticas intersetoriais, sempre de forma pactuada com os Colegiados do Sistema Único de Saúde - SUS.

Os pacientes são referenciados pela Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), tanto para internações clínicas de urgência e emergência quanto para agendamento de atendimentos eletivos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos). Todos os leitos estão integrados ao sistema CROSS, com sua ocupação disponibilizada em tempo real pela central de regulação, garantindo transparência e agilidade ao processo de internações.

Seguindo os valores institucionais, a assistência à saúde é pautada pela ética, multiprofissionalidade e humanização.

A assistência é organizada no conceito de cuidado centrado na pessoa e sua rede de suporte social, no qual a equipe multiprofissional desenvolve o plano terapêutico em parceria entre profissionais e usuários.



Em todas as unidades de internação, incluindo UTI, é permitida a permanência de acompanhante em tempo integral para todos os usuários, independentemente da idade, colaborando com a experiência do paciente e com o envolvimento da rede de suporte do paciente na continuidade do cuidado após a alta.

Tanto no AME quanto no Hospital a instituição tem desenvolvido mecanismos para viabilizar a Alta Responsável, com grupos de educação em saúde para o usuário e acompanhantes, matriciamento dos casos de maior complexidade para a rede de atenção à saúde municipal e a qualificação e auditoria das guias de contrarreferência emitidas na alta.

Como participante do denominado Complexo Acadêmico de Saúde FMRP/HCRP/FAEPA, o HEAB é campo de estágio para alunos de graduação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e também para programas de residência médica, multiprofissional e complementações especializadas do HCFMRP-USP. A presença destes profissionais em formação e a parceria próxima com o corpo

Docente da FMRP-USP são estratégicas para a contínua atualização científica e prática das equipes, incorporando na rotina assistencial reuniões clínicas entre o HEAB e demais hospitais do Complexo, seminários, aulas e treinamentos constantes. Destacam-se nesta parceria os projetos de Cuidados Paliativos e Reabilitação Neurológica.

Além da parceria nestes estágios, destaca-se o suporte da equipe altamente qualificada do HCFMRP-USP condução de casos de pacientes com demandas de complexidades terciárias atendidos no HEAB e no AME.

Compreendendo a sua responsabilidade social com a formação dos profissionais da região, desde 2016 o HEAB é campo de estágio para alunos do quinto ano do curso de graduação em gerontologia, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), sendo celebrado acordo de cooperação, e para os alunos de formação técnica em enfermagem através de parceria com o ETEC Centro de Paula Souza.

Nas seções a seguir, descreveremos as atividades desenvolvidas pela gestão FAEPA nas unidades assistenciais ambulatoriais e hospitalares do HEAB e AME Américo Brasiliense, demonstrando a visão de trabalhar para entregar mais que o simples cumprimento das metas estabelecidas no contrato de gestão.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

As atividades desenvolvidas ao longo da gestão FAEPA têm como sólida base missão, visão e valores que se traduzem nos projetos assistenciais e na gestão da qualidade implantada na instituição.

A missão, visão e valores institucionais serão demonstrados pelas ações desenvolvidas na Instituição, contando com a parceria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e na descrição das rotinas e resultados assistenciais obtidos.

- **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 e consolidar o vínculo de ensino e pesquisa com o HCFMRP-USP
- **VALORES:** Ética, humanização, multiprofissionalidade e responsabilidade Social

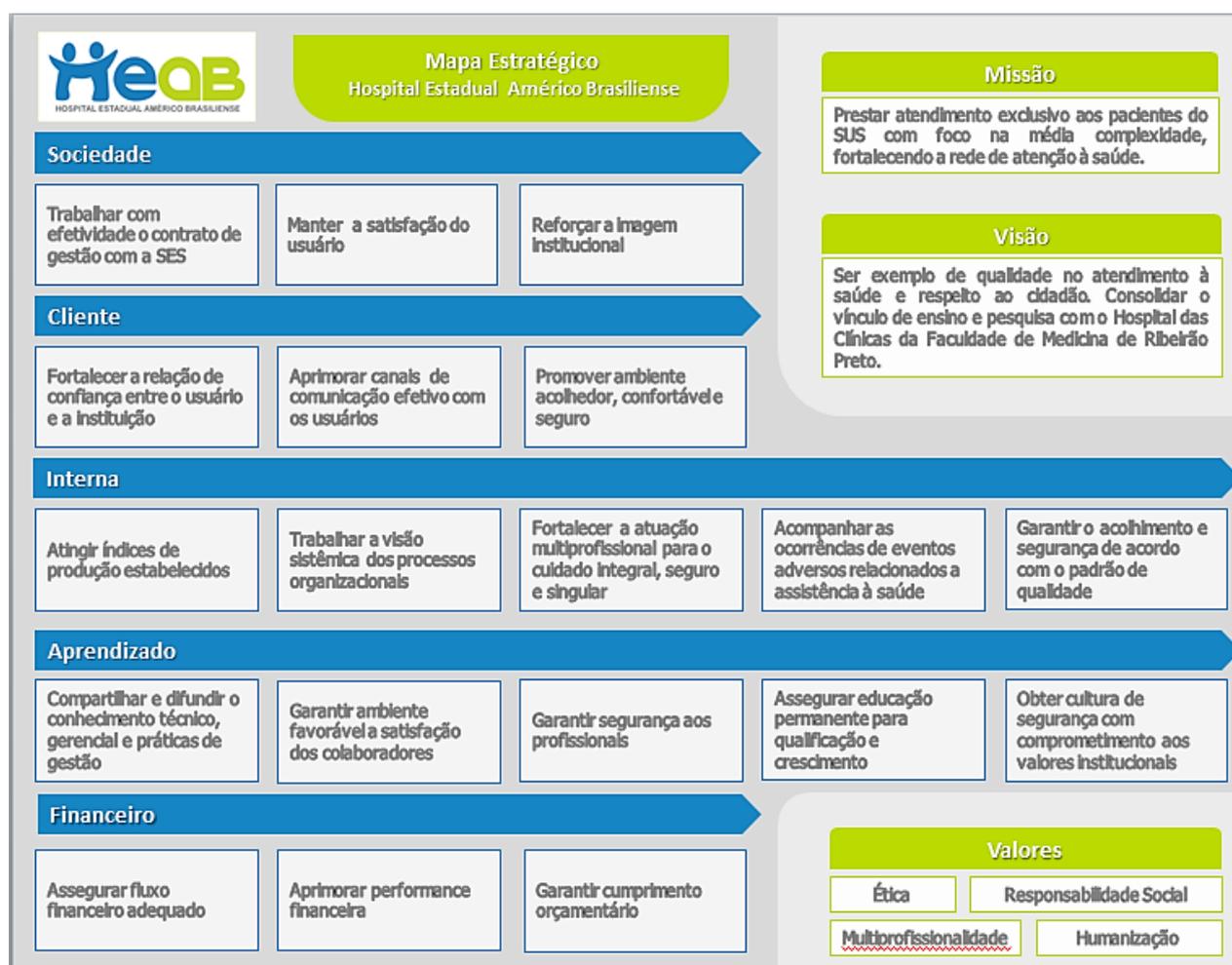
GESTÃO DA QUALIDADE

Alinhada à missão institucional de garantir atendimento de excelência, a gestão da FAEPA iniciou em 2012 a implantação da Gestão da Qualidade, possuindo atualmente **Acreditação Hospitalar pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) nível 3 –**

Acreditado com Excelência. O desenvolvimento da gestão da qualidade garante aos pacientes padrões de qualidade e segurança assistencial, promove gestão integrada e desenvolve uma cultura organizacional que estimula a melhoria contínua. Todos os serviços do hospital são avaliados pelo menos uma vez no ano por auditoria externa para manutenção da Certificação ONA pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG).

GESTÃO ESTRATÉGICA

O HEAB/AME utiliza na sua gestão estratégica os princípios da gestão da qualidade: abordagem por processos; visão sistêmica para a gestão; abordagem factual para a tomada de decisão com o monitoramento de indicadores para conhecimento da variação; projetos de melhoria contínua; liderança: qualidade e segurança como função gerencial; foco no cliente; envolvimento de pessoas; relação benéfica com fornecedores. Apresenta-se a seguir o mapa estratégico realizado pela metodologia do Balanced Scorecard – BSC.



GERENCIAMENTO DE DOCUMENTOS

O HEAB utiliza o sistema QUALIS para gestão de documentos, com a maioria dos processos clínicos e gerenciais orientados por Protocolos Técnico-Assistenciais, Procedimentos Operacionais Técnicos (POTE) e Procedimentos Instruções de Trabalho (POIT), buscando reduzir os riscos associados à etapa de decisão clínica, propiciando cuidado oportuno e baseado em evidências.

PROTOCOLOS GERENCIADOS

São diretrizes assistenciais monitoradas continuamente por meio de indicadores de qualidade da prática, visando garantir segurança e qualidade na assistência ao paciente. Os protocolos atualmente gerenciados na instituição são:

- Gravidade: Protocolo de Sepsis e Choque Séptico e Protocolo Pneumonia Adquirida na Comunidade- PAC.
- Prevenção: Protocolo de Tromboembolismo Venoso e Protocolo de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica – PAV.
- Cirúrgicos: Protocolo de Colecistectomia e Protocolo de Facectomia.

Abaixo seguem demonstrações de resultados obtidos nas linhas de cuidado gerenciadas.

Taxa de adesão protocolo de Pnemonia Adquirida na Comunidade

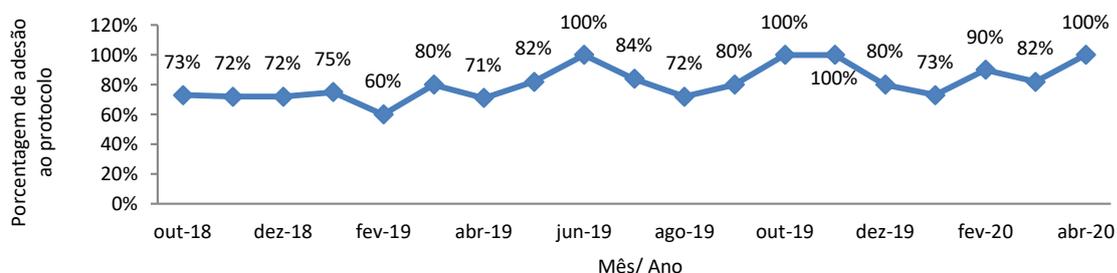


Gráfico 1: Média da taxa de adesão às boas práticas do Protocolo de Pneumonia Adquirida na Comunidade nas Unidades Clínicas do HEAB no período de 2018- 2019.

Média de permanência hospitalar por pneumonia adquirida na comunidade

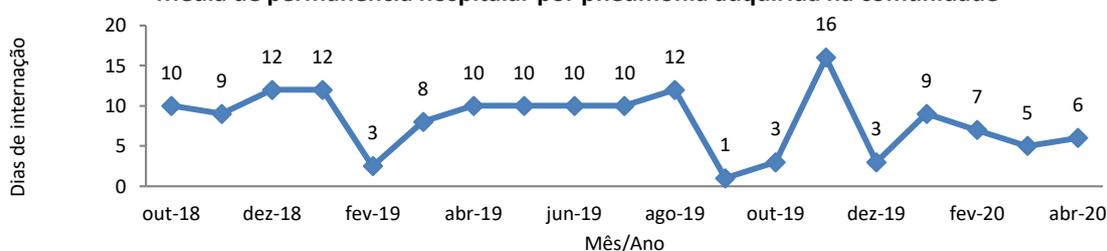


Gráfico 2: Média de permanência, em dias, dos pacientes internados no HEAB por pneumonia adquirida na comunidade. Nota-se a tendência à redução da permanência com melhora da adesão ao protocolo.

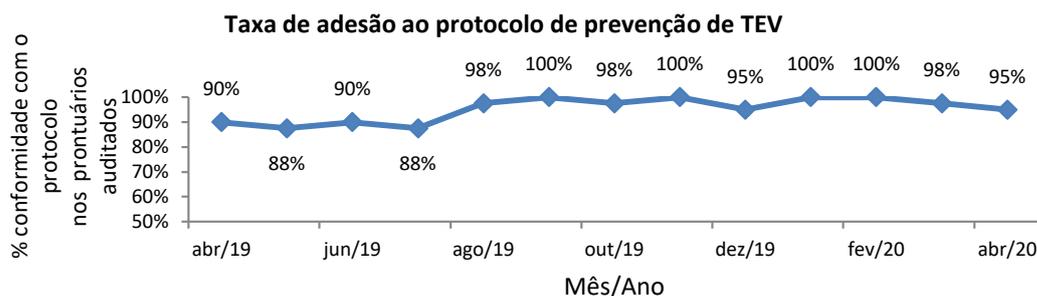


Gráfico 3: Taxa de conformidade das boas práticas do Protocolo de TEV em auditorias mensais realizadas em Unidades de Clínica Médica do HEAB.

Densidade de incidência Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica - PAV

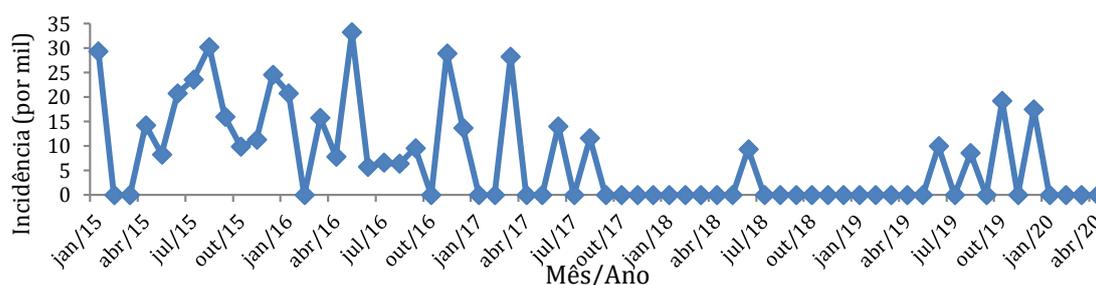


Gráfico 4: Série histórica da densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (VM) da UTI no período de 2015-2020 (número de pneumonias associadas à VM/número de pacientes com ventilação mecânica/dia x 1000).

GESTÃO DE RISCO

A Gestão de Risco na instituição tem como objetivo garantir a efetividade, qualidade e segurança dos processos, na busca para promoção de um ambiente seguro. O hospital é colaborador da Rede Sentinela e participa das ações de vigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). As principais frentes de atuação da Gestão de Riscos no HEAB/AME são: Eventos adversos e quase eventos, Hemovigilância, Tecnovigilância, Farmacovigilância, Prevenção de Infecção Hospitalar, Saúde Ocupacional e Proteção e Segurança do Ambiente.

CULTURA DE SEGURANÇA

No HEAB/AME, a segurança é uma premissa e objetivo estratégico, com a alocação de recursos necessários e envolvimento das lideranças. Os colaboradores são estimulados a notificar abertamente os desvios, sem medo de retaliação e são envolvidos na definição de estratégias para melhoria dos processos e, conseqüentemente, da segurança. A cultura de segurança impulsiona os profissionais a serem responsáveis pelos seus atos por meio de uma liderança proativa, assegurando a imparcialidade no tratamento dos eventos adversos, construindo uma cultura justa.

Destacamos algumas ações desenvolvidas até o momento para o fomento da Cultura de Segurança institucional:

Metas de segurança do paciente: implantação das 06 metas estabelecidas pela

RDC/ANVISA Nº 36/2013.

Times de acreditação: como estratégia de fortalecimento e transparência na Gestão de forma democrática e interativa.

Núcleo de Segurança do Paciente: composto por colaboradores das áreas assistenciais e gerenciais, com forte atuação nos projetos de melhoria assistenciais.

O HEAB anualmente participa da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente junto ao Centro de Vigilância Sanitária de São Paulo, órgão que alberga a Gestão Estadual das Ações para Segurança do Paciente, obtendo em 2019 o cumprimento de **95,24%** dos requisitos, sendo classificado **como Instituição de Saúde de Alta Adesão às Práticas de Segurança do Paciente**.

COMISSÕES HOSPITALARES

As Comissões Hospitalares funcionam em conformidade com as resoluções do Conselho Federal de Medicina, ANVISA e Ministério da Saúde. O objetivo comum é a melhoria dos processos de trabalho, seja elaborando planos ou implantando e fiscalizando ações, priorizando sempre a aplicação de boas práticas. Destacamos algumas comissões vigentes e atuantes no HEAB-AME:

- Comissão de Análise de Projetos Científicos
- Comissão de Revisão de Prontuário Multiprofissional
- Comissão de Revisão de Óbitos
- Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
- Comissão de Ética em Enfermagem
- Comissão de Ética Médica
- Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Comissão de Bioética
- Comitê Transfusional
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN
- Comissão Gestora Multidisciplinar
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME)



O AME Américo Brasiliense oferece atendimento em 24 especialidades médicas, três não médicas, além de mais de 20 tipos de exames diagnósticos, via Centro de Diagnóstico Integrado (CDI), Setor de Endoscopias e coleta de exames.

Quanto ao seu papel assistencial na rede de saúde regional, o AME atua com foco na média complexidade, composta por um conjunto de ações e serviços que visam a atender os problemas de saúde mais frequentes na população, que demandem profissionais especialistas e o uso de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento. Destina-se a seguimento ambulatorial de curta duração, com retornos suficientes para chegar à conclusão do diagnóstico médico e orientar o início do tratamento, encaminhando o paciente para continuidade do seguimento no serviço de saúde mais adequado para cada caso (atenção básica e níveis secundário e terciário).

PERFIL ASSISTENCIAL

O perfil de atendimento continuará sendo desenhado embasado nas necessidades epidemiológicas do DRS III, priorizando:

- **Atendimento das patologias responsáveis pela maioria das internações de causas sensíveis à atenção básica**, atuando no diagnóstico precoce e compensação terapêutica de doenças do aparelho circulatório, respiratório, digestivo e genito-urinário;

- **Atendimento para rastreamento de neoplasias** em especialidades clínicas e cirúrgicas e exames diagnósticos, permitindo o diagnóstico precoce e eficiente, com rápido acesso ao serviço oncológico pela Rede Hebe Carmago e outros serviços do Estado;

- **Avaliações pré e pós-operatórias** da elevada demanda cirúrgica regional, dimensionando oferta conforme Cadastro de Demandas por Recurso informado pelos municípios ao DRS. Neste cadastro, observamos maior fila em especialidades de cirurgia vascular, ginecologia, cirurgia geral, cirurgia plástica e urologia, especialidades ofertadas no AME Américo Brasiliense com planejamento de expansão para absorção da demanda.

No Centro de Diagnósticos Integrados, a oferta de exames também é embasada neste perfil, conforme pode ser observado no quadro a seguir. A gestão FAEPA já vinha

trabalhando em parceria com a Fundação IDI no protocolo de segurança dos exames contrastados e poderá assumir a responsabilidade pela supervisão médica presencial dos exames radiológicos, possuindo já em seu quadro médico responsável técnico radiologista e equipe para cobertura da agenda eletiva de tomografias e radiografias contrastadas.

Abaixo, demonstramos por gráficos o perfil de atendimento do AME e HEAB, comprovando a atenção às patologias críticas para a região e ao público com idade maior que 50 anos.

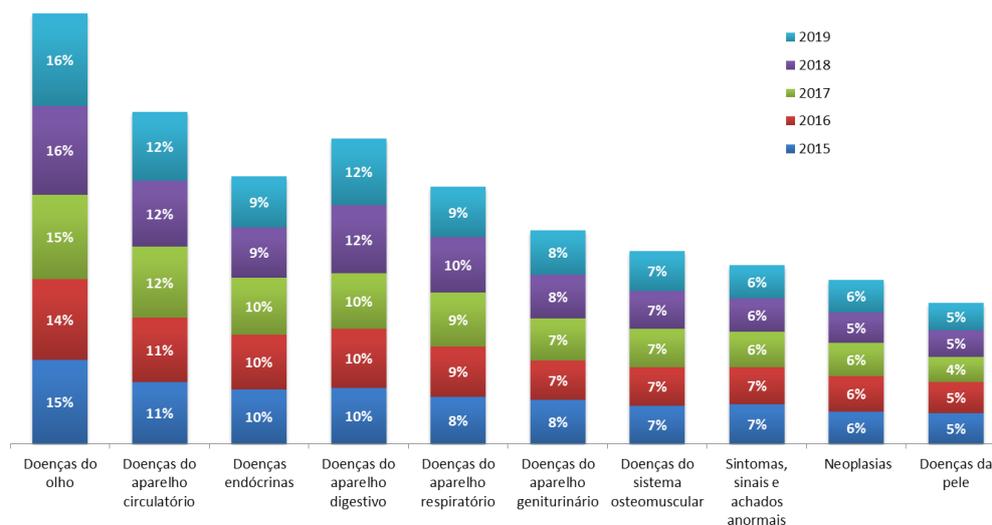


Gráfico 05: Representatividade das patologias atendidas (por grupos do CID-10) em cada ano na instituição (Hospital + AME) em porcentagem em relação ao total de atendimentos. Fonte: sistema de registros eletrônicos HEAB/HCFMRP (GSH).

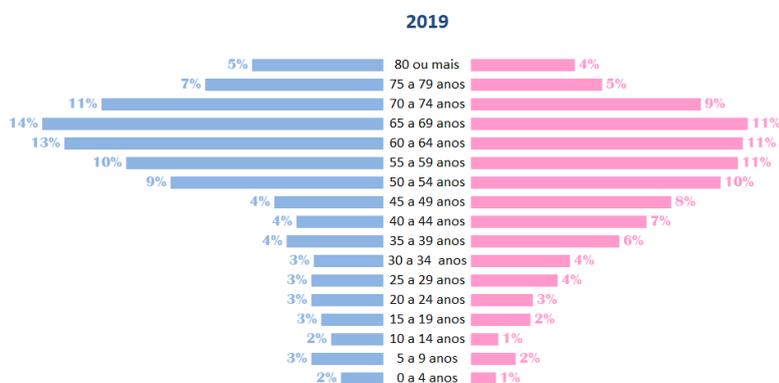


Gráfico 16: Representatividade da idade usuários atendidos no AME Américo Brasiliense, em azul sexo masculino e rosa, feminino. Fonte: sistema de registros eletrônicos HEAB/HCFMRP (GSH).

ESPECIALIDADES MÉDICAS DO AME AMÉRICO BRASILIENSE

- | | | |
|------------------------------|----------------|-------------------------------------|
| Anestesiologia | Endocrinologia | Oftalmologia |
| Alergologia | Gastroclínica | Ortopedia (Geral, Joelho, Mão e Pé) |
| Cardiologia | Gastrocirurgia | Otorrinolaringologia |
| Cirurgia de Cabeça e Pescoço | Ginecologia | Pneumologia |
| Cirurgia Geral | Hematologia | Proctologia |
| Cirurgia Torácica | Infectologia | Radiologia |
| Cirurgia Vasculuar | Nefrologia | Reumatologia |
| Dermatologia | Neurologia | Urologia |

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS AME AMÉRICO BRASILIENSE

Enfermagem	Fonoaudiologia (Audiometria)	Serviço Social
------------	---------------------------------	----------------

RECURSOS DIAGNÓSTICOS DISPONÍVEIS (EXAMES – SADT EXTERNO/INTERNO)

Audiometria	Eletroencefalograma	Mamografia
Biometria	Endoscopia Digestiva Alta	Nasofibroscoopia
Broncoscopia	Eletroneuromiografia	Raio X Contrastado
Campimetria	Esofagograma	Raio X Simples
Colonoscopia	Espirometria	Teste Ergométrico
Densitometria	Estudo Urodinâmico	Tomografia
Ecocardiograma	Holter	Ultrassonografia
Eletrocardiograma	Laringoscopia	Laboratório de Análises Clínicas

PROGRAMAS DA SECRETARIA ESTADUAL

Em atendimento às necessidades assistenciais da população estadual e fortalecendo as ações da Atenção Primária, a Secretaria Estadual de Saúde implantou em diversos AMEs do estado programas que incentivam e viabilizam o acesso dos usuários à consultas e exames que possibilitam a prevenção e diagnóstico precoce de doenças como câncer de mama e próstata. O AME Américo Brasiliense participa com os seguintes programas: Mulheres de Peito, Saúde do Homem (Filho que ama, leva o pai ao AME), Reflexo Vermelho e Linha de Cuidado Microcefalia.

AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE (AMBHE)

O AMBHE é destinado ao atendimento de usuários que foram hospitalizados no HEAB ou triados no AME e que, após a alta, necessitam de continuidade de assistência cuja rede de saúde não oferta local para seguimento. Dentre as principais necessidades identificadas, destacamos os seguintes ambulatórios implantados:

Anticoagulação (cardiologia e enfermagem): A dinâmica deste ambulatório, que usa a dosagem da coagulação (INR) por método point-of-care, possibilita que a enfermagem, por punção digital, obtenha o resultado imediato do exame, o compare com a faixa terapêutica determinada para o paciente e verifique se há necessidade de avaliação médica para ajuste ou somente orientações da manutenção do tratamento.

Acompanhamento de Insuficiência Cardíaca avançada (cardiologia): estando a descompensação da Insuficiência Cardíaca Congestiva entre os principais motivos de internação do HEAB, este ambulatório visa o acompanhamento mais especializado e mais

próximo do paciente em estágio avançado da doença, permitindo ajustes ambulatoriais de medicações e educação ao paciente e família sobre a doença.

Cuidados Paliativos (toda equipe multiprofissional, conforme demanda do usuário): permite a continuidade da abordagem de cuidados paliativos para pacientes que, durante a internação, tiveram diagnósticos de doenças avançadas ou estágios terminais que indiquem abordagem paliativa e apoio no planejamento dos cuidados. A equipe tem aplicado estratégias de matriciamento para envolvimento da equipe da atenção básica do município do paciente na continuidade deste plano de cuidados.

Doenças da Tireóide (endocrinologia): acompanhamento endocrinológico pré e pós tireoidectomia dos diversos distúrbios hormonais e eletrolíticos que podem ocorrer, em parceria com equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

Doenças Inflamatórias Intestinais (proctologia): criado para fornecer suporte para pacientes com doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, pela complexidade das doenças, necessidade de adaptação a medicamentos imunossupressores e dificuldade de acesso ao seguimento crônico em níveis secundário e terciário de proctologia na região.

Pé torto congênito: com triagem realizada pelo AME mediante encaminhamentos da rede básica (pediatria, saúde da família) ou mesmo das maternidades, objetiva o tratamento ambulatorial minimamente invasivo de crianças com pé torto congênito utilizando o método Ponseti durante período médio de 02 anos de seguimento.

Deformidade da parede torácica (ortopedia e cirurgia torácica): possibilita o tratamento multiprofissional de deformidades como o pectus excavatum com uso de órteses torácicas e se necessária, cirurgia, propiciando um seguimento mais frequente e prolongado destes pacientes.

Portanto, declaramos a intenção de manter o projeto assistencial destes ambulatórios do hospital, agregando na lista de especialidades não médicas todos a equipe multiprofissional atuante no hospital, criando atendimentos integrados e resolutivos.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar no HEAB, sob gestão da FAEPA, é pautada nos princípios do SUS, nas diretrizes da política de humanização e de segurança do paciente. Estas diretrizes permitem que o HEAB trabalhe o conceito de cuidado centrado, no qual a equipe multiprofissional, o usuário e a sua rede de suporte social desenvolvam o plano terapêutico em uma parceria entre profissionais e usuários.

Descrevemos abaixo a estrutura das unidades hospitalares.

Sala de estabilização clínica:

03 Leitos Monitorizados para recebimento de pacientes transferidos para a unidade – leitos de estabilização clínica – são leitos de passagem e não entram na contabilização geral de leitos da instituição.

01 Leito Monitorizado para recebimento de pacientes transferidos para a unidade com estrutura de isolamento respiratório – para tratamento de afecções com transmissão respiratória.

Enfermarias:

UTI: 10 Leitos disponíveis e ativos, com pressão negativa.

Ala Laranja: 32 Leitos de clínica médica disponíveis e ativos, com pressão negativa.

Ala Azul: 42 Leitos de clínica cirúrgica e hospital dia e 08 unidades para atendimento oftalmológico ativos.

Ala branca: Capacidade para 34 leitos com pressão negativa (inativa atualmente, com potencial de ativação para aumento de produção).

Total de leitos ativos: 92

Centro cirúrgico:

03 salas equipadas para realizar procedimentos de média e alta complexidade; uma dispõe de pressão negativa.

Recuperação Anestésica com 6 leitos.

01 Sala de indução anestésica.

GESTÃO DE LEITOS

Preocupada com a garantia de acesso aos usuários da sua rede atenção, a gestão FAEPA do HEAB instituiu o gerenciamento de leitos, que permite o planejamento e o controle de oferta e demanda de leitos, de forma a diminuir a espera para vaga de internação e o cancelamento de cirurgias, aumentar a taxa de ocupação e rotatividade dos leitos e a diminuir a permanência dos usuários, com segurança. Em 2020, a equipe da gestão de leitos integrou e apoia continuamente o Núcleo de Regulação Interna, criado conforme novo indicador de qualidade do contrato de gestão. Abaixo, demonstram-se resultados obtidos pela gestão eficiente dos leitos.

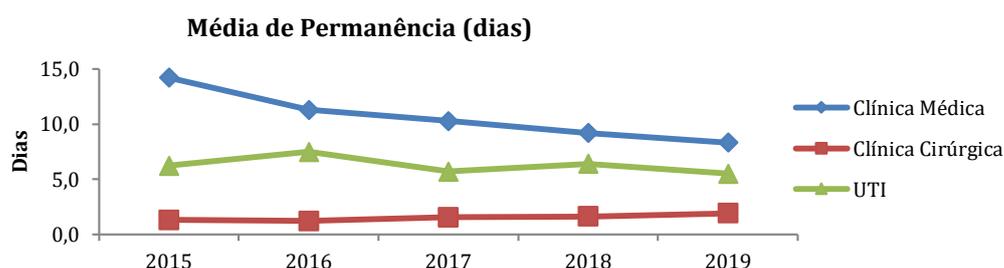


Gráfico 072: Média de permanência em dias nas unidades de internação: 2015-2019. Fonte: GSH.

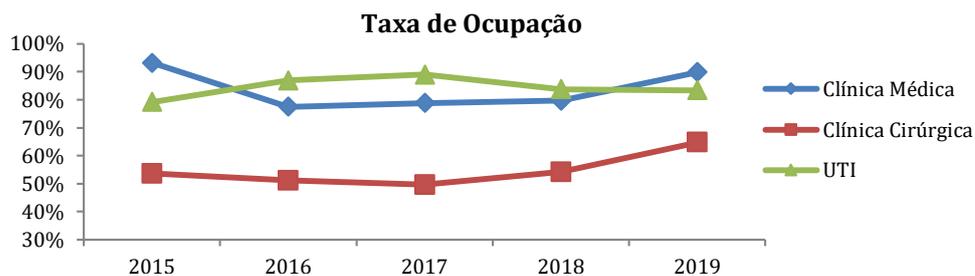


Gráfico 08: Taxa de Ocupação de leitos nas unidades de internação: 2015-2019.

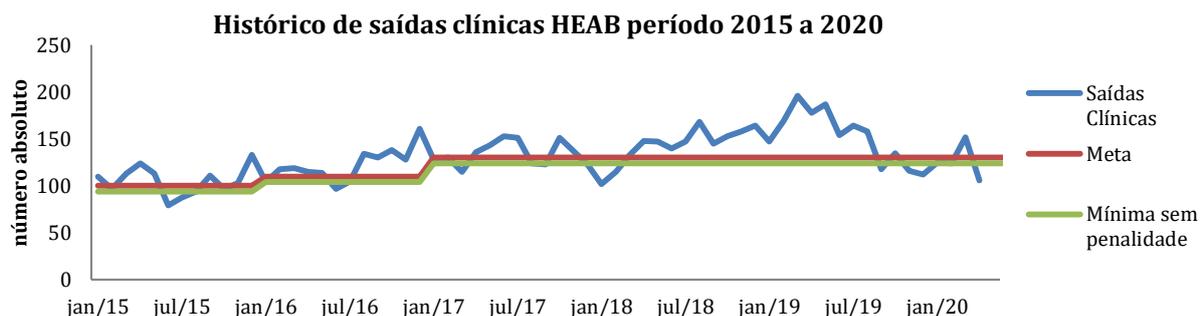


Gráfico 09: Série Histórica de Saídas Clínicas do HEAB: 2015-2020.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO



PERFIL DE ATENDIMENTO

O perfil de usuários internados no HEAB é caracterizado por predomínio de adultos acima de 50 anos, com nível de escolaridade de ensino fundamental incompleto e a renda entre um e dois salários mínimos. Alinhado ao perfil epidemiológico demonstrado pelo DRS, os grupos de patologias mais prevalentes nas internações clínicas e intensivas são as de doenças dos sistemas respiratório e circulatório; nas internações cirúrgicas são as patologias do sistema digestivo, genito-urinário e respiratório e nas cirurgias ambulatoriais o predomínio de patologias oftalmológicas.

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAB é um recurso relevante para usuários do SUS com problemas graves na região e constitui importante apoio aos usuários cirúrgicos, permitindo a resolubilidade de casos mais complexos que podem demandar o pós-operatório imediato em UTI.

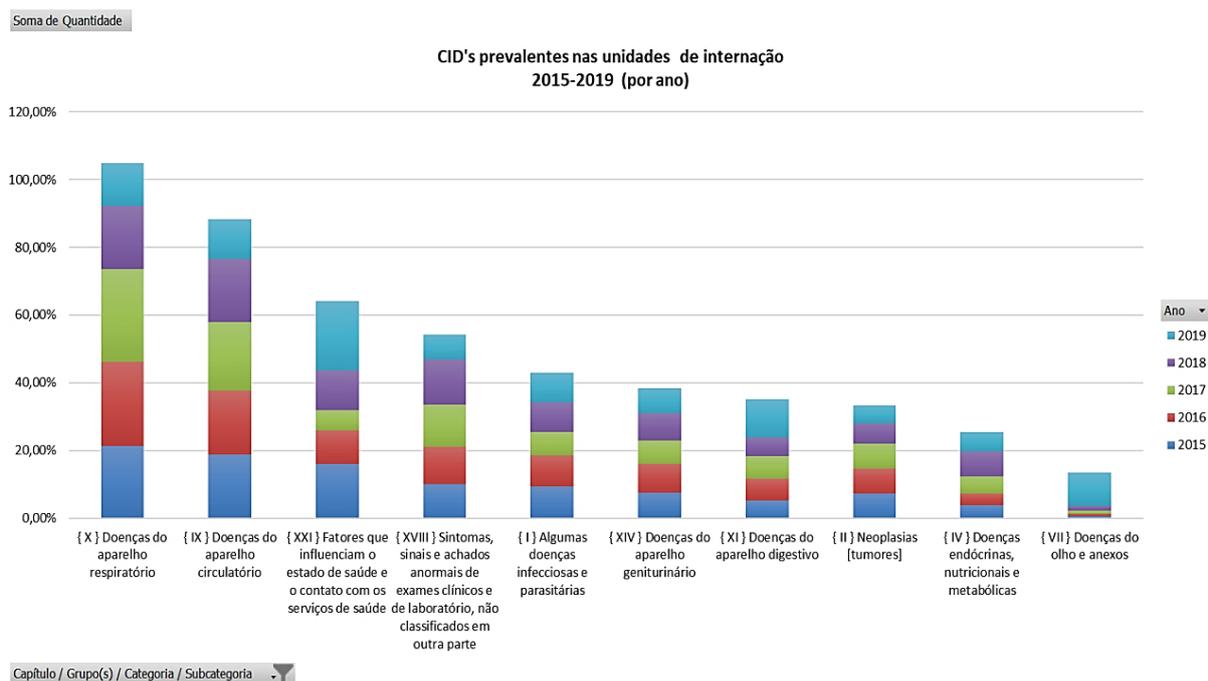


Gráfico 10: CIDS mais prevalentes nas unidades de clínica médica HEAB. Fonte: GSH.

PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS UNIDADES DE INTERNAÇÃO:

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA E TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

Com o objetivo de prevenir complicações evitáveis, o HEAB definiu o protocolo de alerta precoce da deterioração clínica utilizando a escala de MEWS (Modified Early Warning Scores). De acordo com o valor do score, o Time de Resposta Rápida é acionado (médico, enfermeiro e fisioterapeuta).

Assim, os profissionais do HEAB atuam prontamente à beira leito prevenindo complicações evitáveis, paradas cardio respiratórias e transferências indesejadas para a unidade de terapia intensiva.

Os gráficos abaixo demonstram os resultados do protocolo de alerta precoce.

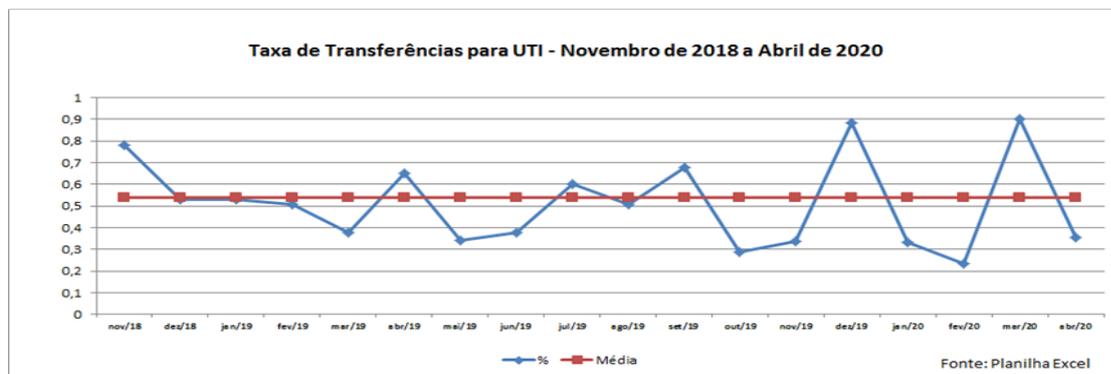


Gráfico 11: Taxa de Transferência dos pacientes internados nas enfermarias para a UTI.

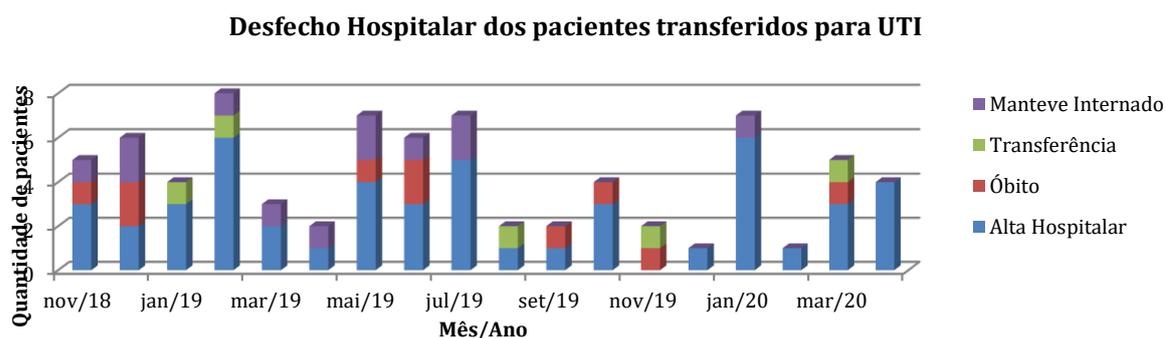


Gráfico 12: Desfecho Hospitalar dos usuários internados nas enfermarias que foram transferidos para a UTI.

FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO: SBAR

Com o objetivo de garantir que informações importantes do estado de saúde dos usuários sejam transmitidas entre os profissionais da equipe multiprofissional e de esclarecer quais informações devem ser comunicadas em situações em que é exigida a atenção clínica imediata e a ação, o HEAB instituiu a metodologia SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation). A ferramenta é utilizada no momento da transferência do usuário, passagens de plantão, registros profissionais e acionamento médico e/ou Time de Resposta Rápida, garantindo maior efetividade à comunicação.

LINHA DE CUIDADOS PALIATIVOS

O programa de cuidados paliativos do HEAB surgiu a partir da parceria com o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, constituindo hoje uma importante oferta de serviço especializado.

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde, "cuidado paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. "

O Cuidado paliativo baseia-se em princípios que regem a atuação em equipe multiprofissional e auxiliam os usuários na tomada de decisões:

- Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis;
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural da vida;
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente como possível, até o momento da sua morte;
- Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto;
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença;

- Iniciar o mais precocemente possível, com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia, e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

Além de todo o suporte que oferta ao usuário e familiares durante a internação, a equipe de cuidados paliativos auxilia as famílias a se reorganizarem para os cuidados após a alta e garante a continuidade da assistência no ambulatório do hospital com atendimento multiprofissional integrado, conforme a identificação da demanda.

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA EM USUÁRIOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

O programa de reabilitação Neurológica do HEAB iniciou-se considerando a vocação multiprofissional do HEAB, a partir da parceria com Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. O AVC é uma das principais causas de óbito e incapacidade no Brasil, e a atuação de uma equipe multiprofissional no diagnóstico e na reabilitação do paciente é imprescindível, visando intervenções para recuperar a autonomia. A internação para a reabilitação intra-hospitalar otimiza a logística de transporte e acompanhantes, pois o paciente não precisa ser deslocado do seu domicílio para um Centro de Reabilitação e na medida do esforço tolerado pelo mesmo, essa prática permite intervenções intensivas, isto é, em mais de um período do dia. Além disso, viabiliza o atendimento aos pacientes que apresentam indisponibilidade de acompanhantes ou recursos para comparecerem aos serviços de reabilitação.

SEGURANÇA NA CADEIA MEDICAMENTOSA

O HEAB desenvolve diversas práticas para garantir a segurança na cadeia medicamentosa. Destacam-se a atuação da farmácia clínica, o sistema beira leito de administração de medicamentos e a instituição de farmácia satélite que supre o Centro Cirúrgico e a UTI.

RESULTADOS ASSISTENCIAIS

O HEAB acompanha diversos indicadores dos seus resultados assistenciais permitindo a análise e melhoria contínua. Estes dados demonstram o amadurecimento institucional o compromisso e a efetividade do HEAB para prestar uma assistência de qualidade.

**TAXA DE EFETIVIDADE PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO ADQUIRIDA HEAB
2015-2020**

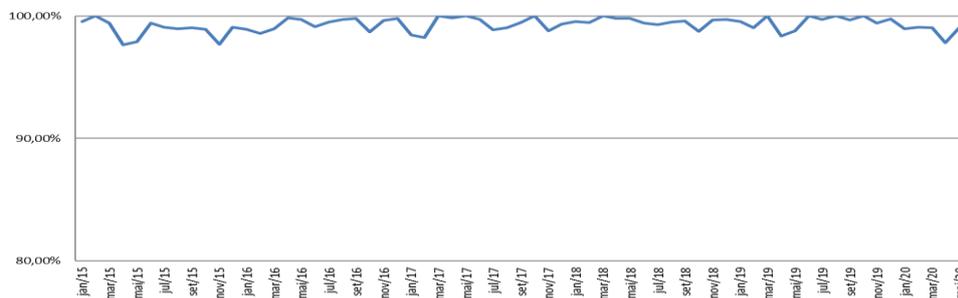


Gráfico 13: Série histórica da taxa de efetividade para a prevenção de lesão por pressão adquirida do HEAB.

**TAXA DE EFETIVIDADE PARA PREVENÇÃO DE QUEDA HEAB
2015-2020**

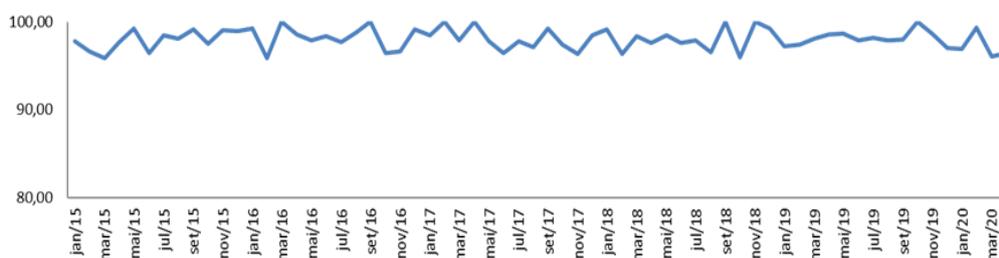


Gráfico 14: Série Histórica da taxa de efetividade para a prevenção de quedas do HEAB: 2015-2020.

Apesar da prevalência de idosos e de usuários com risco elevado para adquirir lesão por pressão, a nossa taxa de efetividade na prevenção deste evento adverso é maior que 97% e a de prevenção de quedas é maior que 95%.

Densidade de Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea

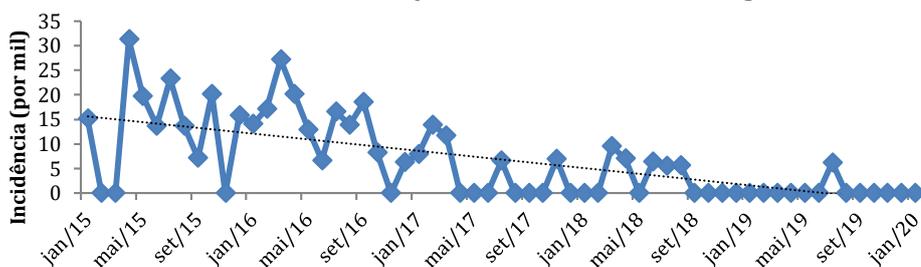


Gráfico 15: Série histórica da densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea da UTI: 2015-2020 (número de casos de infecção de corrente sanguínea/pacientes com inserção de cateter central/dia x 1.000).

Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (UTI)

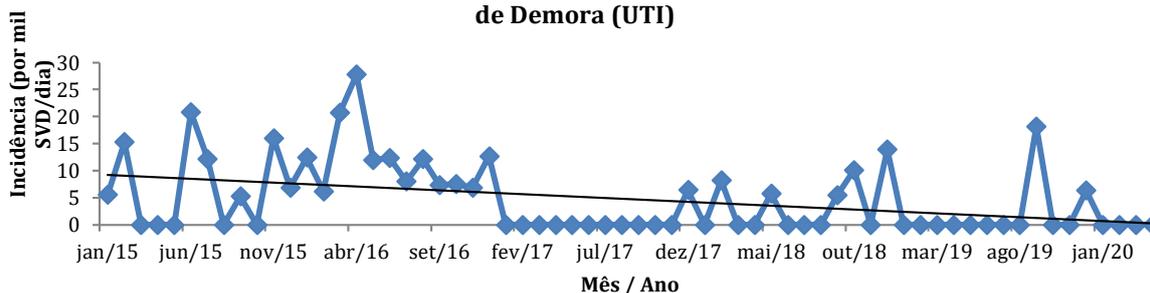


Gráfico 16: Série histórica da densidade de incidência de infecção do trato urinário da UTI: 2015-2020 (número de casos de infecções do trato urinário associadas à sonda vesical de demora (SVD) / número de pacientes com SVD por dia x 1000).

A taxa de mortalidade ajustada ao prognóstico dos usuários da UTI do HEAB é mais um indicativo da qualidade da assistência prestada, sempre mantendo abaixo do recomendado por literatura médica (abaixo de 01) indicando a boa assistência prestada.

ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

As 03 salas cirúrgicas do HEAB funcionam continuamente, em períodos ininterruptos de 12 horas nos dias úteis e na maioria dos sábados ao longo do ano, em sistema de mutirão. Além disso, nos períodos noturnos, finais de semanas e feriados há sempre uma sala montada e disponível para intercorrências ou urgências cirúrgicas.

Este sistema de funcionamento permite manter uma excelente taxa de ocupação das salas: nos últimos 05 anos houve em média 102% de utilização do centro cirúrgico.

Desta forma, foram realizadas 30.120 cirurgias entre 2015 e 2019, com média anual de 6.024 pacientes operados. As políticas instituídas para melhoria contínua e adequação dos processos de trabalho tem se mostrado efetivas, permitindo esta otimização da utilização de salas cirúrgicas.

O foco assistencial do HEAB consiste majoritariamente em cirurgias de médio porte, de nível secundário. Contudo, há capacidade para absorver casos de alta complexidade: cirurgias de maior porte e em pacientes considerados de alto risco também são realizadas. A estrutura hospitalar instalada e a disponibilidade de leitos de terapia intensiva para estes pacientes permitem que estas demandas sejam absorvidas, sendo raros os casos cirúrgicos que precisam ser referenciados para hospitais terciários.

Os dados referentes às avaliações pré-operatórias dos pacientes e sua classificação de risco cirúrgico segundo estado físico (critérios da Sociedade Americana de Anestesiologia – ASA) demonstram os números de cirurgias realizadas em pacientes de alta complexidade:

Embora a maior parte destes pacientes não possua comorbidades, ou possua comorbidades controladas (ASA 1 e 2), também foi realizado um número significativo de cirurgias em pacientes com comorbidades severas (ASA 3) ou até em situações de grande risco e extrema gravidade (ASA 4 e 5).

Outro ponto central e ilustrativo da eficiência da Gestão FAEPA do HEAB são os excelentes resultados referentes à segurança do paciente cirúrgico. Mesmo com elevada produção e maior complexidade dos casos, as rotinas e protocolos de segurança estabelecidos permitem que as taxas de mortalidade e infecção de sítio cirúrgico mantenham-se baixas, com resultados comparáveis ou até melhores do que aqueles reportados na literatura internacional.

A taxa de mortalidade mantém-se baixa e estável. Num universo de 30.120 cirurgias realizadas nos últimos 5 anos, ocorreram apenas 33 óbitos perioperatórios, dentro de 7 dias após a cirurgia (aproximadamente 0,1 %). Não ocorreram óbitos de pacientes de baixo risco (ASA 1) e a maior parte dos óbitos (67% dos casos) ocorreu em pacientes com risco cirúrgico elevado (ASA 3, 4 e 5).

Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas

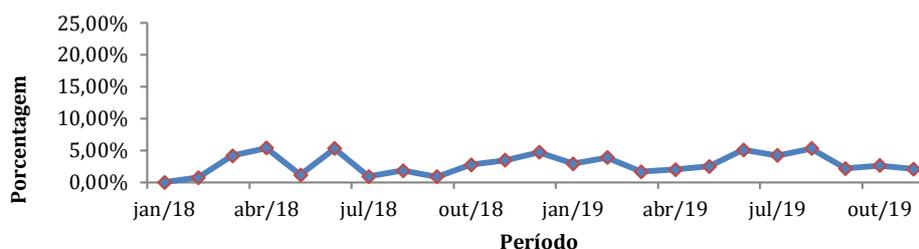


Gráfico 17: Porcentagem de infecções de sítio cirúrgico em relação ao total de cirurgias limpas realizadas nos últimos 2 anos.

O Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Saúde (SCIRAS) faz auditoria ativa de todas as cirurgias limpas realizadas e seguimento destes pacientes, de modo a monitorar a ocorrência de infecção de sítio cirúrgico. Embora não seja desprezível, a taxa mantém-se baixa, com pequenas oscilações periódicas.

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

O Serviço de Verificação de Óbitos, inaugurado em 2011 e incorporado ao Contrato de Gestão, está localizado em prédio anexo ao HEAB/AME e sua implantação partiu da necessidade regional em razão de não haver a oferta desse tipo de serviço na região de abrangência do DRS III.

Por se tratar de atendimento de demanda espontânea, não foram contratualizadas metas quantitativas de necropsias, todavia, são realizadas triagens telefônicas durante 24 horas por dia, 7 dias por semana, onde os patologistas ficam à disposição para atendimento dos médicos da região para esclarecimentos e orientações sobre o encaminhamento dos corpos e checagem da documentação necessária para a realização do exame. A equipe técnica do SVO é composta pelos seguintes profissionais: 04 médicos patologistas, 05 técnicos de necropsias e 01 oficial administrativo.

Necropsias Realizadas

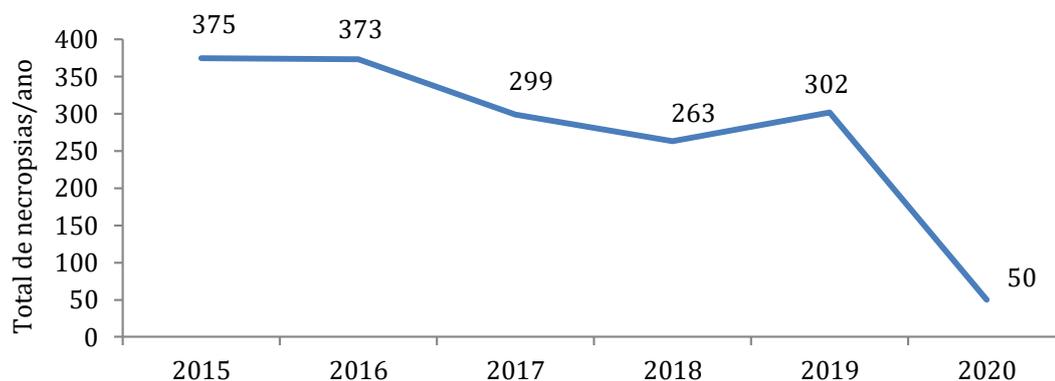
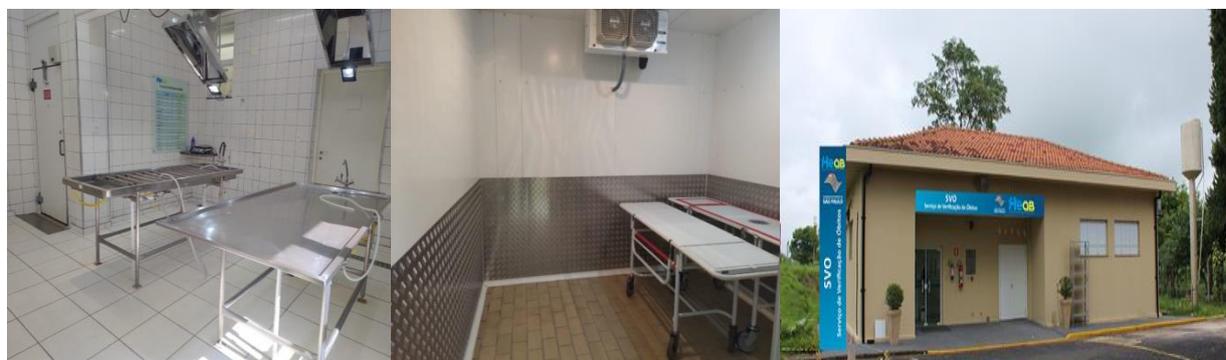


Gráfico 18: Quantidade de necropsias realizadas por ano pelo SVO de Américo Brasiliense de 2015 a março/2020.



POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

Integrando o rol dos valores institucionais, a humanização no AME/HEAB é compreendida como uma estratégia de fortalecimento do SUS que propõe mudanças concretas na forma de prestar assistência e gerir um serviço de saúde, considerando as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos usuários e tendo como base o método da tríplex inclusão (gestores, trabalhadores e usuários). Para tanto, utiliza-se dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e Política Estadual de Humanização (PEH).

Destacam-se a seguir o mapeamento das ações consideradas como de humanização em desenvolvimento na Instituição, demonstrando como as diretrizes da PNH de acolhimento, ambiência, clínica ampliada, defesa dos direitos dos usuários, gestão participativa e valorização do trabalhador encontram-se permeadas na prática de trabalho cotidiana.

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DAS RELAÇÕES EM SAÚDE VIA AMBIÊNCIA
<p>1) Adequações estruturais que contribuem para o conforto e acolhimento dos usuários e sua rede de apoio social: Recepções Abertas (sem vidros, com cadeiras para o usuário sentar e horizontalidade espacial entre este e o atendente); Salas de Acolhimento Familiar; Espaço Ecumênico; Disponibilização do Refeitório Institucional para acompanhantes; Sistema de chamada em painel eletrônico no AME (visualização de foto, nome e sala de atendimento do usuário na tela, além de chamada sonora de todos estes itens) Uso do microfone para <i>check in</i> de usuários; Acesso à internet para todos os usuários e acompanhantes, via <i>Wi Fi</i>; Acolhimento com Classificação de Risco.</p>
<p>2) Adequações estruturais que contribuem para o conforto dos colaboradores no ambiente de trabalho: Salas de reuniões e atendimentos equipadas com ar condicionado e multimídia; Espaço Conforto; Biblioteca Digital; Refeitório; Área de Convivência Interna (com a disponibilização de redes para o intervalo de descanso); Sala de Amamentação.</p>
<p>3) Disponibilização de espaço interno e externo para utilização tanto de profissionais da saúde como usuários e sua rede de apoio social: Área de Convivência Externa e Interna.</p>
APOIO INSTITUCIONAL E COGESTÃO
<p>1) Times de CoGestão: Time Clínica Médica: toda terceira 4ª feira do mês, às 08h. Time Paciente Crítico: toda terceira 5ª feira do mês, às 14h. Time Complexo AME: toda quarta 6ª feira do mês, às 10h. Time Paciente Cirúrgico: toda última 3ª feira do mês, às 10h.</p>
<p>2) Canal Aberto ao Colaborador (CACO) Com atendimento eletrônico e urnas localizadas em espaços estratégicos com formulários para registro espontâneo.</p>
A GESTÃO DO CUIDADO A PARTIR DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, PROTAGONISMO E CORRESPONSABILIZAÇÃO
<p>Grupo de Orientação Multiprofissional em Diabetes Mellitus; Grupo de Sala de Espera Educação em Saúde no AME (EducaAME); Grupo de Organização do Cotidiano do Acompanhante (GOCA); Grupo Educativo Cardiorrespiratório (GEC).</p>
A GESTÃO DO CUIDADO PARA A ALTA COMPARTILHADA
<p>Grupo de Orientação de Terapia Nutricional Enteral (GOTNE); Grupo de Orientação aos Cuidadores do Programa de Reabilitação Neurológica (GOC- NEURO); Grupo de Orientação aos usuários traqueostomizados e seus acompanhantes: higiene e cuidados com a traqueostomia; Intervenções de Luto: Cartilha – Lidando com a Perda; Grupo de Acolhimento ao Luto; Carta de Condolências e Contato Telefônico; Kit Alta – Dieta Enteral (Cartilha de orientações e insumos básicos necessários para os cuidados em domicílio nas primeiras horas, após a alta hospitalar); Horário de visita estendido – das 13 às 21 h; Direito a acompanhante independente da idade, inclusive na UTI, 24 horas.</p>
COGESTÃO DA CLÍNICA PARA O PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
<p>Discussão de Casos/Reunião de Equipes de Referência; Visitas Multiprofissionais nas Unidades Abertas e UTI;</p>

Projeto Terapêutico Singular;
Time de Atenção ao Idoso;
Atendimento Ambulatorial Multiprofissional e Integrado em Cuidados Paliativos;
Projeto Integra Rede: Quebrando barreiras e aproximando serviços;
Matriciamento AME.

A descrição abaixo de algumas das ações de humanização ressalta o constante compromisso em sua revisão, identificando oportunidades de melhorias, qualificação e maior desempenho.

MATRICIAMENTO E PROJETO INTEGRA REDE: QUEBRANDO BARREIRAS E APROXIMANDO SERVIÇOS



Criado com o objetivo geral de ofertar apoio matricial à rede de Atenção Básica com foco na qualidade e efetivação do cuidado integral, possui caráter permanente e contínuo, sendo incluído no Plano Institucional de Humanização do HEAB e AME. Outros direcionadores do projeto são:

- Mapear os serviços existentes nos municípios em conjunto com estes e o DRS III;
 - Contribuir com o processo de qualificação e integração do AME/HEAB com a rede de atenção a saúde;
- Promover reuniões sistemáticas para melhorar a capacidade de comunicação e corresponsabilidade entre serviços;
 - Facilitar o planejamento da alta ambulatorial a partir dos serviços existentes no município de origem do usuário, contribuindo para continuidade do cuidado.

Para seu desenvolvimento, consideraram-se as demandas e complexidades vivenciadas no AME e HEAB no atendimento ambulatorial e internação.

No caso do atendimento ambulatorial, ao analisar o baixo índice de altas médicas, justificado a princípio, pelo relato dos usuários quanto à dificuldade de continuidade do cuidado em seu município de origem, observou-se a necessidade de uma aproximação com a rede, de forma colaborativa, a fim de compreender seu funcionamento e suas dificuldades.

Com relação ao serviço hospitalar, observou-se que a equipe da Atenção Primária, quando contatada, relatava diversas dificuldades em realizar os cuidados com usuários após a alta hospitalar, principalmente os com demandas específicas de saúde (usuários traqueostomizados, gastrostomia, curativos específicos, entre outros). Tais situações culminavam continuamente com o aumento de permanência hospitalar e superlotação de ambulatórios de retornos para seguimento multiprofissional e para continuidade de cuidados. Destacam-se a seguir as principais ações desenvolvidas desde então.

REUNIÕES COM MUNICÍPIOS DO DRS 3 E MAPEAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Os 24 municípios foram convidados a comparecer em reuniões, organizadas por colegiados (Centro Oeste, Norte, Coração e Central), nas quais foi apresentado o projeto, objetivos e a importância do trabalho integrado entre os serviços de saúde, como também feito mapeamento dos serviços de saúde e apoio existentes em cada município, apresentado no encontro final. Foram discutidas a situação atual de cada município em às vagas do AME, com participação do DRS III em todas as etapas.

ENCONTROS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

São encontros mensais de especialistas do AME e HEAB, com público alvo os profissionais atuantes na rede de saúde, em especial na Atenção Primária, com temas sugeridos pelos municípios nos encontros iniciais, e ministrados pela equipe multiprofissional da Instituição.

Além disso, os municípios foram convidados a participar dos grupos de orientação aos usuários e rede de suporte social, realizados na Instituição, de acordo com interesse e organização prévia.

PROJETO DESENVOLVENDO EDUCADORES

Discussão de temas direcionados às demandas emergentes em saúde e construção de estratégias para intervenções. Inicialmente o tema escolhido para ser discutido foi o de Diabetes.



EDUCA AME: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AME

É uma proposta de educação em saúde em sala de espera implantada em 2016 para auxiliar na disseminação dos direitos e deveres dos usuários e esclarecer sobre fluxo da rede de atendimento do SUS, situando o AME nesta dinâmica, bem como sensibilizar a participação popular.

INTERVENÇÕES DE LUTO

São realizadas ações com familiares dos pacientes que faleceram no HEAB ou que possuíam vínculo com a instituição, compostas por: (1) entrega de Cartilha (Lidando com a Perda), que esclarece possíveis dúvidas dos procedimentos a serem realizados após a morte do paciente; (2) Carta de Condolências e Contato Telefônico e (3) Grupo de Acolhimento ao Luto, que oportuniza troca de experiências entre os participantes, compreensão do processo de luto e auxílio no enfrentamento.

VISITAS MULTIPROFISSIONAIS NAS UNIDADES ABERTAS E UTI



Para alinhar o Plano Terapêutico entre as diferentes equipes que prestam o cuidado ao paciente, otimizando o tempo de internação dos casos com grande demanda e complexidade e incluindo o paciente no planejamento do cuidado, estas visitas ocorrem periodicamente nas unidades de internação, com todas as áreas multiprofissionais junto com o paciente ou responsável à beira do leito.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (GOTNE)

Para treinar cuidadores e rede de suporte social de usuários em uso de sonda nasoenteral, este grupo é realizado desde 2011, pelas equipes de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Nutrição, com orientações sobre disfagia e risco de broncoaspiração, preparo e armazenamento de dietas artesanal e industrializada, preparo e administração de medicamentos e cuidados com a sonda.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA

Voltado para cuidadores de usuários que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), possui como objetivos orientar e treinar cuidadores de usuários do referido programa e favorecer a alta segura e a educação do paciente sobre a doença, prevenção e reabilitação.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS USUÁRIOS TRAQUEOSTOMIZADOS E SEUS ACOMPANHANTES: HIGIENE E CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA (TQT)

Possui como objetivos orientar e treinar cuidadores e rede de suporte social sobre os cuidados com a TQT e favorecer a alta segura, reduzindo as chances de re-internação, devido ao cuidado inadequado com a traqueostomia em domicílio. Seu público alvo são cuidadores e/ou usuários que receberão alta hospital com traqueostomia.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM DIABETES MELLITUS

Com foco em usuários com Diabetes Mellitus, possui objetivos de motivar os usuários a promoverem o autocuidado e serem disparadores de novos hábitos de vida em toda a família, que possam contribuir para uma melhor qualidade de vida frente à doença. Iniciado em 2016, é operacionalizado pelas equipes de Psicologia, Farmácia, Nutrição e Serviço Social, de forma interativa e com materiais lúdicos.

GRUPO DE ORGANIZAÇÃO DO COTIDIANO DO ACOMPANHANTE (GOCA)

Iniciado em 2017 pela Terapia Ocupacional, tem como objetivo contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos acompanhantes que desempenham o papel de cuidador, através da oferta de um espaço de expressão e acolhimento dos desgastes resultantes da função e as habilidades necessárias para seu desempenho, bem como a busca de estratégias de enfrentamento quando apresentadas rupturas no cotidiano.

GRUPO EDUCATIVO CARDIORRESPIRATÓRIO (GEC)

Voltado para usuários cardiopatas e/ou com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica para orientar e treinar usuários sobre o funcionamento do sistema cardiorrespiratório, apresentar técnicas de conservação de energia para melhor desempenho das atividades de vida e estratégias de enfrentamento das dificuldades no cotidiano.

TIMES DE COGESTÃO – ENGAJAMENTO DOS COLABORADORES

Considerados como uma das estratégias de gestão participativa, há em vigência quatro times, divididos por setor assistencial, mensais. Os times vão de encontro à diretriz da PNH – Valorização do trabalhador, na medida em que estes, a partir da apropriação dos resultados do trabalho, examinam suas dificuldades e elaboram de planos de melhoria contínua.

SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA COLABORADORAS EM HORÁRIO DE TRABALHO

Disponibilizada a partir de 2018, possui objetivo de propiciar, através de espaço institucional, a prática da amamentação exclusiva às colaboradoras, durante jornada de trabalho, para que amamentem seus filhos com idade até seis meses 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.

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

Como a terminologia humanização possibilita inúmeras interpretações e partindo do pressuposto do papel do líder educador como figura estratégica para disseminação do conceito de humanização adotado pelo HEAB/AME, organizou-se um projeto de educação permanente envolvendo todos os gestores, a partir da exploração de suas práticas no contexto da política nacional de humanização.

GESTÃO DE PESSOAS

A gestão FAEPA no HEAB reconhece que o maior bem da Instituição são os colaboradores e que todos são responsáveis por cuidar e promover um ambiente propício ao desenvolvimento das equipes e da organização como um todo. Descrevemos a seguir as políticas internas e diretrizes da gestão de pessoas na FAEPA/HEAB juntamente com alguns indicadores e resultados mensurados.

TIME DE GESTÃO ESTRATÉGICO DE PESSOAS

Formado por integrantes do Departamento de Pessoal, Gestão de Pessoas, Educação Permanente e Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) para realizar a análise de indicadores, a construção de políticas, desenvolver e acompanhar planos de ações, a fim de promover a construção coletiva e análise multiprofissional através do compartilhamento de conhecimento dos setores afins.

CLIMA ORGANIZACIONAL

É realizada periodicamente Pesquisa de Clima Organizacional para avaliar pontos positivos e as oportunidades de melhoria na gestão. Além da pesquisa, a instituição implantou conceitos e ações para a promoção de um clima organizacional saudável, resumidos abaixo.

Gestão participativa: utilizando ferramentas como os grupos de cogestão e times de acreditação, a participação dos colaboradores na análise dos eventos e indicadores, comissões e canais de comunicação, a direção e a média gerência envolvem o colaborador nas decisões e melhorias.

Comunicação: estruturados canais de ouvidoria interna que possibilitam a comunicação direta entre todos os colaboradores e rondas mensais de discussão dos indicadores diretamente entre a alta direção, média gerência e colaboradores em todos os turnos de trabalho.

Alimentação: a instituição fornece refeições a preço de custo, nutricionalmente balanceadas e com excelentes avaliações dos colaboradores.

Espaços de convívio: organizados espaços de descanso, leitura e estudo, computadores, ambiente de convívio externo e sala de amamentação.

Datas comemorativas: são promovidas ações comemorativas sazonais e de homenagem aos profissionais da instituição.

Saúde do colaborador: há uma preocupação constante em manter a saúde dos colaboradores, disponibilizando atendimento de intercorrências na instituição e parcerias com convênios de saúde privados com valor dos planos mais acessíveis.

Parcerias: a instituição possui parcerias com empresas, instituições e profissionais de diversos ramos para promover o acesso a serviços com um custo melhor para os colaboradores.

Remuneração: a política salarial da instituição é definida de acordo com as práticas de mercado, à legislação vigente e ao estabelecido em convenções coletivas das diversas categorias atuantes no HEAB.

Segurança e Saúde do Colaborador: com enfoque principal na Promoção da Saúde, o SESMT e CIPA realizam ações de educação coletiva e individual para diminuir os riscos a que os colaboradores possam estar expostos e assim melhorar o ambiente de trabalho, as condições de saúde e a qualidade de vida dos colaboradores.

DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

A fim de proporcionar motivação e gerar desempenho, a gestão promove treinamentos comportamentais, técnicos e normativos e eventos educacionais rotineiramente. Através do treinamento, é possível preparar as equipes para a execução de suas atividades de forma eficiente, desenvolver e proporcionar oportunidades para o crescimento e criar um clima satisfatório de mudança de atitude e motivação.

RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

A contratação de pessoal é realizada por meio de processos seletivos internos ou externos, com critérios transparentes e que buscam selecionar os profissionais melhor qualificados para prestar os serviços em conformidade com o Regulamento de Contratações da FAEPA.

Os empregados são contratados seguindo os princípios da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e as contratações são precedidas de recrutamento e seleção de candidatos, com ampla divulgação dos critérios que norteiam os procedimentos de seleção.

CANAL DE ESCUTA (CACo)

Foi criada uma ouvidoria interna, chamada Canal Aberto ao Colaborador (CACo), que tem como objetivo oferecer um canal de escuta democrático aos colaboradores, visando melhorias nos processos de trabalho, através da gestão participativa.

RELACIONAMENTO TRANSPARENTE

A fim de oferecer um ambiente transparente e que estabeleça limites claros nos relacionamentos e obrigações, foi construído em conjunto com os colaboradores o Código de Conduta do HEAB, que tem como objetivo eliminar a subjetividade das interpretações pessoais nas questões de convívio interno. Além disso, o HEAB conta com o Manual de Orientação e Integração do Colaborador, que descreve normas, regulamentos, direitos, deveres, princípios e diretrizes institucionais.

ROTATIVIDADE DE PESSOAL

A rotatividade de pessoal (turnover) é a frequência com que os empregados entram e saem da organização. A alta rotatividade (acima de 2%) é indicativo de que existem fatores ligados as relações de trabalho que precisam ser melhorados. O Gráfico abaixo demonstra um padrão satisfatório da taxa (abaixo de 2%) na população de empregados do HEAB.

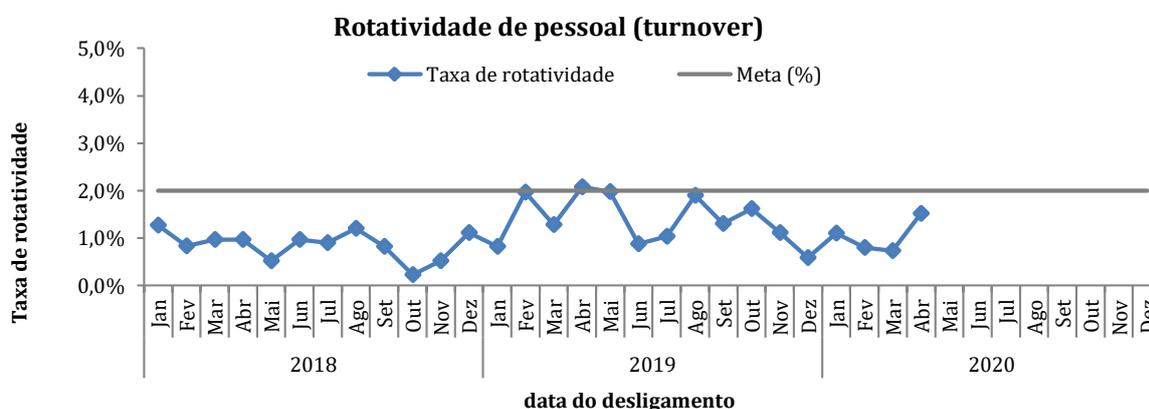


Gráfico 19: Gráfico de Rotatividade de Pessoal (turnover) do HEAB da população de colaboradores do Hospital Estadual e AME Américo Brasiliense. Índice calculado pela média de pessoal admitido e demitido/quadro de pessoal total. Fonte: Gestão de Pessoas HEAB.

ENTREVISTA DE DESLIGAMENTO

Realiza avaliações quantitativa e qualitativa de questões de extrema relevância para a saúde das relações de trabalho, como salário e benefícios, volume de trabalho, treinamento, relacionamento com colegas e chefias, além das condições estruturais de trabalho. Os dados da avaliação demonstram que a instituição conseguiu em quase todas as entrevistas realizadas, obter respostas entre "ótimo" e "bom", ao longo do período observado.

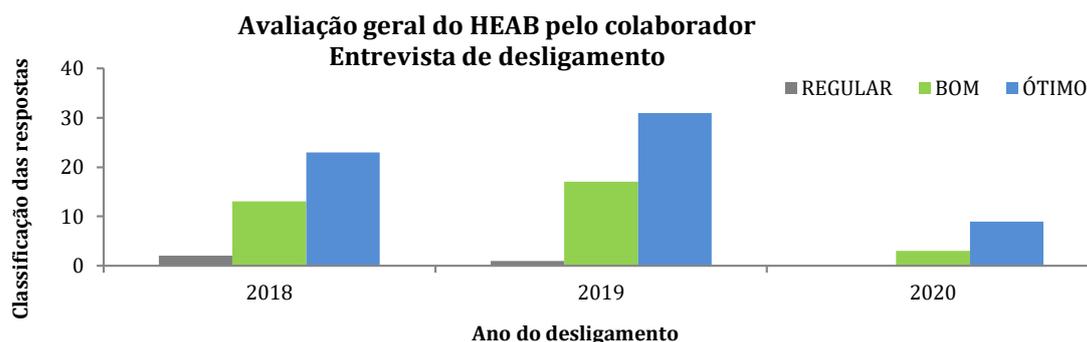


Gráfico 20: Gráfico de Avaliação Geral do HEAB realizada pelos colaboradores na entrevista de desligamento. Frequência das respostas (em número absoluto) conforme categorias péssimo, ruim, regular, bom e ótimo. Dados das entrevistas de 2018 a 2020.

SAÚDE DO TRABALHADOR - SESMT

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) do HEAB possui uma visão ampliada com foco não só na medicina do trabalho como também em fatores gerais que possam ter impacto na qualidade de vida dos colaboradores, como exemplo, ações para controle de prevenção de obesidade e programa de prevenção de câncer de mama. Um dos resultados mais impactantes do SESMT nos últimos anos é a redução dos acidentes biológicos de trabalho.

MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

Ciente da sua responsabilidade social, presente em seus valores, e da área verde em que o HEAB se situa, a gestão FAEPA do HEAB tem se destacado por ações de responsabilidade ambiental com efeitos não só na instituição, mas na comunidade em que se insere.

PROJETO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA CPFL PAULISTA

No ano de 2020 foi executado o segundo projeto de eficiência energética em parceria com Hospital Nestor Goulart Reis, que prevê a substituição de todas as luminárias e lâmpadas por LED e a instalação de uma usina fotovoltaica com a capacidade de geração de até 469,82 Mwh por mês (correspondendo ao consumo de 237 casas populares). A expectativa é de economia em 40% da demanda de energia utilizada em 2019.



ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO

A unidade de tratamento possibilita transformação de todo efluente gerado no complexo hospitalar, com eficiência de aproximadamente 96% em redução de carga orgânica, inserindo na rede municipal efluente com características límpidas e adequadas conforme a legislação brasileira.



SUBSTITUIÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO ASFÁLTICA POR PAVIMENTO IMPERMEÁVEL

Para melhorar o tráfego de veículos nas dependências do HEAB, foram feitas obras de recuperação nas vias de acesso. Antes, havia o tradicional asfalto, formado por derivados de petróleo, substituído por pavimentação menos agressiva ao solo e que possibilita a permeabilização do terreno. Durante a obra, uma empresa especializada em piso intertravado realizou a pavimentação de pouco mais de 6.700 m² de solo. Este tipo de piso torna o ambiente mais agradável, pois é uma superfície termicamente mais favorável que o asfalto, absorve menos calor, e com facilidade de manutenção.



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.



RECICLAGEM DE ÓLEO DE COZINHA

Visa dar encaminhamento ambientalmente correto ao óleo vegetal utilizado nas atividades internas de produção de alimentos do hospital, assim como do consumo doméstico da comunidade que tenha interesse em destinar corretamente seus resíduos. O óleo é encaminhado para reprocessamento e reaproveitado para produção de produtos derivados.



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. Em 2020 será concluída a substituição de todas as lâmpadas fluorescentes existentes por LED do complexo hospitalar, através dos subsídios do Programa de Projeto de Eficiência Energética da CPFL – Paulista.



USINA DE COMPOSTAGEM

Em 2020 teve continuidade as ações da usina de compostagem, que 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).



PREMIAÇÕES E RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE



PRÊMIO DE MELHOR HOSPITAL DO INTERIOR E 2º 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 em todo o estado de São Paulo.



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, considerando três itens: horário de visita ampliado, direito de acompanhante independente da idade, inclusive na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o usuário saber o motivo pelo qual foi hospitalizado.

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.



PRÊMIO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE - MELHOR HOTELARIA HOSPITALAR (HEALTH MANAGEMENT)

laboratórios do país.

A premiação foi realizada pelo Grupo Mídia, pelos veículos HealthCare Management, Health-IT e HealthARQ, que analisou as principais instituições de saúde, entre hospitais, operadoras e



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.



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.



SELO INICIAL – HOSPITAL AMIGO DO IDOSO

Com o objetivo de ofertar um atendimento hospitalar de qualidade e segurança ao idoso, sensibilizando colaboradores, usuários e rede de apoio social sobre a importância do conhecimento das especificidades dos aspectos do envelhecimento, as fragilidades e vulnerabilidades da pessoa idosa hospitalizada, o HEAB/AME participa do Programa São Paulo Amigo do Idoso, possuindo o Selo Inicial – Hospital Amigo do Idoso, encontrando-se em fase de tramitação para obtenção do Selo Intermediário.

SAU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

O Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) é uma ferramenta de gestão e um instrumento capaz de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Cada manifestação acolhida recebe uma tratativa, com o registro formal da manifestação, encaminhamento aos gestores e posterior contato com manifestante para diálogo.

Os indicadores relacionados às manifestações recebidas no mês são apresentados à alta administração em reuniões periódicas, contribuindo para uma visão estratégica, sob a ótica do usuário, do atendimento ofertado, evidenciando tanto as potencialidades do serviço quanto os pontos passíveis de melhoria.

O S.A.U. também é responsável pela aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU), que é um instrumento padronizado pelo Núcleo Técnico de Humanização (NTH) da SES/SP, cujo objetivo é o de avaliar os resultados de um determinado tipo de intervenção. Os indicadores obtidos são discutidos semestralmente junto com os gestores e divulgados mensalmente em murais próprios para ciência dos colaboradores e usuários.

Importante ressaltar que as metas estabelecidas pelo Contrato de Gestão de ambos os serviços sempre foram atingidas, preconizando a qualidade do registro e olhar qualitativo sobre os resultados obtidos.

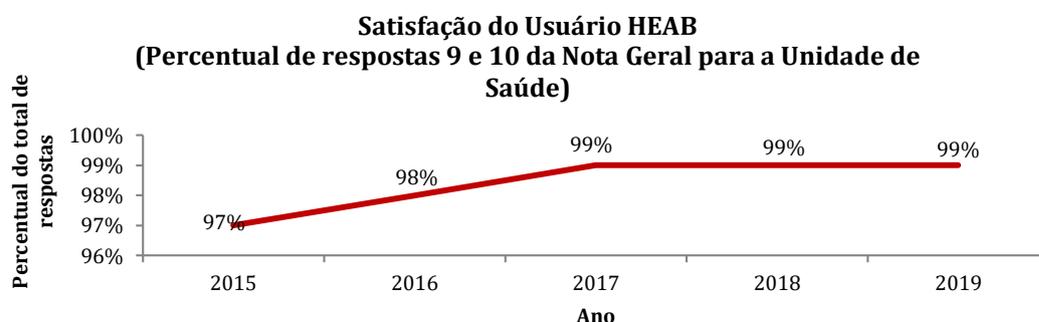


Gráfico 21: Percentual de usuários que atribuíram nota 9 e 10 ao responder a questão "Nota Geral para a Unidade de Saúde" durante a aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário no HEAB, por ano de aplicação da pesquisa, de 2015 a 2019.

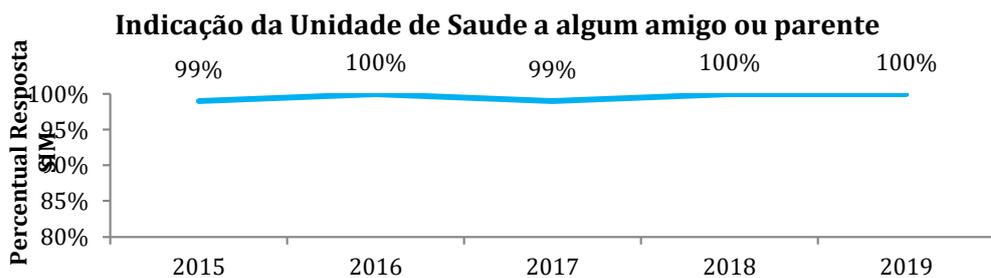


Gráfico 22: Percentual de usuários que indicariam o HEAB a um amigo ou parente, nas Pesquisas de Satisfação do Usuário, por ano de aplicação da pesquisa.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO

O HEAB tem a seguinte estrutura administrativa central:

I- Conselho Consultivo, 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.

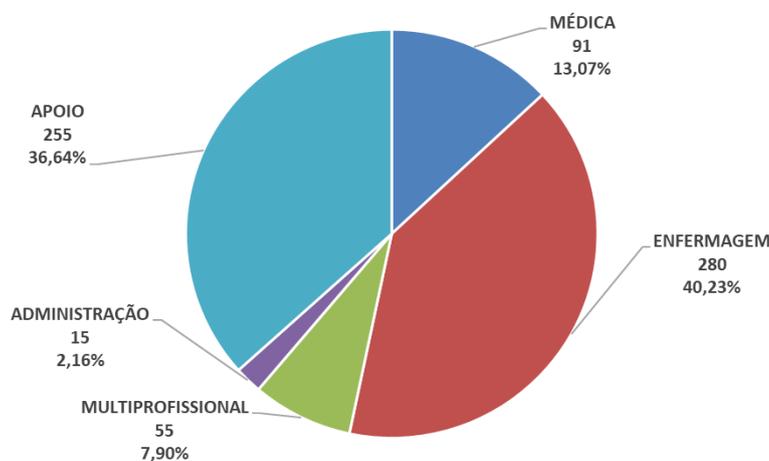
II- Diretoria Geral:

- 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. Em julho de 2020, contava com 696 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 23 e 3 Aprendizes. Essa força de trabalho é complementada por terceirizados na área de anestesiologia e vigilância patrimonial.

Gráfico 23: FAEPA -HEAB - Quadro de pessoal – Distribuição por Área em 31.07. 2020



METAS CONTRATUAIS - JANEIRO A JULHO/2020

HOSPITALAR

Tabela 1: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	910	907	99,67%
Total	910	907	99,67

Observação: Meta cumprida mesmo com as condições adversas da Pandemia do COVID-19.

Tabela 2: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Cirúrgica	1.540	718	46,62%
Total	1.540	718	46,62%

Tabela 3: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	630	645	102,38%
Consultas Subsequentes Médicas	2.030	1.955	96,31%
Total	2.660	2.600	97,74%

Observação: Meta cumprida mesmo com as condições adversas da Pandemia do COVID-19.

Tabela 4: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Não Médicas

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	630	269	42,70%
Consultas Subsequentes	1.400	1.860	132,86%
Total	2.030	2.129	104,88%

Observação: Meta cumprida mesmo com as condições adversas da Pandemia do COVID-19.

Tabela 5: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência

Consultas de Urgência	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgência	350	740	211,43%
Total	350	740	211,43%

Observação: Meta cumprida mesmo com as condições adversas da Pandemia do COVID-19. Estas consultas de urgência do hospital são em sua maioria atendimentos a demandas espontâneas de usuários e acompanhantes em passagem pelo complexo hospitalar, AME e CDI. O índice de meta realizada é elevado em decorrência da meta absoluta ser considerada baixa e pequenas flutuações no número absoluto alteram significativamente o percentual apurado.

Tabela 6: FAEPA - HEAB – Cirurgias

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgia Hospital – Dia	1.582	593	37,48%
Cirurgias Ambulatoriais Maiores	588	700	119,05%
Total	2.170	1.293	59,59%

AME - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES

Tabela 7: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Médicas

Consultas Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	8.400	6.213	73,96%
Interconsultas	8.750	8.219	93,93%
Consultas Subsequentes	25.158	13.655	54,28%
Total	42.308	28.087	66,39%

Tabela 8: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Não Médicas

Consultas não Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas não médicas	12.600	10.598	84,11%
Total	12.600	10.598	84,11%

Tabela 9: FAEPA - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais Menores	910	592	65,05%
Total	910	592	65,05%

Tabela 10: FAEPA - AME-HEAB – Exames e Procedimentos

SADTS Externos	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	665	619	93,08%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	2.667	2.118	79,72%
Diagnóstico por Endoscopia	1.260	546	43,33%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	7.056	3.668	51,98%
Total	11.648	6.951	59,68%

Observação: Considerando que o HEAB foi o hospital de primeira referência para atendimento ao COVID-19 para a região de abrangência do DRS-III, as metas de SADTs Externos do AME foram prejudicadas em razão das ações e protocolos de segurança, incluindo a redução de exames eletivos para atendimento de casos prioritários e deslocamento das equipes para atendimento dos pacientes atingidos pela Pandemia de COVID-19.

Relatório elaborado em 19/11/2020 para prestação de contas final do contrato de gestão.

Ribeirão Preto, 31 de março de 2021.

Prof. Dr. RICARDO DE CARVALHO CAVALLI
Diretor Executivo