



**HMRPS**

**HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

**Termo de Colaboração Nº 164/2022**

**Fevereiro de 2024**

**Referência: janeiro 2024**

Gerente de Qualidade

Mônica P. do Carmo

Coordenador médico da Implantação

Joel Silveira Filho

Gerente de Projetos

Vinicius Fragoso Gonçalves

Gerente de Serviços Técnicos

Daniele Fernandes

Assistente de Qualidade/ Ouvidoria

Juliana Senne dos Santos Silveira

Enfermeira de Educação Permanente

Emanuele Barbosa das Chagas

Enfermeira CCIH

Viviane Leni Silva Berquo

Gerente de Enfermagem

Marcus Vinicius Lins Duarte

Farmacêutico Responsável Técnico

Eduardo Coriolano de Oliveira

Nutricionista Responsável Técnica

Jamylle Andrade da Silva

Assistente Social Responsável Técnica

Fabiane Ramos Gomes

Coordenador Administrativo do Ambulatório

Cláudio Filho

Supervisor do NIR

Márcio Lopes

Odontologia Hospitalar

José Reis

# SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO .....	5
1.1	FUNCIONAMENTO .....	6
2.	INDICADORES .....	6
2.1	Resultado dos Indicadores da Variável 01: Desempenho da Gestão .....	6
2.1.1	Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades .....	8
2.1.2	Índice de absenteísmo .....	9
2.1.3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos ..	13
2.1.4	Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI....	14
2.1.5	Treinamento hora/homem .....	16
2.1.6	Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	17
2.2	Resultado dos Indicadores da Variável 02: Desempenho Assistencial .....	17
2.2.1	Taxa de ocupação hospitalar .....	18
2.2.2	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto .....	22
2.2.3	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto .....	23
2.2.4	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto .....	24
2.2.5	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto.....	25
2.3	Resultado dos Indicadores da Variável 03: Satisfação do Usuário .....	26
2.3.1	Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos .....	27
2.3.2	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes.....	28
2.3.3	Porcentagem das altas referenciadas realizadas .....	29
3.	PRODUÇÃO .....	30
3.1	INTERNAÇÃO .....	31
3.2	VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's.....	31
3.2.1	Valores de BPA apresentados/competência .....	32
3.3	PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO...34	
3.3.1	PRODUÇÃO DA FONOADIOLOGIA .....	34
3.3.2	PRODUÇÃO DA PSICOLOGIA.....	35
3.3.3	PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL .....	35

3.3.4	PRODUÇÃO AMBULATORIAL.....	36
4.	ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO.....	40
4.1	AMBULATÓRIO .....	40
4.2	ENFERMAGEM .....	46
4.3	SERVIÇO MÉDICO .....	51
4.4	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) .....	51
4.4.1	FISIOTERAPIA .....	57
4.4.2	TERAPIA OCUPACIONAL.....	59
4.4.3	FONOAUDIOLOGIA .....	59
4.4.4	PSICOLOGIA.....	61
4.4.5	SERVIÇO SOCIAL .....	65
4.4.6	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO .....	68
4.4.7	SERVIÇO DE FARMÁCIA .....	74
4.4.8	ODONTOLOGIA HOSPITALAR .....	80
4.4.9	SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH).....	83
4.4.10	QUALIDADE.....	98
5.	ANEXOS DO RELATÓRIO .....	106

## 1. APRESENTAÇÃO

O Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social (IDEIAS) é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde (OSS) no município do Rio de Janeiro, onde atua em parceria com a administração pública, visando contribuir para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Em 17 de outubro de 2022, foi celebrado o Termo de Colaboração nº 164/2022 entre o IDEIAS e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) tendo como objeto o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Pneumologia e Infectologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS), estando amparado no âmbito da administração pública pela Lei Federal nº 9.637/98 e pela legislação municipal.

Unidade	Endereço	Bairro
<b>Hospital Municipal Raphael de Paula Souza</b>	Estrada de Curicica, 2000	Curicica

O HMRPS é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município do Rio de Janeiro, tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar de pessoas com média complexidade em infectologia e pneumologia (tuberculose e HIV). Seu perfil assistencial, atualmente, abrange também o atendimento ambulatorial nas seguintes especialidades:

Especialidades		
Infectologia Adulto, adolescente e pediátrica	Gastroenterologia Adulto	Psicologia Adulto e Pediátrica
Tuberculose Complicada em Adulto, Adolescente e Pediátrica	Nutrição Adulto e Pediátrica	Fisioterapia Respiratória Adulto e Pediátrica
Pneumologia- ASMA GRAVE Adulto	CEO (Centro em Especialidades Odontológicas) Adulto e Pediátrica	Casa de Terapias Alternativas (Terapia Ocupacional)
Exames Complementares: USG Adulto e Pediátrica, Exames radiológicos digitais e analógicos (RX), escarro induzido, espirometria e exames laboratoriais	Dispensação de medicamentos para pacientes externos	Consulta de enfermagem, Serviço Social e Fonoaudiologia

## 1.1 FUNCIONAMENTO

As atividades assistenciais referentes ao ambulatório são executadas de segunda à sexta-feira de 08 às 19 horas e aos sábados, das 08 às 12 horas.

As atividades assistenciais na internação em infectologia e pneumologia no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza funcionam nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade.

## 2. INDICADORES

Este relatório se destina à apresentação das principais ações na execução do referido termo de colaboração, contendo os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas, compreendendo as realizações institucionais contratualizadas para o período de janeiro de 2024, e está distribuído em três partes, a saber:

**Variável 01:** Incentivo institucional à Gestão;

**Variável 02:** Incentivo Institucional à unidade de saúde;

**Variável 03:** Incentivo à equipe.

Visto que o Prontuário eletrônico do paciente está em fase de implantação, a equipe de gestão do IDEIAS utilizou como estratégia o levantamento de informações das áreas técnicas, por meio de coleta de dados e planilhas confeccionadas pelos setores para controle e monitoramento de resultados apresentados a seguir.

### 2.1 Resultado dos Indicadores da Variável 01: Desempenho da Gestão

A parte variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão do IDEIAS aplicada ao HMRPS, alinhadas às prioridades definidas pela SMS/RJ. A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da **Variável 01**, bem como suas análises.

Resultados Variável 1 – janeiro de 2024						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades	PEP	>90%	Numerador	9	100,00%
				Denominador	9	
02	*Índice de absenteísmo	Ponto Biométrico	<3%	Numerador	591,29	2,76%
				Denominador	21396	
03	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	PEP	100%	Numerador	90	100,00%
				Denominador	90	
04	**Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI	TABNET	≥97%	Numerador	13823	99,91%
				Denominador	13835	
05	Treinamento hora/homem	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês	Numerador	294	1,92
				Denominador	153	
06	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	SCGOS	Até o 5º dia útil	07/02/2024		5º dia útil

\* Índice de Absenteísmo referente a dezembro;  
 \*\* Resultado referente a novembro de 2023. Até 07/02/2024 não houve atualização do TABNET.

### 2.1.1 Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades	> 90%	100,00%			
			100,00%	100,00%	100,00%

#### Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{Total de prontuários dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de prontuários analisados}} \times 100$$

**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

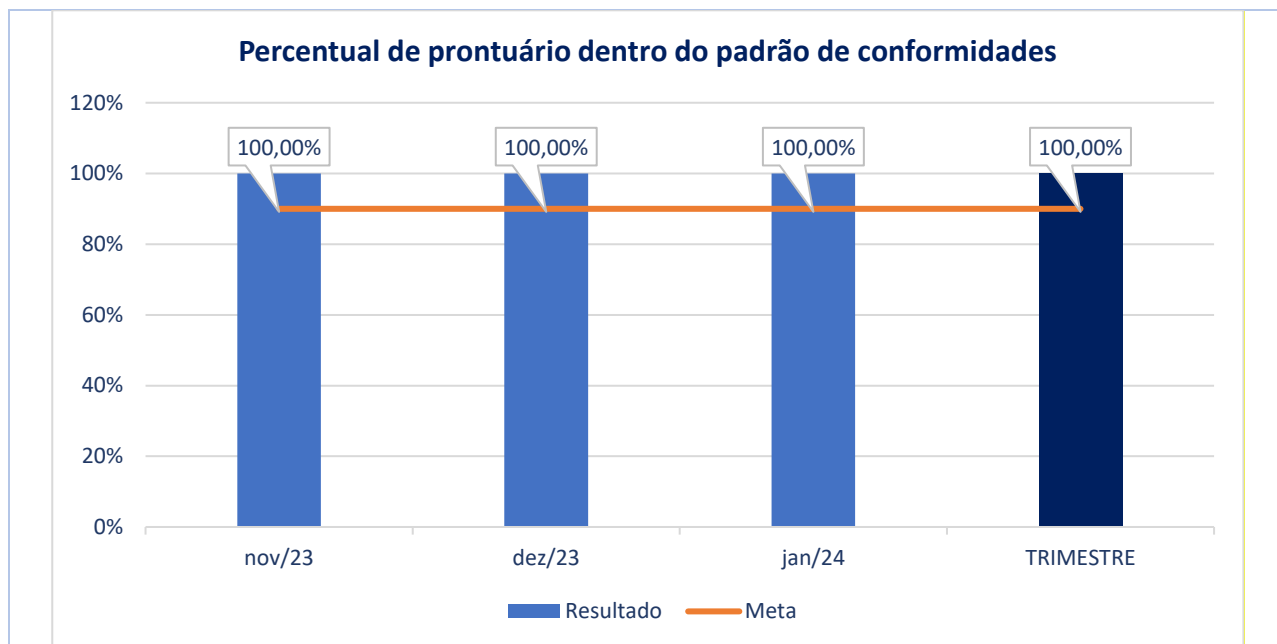
**Nota: Meta alcançada no trimestre.** A Comissão de Revisão de Prontuários analisou em janeiro amostragem de 9 prontuários, o que representa 18% das altas no período (n=49). Todos esses foram considerados dentro do padrão de conformidades estabelecido para o momento, gerando um índice de 100%.

Atribui-se o alcance da meta às premissas de organização e registro em prontuário preconizadas, bem como na familiarização das equipes com o PEP, ferramenta que oportuniza o registro de forma sistemática atendendo aos requisitos do checklist de avaliação vigente. Observa-se estabilidade em tal índice, correspondente à consolidação do uso do PEP na unidade, que proporciona maior conformidade aos prontuários.

Como ferramenta de avaliação os membros da Comissão de Revisão de Prontuários utilizam Checklist de Avaliação de Prontuário, com base nos quesitos que já eram contemplados no Formulário da SMS, adequados para a realidade do PEP, que norteiam os avaliadores a observar aspectos qualitativos dos registros. São 38 itens de verificação desse Checklist, que estão organizados em eixos considerados fundamentais para estruturação de um prontuário considerado completo. A saber: Administrativo; Evoluções; Prescrições; SAE; Procedimentos; Pareceres; Exames e Alta.

Por ora, a Comissão considera como padrão o prontuário que atende a partir de 70% dos requisitos avaliados e no momento o mantém para conferir conformidade aos prontuários analisados.





Fonte: Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### 2.1.2 Índice de absenteísmo

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			OUT	NOV	DEZ
<b>Índice de absenteísmo*</b>	<3%	<b>2,44%</b>	2,44%	2,44%	2,76%

#### Cálculo do Indicador

$$\frac{(\text{Horas líquidas faltantes})}{(\text{Horas líquidas disponíveis})} \times 100$$

**Fonte:** Ponto Biométrico

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota:** \*Este indicador será apresentado sempre com o atraso de 1 competência devido ao intervalo entre a apuração do ponto eletrônico e fechamento do relatório até o 5º dia útil.

#### Meta alcançada no trimestre.

Conforme determina a Portaria do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP) Nº 671, de 8 de novembro de 2021 (que substituiu as portarias 373 e a 1510), também conhecida como Lei do Ponto Eletrônico, o IDEIAS mantém todo seu quadro de colaboradores do HMRPS cadastrado no ponto biométrico da unidade. A portaria tem como objetivo regulamentar temas relacionados à legislação trabalhista, à fiscalização do trabalho, às políticas públicas e às dinâmicas das relações trabalhistas, abrangendo, inclusive, orientações sobre o uso de registros em pontos eletrônicos.

Esse mecanismo assegura aos trabalhadores a documentação e monitoramento preciso das horas extras, estabelecendo limites para a jornada de trabalho, delineando períodos obrigatórios de descanso e garantindo que os profissionais desfrutem de intervalos adequados para repouso e lazer.

Conforme Procedimento do setor de Recursos Humanos, mensalmente é disponibilizado o acesso ao "PORTAL RH" aos gestores, possibilitando que realizem os tratamentos necessários aos registros de ponto dos colaboradores de suas equipes durante períodos específicos de apuração.

Cada gestor realiza a análise para justificativa:

- Das ausências de marcação, que podem ser por esquecimento ou falta justificada através de (atestados médicos, declarações de comparecimento, certidões de casamento, certidões de óbito e etc.); ou
- Das horas excedentes por consequência da necessidade de coberturas de faltas ou atrasos por (atestados médicos, declarações de comparecimento, certidões de casamento, certidões de óbito, etc.).

O IDEIAS atua em regime de banco de horas e, portanto, as jornadas não cumpridas ou os excedentes são lançados de forma positiva ou negativa no saldo de banco de horas.

De acordo com as necessidades, estas horas também podem ser pagas ou descontadas em contracheque.

Observações importantes:

Em relação aos abonos, ocorre em consequência de apresentação de atestados médicos ou de ausências legais bem como faltas não justificadas;

Os atrasos não justificados documentalmente podem ser abonados pelo gestor da área para o não desconto em folha de pagamento e sim, estas horas lançadas no saldo negativo do banco de horas.

Diante do exposto apuramos no mês de dezembro, conforme quadro a seguir:

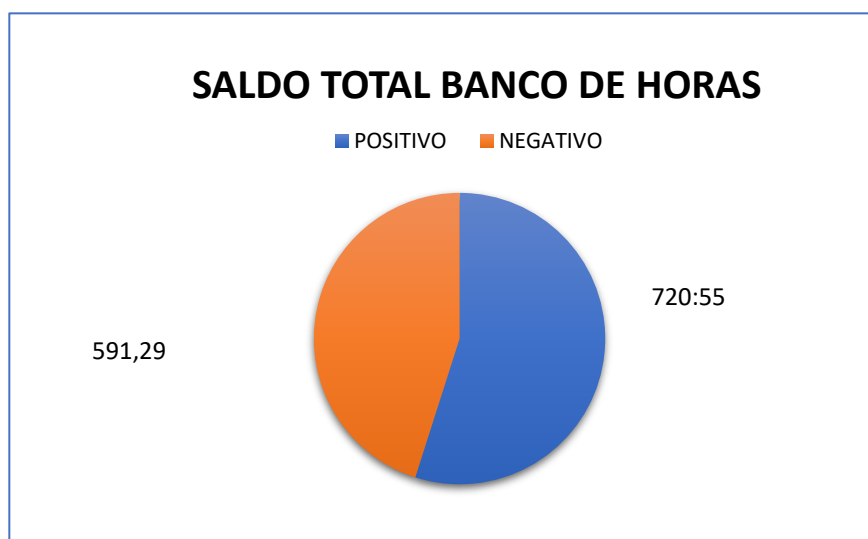
**PLANILHA DE ABSENTEÍSMO PROJETO HMRPS -DEZEMBRO 2023**

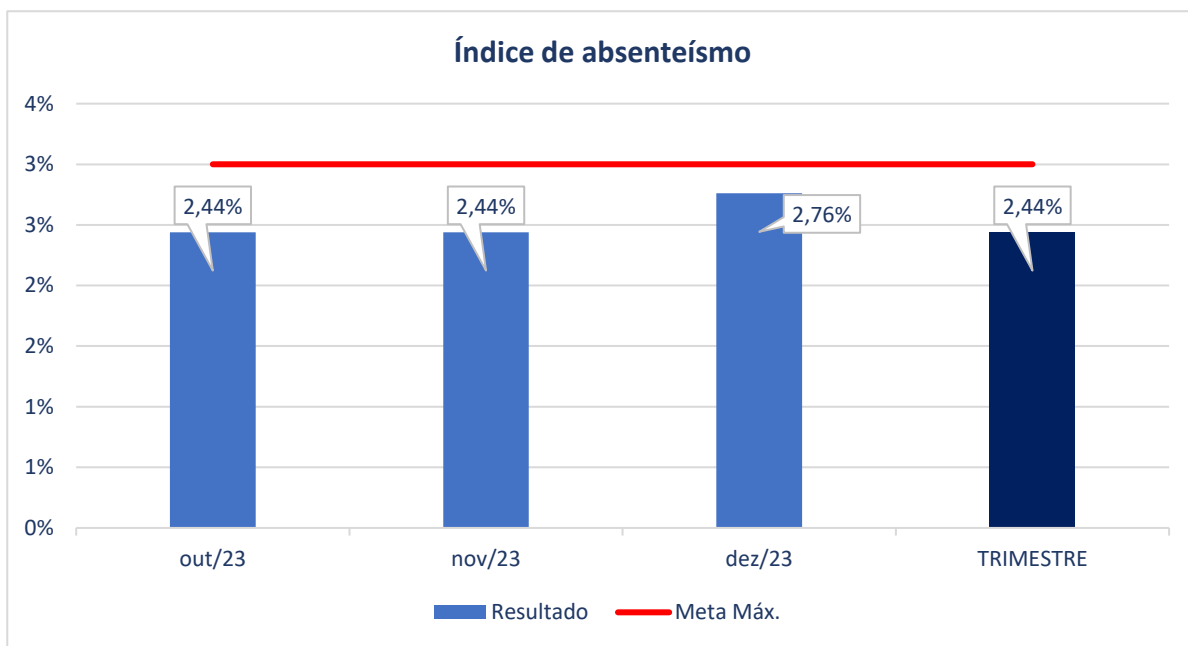
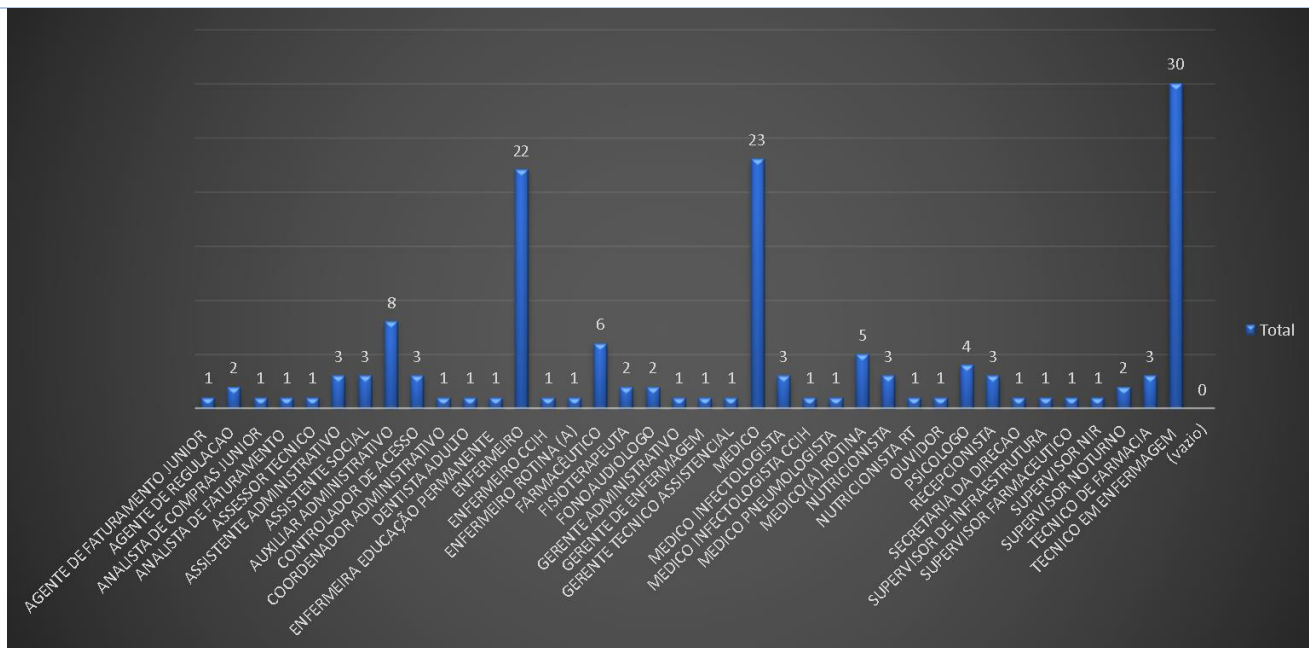
TOTAL DE PROFISSIONAL	JORNADA MENSAL	TOTAL JORNADA
147	21396	21396

TOTAL DE BANCO DE HORAS	
POSITIVO	720:55:00
NEGATIVO	591:29:00

**INDICADOR DE ABSENTEISMO**

HORAS FALTANTES	HORAS DISPONÍVEIS	RESULTADO
591,29	21396	2,76





Fonte: Recursos Humanos IDEIAS.

### 2.1.3 Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Preenchimento adequado de fichas SINAN	100%	100,00%			
			100,00%	100,00%	100,00%

#### Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{número de fichas SINAN preenchidas} \times 100}{\text{total de situações com SINAN obrigatório}}$$

**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

#### **Nota: Meta alcançada no trimestre.**

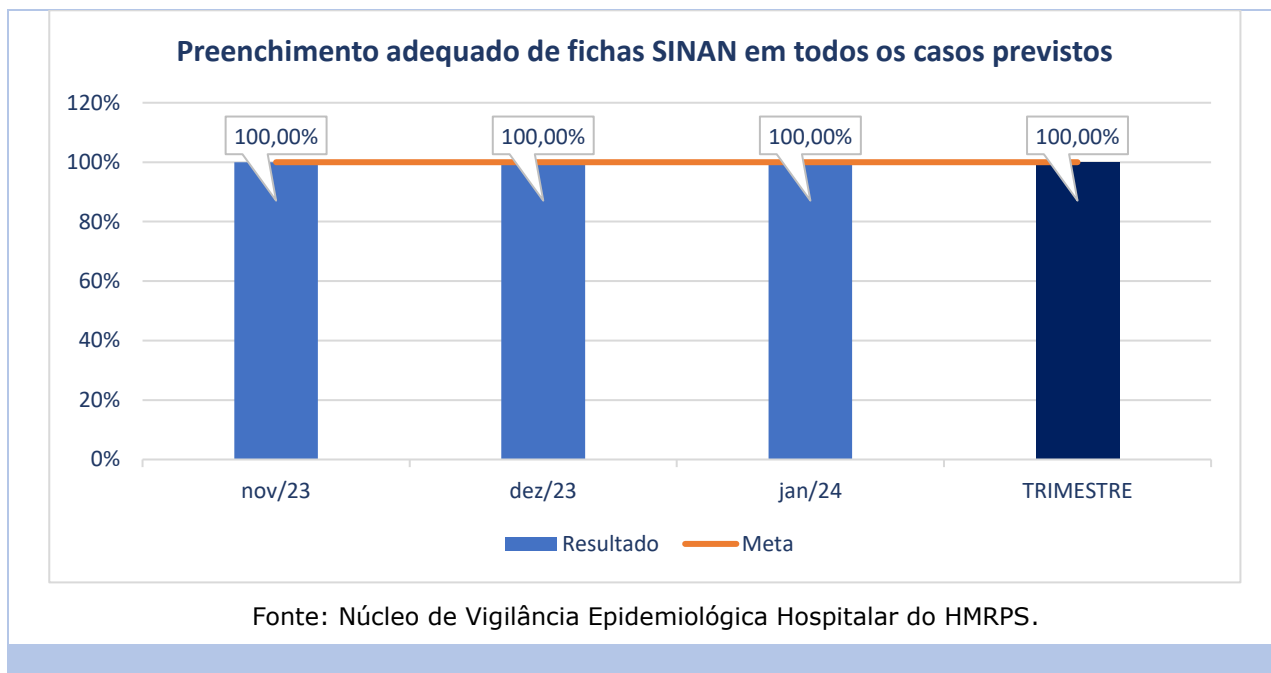
O Serviço de Vigilância Epidemiológica do HMRPS realiza busca ativa de eventos infecciosos de notificação compulsória através da análise dos prontuários dos pacientes internados e daqueles acompanhados nas unidades ambulatoriais da instituição. Além disso, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) também investiga possíveis quadros infecciosos a partir dos exames solicitados ao laboratório do hospital. Após a identificação de um caso confirmado ou suspeito de doença de notificação compulsória, o Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) verifica se o paciente em questão já possui registro nas plataformas de notificação. Caso ainda não possua, realiza a notificação.

No mês de janeiro foram realizadas um total de 90 notificações pelo NVEH.

Notificações:

- HIV/AIDS – 12 casos, sendo 09 casos notificados pelo HMRPS 03 casos já notificados;
- Tuberculose – 28 casos, 17 notificações realizados pelo HMRPS (01 ambulatorial) e 11 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
  - Sífilis: 07 notificações;
  - Hepatite C: 01 notificação;
  - COVID 19: 56 Notificações, sendo 01 caso Positivo;
  - Dengue: 01 caso que já veio notificado.

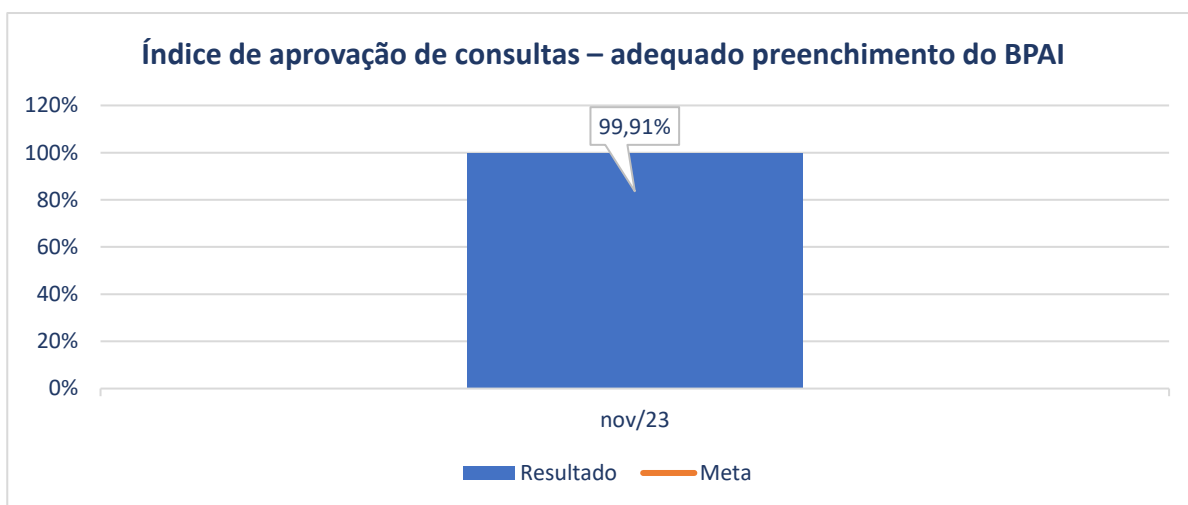
Foram realizadas as notificações de 100% dos agravos diagnosticados.




**2.1.4 Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI**

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Índice de aprovação de Consultas – adequado preenchimento do BPAI</b>	≥97%	-	99,91%	-	-
<b>Cálculo do Indicador</b>					
$\frac{\text{Consultas apresentadas e aprovadas}}{\text{Número de consultas realizadas}} \times 100$					
<b>Fonte:</b> TABNET					
<b>Periodicidade da avaliação:</b> Trimestral					

**Nota:** \*A fonte proposta de extração dos dados para cálculo (TABNET) apresenta atraso na divulgação dos resultados, sendo a última exposição disponível para consulta referente ao mês de novembro (consulta em 05/02/2024). Esta unidade recebeu resposta ao ofício enviado à SMS questionando tal atraso e de que maneira seria possível fazer diferenciação produção IDEIAS da produção da administração direta do HMRPS. Em resposta, a SMS orientou calcular este índice através do CBO. O que ainda não atende, uma vez que o CBO só classifica por categoria profissional. Tendo em vista a indisponibilidade de dados para os demais meses que compõem o trimestre objeto de avaliação, a tabela acima e o gráfico abaixo apresentam apenas o resultado de novembro.




05/02/24, 15:00      TabNet Linux 2.7: Produção Ambulatorial de Procedimentos do SIA/eSUS-AB - MS/SMS-RJ



**Secretaria Municipal de Saúde**

reformular a consulta | página inicial



### Produção Ambulatorial de Procedimentos do SIA/eSUS-AB - MS/SMS-RJ

**Qtd.Aprovada, Qtd.Apresentada segundo Estabel-CNES-RJ**  
**Estabel-CNES-RJ:** 2273349 SMS HOSP MUN RAPHAEL DE P SOUZA  
**Período:** Nov/2023

Estabel-CNES-RJ	Qtd.Aprovada	Qtd.Apresentada
<b>TOTAL</b>	<b>13.823</b>	<b>13.835</b>
2273349 SMS HOSP MUN RAPHAEL DE P SOUZA	13.823	13.835

Fonte: SMS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
 Consulte o site da **Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro** para mais informações.

Fonte: TABNET.

2.1.5 Treinamento hora/homem

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Treinamento hora/homem	≥ 1,5 homens treinados / Mês	1,72%	1,70	1,50	1,92

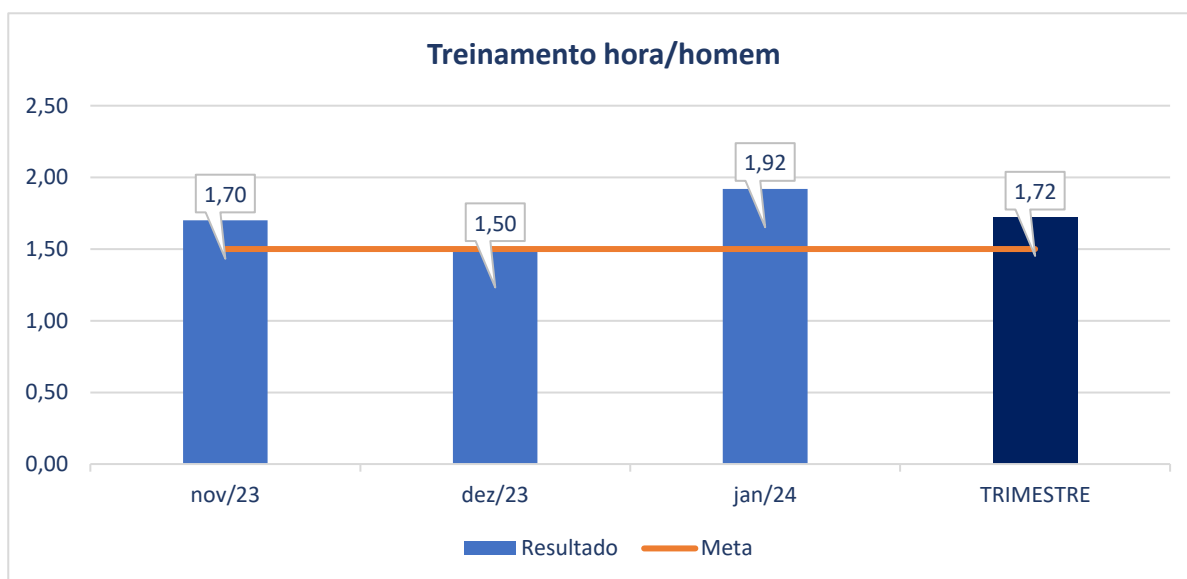
**Cálculo do Indicador**

$$\frac{\text{Total de horas homem (equipe técnica) treinados no mês}}{\text{Número funcionários ativos no período (equipe técnica)}}$$

**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota: Meta alcançada no trimestre.** O indicador Hora/Homem Assistencial (HHA) estabelece uma relação entre o número de horas de treinamento, o número de profissionais que prestam assistência ao paciente treinados e o número de colaboradores ativos, no período. A meta contratualmente estipulada para este indicador é de 1,5 (que equivale a 01 hora e 30 minutos) por mês. O HMRPS contou com 153 colaboradores da área assistencial, excluindo-se os colaboradores terceirizados, afastados e aqueles que estavam usufruindo de férias no período. Foram realizadas, no total, 294 horas de treinamento na área assistencial, gerando um indicador HHA em janeiro de 1,92 e, no trimestre, 1,72.



Fonte: Núcleo de Educação Permanente do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.



**2.1.6 Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual**

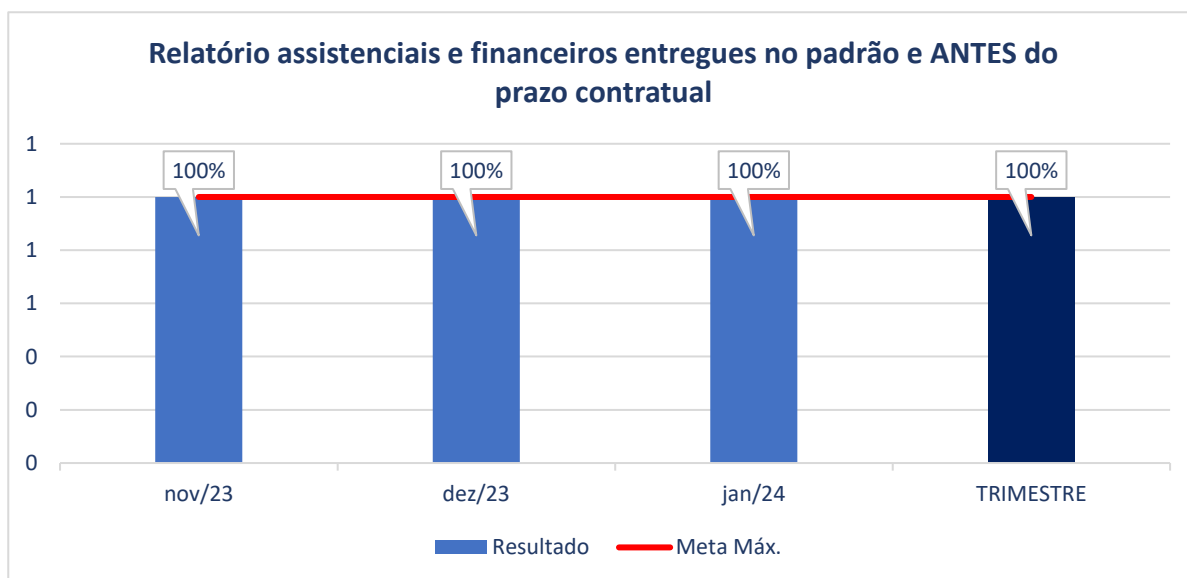
Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
<b>Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual</b>	Até o 5º dia útil	<b>SIM</b>	NOV	DEZ	JAN
			SIM	SIM	SIM

**Cálculo do Indicador:** Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).

**Fonte:** SCGOS

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota: Meta alcançada no trimestre.** A produção do relatório é um processo que exige o envolvimento e participação de um time de colaboradores dedicados à realização de um trabalho de excelência pautado nos requisitos contratuais estabelecidos.



Fonte: SCGOS - Setor de Qualidade do HMRPS.

**2.2 Resultado dos Indicadores da Variável 02: Desempenho Assistencial**

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo. A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da variável 02, bem como análise crítica.

Resultados Variável 2 – janeiro de 2024						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Taxa de ocupação hospitalar	PEP	> 90%	Numerador	479	69,12%
				Denominador	693	
02	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	PEP	<30 dias	Numerador	219	15,64
				Denominador	14	
03	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	PEP	< 30 dias	Numerador	260	23,64
				Denominador	11	
04	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto	PEP	Até 20%*	Numerador	3	13,64%
				Denominador	22	
05	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	PEP	Até 20%*	Numerador	0	0,00%
				Denominador	22	

\* Esta meta está em processo de publicação em apostilamento, e vem sendo discutida desde novembro de 2023. Tendo em vista o consenso entre SUBHUE e MIROSC, considera-se para este período a meta de até 20% de taxa de reinternação. Mais detalhes na sessão específica do indicador mais a frente neste relatório.

### 2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	> 90%	<b>73,47%</b>	80,29%	71,20%	69,12%

**Cálculo do Indicador**

$$\frac{N^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia no mês}}{N^{\circ} \text{ de leitos} - \text{dia no mesmo período}} \times 100$$

**Fonte:** PEP

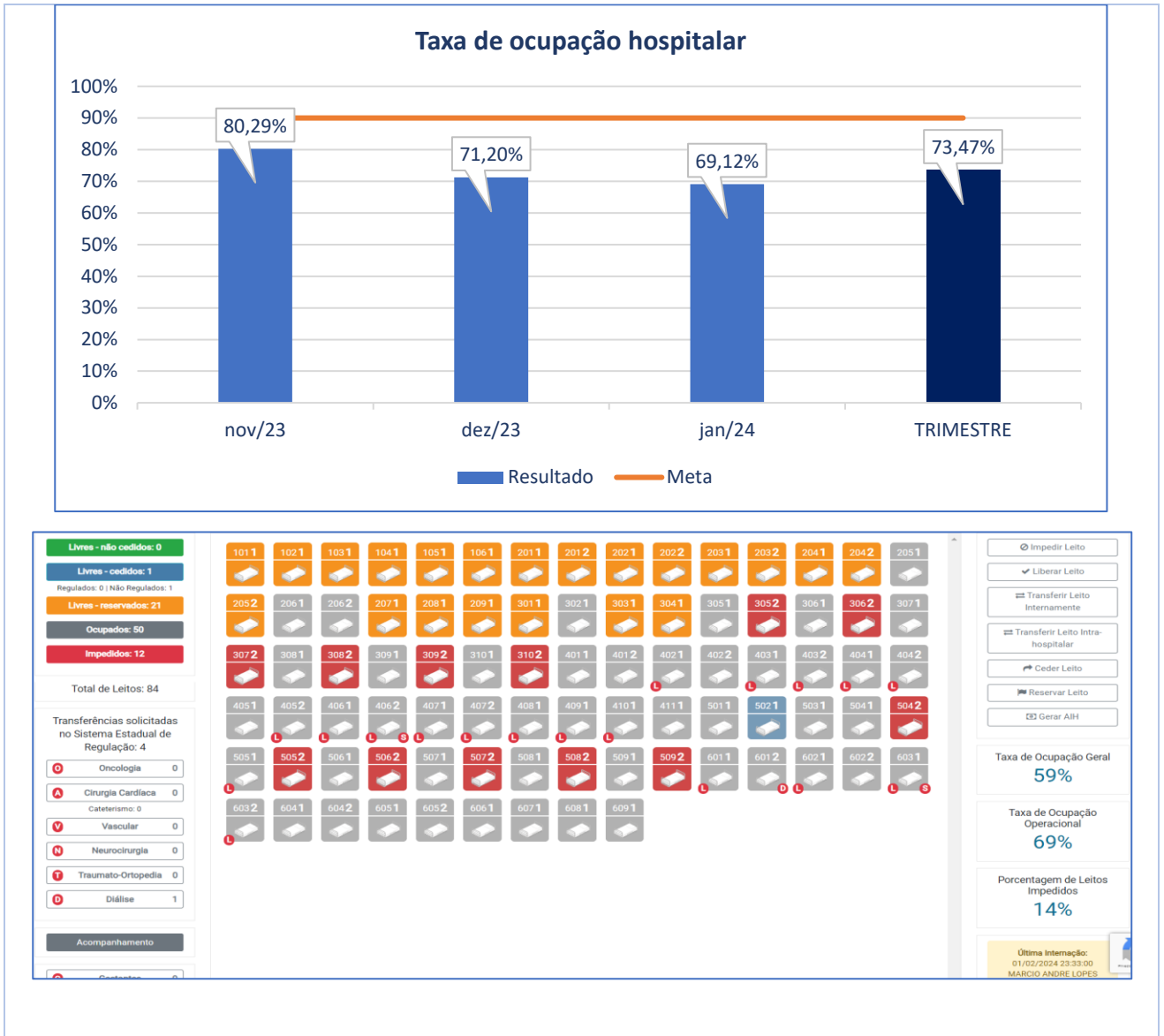
**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota: A meta trimestral não foi alcançada.** Um dos maiores desafios da gestão do projeto do HMRPS tem sido a taxa de ocupação, onde por mais um período identificamos a taxa abaixo da meta estabelecida. A unidade tem se empenhado em apoiar a rede assistencial do município do RJ, e para isso tem buscado maior diálogo com a rede assistencial, além de apoiar a Central de Regulação nas demandas diárias, porém, muitas vezes recebemos direcionamento de pacientes que não se encontram no perfil da nossa unidade.

No mês de janeiro, houve três casos de recusa de pacientes, com a proposta de atender dois casos para infectologia e um caso para pneumologia, são os casos;

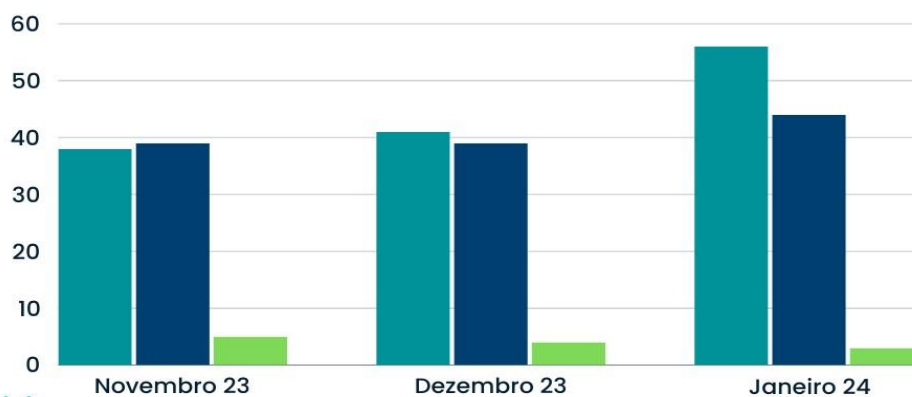
No primeiro caso, paciente N.P.F. incompatível com especialidade que foi solicitado vaga, no caso pneumologia, paciente cardiopata, necessitando de acompanhamento com cardiologia e com resultado de escarro negativo. No segundo caso, com indicação para infectologia, o paciente J.M.V necessitava de cuidados intensivos. No terceiro caso, para infectologia o paciente J.T.M necessitou de cuidados dialíticos.

Mesmo com os esforços para atender as necessidades da rede, apenas podemos receber casos cujo perfis possam ser beneficiados com a internação na nossa unidade. Entendendo que a Central de Regulação é o órgão competente para avaliar serem adequadas ou não as avaliações das unidades solicitante e executante, mediando as tratativas inter-hospitalares, ressalta-se que todos os casos de recusa de pacientes direcionados para nossa unidade são avaliados pelo médico regulador do complexo de regulação do RJ, e caso a recusa não seja pertinente, de acordo com a sua avaliação, tem a prerrogativa e autonomia de negá-la, e manter a reserva do leito, de acordo com critérios técnicos e necessidade da rede.

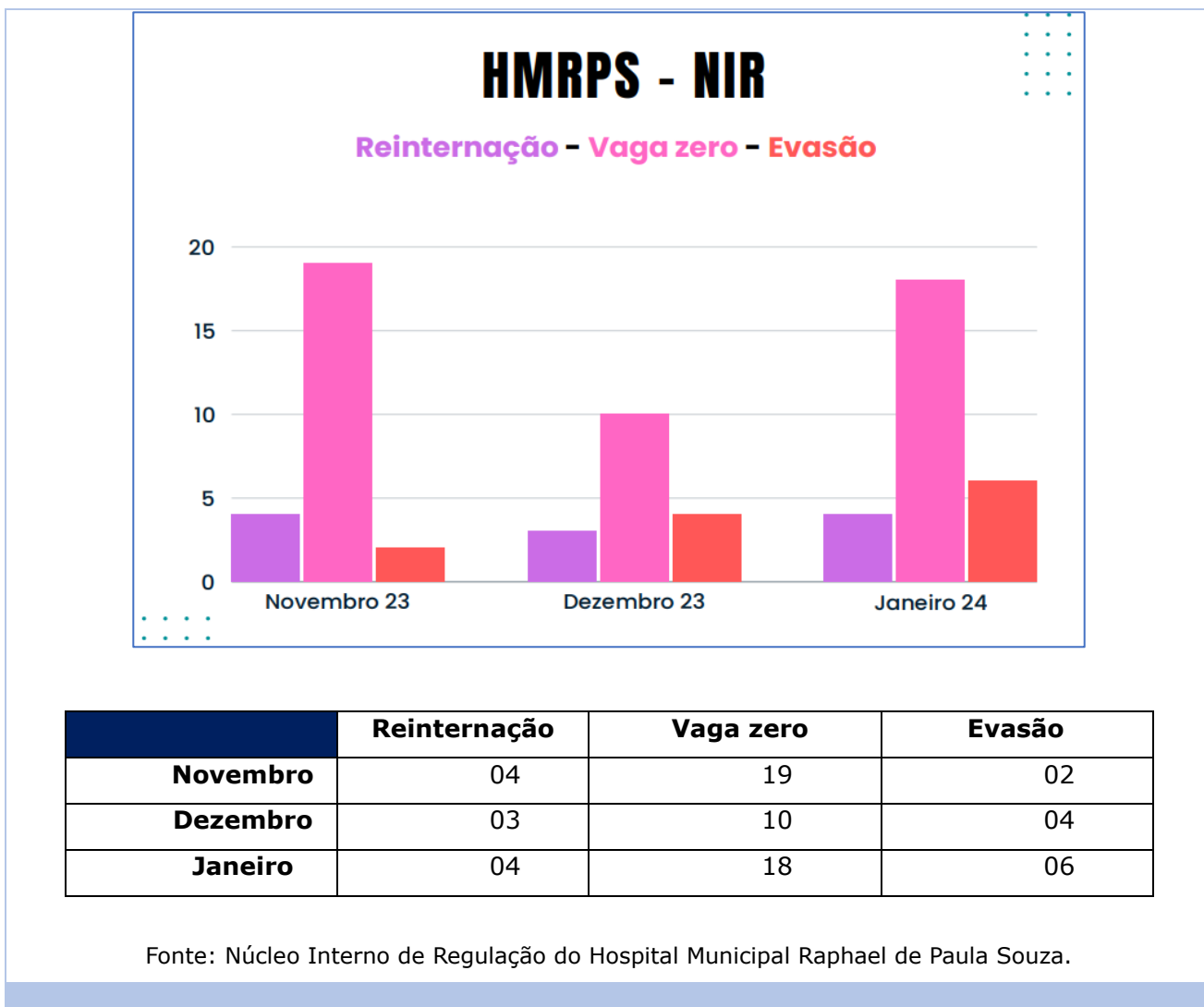


## HMRPS - NIR

Admissão - Alta hospitalar - Recusa



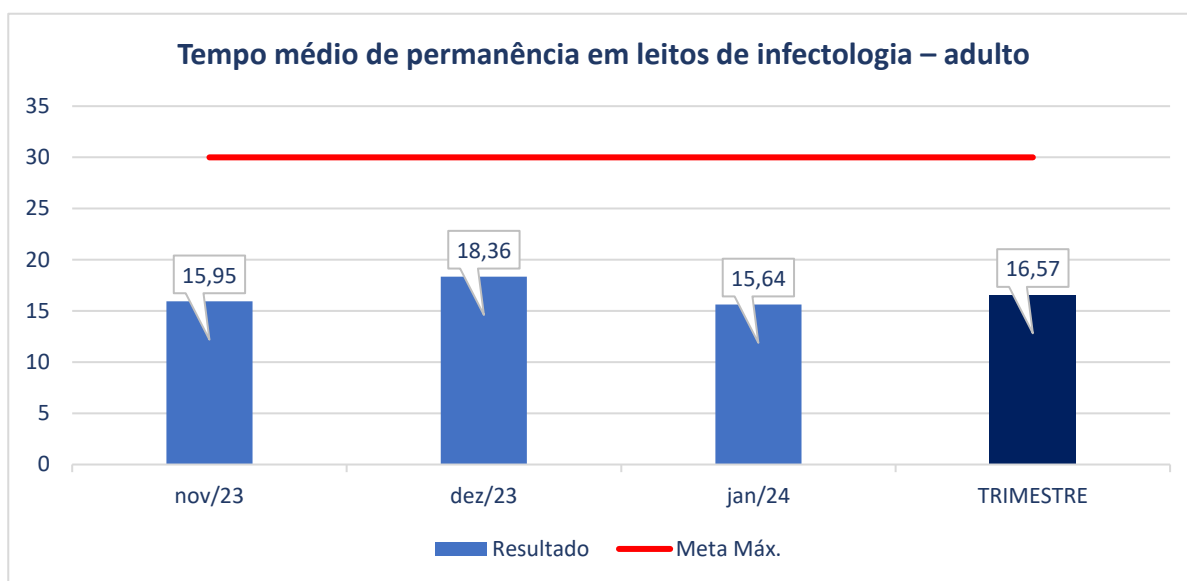
	Admissões	Altas	Recusas
<b>Novembro</b>	38	39	05
<b>Dezembro</b>	41	39	04
<b>Janeiro</b>	56	44	03



#### 2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto</b>	< 30 dias	<b>16,57</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>JAN</b>
			15,95	18,36	15,64
<b>Cálculo do Indicador</b>					
$\frac{\text{n}^\circ \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)}}$					
<b>Fonte:</b> PEP					
<b>Periodicidade da avaliação:</b> Trimestral					

**Nota: Meta alcançada no trimestre.** Resultado considerado satisfatório, reflexo do desempenho assistencial em observar os marcos de internação e trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar com vistas ao cumprimento do plano terapêutico e resolução de casos sociais, quando observados, o que conseqüentemente oportuniza a redução da internação do paciente, reduzindo os riscos de danos evitáveis, além do efetivo gerenciamento dos leitos, resultado estratégico de gestão.



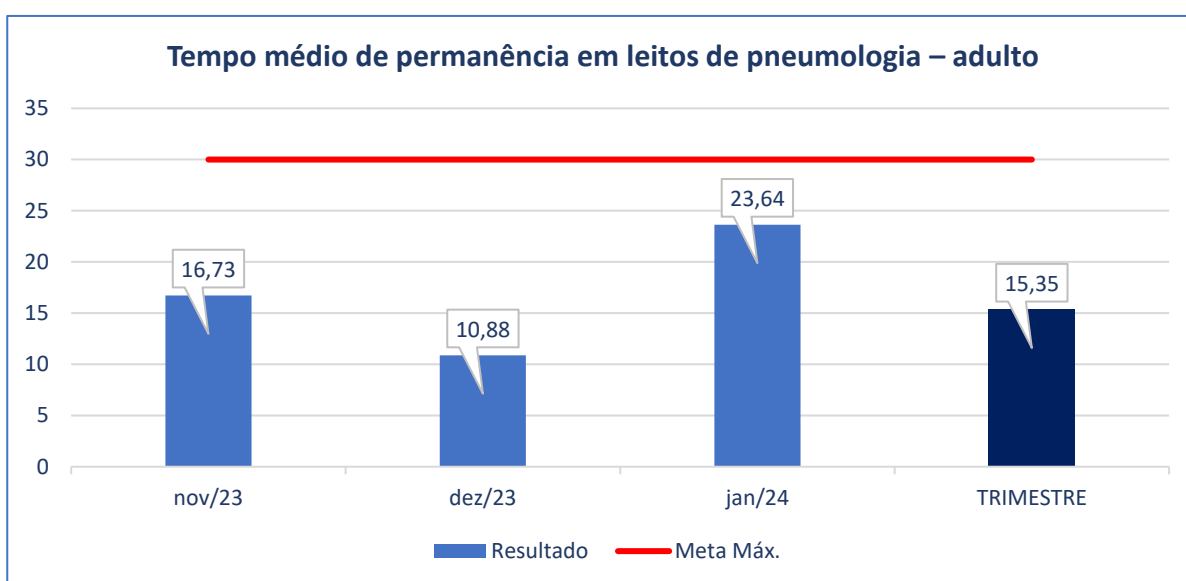
Fonte: Prontuário eletrônico - Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### 2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	< 30 dias	15,35	16,73	10,88	23,64
<b>Cálculo do Indicador</b> $\frac{n^{\circ} \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito pneumologia)}}$					
<b>Fonte:</b> PEP					

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota: Meta alcançada em janeiro.** Resultado considerado satisfatório. Há um alinhamento concomitante entre as equipes médicas das duas especialidades, cujos esforços continuam em observar os marcos de internação em tempo de elaborar condutas que oportunizem o alcance do proposto, bem como o trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar com vistas ao cumprimento dos planos terapêuticos e a resolução de casos sociais, quando observados, o que consequentemente gera a redução da internação do paciente, reduzindo riscos de danos evitáveis, além do efetivo gerenciamento dos leitos, resultado estratégico de gestão.



Fonte: Prontuário eletrônico - Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

#### 2.2.4 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto</b>	20%*	<b>4,84%</b>	0%	0%	13,64%

#### Cálculo do Indicador

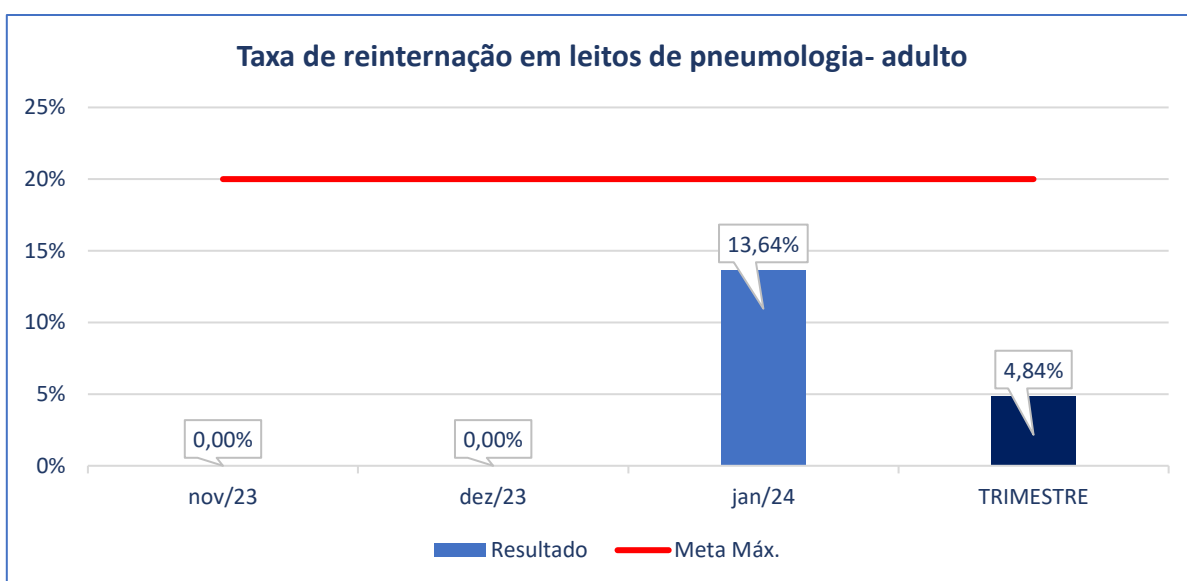
$$\frac{N^{\circ} \text{ de reinternações no período}}{N^{\circ} \text{ de total de saídas no período}} \times 100$$

**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral



**Nota:** \*Esta meta está em processo de publicação em apostilamento, e vem sendo discutida desde novembro de 2023. Tendo em vista o consenso entre SUBHUE e MIROSC, considera-se para este período a meta de até 20% de taxa de reinternação. Foi observado que a meta proposta para este indicador era a descrição do critério do que pode ser considerado reinternação, e não dizia respeito a uma taxa. Por esse motivo, em agosto foi enviado ofício à Direção do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza /S/SUBHUE/HMRPS e à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) solicitando definição de uma meta. No mês de janeiro de 2024, foram 22 saídas da especialidade e 3 reinternações.



Fonte: Prontuário Eletrônico - Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### 2.2.5 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto e infantil</b>	20%*	<b>3,64%</b>	5,23%	7,14%	0,00%
<b>Cálculo do Indicador</b>	$\frac{n^{\circ} \text{ de reinternações no período}}{n^{\circ} \text{ de total de saídas no período}} \times 100$				
<b>Fonte:</b> PEP					

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota:** \*Esta meta está em processo de publicação em apostilamento, e vem sendo discutida desde novembro de 2023. Tendo em vista o consenso entre SUBHUE e MIROSC, considera-se para este período a meta de até 20% de taxa de reinternação. Foi observado que a meta proposta para este indicador era a descrição do critério do que pode ser considerado reinternação, e não dizia respeito a uma taxa. Por esse motivo, em agosto foi enviado ofício à Direção do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza /S/SUBHUE/HMRPS e à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) solicitando definição de uma meta. No mês de janeiro foram 22 saídas da especialidade sem reinternações, sendo este resultado considerado excelente.



Fonte: Prontuário Eletrônico - Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### 2.3 Resultado dos Indicadores da Variável 03: Satisfação do Usuário

A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a parte variável 03, conforme quadros abaixo.

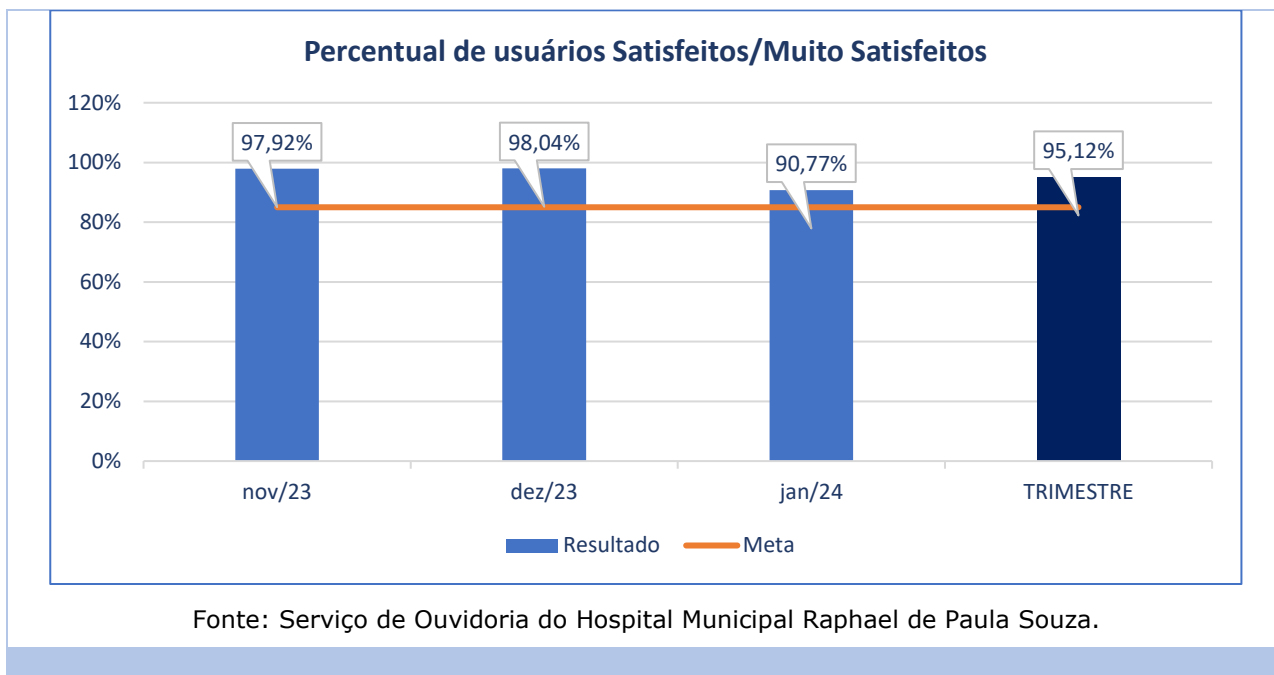
A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da variável 03, bem como análise crítica.

#### Resultados Variável 3 – janeiro de 2024

Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	TOTEM	> 85%	Numerador	59	90,77%
				Denominador	65	
02	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	PEP	100%	Numerador	60	100,00%
				Denominador	60	
03	Percentagem das altas referenciadas realizadas	PEP	100%	Numerador	49	100,00%
				Denominador	49	

### 2.3.1 Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	>85%	95,12%	97,92%	98,04%	90,77%
<b>Cálculo do Indicador</b> $\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$					
<b>Fonte:</b> TOTEM					
<b>Periodicidade da avaliação:</b> Trimestral					
<b>Nota: Meta alcançada no trimestre.</b>					
Este indicador é mensurado através da aplicação do formulário da Pesquisa de Satisfação do Usuário-Cidadão, impresso adequado para o perfil da unidade, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração.					
Do total de 65 respostas efetivas à pesquisa em janeiro, 59 usuários demonstraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento, gerando um índice de 90,77% de satisfação do usuário.					



### 2.3.2 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
<b>Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes</b>	100%	<b>100,00%</b>	100,00%	100,00%	100,00%

#### Cálculo do Indicador

$$\frac{N^{\circ} \text{ de questionários preenchidos}}{\text{Total de pacientes em observação}} \times 100$$

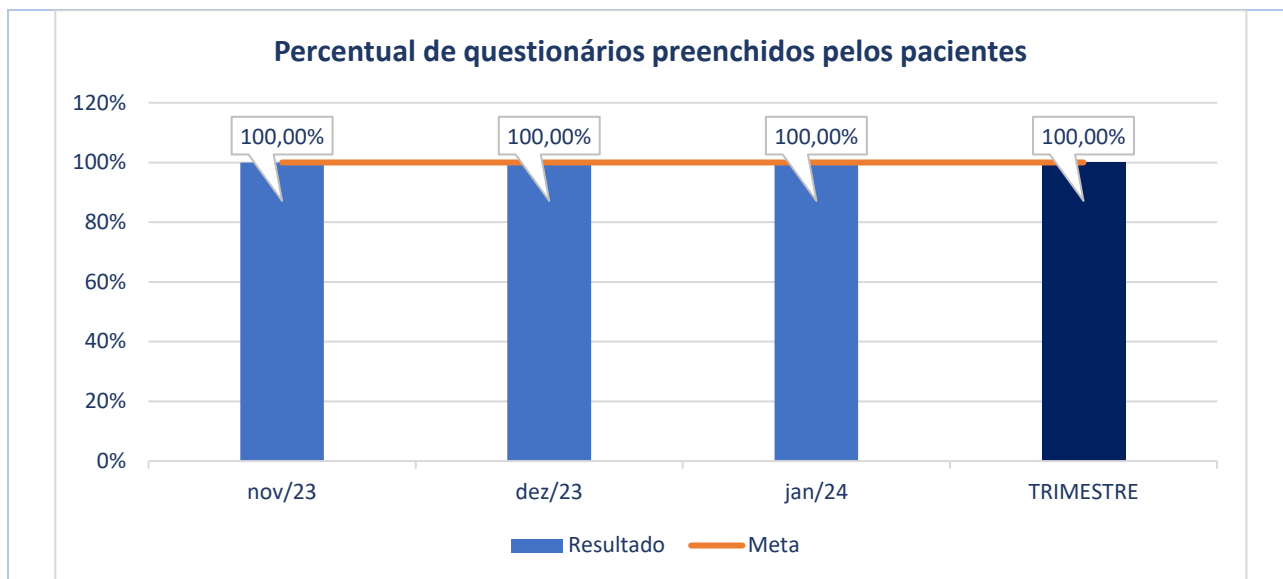
**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota: Meta alcançada no trimestre.**

Este indicador é mensurado através do Formulário de Pesquisa de Satisfação do Usuário, impresso adequado para o perfil da unidade, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração, aplicado com o apoio do Núcleo Interno de Regulação.

O plano de ação para o alcance da meta estabelecida para este indicador alinhado junto ao NIR estabelece a rotina de sinalização específica em Censo Diário, norteando uma busca ativa mais assertiva, de maneira a contemplar todos os pacientes que atendem aos critérios de mensuração deste indicador. Em janeiro, 60 pacientes estiveram internados na unidade, nos leitos de Infectologia e Pneumologia, de acordo com dados de acompanhamento do NIR do HMRPS.



Fonte: Serviço de Ouvidoria do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Observação: Até o momento as Pesquisas de Satisfações foram aplicadas uma única vez a cada paciente internado nos leitos das especialidades Infectologia e Pneumologia do HMRPS em um período maior que 24h na unidade.

Observação<sup>2</sup>: Enviado em janeiro **OFÍCIO Nº 597 /2024** à Direção do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza /S/SUBHUE/HMRPS e à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) solicitando alteração do conceito de “pacientes em observação” para “pacientes internados no período”, com o objetivo de adequar o conceito proposto para este indicador.

### 2.3.3 Percentagem das altas referenciadas realizadas

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Percentagem das altas referenciadas realizadas	100%	<b>100,00%</b>	100,00%	100,00%	100,00%

**Cálculo do Indicador**  

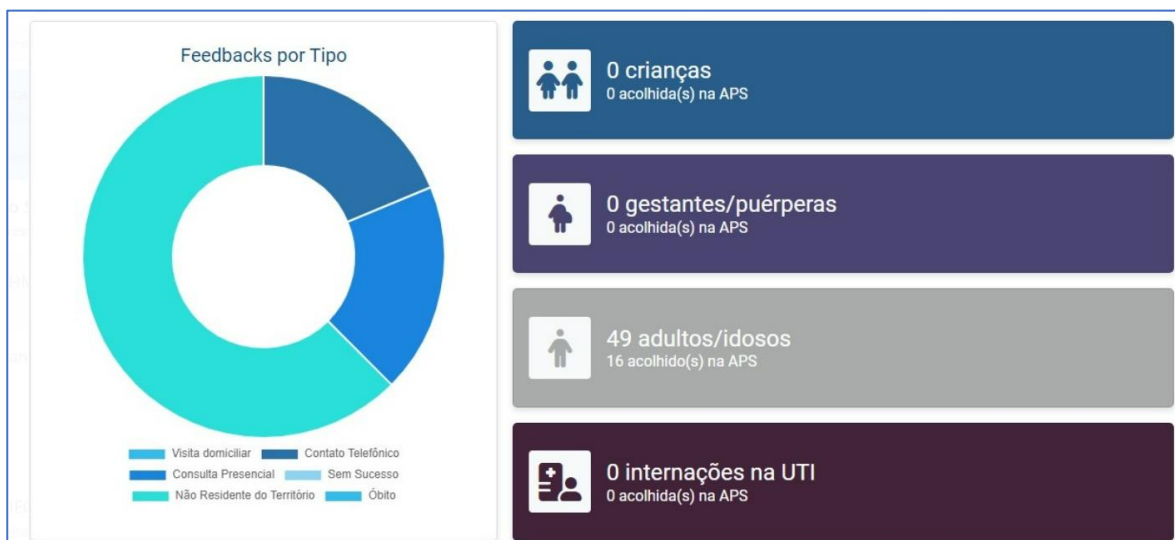
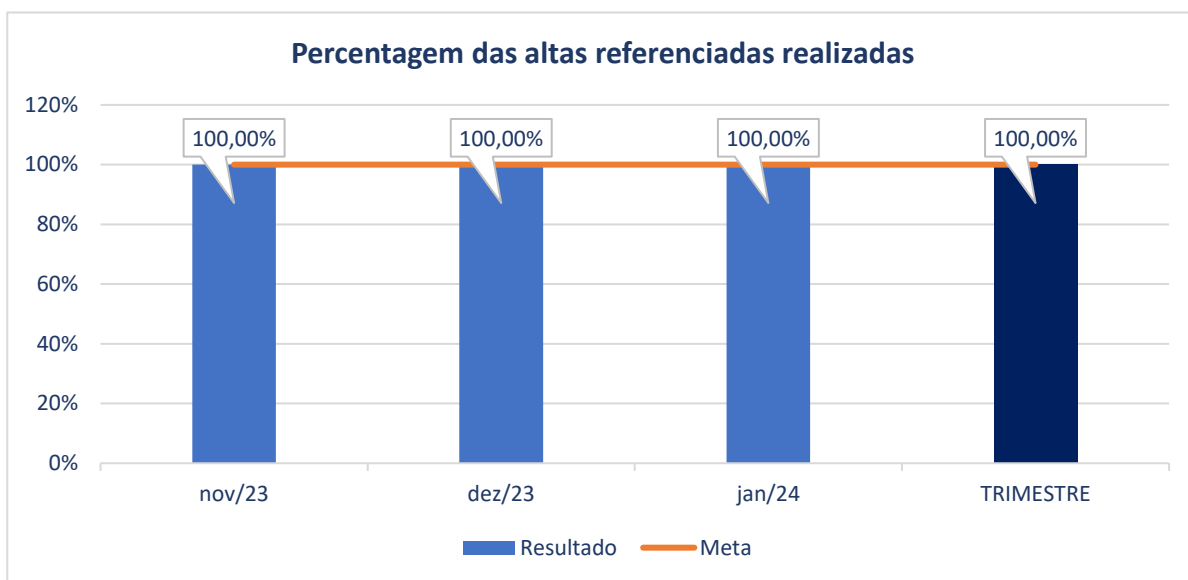
$$\frac{\text{total de pacientes com alta referenciada adequadamente preenchida}}{\text{Total de pacientes com alta hospitalar}} \times 100$$

**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Trimestral

**Nota:** Meta alcançada em janeiro.

A verificação das saídas de pacientes é realizada através do PEP, e confrontada com a lista nominal do sistema SISARE, para validação dos dados. Com isso, concluiu-se que todos os 49 pacientes que tiveram saída da unidade no período foram referenciados, obtendo-se o resultado de 100% de referenciamento das saídas na rede do SISARE em janeiro.



Fonte: Prontuário eletrônico e SISARE - Núcleo Interno de Regulação do HMRPS.

### 3. PRODUÇÃO

Esta sessão do relatório destina-se à apresentação dos dados de produção referentes ao cumprimento do proposto no termo de colaboração nº 164/2024 no período em análise, compreendendo os resultados dos atendimentos nos blocos de internação, atendimento ambulatorial e procedimentos.

### 3.1 INTERNAÇÃO

A demanda assistencial da unidade é voltada para assistência de pacientes, tanto no perfil Infectologia, quanto no perfil Pneumologia. Toda a estruturação para atendimento deste segmento se fez necessária prontamente, sendo direcionados os esforços operacionais para execução da assistência à população, bem como serviços de apoio, com aquisição de materiais e insumos, recursos humanos e adequação da estrutura física da unidade.

A proposição em contrato previa a ampliação da capacidade instalada para 66 leitos, sendo 26 leitos de internação em pneumologia adulto, 20 leitos de infectologia adulto, 20 leitos de saúde mental adulto. A reforma foi concluída e a entrega dos leitos se deu na primeira semana de janeiro de 2024.

### 3.2 VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's

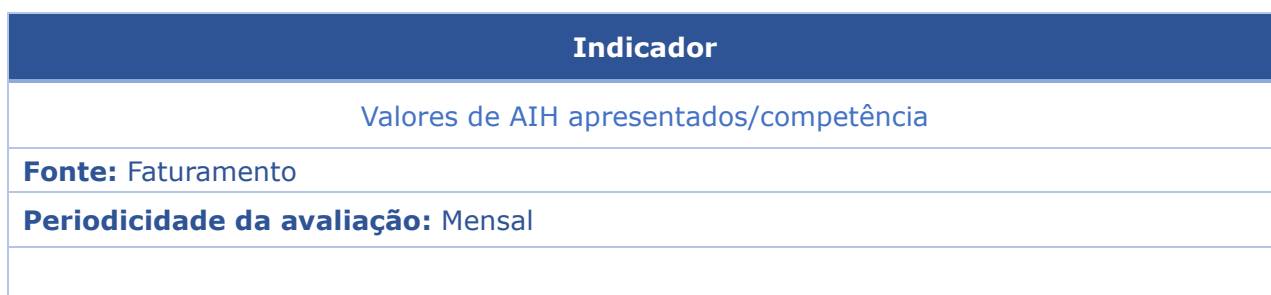
A seguir a exposição da produção com o valor total apresentado de AIH, BPA-I E BPA-C no período em análise.

JANEIRO 2024		
Produção	Quantitativo Apresentado	Valor Apresentado
<b>BPA-I's</b>	12.872	R\$ 94.211,41
<b>AIH's</b>	69	R\$ 94.253,01

Fonte: Faturamento do HMRPS.

Segue abaixo demonstrativo da evolução da produção de AIH's e BPA's nas competências do ano de 2023 e 2024. No que diz respeito à produção da internação, no mês de Janeiro a produção apresentada foi realizada sobre a utilização de 41 leitos ativos.

### 3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência







O mês de janeiro de 2024 representou mais um período de sucesso para o Setor de Faturamento, com o avanço contínuo na utilização do sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) no processo de faturamento, conforme exigido pela Secretaria Municipal de Saúde.

A entrega dos arquivos de produção do faturamento à SMS foi realizada dentro do prazo, mantendo a consistência e eficiência do setor. No dia 02/02, foram entregues os BPA's, seguidos pelas AIH's no dia 05/02. Essa pontualidade reflete o comprometimento da equipe em garantir a regularidade e transparência do processo de faturamento.

Em relação aos Boletins de Procedimento Ambulatorial (BPA's), houve um notável aumento na quantidade, com o processamento de 12.872 BPA-I's, representando uma expansão significativa das operações. O valor total atingido foi de R\$ 94.253,01, destacando o crescimento expressivo e a eficiência do setor em otimizar o faturamento dos atendimentos ambulatoriais.

Quanto às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH's), registramos um aumento significativo na quantidade, com um total de 69 AIH's processadas e um aumento também no valor total alcançado de R\$ 94.253,01, destacando a eficiência da equipe em lidar com o aumento da demanda e garantir a precisão e integridade no processo de faturamento.

A entrega da base do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) foi realizada dentro do prazo estipulado, no dia 25/01. No mês, foram feitas 19

inclusões de profissionais, 15 exclusões e 04 alterações, evidenciando o contínuo cuidado com a atualização e integridade das informações relacionadas aos profissionais de saúde vinculados ao hospital.

O destaque do mês vai para o significativo aumento na quantidade e no valor dos BPA's e das AIH's, demonstrando a eficácia do setor em otimizar os processos de faturamento e cumprir as exigências da Secretaria Municipal de Saúde de maneira exemplar. A continuidade do avanço na utilização do sistema de PEP reforça o comprometimento da equipe em promover melhorias contínuas na prestação de serviços de saúde.

### 3.3 PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO

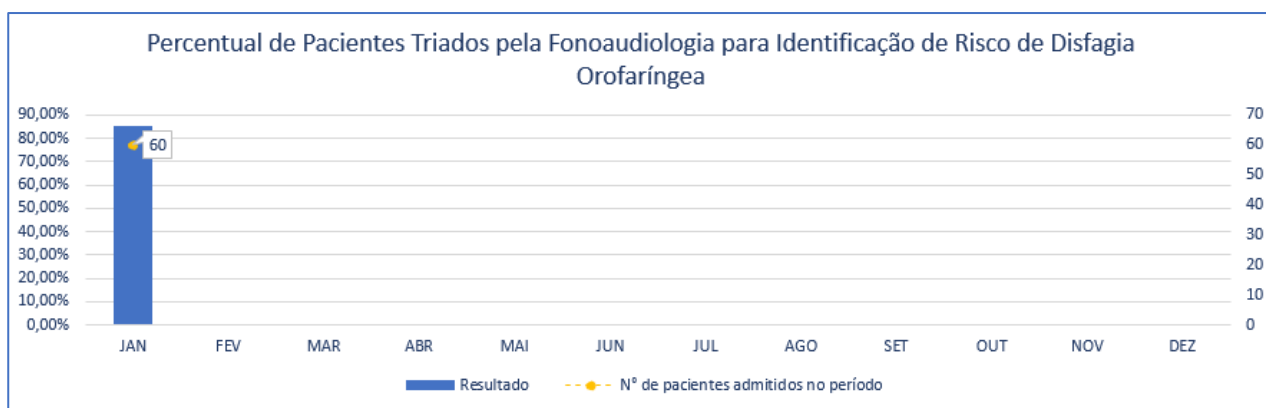
As equipes multidisciplinares são formadas por profissionais de saúde e têm como objetivo oferecer atendimento de forma coordenada, holística e de alta qualidade aos pacientes do HMRPS, em consonância com as metas de produção pactuadas em contrato.

A seguir a exposição da produção da equipe multidisciplinar nos blocos de internação da unidade.

#### 3.3.1 PRODUÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA

**Gráfico 2 - atendimentos do Serviço de Fonoaudiologia**

**Periodicidade da avaliação:** Mensal



Fonte: Serviço de Fonoaudiologia do HMRPS.

**Nota:** Demonstrativo da produção total da Fonoaudiologia nas enfermarias do hospital no mês de janeiro. O serviço conta com duas profissionais que prestam atendimento beira leito aos pacientes e acompanhamento fonoaudiológico de acordo com a demanda.

### 3.3.2 PRODUÇÃO DA PSICOLOGIA

**Gráfico 3 - atendimentos do Serviço de Psicologia**

**Periodicidade da avaliação:** Mensal



Fonte: Serviço de Psicologia do HMRPS.

**Nota:** Todos os pacientes admitidos são avaliados inicialmente pelas psicólogas, que estabelecem como plano terapêutico, a partir da dinâmica intrapsíquica apresentada pelo paciente, acompanhamento contínuo pelo Serviço ou se será referenciado em caso de necessidades pontuais. O Serviço está sempre à disposição para eventuais atendimentos mediante intercorrências e/ou de acordo com a demanda.

### 3.3.3 PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

**Gráfico 4 - Atendimentos do Serviço Social**

**Periodicidade da avaliação:** Mensal



Fonte: Serviço Social do HMRPS.

**Nota:** Todos os pacientes admitidos são atendidos pelo Serviço Social através de escuta sensível, para conhecimento da história sociofamiliar e para realizar as devidas orientações sociais. As informações são registradas em ficha social e em prontuário eletrônico.

### 3.3.4 PRODUÇÃO AMBULATORIAL

#### Dashboard – Meta de Produção Ambulatorial

Periodicidade da avaliação: Mensal

Fonte: Coordenação Administrativa - Ambulatório HMRPS.

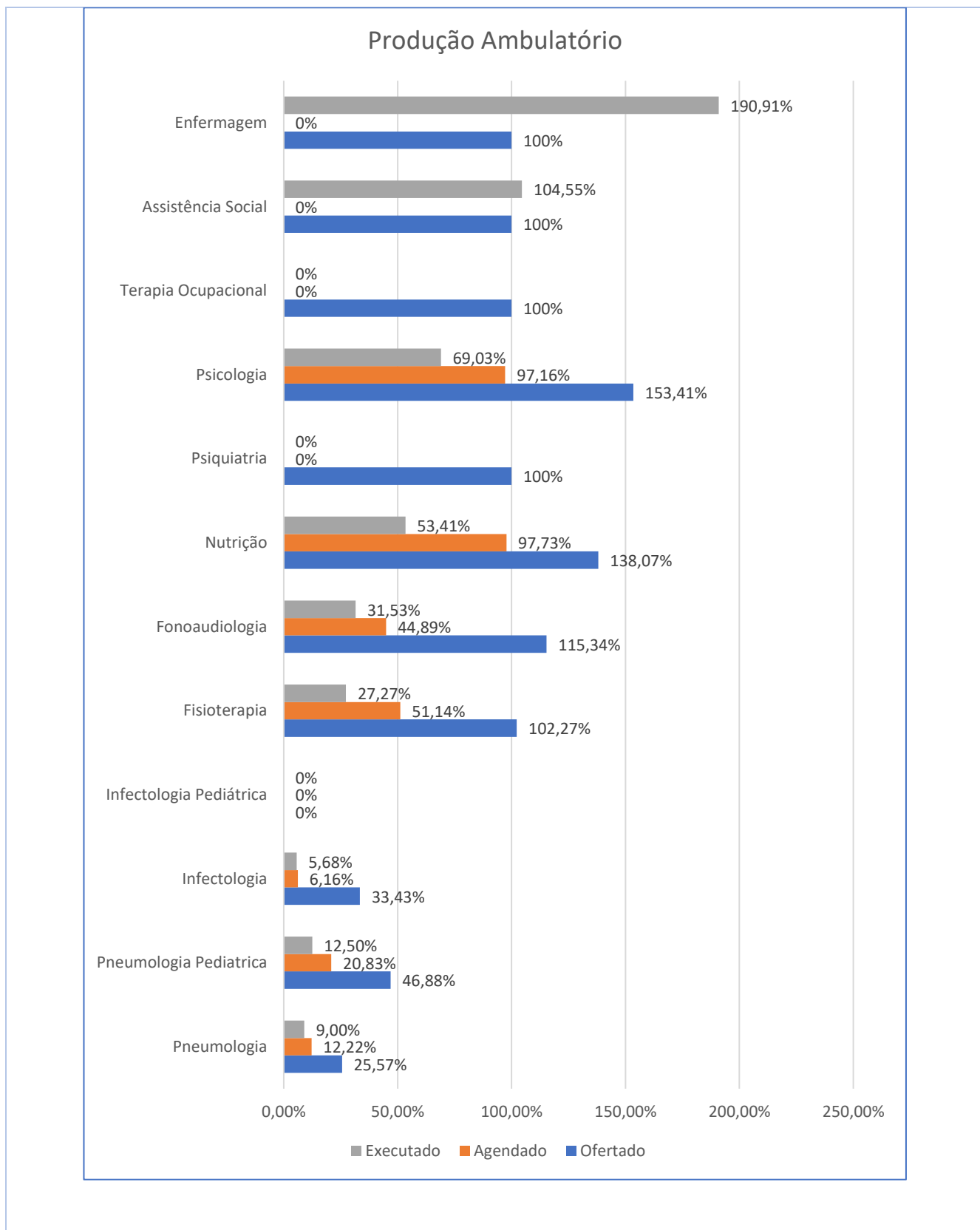
#### Dados de Produção Ambulatorial – Janeiro/24

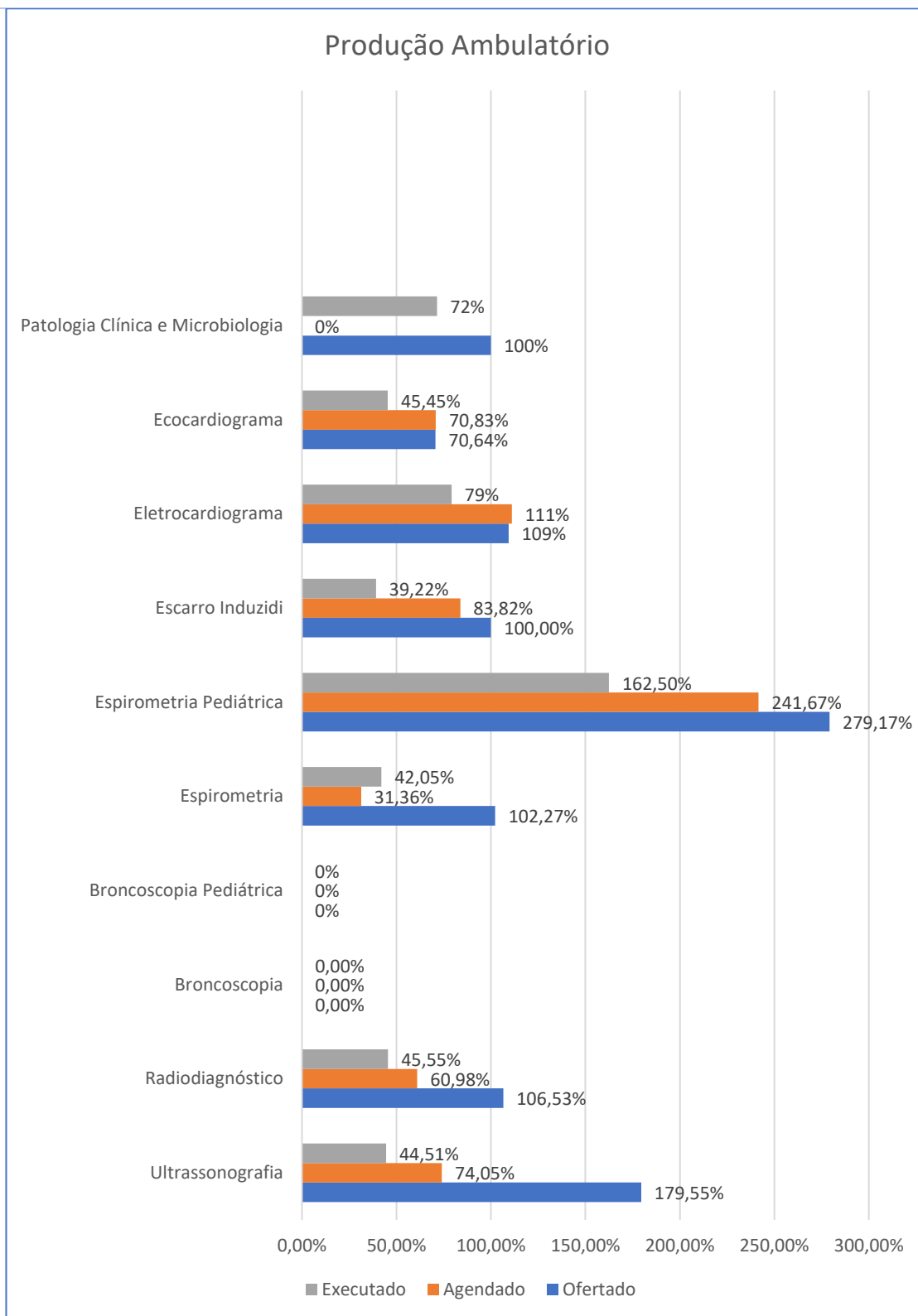
Ambulatório - Especialidades	META	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas Realizadas	%	Absenteísmo
Consulta Pneumologia - Adulto	1056	504	47,73%	150	14,20%	114	10,80%	24,00%
Consulta Pneumologia - Pediátrica	288	135	46,88%	89	30,90%	65	22,57%	26,97%
Consulta - Infectologia	2112	706	33,43%	190	9,00%	161	7,62%	15,26%
Consulta - Infectologia Pediátrica	96	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Consulta - Psiquiatria (*)	352	352	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	N/A
Consulta - Fisioterapia	352	360	102,27%	313	88,92%	241	68,47%	23,00%
Consulta - Terapia Ocupacional	352	352	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	#DIV/0!
Consulta - Assistência Social	352	352	100,00%	0	0,00%	3	0,85%	0,00%
Consulta - Fonoaudiologia	352	406	115,34%	127	36,08%	94	26,70%	25,98%
Consulta - Nutrição	352	486	138,07%	251	71,31%	137	38,92%	45,42%
Consulta - Psicologia	352	540	153,41%	327	92,90%	243	69,03%	25,69%
Consulta - Enfermagem	352	352	100,00%	0	0,00%	805	228,69%	0,00%
<b>Total de Consultas</b>	<b>6368</b>	<b>4545</b>	<b>71,37%</b>	<b>1447</b>		<b>1863</b>		<b>#DIV/0!</b>

#### Dados de Produção de Exames e Procedimentos – Janeiro/24

## HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

Procedimentos	META	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas Realizadas	%	Absenteísmo
Ultrassonografia	528	948	179,55%	391	74,05%	235	44,51%	39,90%
Radiodiagnostico	1056	1125	106,53%	644	60,98%	481	45,55%	25,31%
Broncoscopia - Adulto	132	0	0,00%	-	#VALOR!	-	#VALOR!	0,00%
Broncoscopia - Infanto Juvenil	24	0	0,00%	-	#VALOR!	-	#VALOR!	0,00%
Espirometria Adulto	264	270	102,27%	162	61,36%	111	42,05%	31,48%
Espirometria - Infanto Juvenil	24	67	279,17%	58	241,67%	39	162,50%	0,00%
Exame de Escarro Induzido	204	180	88,24%	171	83,82%	80	39,22%	53,22%
Eletrocardiografia	288	315	109,38%	320	111,11%	228	79,17%	28,75%
Ecocardiografia	528	373	70,64%	374	70,83%	240	45,45%	35,83%
Patologia Clínica e Microbiologia	10000	10000	100,00%	-	-	8442		0,00%
<b>Total de Procedimentos</b>	<b>13048</b>	<b>13278</b>		<b>2120</b>		<b>9856</b>		<b>21,45%</b>





Fonte: Coordenação Administrativa do Ambulatório – HMRPS/ IDEIAS.

**Nota:** Total de consultas ofertadas em janeiro: 4.311, o que representa 67,70% de atingimento da meta contratual. A Oferta segue abaixo em função das reposições de profissionais que estão em andamento (Terapeuta Ocupacional e Pneumologista) Assim que as reposições ocorrerem a oferta voltará ao patamar anterior, sendo possível aumentar o volume através da criação de novas agendas.

Total de procedimentos ofertados em janeiro: 13.278, o que representa o atingimento de 103,58% da meta contratual para exames e procedimentos. O volume de oferta de exames e procedimentos tem se mantido estável nos últimos meses, superando a meta global do contrato para este conjunto.

#### 4. ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO

A seguir detalhamento das atividades realizadas pelos setores: Ambulatório, Enfermagem, Serviço Médico, Núcleo Interno de Regulação (NIR), Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Qualidade, Ouvidoria, Educação Permanente e Apoio Administrativo do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, desenvolvidas em janeiro de 2024. Todas as atividades são desenvolvidas de forma multidisciplinar, com envolvimento de todos os setores citados.

##### 4.1 AMBULATÓRIO

A Coordenação do Ambulatório apresenta a descrição das principais atividades realizadas no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza no mês de Janeiro/2024

###### 1) Monitoramento e Atualização de Agendas SISREG

Monitoramento da eficiência das agendas abertas e relação demanda x oferta. Inclusão de afastamentos de profissionais e ajustes de escalas de profissionais. Cadastro de novas agendas de Ultrassonografia e Ecocardiograma.

###### 2) Suporte a Equipe Multidisciplinar

Esta coordenação segue dando suporte para a Equipe Multidisciplinar (Fisioterapia / Fonoaudiologia / Psicologia).



### 3) Acompanhamento e Monitoramento

Esta coordenação seguiu acompanhando e monitorando os dados da Pesquisa de Qualidade e também atuando na interlocução com os pacientes do Ambulatório afim de garantir que o nível de satisfação esteja satisfatório para nossos usuários.

#### Dados de Produção Ambulatorial – Janeiro/24

Ambulatório - Especialidades	META	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas Realizadas	%	Absenteísmo
Consulta Pneumologia - Adulto	1056	504	47,73%	150	14,20%	114	10,80%	24,00%
Consulta Pneumologia - Pediátrica	288	135	46,88%	89	30,90%	65	22,57%	26,97%
Consulta - Infectologia	2112	706	33,43%	190	9,00%	161	7,62%	15,26%
Consulta - Infectologia Pediátrica	96	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Consulta - Psiquiatria (*)	352	352	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	N/A
Consulta - Fisioterapia	352	360	102,27%	313	88,92%	241	68,47%	23,00%
Consulta - Terapia Ocupacional	352	352	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	#DIV/0!
Consulta - Assistência Social	352	352	100,00%	0	0,00%	3	0,85%	0,00%
Consulta - Fonoaudiologia	352	406	115,34%	127	36,08%	94	26,70%	25,98%
Consulta - Nutrição	352	486	138,07%	251	71,31%	137	38,92%	45,42%
Consulta - Psicologia	352	540	153,41%	327	92,90%	243	69,03%	25,69%
Consulta - Enfermagem	352	352	100,00%	0	0,00%	805	228,69%	0,00%
<b>Total de Consultas</b>	<b>6368</b>	<b>4545</b>	<b>71,37%</b>	<b>1447</b>		<b>1863</b>		<b>#DIV/0!</b>

#### Dados de Produção de Exames e Procedimentos – Janeiro/24

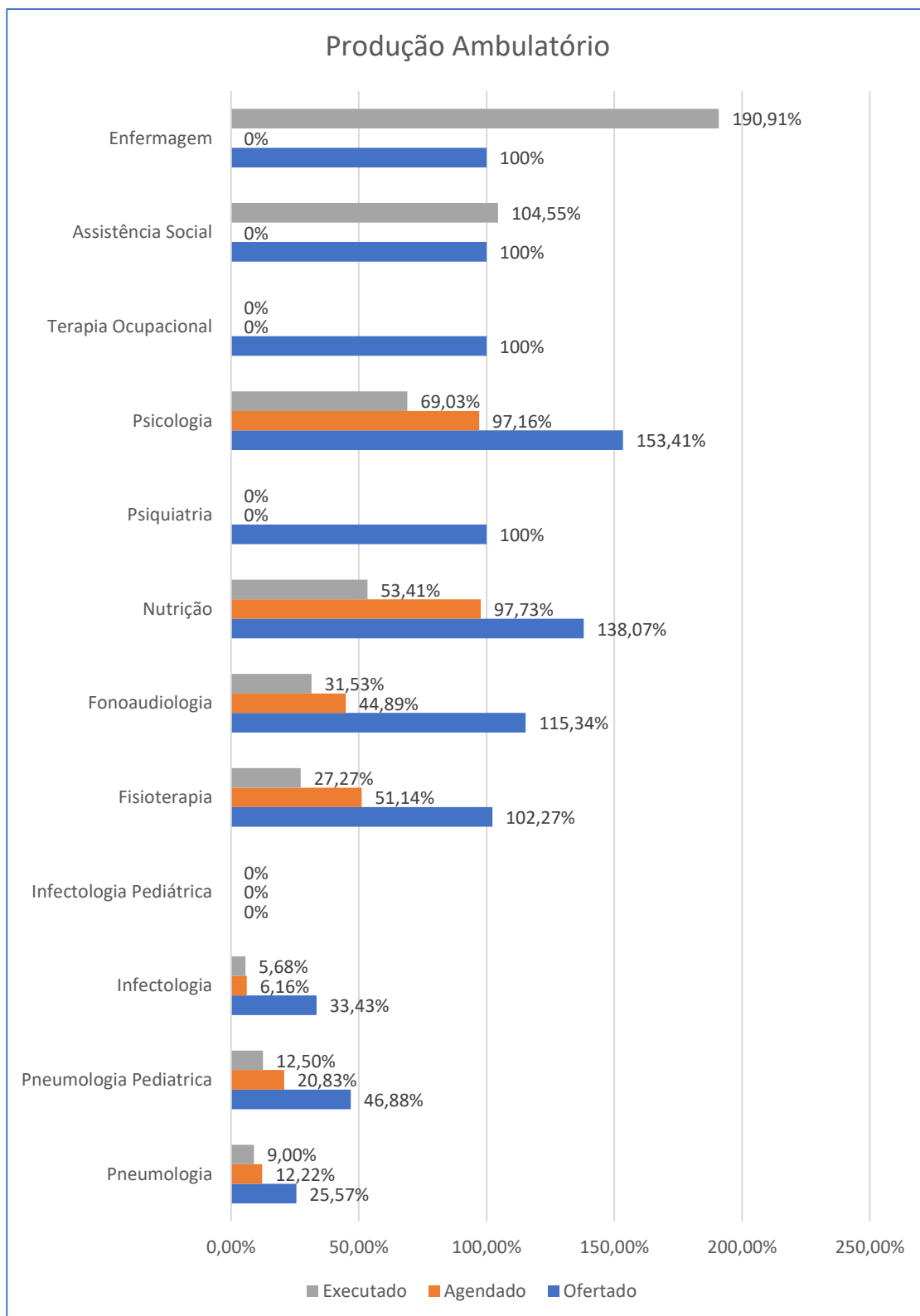
Procedimentos	META	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas Realizadas	%	Absenteísmo
Ultrassonografia	528	948	179,55%	391	74,05%	235	44,51%	39,90%
Radiodiagnostico	1056	1125	106,53%	644	60,98%	481	45,55%	25,31%
Broncoscopia - Adulto	132	0	0,00%	-	#VALOR!	-	#VALOR!	0,00%
Broncoscopia - Infanto Juvenil	24	0	0,00%	-	#VALOR!	-	#VALOR!	0,00%
Espirometria Adulto	264	270	102,27%	162	61,36%	111	42,05%	31,48%
Espirometria - Infanto Juvenil	24	67	279,17%	58	241,67%	39	162,50%	0,00%
Exame de Escarro Induzido	204	180	88,24%	171	83,82%	80	39,22%	53,22%
Eletrocardiografia	288	315	109,38%	320	111,11%	228	79,17%	28,75%
Ecocardiografia	528	373	70,64%	374	70,83%	240	45,45%	35,83%
Patologia Clínica e Microbiologia	10000	10000	100,00%	-	-	8442		0,00%
<b>Total de Procedimentos</b>	<b>13048</b>	<b>13278</b>		<b>2120</b>		<b>9856</b>		<b>21,45%</b>

#### Análise de Produção Ambulatorial HMRPS – Janeiro/24

Sem alteração quanto aos dados enviados em Dezembro/23, em relação as vagas ofertadas no SISREG.

#### Análise de Produção de Exames e Procedimentos – Janeiro/24

Sem alteração quanto ao volume de oferta em relação a Dezembro/23.



### **Infectologia**

O Ambulatório conta com a totalidade do RH contratado e atuante, porém a demanda da Regulação ainda é tímida como demonstra o gráfico. Atuamos com ligações de lembrete e confirmação, mas ainda assim a execução está abaixo da expectativa. É importante destacar que o dimensionamento para a especialidade está em desacordo com o Nota Técnica S/SUBPAV/SAP/CPNASF 01/2022.

### **Pneumologia**

O Ambulatório está com RH parcial uma vez que uma médica pediu demissão e estamos trabalhando pela reposição. É importante destacar que o dimensionamento para a especialidade está em desacordo com o Nota Técnica S/SUBPAV/SAP/CPNASF 01/2022.

### **Pneumologia Pediátrica**

A especialidade está com a totalidade do RH atuante e atendendo a demanda da regulação.

### **Nutrição**

A especialidade está com a totalidade do RH atuante e atendendo a demanda da regulação. Nossa oferta está superior ao contratado.

### **Fisioterapia**

A especialidade está com a totalidade do RH atuante e atendendo a demanda da regulação. Nossa oferta está superior ao contratado.

### **Fonoaudiologia**

A especialidade está com a totalidade do RH atuante e atendendo a demanda da regulação. Nossa oferta está superior ao contratado.

### **Psicologia**

A especialidade está com a totalidade do RH atuante e atendendo a demanda da regulação. Nossa oferta está superior ao contratado.

### **Terapia Ocupacional**

A especialidade está em processo de reposição da profissional que pediu desligamento do cargo.

### **Psiquiatria**

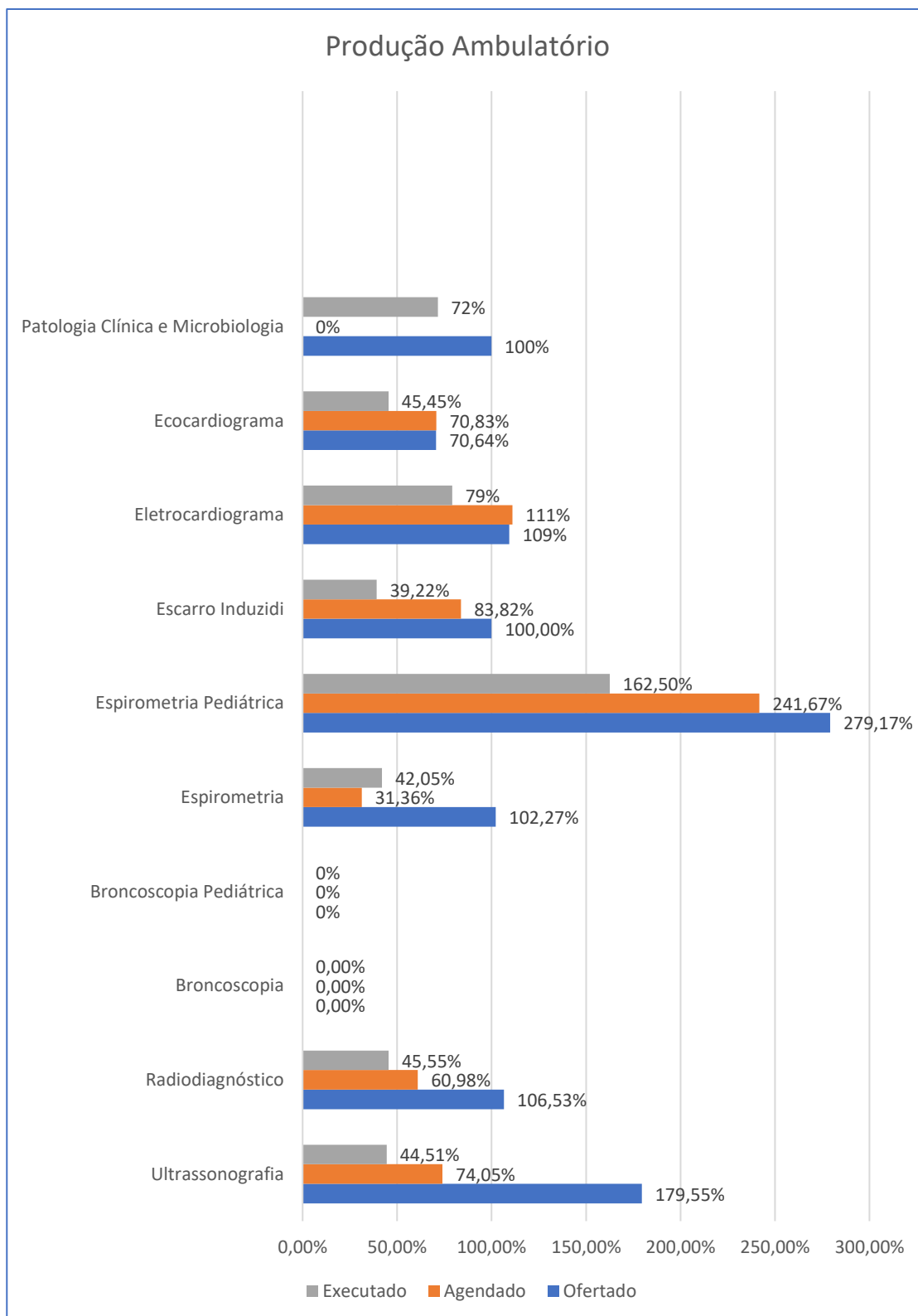
No momento não possuímos oferta desta especialidade no Ambulatório HMRPS. Conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

**Assistência Social**

O Ambulatório possui atendimento da Assistência Social durante todo o dia, com oferta integral do contratado.

**Enfermagem**

O Ambulatório possui atendimento de Enfermagem durante todo o dia, com oferta integral do contratado.



### Ultrassonografia

Oferta acima da meta, seguimos trabalhando nas confirmações dos pacientes.

### **Radiodiagnóstico**

Oferta acima da meta, alteramos o modelo de oferta por solicitação da Regulação com a Oferta como 1a vez e sem quebra automática o que voltou a aumentar o volume de agendamentos.

### **Espirometria**

Oferta acima da meta, seguimos trabalhando nas confirmações dos pacientes.

### **Espirometria Pediátrica**

Oferta acima da meta, seguimos trabalhando nas confirmações dos pacientes.

### **Teste de Escarro Induzido**

Oferta 100% da Meta.

### **Ecocardiograma**

Seguimos trabalhando para potencializar a oferta do exame, com a ampliação dos dias e horários de oferta.

### **Eletrocardiograma**

Oferta acima da meta, seguimos trabalhando nas confirmações dos pacientes.

### **Broncoscopia e Broncoscopia Pediátrica**

Estamos trabalhando na conclusão dos espaços para a oferta do procedimento, em breve estaremos ofertando.

### **Patologia Clínica e Microbiologia**

Nosso laboratório segue ofertando 100% da meta contratual e trabalhando para estar cada vez mais eficiente na entrega dos resultados e análises.

## **4.2 ENFERMAGEM**

A enfermagem realiza a função assistencial no âmbito do HMRPS por meio de dois tipos de profissionais, os enfermeiros e técnicos de enfermagem. Entre as atividades realizadas na enfermagem assistencial, podemos apontar: promover os cuidados assistenciais do dia a dia junto aos pacientes; administrar os medicamentos e dietas de acordo com as prescrições; fazer curativos; auxiliar os médicos; atualizar informações

dos pacientes; manter a equipe informada a respeito da evolução dos pacientes; preparar os pacientes para exames; prezar pelas boas práticas de enfermagem; aplicar medidas de humanização; avaliar a qualidade dos materiais; zelar pela segurança dos pacientes; participar de comissões e/ ou núcleos; participar de atividades de educação permanente, entre outras.

#### **ADMISSÕES DE PACIENTES EM JANEIRO DE 2024**

<b>ALAS</b>	<b>QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES</b>
B - SAÚDE MENTAL	3
C - PNEUMOLOGIA	14
G - PNEUMOLOGIA	19
H - INFECTOLOGIA	20
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

Período de 01 à 31 de janeiro de 2024.

#### **AMBIENTAÇÃO PELA ENFERMAGEM**

A ambientação é de extrema importância para a inserção do novo colaborador à rotina de trabalho, objetivando a ciência do mesmo aos processos institucional, facilitando seu entendimento do fluxo laborativo desde o início de suas atividades.

No HMRPS, a enfermeira da rotina promove a ambiência aos novos colaboradores e profissionais da enfermagem, esse processo inicial de ambientação contempla o espaço físico, social e profissional com a proposta de promover a sintonia com o projeto de saúde numa visão acolhedora, resolutiva e humana. No primeiro dia de trabalho, o novo colaborador visita as dependências do HMRPS, é apresentado aos setores, aos responsáveis pelos setores e uma breve explanação sobre nossas rotinas e protocolos de enfermagem é feita, após essa apresentação, o colaborador da enfermagem é encaminhado ao setor de Recursos Humanos e registrado ponto biométrico, retira seu uniforme e EPI`s.

#### **ADMISSÕES DE COLABORADORES EM JANEIRO DE 2024**

<b>ENFERMEIRA</b>	<b>TÉCNICA DE ENFERMAGEM</b>
Matheus Fernandes dos Santos	Aldenei Soares Pereira
Joyce Nogueira	Débora Cristina

Priscila de Jesus	Cássia Cristina
Miriam Santa Marta	Kathllen Renata
	Jessica Teixeira

Período de 01 à 31 de janeiro de 2024.

TREINAMENTO	RECEBIDO	REALIZADO	OBS:
Padronização do uso do equipo Microgotas	X	X	Treinamentos ministrados pelos enfermeiros rotina in loco para as equipes de enfermagem.

#### PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM EM COMISSÕES

COMISSÃO	ENFERMEIROS
Óbito	Gerente
Farmácia terapêutica	Gerente
NSP	Gerente e rotina
Prontuário	Rotina
Lesão de pele	Rotinas
Saúde mental	Rotina
CCIH	Gerente
Ética / COREN	Plantonistas eleitos/pleito

#### INDICADORES DE ENFERMAGEM – JANEIRO 2024

INDICADORES	QUANTIDADE
Índice de queda	0
Lesão por pressão	0
Falha na identificação do paciente	17
Flebite	15

Fonte: Serviço de Enfermagem do HMRPS.



**Flebite:** 15 casos

**Ação:** Mantemos o uso da infusão de antibióticos de maneira controlada através de bomba infusora e equipos de Microgotas , com orientação e treinamento contínuo, assim como orientação ao paciente quanto a importância do cuidado com os acessos venosos periféricos e monitoramento diário feito pela equipe de enfermagem.

**Falhas na Identificação do Paciente:** 17 casos

**Ação:** A checagem é feita diariamente pela rotina de enfermagem e os demais integrantes da equipe de enfermagem, a equipe orienta o paciente quanto a importância da identificação de acordo com a normas internacionais de segurança do paciente.

**Lesão de pele: ZERO**

Neste período, não foram evidenciados casos de lesões por pressão internas.

**Ação:** Manter o colchão pneumático sobre o colchão de cama do paciente de acordo com a Escala de Braden, mudar a posição do paciente acamado a cada 2 horas, elevar os calcanhares colocando-se travesseiros macios embaixo do tornozelo, uma vez ao dia, posicionar o paciente sentado em poltronas macias, ou revestidas com colchão piramidal conforme conduta e auxílio do serviço de fisioterapia.

**Índice de Queda: ZERO**

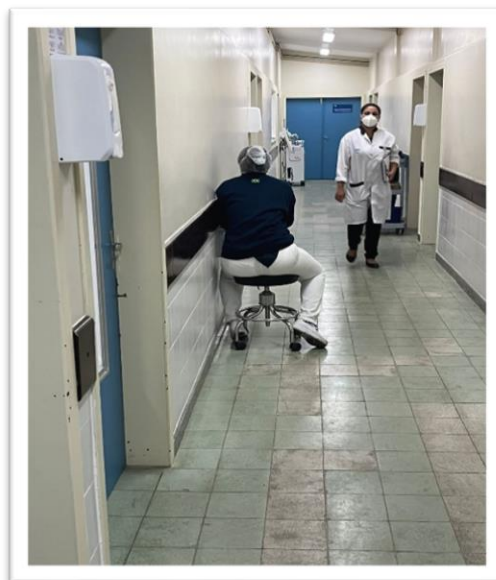
Conduta de enfermagem: Reorientação para chamar a equipe de enfermagem através da campainha que já estava a seu alcance (mesmo antes da queda) e em hipótese alguma, levantar sozinha.

Não houve lesão aparente, paciente não saiu da unidade para realização de exame de imagem.

**Ação:** Realizado orientações aos pacientes quanto ao risco de queda, mantido grades elevadas, leito posicionado mais próximo ao chão e aumento da vigilância da enfermagem.

Foi observado que o uso das campainhas favoreceu a segurança do paciente e reduziu a espera do atendimento da enfermagem, assim como o aumento da vigilância da

enfermagem através da instalação de uma bancada no meio do corredor das alas fazendo com que a atuação da equipe ocorra de maneira mais rápida e consequentemente a comunicação imediata com o paciente.



### SAFETY HUDDLE DIÁRIO

Reuniões diárias de no máximo dez (10) minutos, no mesmo local e horário, com a presença dos representantes de cada área e do time do Huddle, representantes relacionados à segurança do paciente: Médico, Enfermeiro, Equipe Multidisciplinar, Serviço Social, NIR, Nutrição, TI, Farmácia, Engenharia Clínica. O objetivo desta rotina é identificar o paciente CHAVE e sinalizar problemas de segurança/processos (assistenciais e operacionais) potenciais ou existentes nas últimas 24 horas e nas próximas 24 horas, visando a resolução e/ou feedback destes.

### AMBULATÓRIO

CONSULTAS DE ENFERMAGEM EM JANEIRO	
PERÍODO	TOTAL
01 a 31 de janeiro	834

### 4.3 SERVIÇO MÉDICO

A equipe médica mantém o comprometimento com padrões de atendimento e procedimentos estabelecidos, garantindo a continuidade dos serviços médicos essenciais.

Observa-se que, apesar de uma recente mudança de liderança no serviço, os resultados do desempenho assistencial continuam sendo positivos. A dedicação e a competência da equipe médica foram fundamentais para manter a qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes. Os indicadores assistenciais refletem a resiliência da equipe em manter padrões elevados de atendimento, mesmo em face da mudança na coordenação.

### 4.4 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

O Núcleo Interno de Regulação é um serviço que possibilita o monitoramento dos pacientes desde sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar. Atua nas necessidades de apoio e diagnóstico à equipe assistencial, solicitando exames e pareceres especializados junto as unidades que oferecem suporte a rede, e na regulação das vagas disponíveis, sempre seguindo critérios pré-estabelecidos para o atendimento dos pacientes, onde se enquadra relações intra-hospitalares (para caso de disponibilidade no próprio hospital) e extra-hospitalares para casos externos, envolvendo contra referenciamento de pacientes. Realiza a gestão da oferta de leitos, bem como apoia a Alta gestão e gestão do cuidado assistencial através de ações que buscam ordenar e facilitar o acesso às ações e serviços definidos pela clínica.

Por meio do gerenciamento de informações gerados pela Plataforma SMS, SER e SISREG, bem como através dos relatórios do Prontuário Eletrônico a supervisão do NIR extrai dados que subsidiam importantes tomadas de decisão, além de abastecer as áreas no que tange ao quantitativo dos índices acompanhados nas Variáveis II e III do contrato e os novos indicadores de monitoramento das Solicitações de Vaga Zero e o de Internações com Permanência menor que 24h.

No período entre os dias 01 ao dia 31 de janeiro, em análise foram realizadas pelo NIR 56 admissões e 44 altas das especialidades de Infectologia, pneumologia e saúde mental.

Além das funções inerentes a regulação de pacientes, o setor tem apoiado em outras atividades da unidade, como na realização da pesquisa de opinião das enfermarias destinadas as especialidades de infectologia e pneumologia e a solicitação de

hemocomponente junto ao HEMORIO, que a partir de outubro de 2023 passou a ser realizada pelo setor.

#### **Participação em Rounds Multidisciplinar:**

A participação das reuniões multidisciplinares tem trazido uma dinâmica de fortalecimento nas ações da unidade, sempre em busca de novas ideias e estratégias para compor as diretrizes de melhoria dos processos e maior segurança nas ações, trazendo como consequência um cuidado mais efetivo ao paciente. O Round multidisciplinar tem trazido uma abordagem direta e efetiva das áreas de cuidado, sempre com objetivo de trazer solução para os problemas apresentados, e com a visão técnica de cada profissional envolvido. O NIR tem participado diretamente junto à equipe assistencial dos Rounds multidisciplinares do HMRPS.

#### **Participação de ciclo de debates na sede da Prefeitura do Rio de Janeiro:**

No dia 10/01/2024 a supervisão do NIR e direção geral da unidade, participaram do Ciclo de Debates da SUBHUE sobre ferramentas e diretrizes das portas de entrada de unidades que atendem a rede municipal. O evento teve como objetivo focar no acolhimento do paciente e na importância da continuidade do tratamento após a alta referenciada. A direção geral apresentou a disponibilidade dos leitos e serviços do HMRPS às unidades da rede, fortalecendo nosso compromisso em atender a população.

#### **Inauguração da Ala H:**

A ala H foi inaugurada no dia 10/01/2024, os pacientes foram transferidos da ala A para a ala H com a proposta de manter o atendimento de treze 13 leitos reservados para a especialidade infectologia com pretensão de absorver os pacientes oriundos da Central de Regulação, trata-se de uma ala com um total de quinze (15) leitos.

#### **Inauguração da Ala B:**

A ala B foi inaugurada no dia 29/01/2024, com a proposta de manter o atendimento para leitos reservados para a especialidade saúde mental com pretensão de absorver os pacientes oriundos da Central de Regulação, trata-se de uma ala com um total de quatorze leitos (14),

#### **Interface com facilitador externo:**

No dia 11/01/2024 a supervisão do NIR e educação continuada convidaram o supervisor do banco de sangue do Hospital Municipal Rocha Faria (Daniel Guerra) para

TAXA DE OCUPAÇÃO	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA INFECTOLOGIA	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA PNEUMOLOGIA	TAXA DE REINTERNAÇÃO INFECTOLOGIA	TAXA DE REINTERNAÇÃO PNEUMOLOGIA	ALTAS REFERENCIAIS	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA SAÚDE MENTAL
74,32%	15,2%	19,3%	0%	14%	100%	0%

apresentar palestra sobre Processo Transfusional, o evento contou com a participação da equipe multidisciplinar. Daniel Guerra colocou-se à disposição do NIR para sanar qualquer dúvida de solicitação e expedição de bolsa de sangue.

TREINAMENTO	RECEBIDO	REALIZADO	OBS.:
ADMISSÃO NO SISTEMA SARAH WEB	x	X	Participação como membro efetivo da comissão.
LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS	x	X	Participação como membro efetivo da comissão.
ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DO NIR	x	X	Participação como membro efetivo da comissão.

➤ **Indicadores:**

**Os indicadores acima, foram mensurados de acordo com a planilhas de entrada e saída de pacientes.**

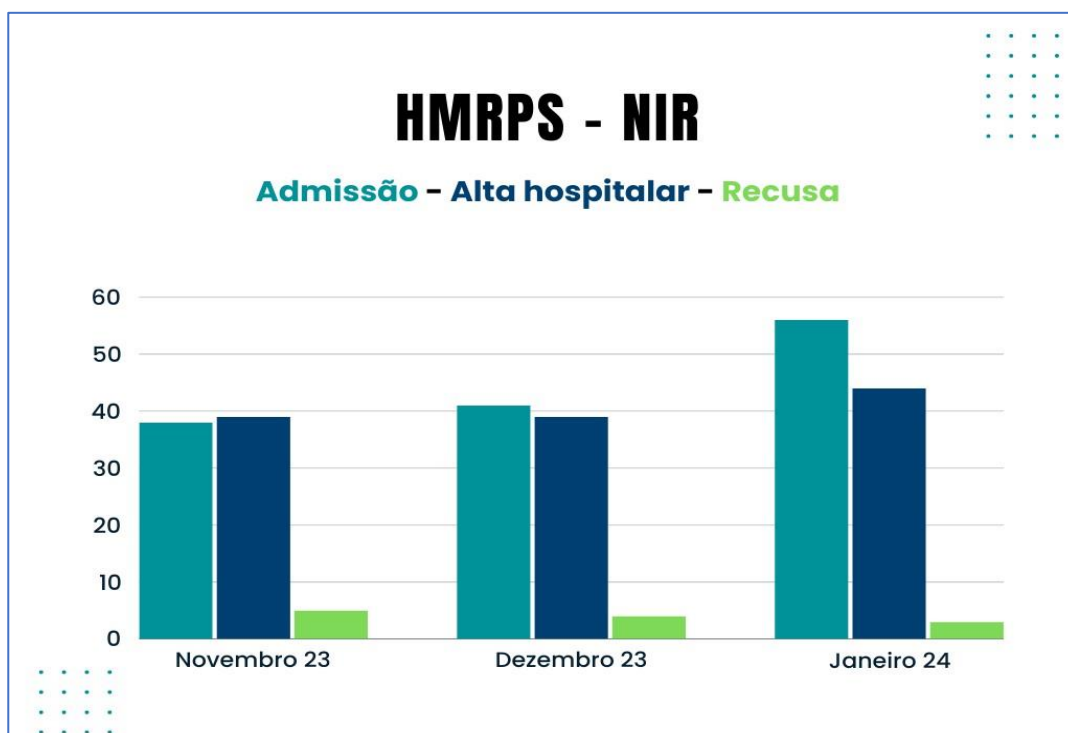
- Taxa de Ocupação

Atualmente dispomos de 53 leitos ativos no total divididos em três especialidades da seguinte forma; Atende pneumologia vinte leitos (20), infectologia treze (13) leitos e saúde mental vinte (20) leitos.



### Gráficos dos indicadores janeiro 2024

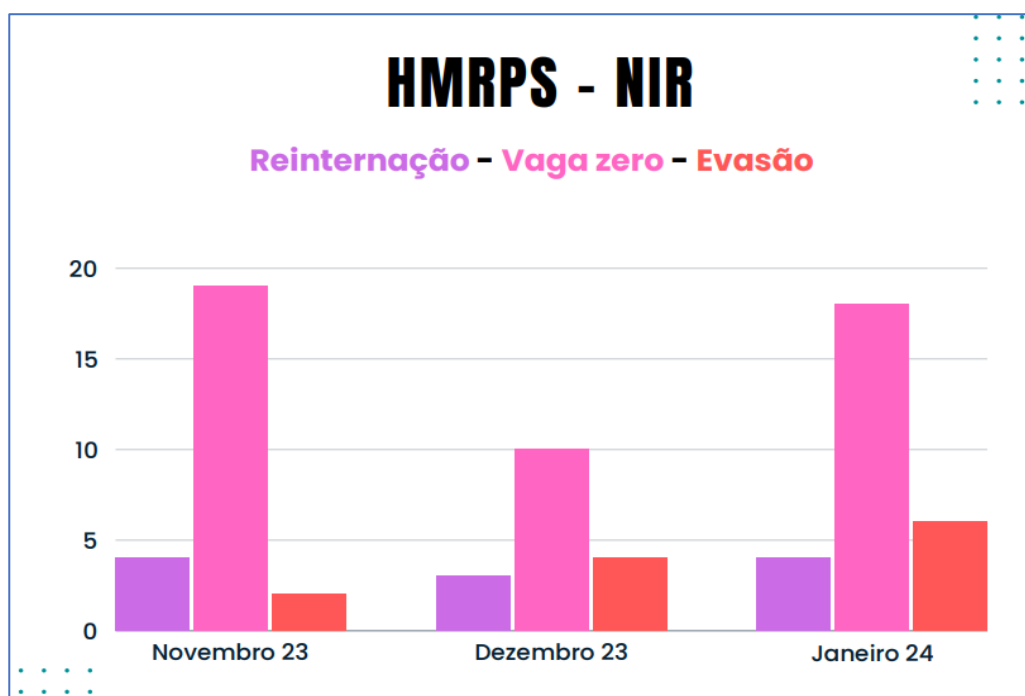
Os gráficos apresentam os resultados dos indicadores dos últimos três meses. No gráfico 01, admissões, altas e recusas:



	<b>Admissões</b>	<b>Altas</b>	<b>Recusas</b>
<b>Novembro</b>	38	39	05
<b>Dezembro</b>	41	39	04
<b>Janeiro</b>	56	44	03

Observamos que em janeiro houve aumento das admissões e altas devido a disponibilidade de novos leitos de pneumologia e que o número de reusas apresenta declínio.

No gráfico 02 observamos o aumento do número de evasões devido a maior oferta e ocupação dos leitos.



	<b>Reinternação</b>	<b>Vaga zero</b>	<b>Evasão</b>
<b>Novembro</b>	04	19	02
<b>Dezembro</b>	03	10	04
<b>Janeiro</b>	04	18	06

Um dos maiores desafios da gestão do projeto do HMRPS tem sido a taxa de ocupação, onde por mais um período identificamos a taxa abaixo da meta estabelecida. A unidade

tem se empenhado em apoiar a rede assistencial do município do RJ, e para isso tem buscado maior diálogo com a rede assistencial, além de apoiar a Central de Regulação nas demandas diárias, porém, muitas vezes recebemos direcionamento de pacientes que não se encontram no perfil da nossa unidade.

No mês de janeiro, houve três casos de recusa de pacientes, com a proposta de atender dois casos para infectologia e um caso para pneumologia, são os casos;

No primeiro caso, paciente N.P.F. incompatível com especialidade que foi solicitado vaga, no caso pneumologia, paciente cardiopata, necessitando de acompanhamento com cardiologia e com resultado de escarro negativo. No segundo caso, com indicação para infectologia, o paciente J.M.V necessitava de cuidados intensivos. No terceiro caso, para infectologia o paciente J.T.M necessitou de cuidados dialíticos.

Mesmo com os esforços para atender as necessidades da rede, apenas podemos receber casos cujo perfis possam ser beneficiados com a internação na nossa unidade. Entendendo que a Central de Regulação é o órgão competente para avaliar serem adequadas ou não as avaliações das unidades solicitante e executante, mediando as tratativas inter-hospitalares, ressalta-se que todos os casos de recusa de pacientes direcionados para nossa unidade são avaliados pelo médico regulador do complexo de regulação do RJ, e caso a recusa não seja pertinente, de acordo com a sua avaliação, tem a prerrogativa e autonomia de negá-la, e manter a reserva do leito, de acordo com critérios técnicos e necessidade da rede.

- Tempo Médio de Permanência – Pneumologia

Índice se encontra satisfatoriamente dentro da meta estipulada.

- Tempo Médio de Permanência – Infectologia

Índice se encontra satisfatoriamente dentro da meta estipulada.

- Taxa de reinternação – Infectologia

Não houve reinternação para esta especialidade neste período.

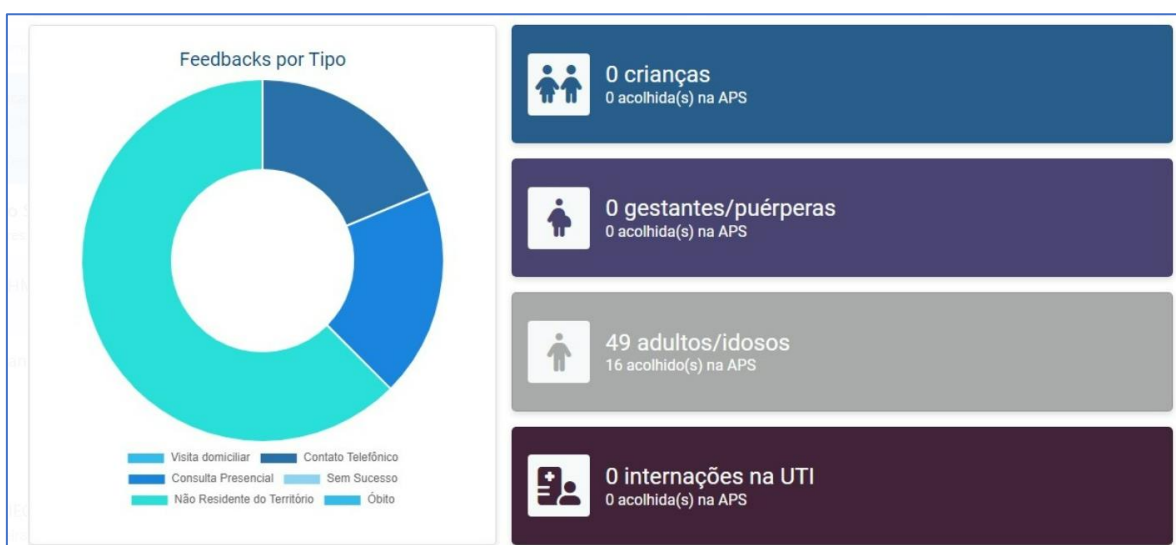
- Taxa de Reinternação – Pneumologia



Tivemos quatro casos de reinternação. O primeiro caso se trata do paciente J.L.J. que após receber alta melhorado, dias depois veio regulado do Hospital Ronaldo Gazolla O segundo caso, de L.C.B.O. Também saiu de alta melhorado e dias depois veio regulado da UPA de Magalhães Bastos. O terceiro caso, paciente W.M.O. Saiu à revelia e retornou por meios próprios para internação hospitalar. E o quarto caso, E.L.S., foi regulado para o HMLJ para procedimento cirúrgico e depois retornou para nossa unidade.

- **Altas Referenciadas**

Todos os pacientes que tiveram saída com alta hospitalar da unidade foram referenciados, obtendo-se o resultado de 100% de referenciamento das saídas na rede do SISARE. O total de alta referenciada diz respeito a todas as altas realizadas na unidade, inclusive os cuidados prolongados. Foram 49 altas realizadas até dia 31 de janeiro de 2024.



#### 4.4.1 FISIOTERAPIA

##### Equipe

Em janeiro com reorganização administrativa, passamos a contar com um gestor da equipe multiprofissional, que é exercido pelo funcionário Claudio e temos desde fim de janeiro, como líder da equipe de fisioterapia, o colaborador Fabio Verly. Hoje o serviço de Fisioterapia é composto por 4 profissionais, que são distribuídos da seguinte forma: 1 exclusivo para o ambulatório desde julho de 2023, quando inauguramos o setor de

reabilitação e 3 atuando com fisioterapia motora e respiratória nas enfermarias de pneumologia, infectologia e cuidados prolongados.

Com o corpo profissional disponível atualmente, contamos com 2 fisioterapeutas distribuídos de segunda a sexta das 7h às 19h, além de uma diarista no horário das 8 às 14h para as enfermarias. No ambulatório atendemos terças e quintas-feiras das 7h às 19h e as quartas-feiras das 7h às 13h. Vale ressaltar, que desde 04/01/2024, dois desses profissionais citados chegaram à equipe para substituir uma fisioterapeuta de licença médica e um que pediu desligamento. Há um processo seletivo em curso para contratação de novos profissionais para ampliar o escopo de atendimento, tanto na demanda reprimida no ambulatório, reduzindo a fila de espera da secretária de saúde, quanto na enfermaria com foco na reabilitação dos pacientes de cuidados prolongados e no aumento de paciente com a inauguração novos leitos.

O serviço de fisioterapia segue engajado com o NEP na elaboração e apresentação de treinamentos para a equipe assistencial multiprofissional, além da qualificação da própria equipe de fisioterapia. No mês de janeiro, devido à contratação de novos profissionais e reestruturação da sistematização do trabalho da fisioterapia, não ocorreram os treinamentos. A equipe está empenhada na reorganização, planejamento e levantamento das principais demandas das equipes para estruturação das capacitações.

### **Produção**

A produção do serviço de fisioterapia nas enfermarias coaduna com o perfil clínico dos pacientes internados, que é altamente mutável (capacidade motora, índices de mobilidade, comprometimento motor), devido a doenças cardiorrespiratórias, doenças psiquiátricas, uso de abusivo de drogas, dentre outras, fato que explica a variação (aumento ou redução) do quantitativo de atendimentos.

Neste mês de janeiro, os números deste segmento cresceram de forma gradativa com a reestruturação da equipe. Contudo, a lacuna deixada pela saída do responsável técnico (dezembro/2023) até a nova organização da gestão, alguns dados quantitativos se perderam. A equipe da enfermaria não manteve a quantificação e planificação dos dados dos atendimentos conforme organizado pela gestão anterior. A questão está sendo sanada a partir da retomada da gestão. Os principais procedimentos nas enfermarias são a fisioterapia motora e respiratória exemplificados nos números a seguir:

Enfermarias - Janeiro 2024:

Fisioterapia motora: 405 atendimentos

Fisioterapia Respiratória: 405 atendimentos

### Reuniões e Comissões

O serviço está atuante nas reuniões de comissões, onde o fisioterapeuta Paulo Henrique é membro da Comissão de óbitos. Ademais participamos dos rounds multiprofissionais e *safety huddle*.

#### 4.4.2 TERAPIA OCUPACIONAL

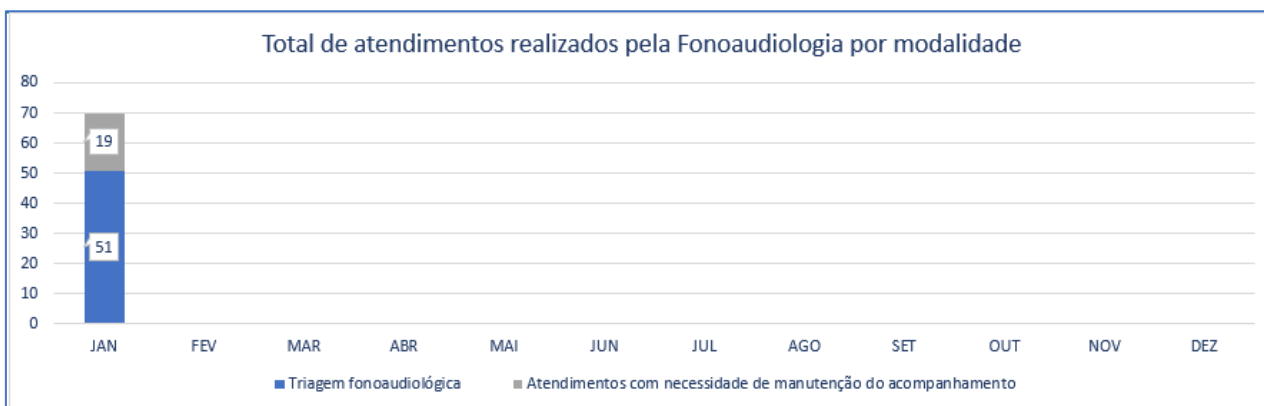
Até o momento o projeto encontra-se sem essa especialidade, o que justifica a ausência de produção e relato de atividades do serviço. Cabe ressaltar que, apesar dos esforços para admissão de um Terapeuta Ocupacional, foi observada escassez desse profissional no mercado de trabalho, fato considerado um ofensor para reposição e resolução da situação atual.

#### 4.4.3 FONOAUDIOLOGIA

O Serviço de Fonoaudiologia atende a demanda ambulatorial e internação. É composto por três fonoaudiólogas e no período, uma encontra-se afastada das atividades por licença médica e as demais tem seus horários distribuídos de forma a manter a cobertura pactuada no atendimento ambulatorial e internação.

### Produção do Serviço de Fonoaudiologia nas enfermarias

O gráfico abaixo demonstra o quantitativo de atendimentos realizados pelo serviço nas enfermarias do HMRPS:

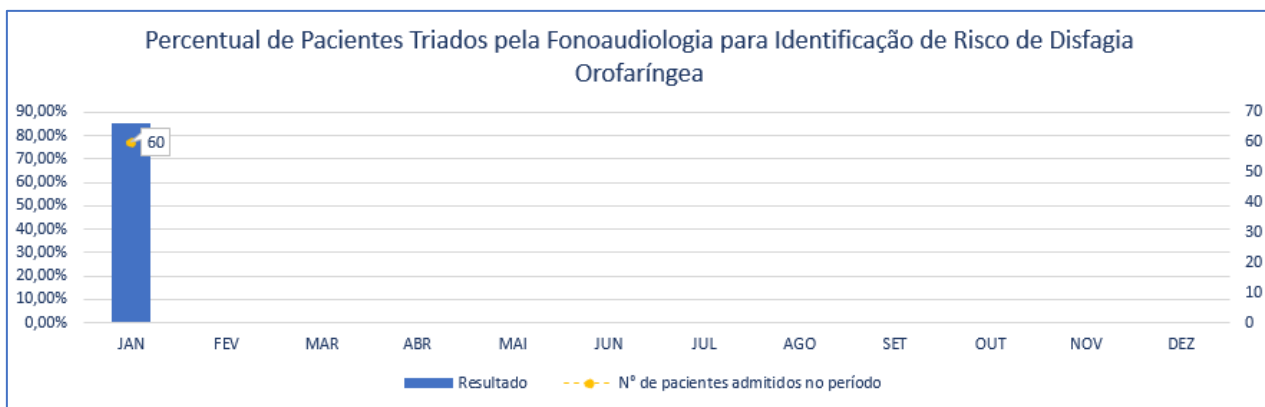


Fonte: Serviço de Fonoaudiologia – HMRPS.

Além dos dados de produção, é monitorado o percentual de triagem fonoaudiológica de todos os pacientes admitidos no período (mês) em até 24 horas da admissão, salvo as exceções – admissões durante finais de semana e limitações de recursos humanos X regime de trabalho- por entender desta forma é possível identificar e gerenciar o risco de disfagia precocemente e por isso, traçar conduta adequada; além do dado traduzir ocorrência do fenômeno, possíveis análises e/ou interferências futuras sobre o perfil dos pacientes do hospital.

Os critérios para determinar elegibilidade para acompanhamento fonoaudiológico regular são observados durante a avaliação inicial na triagem. Através desse fluxo, o serviço identifica pacientes com risco para disfagia orofaríngea, com disfagia orofaríngea ou limitações/fatores que impactem na dinâmica da alimentação e a partir disso, busca estabelecer junto às equipes médica e nutrição condutas com vistas a via (s) de alimentação segura (s) e eficiente (s), de acordo com o caso.

A seguir, gráfico que demonstra este acompanhamento:



Fonte: Serviço de Fonoaudiologia – HMRPS.

Foi observado neste mês que não houve o alcance da meta prevista de cobertura pela triagem. Isto se deu também pelo fato de que houve a evasão de três pacientes em finais de semana e a piora clínica de outros três pacientes, evoluindo com a transferência dos mesmos para uma Unidade Hospitalar de maior complexidade, também em finais de semana, não possibilitando a cobertura total do Serviço através das triagens. Além disso, também houve a reabertura de um novo pavilhão, onde se encontram mais três pacientes, que ainda está em processo de definição quanto a realização de atendimentos da equipe multidisciplinar no mesmo, não sendo possível a realização da cobertura de triagens a estes pacientes até o momento.

Uma vez estabelecidos os critérios de elegibilidade, os pacientes são avaliados e mantidos em acompanhamento conforme a demanda fonoaudiológica apresentada (progressão, involução ou adaptação de consistências e fonoterapia). A saber, neste mês foram realizadas 51 (cinquenta e uma) triagens e 19 (dezenove) avaliações. A partir das avaliações realizadas, a necessidade de manutenção do acompanhamento gerou ao Serviço 92 (noventa e dois) atendimentos, sendo 10 (dez) deles fonoterapias, totalizando 115 (cento e quinze) atendimentos realizados neste mês.

Em janeiro a equipe participou de ações educativas (Palestra sobre acidentes Ofídicos e Treinamento sobre Terapia Nutricional), promovidas pela Educação Permanente na unidade, bem como dos rounds multidisciplinares e *Safety Huddle* realizado diariamente. Vale ressaltar que devido a licença de uma das colaboradoras, a produção da enfermaria ficou sob a responsabilidade de outra fonoaudióloga, cuja carga horária é de seis horas por dia, dificultando sua participação nos treinamentos oferecidos na parte da tarde.

#### 4.4.4 PSICOLOGIA

A equipe é composta por quatro psicólogas, sendo duas diaristas (que também atendem ao ambulatório) e duas plantonistas, de acordo com o dimensionamento do contrato. Desde o mês de novembro a equipe sofreu uma queda em seu quantitativo total, devido à licença de uma profissional, que está afastada devido à gravidez.

A atuação psicológica do HMRPS estabelece como objetivo acolher ao máximo as demandas dos pacientes hospitalizados e da equipe de saúde, sempre prezando pela qualidade do serviço prestado, buscando alcançar o máximo de pacientes que necessitem de acolhimento psicológico e auxiliar a equipe na articulação de estratégias multidisciplinares que visem ofertar o cuidado biopsicossocial ao paciente.

No mês de janeiro, visando possibilitar ambiente que favoreça a criação do vínculo paciente-profissional e aprimoração da qualidade do cuidado psicológico ofertado durante a hospitalização, uma nova divisão de pacientes foi realizada entre a equipe.

Nesta nova divisão, cada psicóloga terá um quantitativo específico de pacientes pelos os quais ela será a profissional de referência do caso (este número de pacientes considerará a carga horária de cada uma dentro da internação) e, em seus dias de atuação na internação, ela irá administrar da melhor forma possível e considerando suas possibilidades, a quantidade de atendimentos que poderá ofertar aos pacientes que estão sob sua responsabilidade.

Esta ação visa garantir que o cuidado psicológico ofertado ao paciente seja realizado pela mesma profissional (salvo em caso de intercorrências e/ou que a profissional de referência não se encontre na unidade), facilitando maior criação de vínculo e relação de confiança paciente-profissional.

As admissões serão divididas entre as profissionais presentes na unidade no dia, respeitando o quantitativo de pacientes que cada uma já possui. Para maior controle dessa divisão, foi criada uma tabela com todos os pacientes hospitalizados e a respectiva psicóloga de referência de cada um. A cada alta, transferência, vaga zero ou admissão, a planilha será atualizada. Segue modelo:

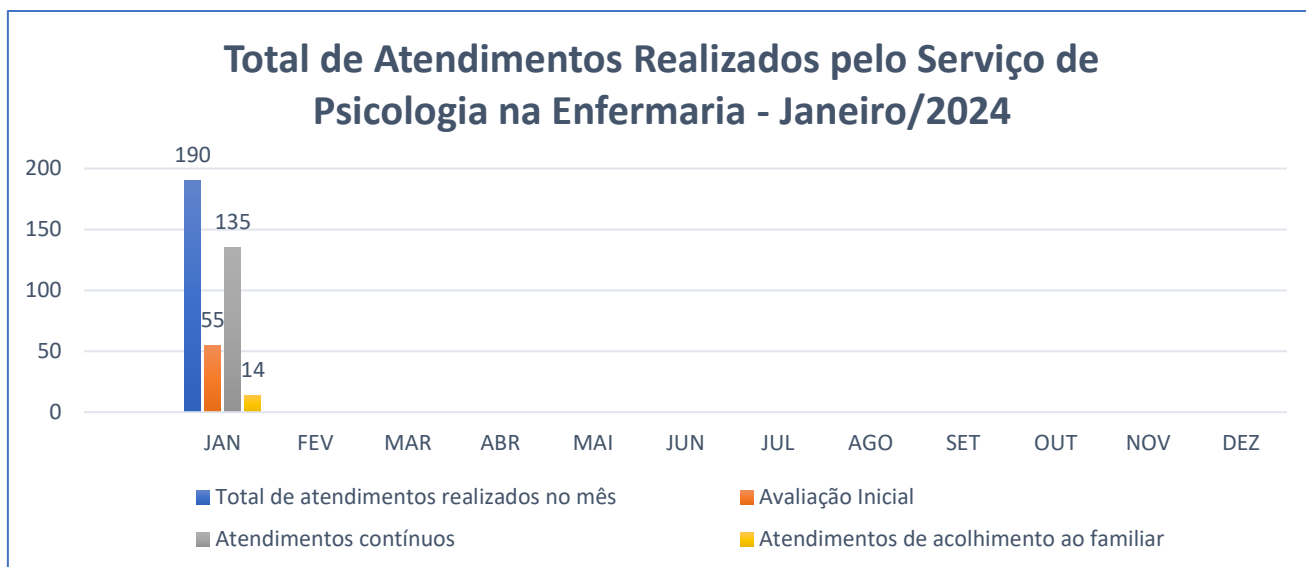
LEITO	PACIENTE (NOME COMPLETO)	PRONTUÁRIO	Psicóloga de referência	Conduta					
	ALA X								Número de pacientes por psicóloga
301	A.A	***	L.	Serviço à disposição					A. = 2
302	L.R.J.	***	C.	Em acompanhamento					C. = 3
303	VAGO								L. = 2
304	VAGO								
305-1	J.M.L.	***	L.	Em acompanhamento					
305-2	ISOLAMENTO								Legenda
306-1	W.M.F.	***	A.	Em acompanhamento					Pacientes que não interagem
306-2	ISOLAMENTO								
307-1	VAGO								Quantitativo
307-2	VAGO								Em acompanhamento = 5
308-1	A.S.R.	***	C.	Serviço à disposição					Serviço à disposição = 2
308-2	ISOLAMENTO								
309-1	G.G.C.	***	C.	Em acompanhamento					
309-2	VAGO								
310-1	D.P.E.	***	A.	Em acompanhamento					
310-2	ISOLAMENTO								

FONTE: Serviço de Psicologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS).

## PRODUÇÃO

## ENFERMARIA

Segue abaixo planilha que explicita o quantitativo de atendimentos por modalidade realizados pelo Serviço de Psicologia no período de 01/01/2024 à 31/01/2024.



FONTE: Serviço de Psicologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).

Vale ressaltar que a modalidade de atendimento pode variar de acordo com mudanças no estado de humor do paciente e/ou intercorrências sinalizadas pela equipe de saúde. Além disso, propõe-se que o Serviço reavalie periodicamente os pacientes estabelecidos como referenciados, visando observar se há presença de demandas psíquicas que justifiquem mudança de conduta para acompanhamento contínuo pela Psicologia.

Todos os pacientes admitidos serão avaliados inicialmente pelas psicólogas, que irão estabelecer como conduta, a partir da dinâmica intrapsíquica apresentada pelo paciente, se este seguirá em acompanhamento pelo Serviço ou se será referenciado, isto é, o Serviço ficará à disposição para eventuais atendimentos mediante intercorrências, mas não irá acompanhá-lo continuamente, por não haver demanda psíquica que justifique.

## **AMBULATÓRIO**

Após acordo estabelecido com a coordenação do ambulatório e, prezando sempre pela qualidade do serviço prestado e possibilidade de aumento de oferta de vagas para novos pacientes, o horário de atendimento do Serviço de Psicologia sofreu modificações, de forma a promover a extensão do número de atendimentos ofertados. Sendo assim, as psicólogas que atendem no ambulatório agora possuem horários todos os dias da semana, sendo uma profissional responsável pelo atendimento de segunda à sexta no período matutino e a outra profissional responsável pelos horários de segunda à quinta

no período vespertino. A produção ambulatorial do serviço cumpre a meta estabelecida contratual, vide seção 3 do presente relatório.

### OUTRAS ATIVIDADES

Esta seção visa exemplificar as atividades extra realizadas pelo Serviço de Psicologia: participação e realização de treinamentos ofertados na unidade pela Educação Permanente; participação em rounds e *Safety Huddle*, de acordo com a tabela abaixo:

Treinamentos	Recebido	Realizado
Palestra "O representa o diagnóstico de HIV positivo para pacientes e profissionais de saúde? Uma análise após quatro décadas de epidemia", ministrada na sala de reuniões e <i>in loco</i> nos dias 10/01, às 16h		X
Treinamento sobre Princípio de Incêndio, ministrado em 11/01	X	
Ações referentes ao Janeiro Branco <i>in loco</i> com profissionais de saúde, realizadas em 23, 24 e 25/01		X

FONTE: Serviço de Psicologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).

Comissões/Reuniões de Trabalho	Recebido	Realizado
Safety Huddle – diário, às 10h	X	X
Round Multidisciplinar do Bloco F – semanal, Sexta-feira	X	X
Round Multidisciplinar da Infectologia – semanal, Sexta-feira	X	X
Round Multidisciplinar da Pneumologia – semanal, Terça-feira	X	X
Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários, ocorrida em 31/01/2024, às 14h	X	X

FONTE: Serviço de Psicologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).



#### 4.4.5 SERVIÇO SOCIAL

Hoje o Serviço Social é composto por três profissionais, que são distribuídos da seguinte forma: 2 atuando nas demandas das enfermarias de pneumologia, infectologia e saúde mental e 1 responsável técnica dando suporte para a gestão e equipe. O atendimento no ambulatório, desde janeiro de 2024, passou a ser realizado por chamado a partir da demanda espontânea dos usuários.

O Serviço Social segue engajado com o NEP na elaboração e apresentação de treinamentos com foco na qualificação da equipe. Os temas trabalhados nesse mês foram: pacientes judicializados, vaga zero, siglas e termos institucionais.

Ademais, a equipe participou de reuniões de trabalho para sistematização das ações, além dos rounds multiprofissionais e safety huddle, que são espaços de trocas e planejamento terapêutico com as equipes da assistência.

### **PRODUÇÃO**

### **ENFERMARIA**

O trabalho é desenvolvido de forma interdisciplinar com a equipe multiprofissional. As múltiplas demandas impulsionam o trabalho integrado, uma vez que se considera a maneira mais eficaz para a resolução dos casos.

Os pacientes, em quantitativo expressivo, apresentam alto risco de evasão relacionada à situação de drogadição, além da camada significativa de pessoas em situação de rua. Com isso, o desafio é construir vínculos e confiança para possibilitar que sua cidadania seja garantida.

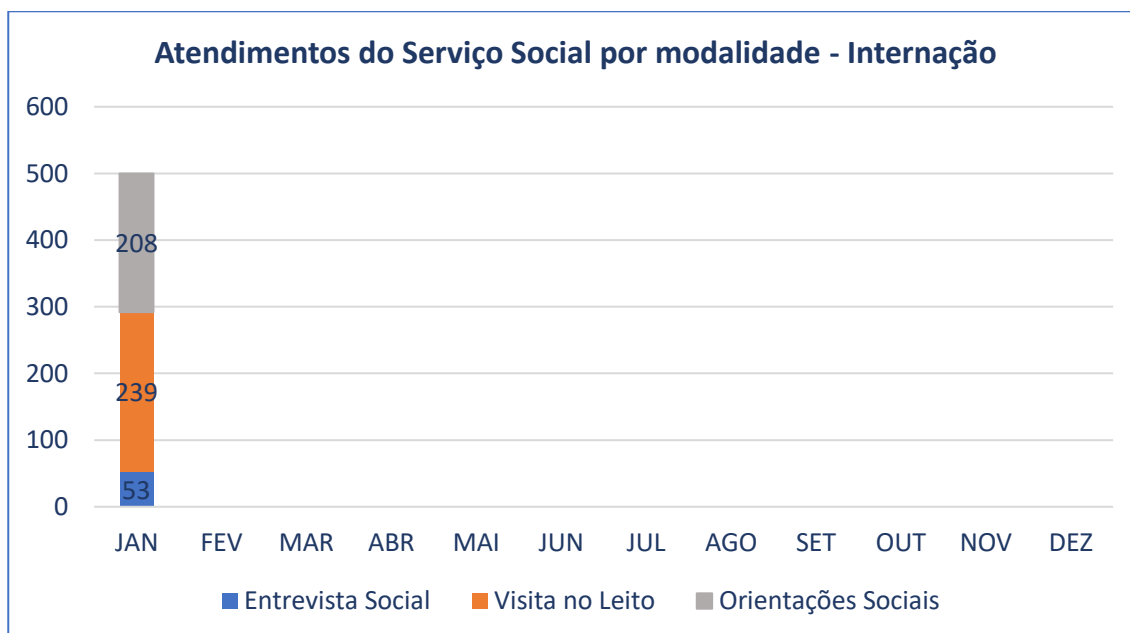
As intervenções se dão através da solicitação de identificação via DETRAN e pedido de documentos civis, localização de familiares através da busca ativa via Delegacia de Descoberta de Paradeiros e SINALID, viabilização de acesso aos benefícios de transferência de renda, a rede de acolhimento institucional da Secretaria de Assistência Social e de entes filantrópicos, mediação para continuidade do tratamento na rede de atenção básica, dentre outras ações.

Outra ação que vale ressaltar é o atendimento realizado junto aos familiares dos pacientes internados, onde através da escuta ativa e acolhimento, criamos laços, fomentamos o fortalecimento de vínculos entre paciente e família e refletimos juntos sobre estratégias para suporte e continuidade no cuidado.

Semanalmente é feita avaliação social dos pacientes internados com mais de 15 dias para elaboração de relatório social para compartilhamento com a direção geral, de projeto e direção médica, com vistas a sinalizar e justificar casos de internação prolongada em decorrência de casos sociais.

No mês de janeiro foi alimentada a planilha de atendimentos do Serviço Social desmembrada por tipos de intervenção a fim de quantificar e qualificar os atendimentos, dentre eles, entrevista social, visita no leito e orientações sociais, encaminhamentos, relatórios sociais, etc.

Segue abaixo gráfico que especifica os atendimentos por modalidade do Serviço Social nas enfermarias realizadas entre 01/01/2024 a 31/01/2024:

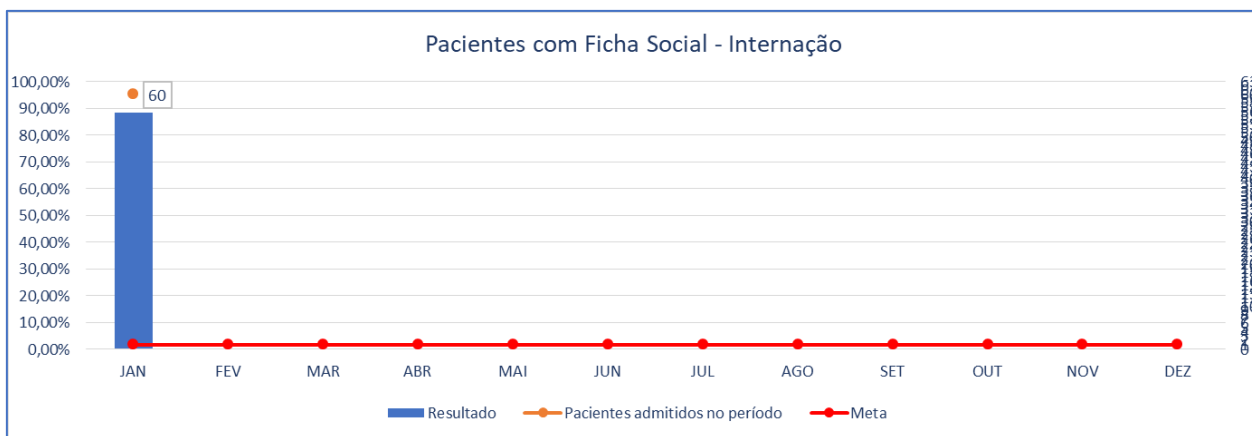


Fonte: Serviço Social do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).

A atuação do Serviço Social na unidade é realizada a partir da admissão dos pacientes, com pactuação para o acolhimento inicial ser realizado nas primeiras 24h. Realizando-se assim o atendimento com escuta sensível, para conhecimento da história sociofamiliar que possibilitará as devidas orientações sociais. As informações são registradas em ficha social e em prontuário eletrônico.

Após a avaliação inicial, são verificadas as demandas e possíveis situações de risco e vulnerabilidades sociais. Desta forma, é possível intervir na realidade social do sujeito, de modo a viabilizar direitos, acionamento da rede de serviços socioassistenciais e da rede de apoio familiar, refletindo formas de minimizar riscos e garantir continuidade do cuidado no pós-alta.

Segue abaixo gráfico que especifica as admissões realizadas pelo Serviço Social no período em análise:



Fonte: Serviço Social do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).

**Observação:** Pontua-se que dos 60 pacientes admitidos no mês de janeiro, 3 saíram de vaga zero e evasão antes das primeiras 24h, 3 foram admitidos no setor de cuidados prolongados e apenas 1 não foi alcançado pelo indicador de atendimentos nas primeiras 24h.

## AMBULATÓRIO

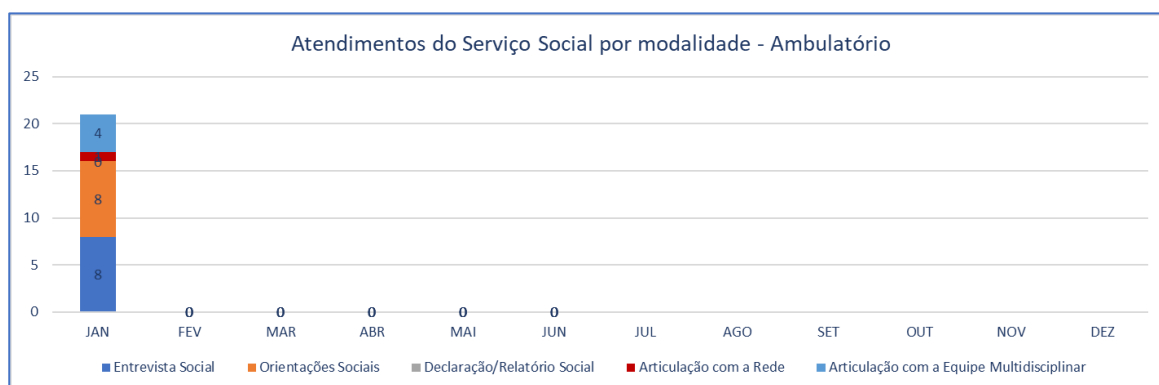
O Serviço Social atua na viabilização dos direitos sociais, portanto se faz primordial a sua atuação nos serviços de saúde, onde os usuários trazem demandas implícitas àquelas que vieram tratar inicialmente. Através da escuta ativa para conhecimento da história social, identificamos direitos e efetuamos orientações e encaminhamentos que garantem o acesso a bens sociais que impactam na sua situação de vida no cotidiano e de vulnerabilidade.

As demandas são em torno de orientações para aquisição de medicação de alto custo, acesso a defensoria pública para isenção de taxas, orientações previdenciárias e trabalhistas, solicitação de vale social e RioCard especial, orientações sobre o cadastro único, encaminhamentos para o CRAS/CREAS, entre outros.

É desta forma que o Serviço Social destaca o trabalho feito no ambulatório nos últimos 6 meses. Os números foram expressivos e exemplificados nos relatórios dos meses anteriores.

Com a nova organização administrativa, com aumento dos leitos, e, por conseguinte, das demandas nas enfermarias, o atendimento social no ambulatório passou a ser realizado somente mediante procura dos pacientes através de demanda espontânea. Isso justifica a queda nos números.

Segue abaixo gráfico que especifica os atendimentos por modalidade do Serviço Social no ambulatório realizado entre 01/01/2024 a 31/01/2024:



Fonte: Serviço Social do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS/IDEIAS).

#### 4.4.6 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

Atualmente, o Serviço de Nutrição é composto por uma nutricionista supervisora, duas nutricionistas clínicas e uma nutricionista no atendimento ambulatorial, colaboradoras que compõem a equipe de Nutrição do HMRPS junto à administração direta. É responsável pelo atendimento aos pacientes beira leito e pela fiscalização da firma contratada para o serviço de alimentação.

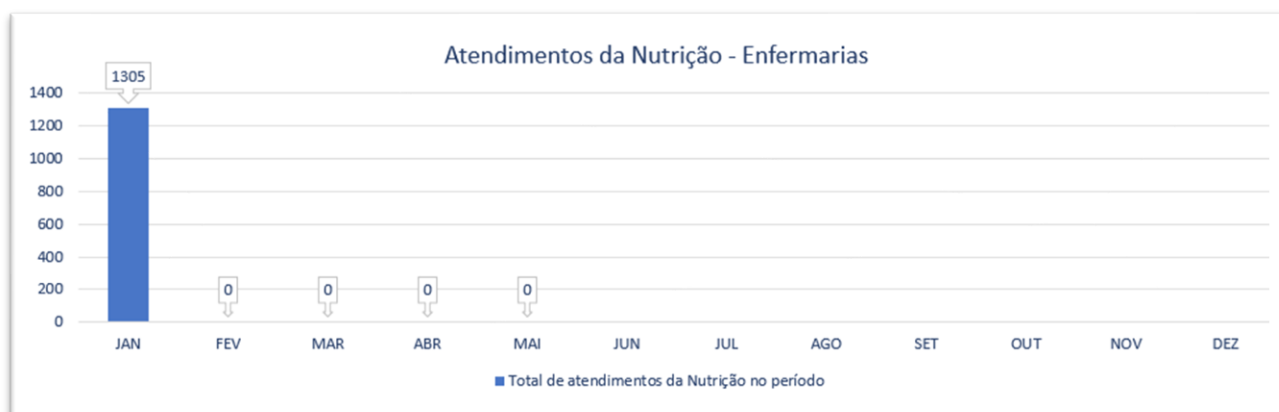
#### NUTRIÇÃO CLÍNICA

Através da triagem nutricional, a nutricionista estabelece o plano de cuidado para o paciente de acordo com o risco nutricional identificado. O tipo de terapia nutricional é um indicador que possibilita traçar o perfil nutricional dos pacientes internados, o que viabiliza estabelecer uma conduta nutricional mais assertiva.

As nutricionistas conseguem assistir a todos os pacientes diariamente, integram a equipe multiprofissional e tem participação efetiva nos rounds, onde são discutidas as condutas nutricionais dos pacientes, em relação ao ganho ou perda de peso, exames bioquímicos e físicos, aceitação de dieta e alteração na conduta dietoterápica e no SAFETY

HUDDLLE, momento que as nutricionistas trazem questões sobre a progressão de dietas e intercorrências do dia na alimentação dos pacientes.

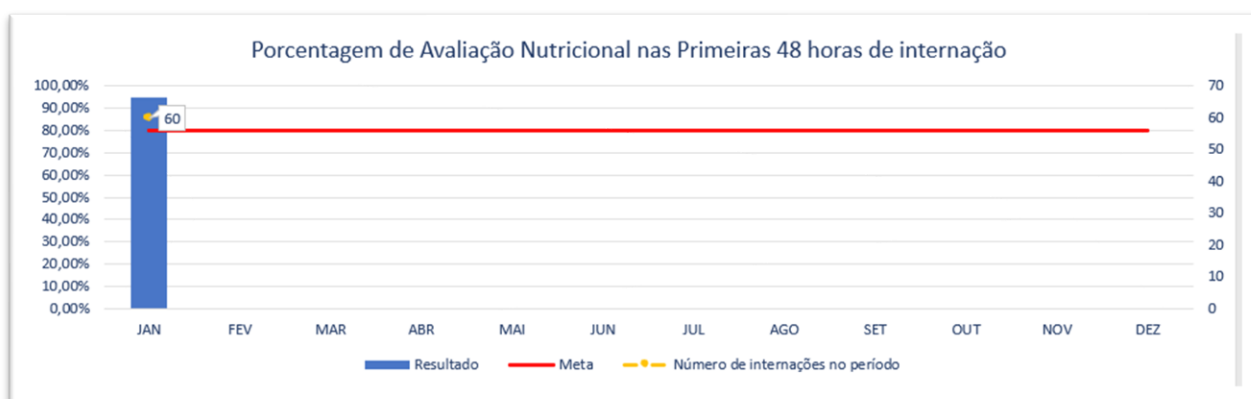
Segue abaixo gráfico que demonstra o quantitativo de atendimentos realizadas na enfermaria pelo serviço de nutrição no mês de janeiro de 2024:



Fonte: planilha de produtividade do setor de nutrição.

No mês de novembro foram internados 60 pacientes. Desses, 57 receberam triagem de risco nutricional em até 48h. Dois pacientes não receberam triagem da nutrição por permanência no hospital inferior a 48h e um paciente por instabilidade no quadro clínico, neste caso, a triagem foi realizada após 6 dias.

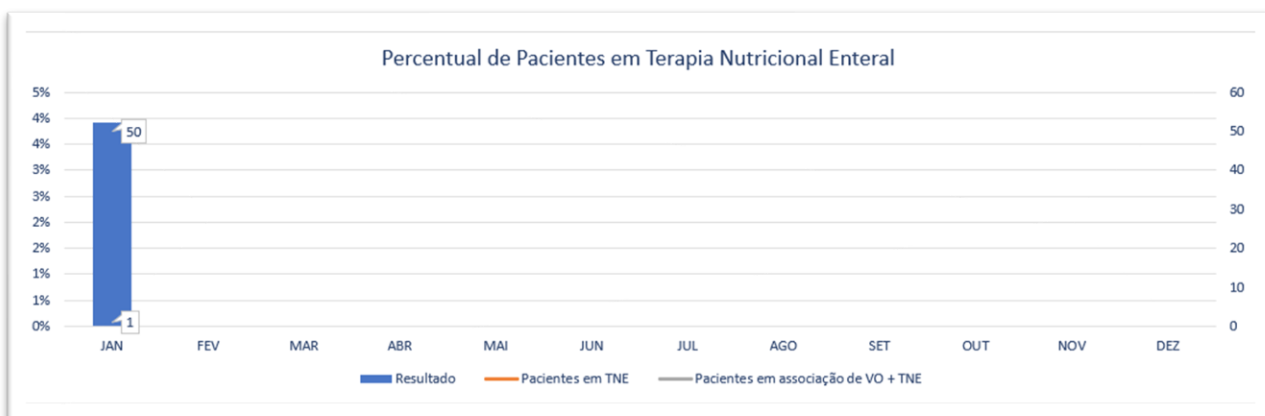
Segue abaixo gráfico que especifica as triagens realizadas na enfermaria pelo Serviço de Nutrição no mês de janeiro de 2024:



Fonte: planilha de produtividade do setor de nutrição e SARA.H.

No mês de janeiro tivemos um total de 4% dos pacientes internados em terapia nutricional enteral.

Segue abaixo gráfico que demonstra o quantitativo de pacientes que estão em terapia nutricional enteral no mês de janeiro de 2024:




Fonte: planilha de produtividade do setor de nutrição.

## NUTRIÇÃO PRODUÇÃO

A Fiscalização Técnica do contrato de alimentação consiste no acompanhamento da execução de todas as cláusulas e condições decorrentes do contrato, apontando todas as ocorrências relacionadas a prestação dos serviços pela terceirizada, e indicando ao setor de contrato, o que for necessário à regularização das falhas observadas. No trimestre em análise foi observado a necessidade do desenvolvimento de formulários, Checklist Semanal de Rotina (Figura 1) e Relatório Mensal de Fiscalização (Figura 2), para auditoria interna de processos realizados pela contratada de alimentação, com o objetivo de mensurar a conformidade dos fluxos e rotinas e para correção de possíveis não conformidades, visando padronização e cumprimento das normas da CCIH e órgãos sanitários fiscalizadores. Os formulários foram desenvolvidos baseados na RDC N° 216, de 15/09/04 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação e na RDC N° 275, de 21/12/02 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados.

Figura 1 – Checklist Semanal de Rotina


 CHECK LIST SEMANAL DA CONTRATADA DE ALIMENTAÇÃO			
Itens de Rotina de trabalho	C	NC	Observações
Equipamentos limpos e funcionando adequadamente.	X		
Utensílios íntegros, limpos e acondicionados adequadamente.	X		
Ambientes limpos e sem material em desuso.	X		
Recolhimento e acondicionamento de resíduos adequados.	X		
Manipuladores uniformizados, sem adornos, barbas e unhas pintadas e com EPI's.	X		
Armazenamento de insumos de forma adequada.		x	Embalagem de ameixa na mesma prateleira das amostras líquidas
Coleta de amostras de alimentos.	X		
Ausência de produtos vencidos e sem etiqueta de validade após manipulação.		X	Queijo fatiado sem etiqueta
Carro de transporte identificado, limpo e conservado.	X		
Rotina de limpeza.	X		
Controles de temperaturas das geladeiras, freezers, ambientes, alimentos e rampas.	X		
Distribuição das refeições colaboradores.	X		
Distribuição das refeições de pacientes.		X	Atraso na entrega *
Recebimento do almoço e jantar.		x	Porção de proteína dos colaboradores menor que o solicitado. (Foi corrigido)
Itens de Execução do Cardápio	C	NC	Observações
Refeição: ( )desjejum ( )almoço ( )lanche ( )jantar ( )ceia			
Cumprimento do cardápio aprovado	X		
Identificação correta das etiquetas	X		
Embalagem conforme contrato	X		
Talheres descartáveis embalados	X		
Distribuição no horário adequado		x	Atraso na entrega *
Atendimento das especificações da prescrição nutricional	x		

Orientações:

\* A entrega do almoço dos pacientes atrasou por motivos de: atraso da chegada do caminhão, atraso da entrega dos mapas pelas nutricionistas, 1 copeira nova em treinamento.

- Solicitado a entrega de mais 1 uniforme para os funcionários. Receberam apenas 1 uniforme na admissão e embora trabalhem em regime de plantão, às vezes, precisam trocar ao longo do dia, por estar muito calor na cozinha.
- Trocar acionamento da descarga do banheiro feminino.

Figura 2 – Relatório Mensal de Fiscalização

 RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO DA CONTRATADA DE ALIMENTAÇÃO			
6.	Deve ser utilizada somente água potável para manipulação de alimentos e fabricação de gelo e vapor que entre em contato com os alimentos. Mantidos em condição higiênico-sanitária que evite sua contaminação.	X	
7.	As caixas de gordura e de esgoto devem possuir dimensão compatível ao volume de resíduos, devendo estar localizadas fora da área de preparação e armazenamento de alimentos e apresentar adequado estado de conservação e funcionamento. As caixas de gordura devem ser periodicamente limpas. O descarte dos resíduos deve atender ao disposto em legislação específica.	X	
8.	A iluminação da área de preparação deve proporcionar a visualização de forma que as atividades sejam realizadas sem comprometer a higiene e as características sensoriais dos alimentos. As luminárias localizadas sobre a área de preparação dos alimentos devem ser apropriadas e estar protegidas contra explosão e quedas acidentais.		X
9.	As instalações elétricas devem estar embutidas ou protegidas em tubulações externas e íntegras de tal forma a permitir a higienização dos ambientes.		X
10.	Os equipamentos e os filtros para climatização devem estar conservados. A limpeza dos componentes do sistema de climatização, a troca de filtros e a manutenção programada e periódica destes equipamentos devem ser registradas e realizadas conforme legislação específica.	X	
11.	Potabilidade da água atestada por meio de laudos laboratoriais, com adequada periodicidade, assinados por técnico responsável pela análise ou expedidos por empresa terceirizada. Existência de planilha de registro da troca periódica do elemento filtrante. (RDC 275/2002)		X
12.	As instalações sanitárias e os vestiários não devem se comunicar diretamente com a área de preparação e armazenamento de alimentos ou refeitórios, devendo ser mantidos organizados e em adequado estado de conservação. Os funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações sanitárias devem utilizar uniformes apropriados e diferenciados daqueles utilizados na manipulação de alimentos.		X

 HOSPITAL MUNICIPAL <b>RAPHAEL</b> DE PAULA SOUZA		RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO DA CONTRATADA DE ALIMENTAÇÃO	
			
Iluminação da sala da nutricionista.	Iluminação da copa de apoio.	Informação de na porta do banheiro de interdição/manutenção.	Estufamento de azulejo do banheiro feminino.

 HOSPITAL MUNICIPAL <b>RAPHAEL</b> DE PAULA SOUZA		RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO DA CONTRATADA DE ALIMENTAÇÃO	
<p><b>RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA</b></p> <p>A visita na cozinha do Hospital Raphael de Paula Souza, foi realizada em 23 de janeiro de 2024, foi realizada pela nutricionista Jamylle Andrade, fiscal do contrato e acompanhada pela nutricionista responsável técnica Ana Lucia Amaral da contratada Nutrimed.</p> <p>A cozinha apresenta muitos problemas estruturais que podem impactar diretamente na segurança dos processos, possui muitos revestimentos danificados muitas paredes com mofo e descascamentos, infiltrações de água da chuva no estoque e na copa de apoio, o que dificulta a limpeza e pode ter contaminação dos alimentos. No momento da visita não foram encontrados vetores ou pragas urbanas, porém a falta de tela milimetrada em algumas paredes e nos ralos favorecem o aparecimento de vetores e pragas, as prateleiras de madeira podem servir de abrigo para os mesmos.</p> <p>Todos os equipamentos estavam em funcionamento e com registro de controle de temperatura. Os processos de higienização do ambiente e utensílios se mostrou eficiente.</p> <p>Dentre os itens avaliados, 31,70% encontravam-se em não conformidade por não atenderem ao que é recomendado por legislações.</p> <p>Diante do relato, solicito resolução dos itens sinalizados como não conforme.</p> <p>Atenciosamente e à disposição.</p> <p>Responsável fiscal: Jamylle Andrade da Silva CRN 17101071</p> <p>Data: 25/01/2024</p>			

No relatório mensal de fiscalização de janeiro de 2024, dentre os itens avaliados, 31,70% apresentaram em não conformidade, a grande maioria por problemas estruturais. No último trimestre, a contratada fez algumas adequações estruturais juntamente com a contratante, porém algumas inadequações ainda estão não conforme.

O serviço segue em 2024 acompanhando o indicador clássico da nutrição de produção que mensura a economicidade do contrato de alimentação através do resto ingesta dos colaboradores.



Segue abaixo gráfico que apresenta os dados referentes ao percentual de resto ingesta da alimentação dos colaboradores entre no mês de janeiro de 2024:



Fonte: Planilha de resto ingesta da empresa contratada de alimentação.

Quantitativo de refeições servidas para colaboradores: 795 desjejuns, 3270 almoços, 1624 lanches da tarde e 973 jantares.

Quantitativo de refeições servidas para pacientes: 1267 desjejuns, 1264 refeições, 2166 almoços, 1267 lanches, 2169 jantares, 1265 ceias.

### ATIVIDADES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

A nutrição teve participação considerável no mês de janeiro de 2024 nos treinamentos e palestras ofertados:

- ✓ Higienização das Mãos
- ✓ Treinamento Princípio de Incêndio
- ✓ Processo Transfusional
- ✓ Acidentes Ofídicos
- ✓ Ação sobre Janeiro Branco
- ✓ Terapia Nutricional X Risco Nutricional

Participação em Reuniões:

- ✓ Reunião do Núcleo de segurança dos pacientes
- ✓ Reunião da Comissão de Gerenciamento de Resíduos

#### 4.4.7 SERVIÇO DE FARMÁCIA

O setor de farmácia atualmente funciona 24 horas por dia na unidade, com isso disponibiliza a qualquer tempo a terapia adequada, de forma eficiente, ao paciente. A farmácia é o setor responsável pela gestão dos medicamentos utilizados no hospital, mantendo o controle de estoque a fim de atender às prescrições médicas da unidade, garantindo a aquisição, guarda, controle de temperatura e umidade, controle de validade.

Na unidade, os Correlatos para Saúde são gerenciados pelo almoxarifado, ligado à Divisão Administrativa do Hospital. Ao longo do mês de janeiro tivemos o desligamento de dois colaboradores da equipe, sendo um técnico de farmácia, por questões técnicas e uma farmacêutica a pedido. O quadro de técnicos de farmácia foi desfalcado, com o desligamento de um colaborador, no dia 10 de janeiro de 2024, já o quadro de farmacêuticos está completo. Em linhas gerais, o setor apresenta o dimensionamento de com 7 farmacêuticos plantonistas (24x144), sendo 2 farmacêuticas plantonistas com carga horária de 24 horas dividida em 2 dias, 4 técnicos de farmácia plantonistas 12x36, uma Oficial de Farmácia e três almoxarifes, que intercalam os dias de trabalho.

A rotina do setor inicia com a passagem de plantão entre os profissionais farmacêuticos. Logo no primeiro horário o farmacêutico organiza o setor, verificando o abastecimento dos bins de medicamentos fracionados, medicamentos ampulados, entre outros. As demandas de ressuprimento da Dispensação Interna é passada aos almoxarifes, para que seja realizado o abastecimento diário. Dando sequência ao plantão, o profissional farmacêutico faz a ronda nos blocos de enfermarias a fim de verificar quais insumos medicamentosos precisam ser repostos, para o serviço de enfermagem pelo período de 24 horas. O farmacêutico verifica a necessidade e o técnico faz a reposição, quando necessário. Assim que as prescrições são aprazadas pelo serviço de enfermagem, o farmacêutico faz a conferência das prescrições quanto ao preenchimento correto, via Prontuário Eletrônico do Paciente, faz a análise técnica da prescrição quanto aos medicamentos prescritos, se há indicação de alergias, possíveis interações medicamentosas, e a triagem do quantitativo de medicamentos a serem separados e dispensados para os períodos de 12 horas, como determinado. A temperatura de todo o setor é verificada duas vezes ao dia (8:00 e 18:00). Eventualmente, de acordo com as Ordens de compra, o setor recebe medicamentos, sendo conferidos de acordo com o POP de Recebimento de Medicamentos e guardados no estoque.

O setor realiza prestações de conta mensalmente e trimestralmente a fim de justificar o uso de medicamentos fornecidos por programas específicos do Ministério da Saúde, como HIV/AIDS, Infecções Oportunistas para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), Sífilis, Toxoplasmose, dentre outras. Além disso, é preciso realizar solicitação de medicamentos provenientes da Atenção Básica (AB), fechar boletins e mapas no SisLogLab (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais), através do qual justificamos a utilização de Testes Rápidos, bem como informamos os resultados positivos. Todas as notas são lançadas no SIGMA (Sistema de Informações Gerenciais de Materiais) e no SARA, tanto na gestão de centro de custo IDEIAS, quanto na gestão de centro de custo da administração direta, bem como as saídas de materiais.

Referente ao centro de Custo da Farmácia, o setor possui compra via empenho, para abastecer o estoque da Administração Direta, compra por pesquisa de preço para abastecer o estoque sob a gestão da OSC e a remessa via logística central, pelo sistema TPC.

O serviço de farmácia forneceu um total de R\$ 73.116,44 (Setenta e três mil, cento e dezesseis reais e quarenta e quatro centavos).

Os medicamentos com maior quantitativo de uso foram GLICOSE 50% - 10ML (1.238 flaconetes), CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML) (1205 bolsas/frascos), RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (RHZE 150/75/400/275 MG) (855 comprimidos), CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML (795 flaconetes) e AGUA DESTILADA 10ML (987 flaconetes), DIPIRONA 500MG/ML - 2ML (751 ampolas). Em relação a valores, os medicamentos com maior custo foram CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML) (R\$ 11.615,72), PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0,5G (R\$ 6.079,83), CLORETO DE SÓDIO 0,9% (100ML) (R\$ 5.580,90), RINGER COM LACTATO (500 ML) (R\$ 5.102,33) e ENOXAPARINA 40MG/0,4ML (R\$ 5.041,32).

**MOVIMENTAÇÃO - Período de 01/01/2024 A 31/01/2024**

NOME	UNIDADE	QTDE	UNITÁRIO	TOTAL
ACETILCISTEÍNA 600 MG	ENV	46	R\$ 1,37	R\$ 63,11
ACIDO FOLICO 5 MG	COM	291	R\$ 0,05	R\$ 14,02
ACIDO TRANEXÂMICO 250 MG/ML 5 ML	AMP	18	R\$ 7,29	R\$ 131,20
ACIDO VALPRÓICO 250 MG	COM	6	R\$ 0,13	R\$ 0,78
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100 ML	FR	11	R\$ 5,92	R\$ 65,12
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200 ML	FR	3	R\$ 6,75	R\$ 20,25
AGUA DESTILADA 10ML	AMP	751	R\$ 0,50	R\$ 375,50
ALBENDAZOL 400 MG	COM	20	R\$ 0,82	R\$ 16,40

ALCOOL 70% 100 ML	FR	51	R\$ 2,11	R\$ 107,68
AMICACINA 250MG/ML	FA	8	R\$ 9,05	R\$ 72,40
AMITRIPTILINA 25 MG	COM	13	R\$ 0,05	R\$ 0,65
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G+200 MG AMPOLA - EV	AMP	166	R\$ 18,35	R\$ 3.046,67
AMOXICILINA 500MG CAPSULA	CAP	45	R\$ 0,14	R\$ 6,30
AMPICILINA SÓDICA 1 G FA - EV	FA	5	R\$ 7,53	R\$ 37,65
ANFOTERICINA B COMPLEXO LIPÍDICO 50 MG	FR	21	R\$ 130,57	R\$ 2.742,04
ANLODIPINO 5 MG	COM	94	R\$ 0,05	R\$ 4,63
ATENOLOL 50 MG	COM	25	R\$ 0,03	R\$ 0,70
ATORVASTATINA 10MG	COM	13	R\$ 0,62	R\$ 8,06
AZITROMICINA 500 MG	COM	21	R\$ 0,83	R\$ 17,48
AZITROMICINA 500MG	FA	5	R\$ 22,17	R\$ 110,85
BACLOFENO 10 MG	COM	110	R\$ 0,82	R\$ 90,20
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	FA	6	R\$ 4,05	R\$ 24,30
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - 250ML	FR	8	R\$ 5,16	R\$ 41,28
BIPERIDENO 2MG COMPRIMIDO	COM	11	R\$ 0,21	R\$ 2,31
BISACODIL 5 MG	COM	5	R\$ 0,35	R\$ 1,75
BROMOPRIDA 10MG	COM	55	R\$ 0,29	R\$ 15,80
BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	242	R\$ 3,01	R\$ 727,94
CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO	COM	293	R\$ 0,03	R\$ 8,79
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	COM	133	R\$ 0,13	R\$ 17,29
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	COM	38	R\$ 0,10	R\$ 3,69
CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO	COM	5	R\$ 0,08	R\$ 0,38
CEFEPIMA 1G	FA	24	R\$ 14,17	R\$ 340,18
CEFTAZIDIMA 1G	FA	47	R\$ 20,48	R\$ 962,56
CEFTRIAXONA 1G	FA	79	R\$ 6,67	R\$ 526,92
CEFUROXIMA 750MG	FA	18	R\$ 17,07	R\$ 307,21
CETOPROFENO 100 MG (2 ML)	AMP	15	R\$ 7,11	R\$ 106,65
CIPROFLOXACINO 200MG/100ML	FA	104	R\$ 22,76	R\$ 2.367,04
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COM	16	R\$ 0,16	R\$ 2,53
CLINDAMICINA 150 MG/ML 4 ML	AMP	41	R\$ 3,47	R\$ 142,15
CLINDAMICINA 300 MG	COM	24	R\$ 0,98	R\$ 23,51
CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	237	R\$ 0,05	R\$ 11,30
CLONAZEPAM 2,5MG/ML	FR	1	R\$ 1,49	R\$ 1,49
CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	COM	41	R\$ 0,06	R\$ 2,26
CLOPIDOGREL 75MG	COM	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CLORETO DE POTÁSSIO 10% - 10ML	AMP	48	R\$ 0,56	R\$ 26,88
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML	FLC	380	R\$ 0,55	R\$ 207,41
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (100 ML)	BLS	795	R\$ 7,02	R\$ 5.580,90
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML)	BLS	1.205	R\$ 9,64	R\$ 11.615,72
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML	FR	160	R\$ 6,95	R\$ 1.112,18
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	AMP	432	R\$ 0,49	R\$ 211,68
CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 100 ML	FR	8	R\$ 3,55	R\$ 28,40
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100 ML	FR	16	R\$ 4,33	R\$ 69,22
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000 ML	FR	2	R\$ 15,75	R\$ 31,50
CLOREXIDINA ALCOÓLICA 0,5% (100 ML)	FR	20	R\$ 3,57	R\$ 71,41
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	COM	9	R\$ 0,13	R\$ 1,15

CODEINA 30 MG	COM	217	R\$ 0,56	R\$ 120,80
CYNARA SCOLYMUS (ALCACHOFRA) 300 MG COMPRIMIDO	COM	31	R\$ 0,17	R\$ 5,31
DEXAMETASONA 1MG - 10G	BNG	1	R\$ 3,25	R\$ 3,25
DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML	AMP	33	R\$ 1,39	R\$ 45,87
DIAZEPAN 10 MG COMPRIMIDO	COM	153	R\$ 0,07	R\$ 9,95
DIAZEPAN 5MG COMPRIMIDO	COM	29	R\$ 0,07	R\$ 1,89
DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	COM	22	R\$ 1,65	R\$ 36,30
DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	COM	397	R\$ 0,10	R\$ 38,23
DIPIRONA 500MG/20ML	FR	23	R\$ 1,10	R\$ 25,30
DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	AMP	295	R\$ 2,19	R\$ 647,40
ENALAPRIL 10MG	COM	59	R\$ 0,05	R\$ 2,83
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML	SER	258	R\$ 19,54	R\$ 5.041,32
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	SER	205	R\$ 24,71	R\$ 5.064,81
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML - 1ML	AMP	2	R\$ 1,75	R\$ 3,50
ERITROPOETINA 4000UI/ML 1ML	FA	6	R\$ 39,90	R\$ 239,40
ERTAPENEM 1 G	FR	8	R\$ 382,57	R\$ 3.060,56
ESCOPOLAMINA 10MG	COM	10	R\$ 0,25	R\$ 2,48
ESPIRONOLACTONA 25MG	COM	119	R\$ 0,22	R\$ 25,66
FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDO	COM	26	R\$ 0,12	R\$ 3,02
FENITOÍNA 50MG/ML - 5ML	AMP	29	R\$ 4,19	R\$ 121,57
FENTANIL 0,05 MG/ML 5 ML	AMP	12	R\$ 2,07	R\$ 24,88
FENTANIL 0,05MG/ML 2 ML	AMP	12	R\$ 2,97	R\$ 35,64
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	CAP	19	R\$ 0,32	R\$ 6,12
FLUCONAZOL 2 MG/ML 100 ML	BLS	2	R\$ 22,81	R\$ 45,62
FLUOXETINA 20MG	COM	109	R\$ 0,17	R\$ 18,53
FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML	AMP	117	R\$ 2,27	R\$ 265,24
FUROSEMIDA 40MG	COM	59	R\$ 0,14	R\$ 8,26
GABAPENTINA 300 MG	COM	76	R\$ 0,58	R\$ 44,08
GENTAMICINA 40MG/ML - 2ML	AMP	15	R\$ 2,20	R\$ 32,93
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO	COM	3	R\$ 0,02	R\$ 0,06
GLICAZIDA 30 MG	COM	40	R\$ 0,14	R\$ 5,67
GLICERINA CLISTER 500ML	FR	1	R\$ 19,01	R\$ 19,01
GLICOSE 10% 500 ML SISTEMA FECHADO	BLS	2	R\$ 11,53	R\$ 23,06
GLICOSE 25% 10 ML	FLC	9	R\$ 0,60	R\$ 5,40
GLICOSE 5% 250 ML	FR	1	R\$ 14,59	R\$ 14,59
GLICOSE 5% 500 ML	BLS	17	R\$ 10,78	R\$ 183,26
GLICOSE 50% 10 ML	FLC	1.238	R\$ 1,07	R\$ 1.329,70
GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10 ML	AMP	5	R\$ 3,08	R\$ 15,40
HALOPERIDOL 5 MG	COM	17	R\$ 0,13	R\$ 2,21
HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML 0,25ML - SC	AMP	31	R\$ 11,50	R\$ 356,50
HIDRALAZINA 25MG	COM	34	R\$ 0,25	R\$ 8,36
HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE, 20 MG/ML SOL. INJ. 1ML	AMP	2	R\$ 5,70	R\$ 11,40
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COM	90	R\$ 0,03	R\$ 2,52
HIDROCORTISONA 100 MG	FR	87	R\$ 5,68	R\$ 494,45
HIDROCORTIZONA 500 MG	FR	6	R\$ 9,28	R\$ 55,67

HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 10MG COMPRIMIDO	COM	4	R\$ 0,46	R\$ 1,84
IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO PLASTICO/ALUMINIO	COM	44	R\$ 0,13	R\$ 5,72
IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	5	R\$ 0,33	R\$ 1,65
INSULINA NPH HUMANA 100UI - 10ML	FR	2	R\$ 23,28	R\$ 46,56
IVERMECTINA 6MG	COM	7	R\$ 0,32	R\$ 2,24
LACTULOSE 120ML	FR	24	R\$ 4,16	R\$ 99,80
LEVOFLOXACINO 5 MG/ML 100 ML	BLS	4	R\$ 29,37	R\$ 117,46
LEVOFLOXACINO 500 MG	COM	52	R\$ 1,85	R\$ 96,20
LEVOTIROXINA 100 MCG	COM	12	R\$ 0,07	R\$ 0,84
LEVOTIROXINA 25 MCG	COM	26	R\$ 0,07	R\$ 1,82
LIDOCAÍNA 2% SOL. INJ 20 ML	FR	5	R\$ 15,90	R\$ 79,50
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOL. INJ. 5ML	FR	8	R\$ 1,05	R\$ 8,39
LINEZOLIDA 2 MG/ML 300 ML	BLS	2	R\$ 27,38	R\$ 54,76
LORATADINA 10 MG	COM	45	R\$ 0,09	R\$ 3,96
LOSARTANA 50 MG	COM	532	R\$ 0,06	R\$ 30,86
MEROPENEM 500MG	FA	82	R\$ 11,12	R\$ 911,94
METFORMINA 500 MG COMPRIMIDO	COM	174	R\$ 0,07	R\$ 12,01
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	99	R\$ 1,01	R\$ 100,43
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	COM	30	R\$ 0,09	R\$ 2,70
METRONIDAZOL 250 MG	COM	23	R\$ 0,38	R\$ 8,74
MICONAZOL CREME VAGINAL 20 MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G. + 7 APLICADORES	BNG	1	R\$ 38,00	R\$ 38,00
MIDAZOLAM 5 MG/ML 10 ML	AMP	3	R\$ 6,50	R\$ 19,50
MIDAZOLAM 5MG/ML - 3ML	AMP	8	R\$ 5,84	R\$ 46,70
MORFINA 10MG/ML 1 ML	AMP	25	R\$ 1,45	R\$ 36,25
NIMESULIDA 100 MG	COM	14	R\$ 0,21	R\$ 2,89
NITROFURANTOINA 100 MG	COM	18	R\$ 0,41	R\$ 7,46
NITROGLICERINA 5MG/ML - 10ML	AMP	1	R\$ 51,29	R\$ 51,29
NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML	AMP	23	R\$ 5,25	R\$ 120,78
OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL	FA	217	R\$ 11,79	R\$ 2.557,94
OMEPRAZOL CAPSULA GELATINOSA DURA 20 MG	CAP	422	R\$ 0,09	R\$ 37,98
OXACILINA 500 MG	FA	288	R\$ 4,40	R\$ 1.266,85
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO CONTA- GOTAS MINIMO 15ML	FR	10	R\$ 0,86	R\$ 8,60
PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	9	R\$ 0,67	R\$ 6,03
PERMETRINA LOÇÃO 1% FRASCO 60 ML	FR	3	R\$ 1,59	R\$ 4,76
PERMETRINA LOÇÃO 5% FRASCO 60 ML	FR	3	R\$ 2,60	R\$ 7,81
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0,5G	FA	258	R\$ 23,57	R\$ 6.079,83
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	COM	30	R\$ 0,13	R\$ 3,90
PROMETAZINA 25 MG	COM	11	R\$ 0,11	R\$ 1,18
PROPRANOLOL 40MG	COM	8	R\$ 0,03	R\$ 0,24
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (RH 150/75 MG)	COM	80	R\$ 0,25	R\$ 20,00
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (RHZE 150/75/400/275 MG)	COM	855	R\$ 0,41	R\$ 350,55

RINGER COM LACTATO (500 ML)	BLS	334	R\$ 15,28	R\$ 5.102,33
RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	COM	179	R\$ 0,12	R\$ 22,08
RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	COM	78	R\$ 0,14	R\$ 10,84
RIVAROXABANA 15 MG	COM	26	R\$ 0,94	R\$ 24,44
SABONETE LIQUIDO ANTISSEPTICO	FR	2	R\$ 7,38	R\$ 14,76
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20MG / ML - 5ML	AMP	7	R\$ 19,04	R\$ 133,28
SACCHAROMYCES BOULARDI 17 LIOF.	ENV	2	R\$ 1,70	R\$ 3,40
SACCHAROMYCES BOULARDII -17 (100MG)	CAP	51	R\$ 1,70	R\$ 86,70
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (FORMULA OMS) ENVELOPE 27,9G	ENV	18	R\$ 0,89	R\$ 16,09
SALBUTAMOL 0,5 MG/ML 1 ML	AMP	4	R\$ 13,20	R\$ 52,79
SIMETICONA 40 MG	COM	104	R\$ 0,19	R\$ 19,44
SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	126	R\$ 0,06	R\$ 7,53
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80MG AMP - IV	AMP	130	R\$ 7,68	R\$ 998,36
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 400+80 MG CMP - VO	COM	310	R\$ 0,35	R\$ 108,24
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (10 ML)	FLC	82	R\$ 1,87	R\$ 153,64
SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG - 200 DOSES	FR	45	R\$ 25,70	R\$ 1.156,50
SULFATO FERROSO, 40MG, COMPRIMIDO (40MG DE FERRO ELEMENTAR)	COM	418	R\$ 0,03	R\$ 11,34
TEICOPLANINA 200 MG PÓ LIOF 3 ML	FR	38	R\$ 72,00	R\$ 2.736,00
TESTE RAPIDO PARA HEPATITE B	UND	3	R\$ 1,55	R\$ 4,65
TESTE RAPIDO PARA HIV METODO 1	UND	6	R\$ 2,65	R\$ 15,92
TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	UND	3	R\$ 1,29	R\$ 3,88
TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA SOL. INJ 1MG 3ML	AMP	3	R\$ 12,10	R\$ 36,30
TIAMINA, CLORIDRATO DE, (VITAMINA B1) 300 MG	COM	101	R\$ 0,18	R\$ 18,11
TIGECICLINA 50 MG	FR	2	R\$ 249,00	R\$ 498,00
TIRA DETERMINAÇÃO DE GLICOSE SANGUE FAIXA DETECÇÃO 20 A 500 MG/DL, 50 TIRAS	PCT	293	R\$ 0,17	R\$ 50,04
TRAMADOL 25 MG/ML 2 ML	AMP	5	R\$ 4,79	R\$ 23,95
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG	CAP	4	R\$ 0,32	R\$ 1,28
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML SOL.INJ. 2ML	AMP	119	R\$ 2,67	R\$ 317,73
VANCOMICINA 500MG	FA	51	R\$ 3,52	R\$ 179,54
VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 40 MG CAPSULA	COM	6	R\$ 1,47	R\$ 8,82
VITAMINA COMPLEXO B 2 ML	AMP	1	R\$ 11,07	R\$ 11,07
<b>TOTAIS</b>				<b>R\$ 73.116,44</b>

Treinamentos Realizados no mês de JANEIRO:

TREINAMENTO	RECEBIDO	REALIZADO
Integração Institucional	X	X
Integração ao Setor Farmacêutico	X	X
Trilha Institucional	X	
Prevenção a Incêndio	X	

Acidentes Ofídicos	X	X
--------------------	---	---

Reuniões no mês de JANEIRO:

REUNIÃO	PARTICIPAÇÃO
Comissão de Gerenciamento de Resíduos	Farmacêutico participa como membro desta Comissão.
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Farmacêutico participa como membro desta Comissão.
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Farmacêutico, secretário da Comissão

#### 4.4.8 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

A Odontologia no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza desempenha um papel crucial, promovendo a saúde bucal e prevenindo complicações em pacientes internados. O Serviço é composto por um profissional Dentista que tem carga horária de 20h semanais. O Setor conta com colaboração efetiva entre os departamentos de Qualidade, Enfermagem e Serviço Social, na definição de protocolos, estabelecimento de metas e realização de treinamentos, com ações concretas que ressaltam a importância estratégica da Odontologia Hospitalar, resultando em um trimestre significativo para a instituição.

Dentre as iniciativas implementadas, destaca-se o Protocolo de Higiene Oral Beira Leito, um passo fundamental para promover a saúde bucal dos pacientes. Além disso, foi realizado o controle e distribuição de kits odontológicos, visando assegurar a continuidade dos cuidados dos pacientes internos. Os técnicos de enfermagem foram capacitados por meio de treinamentos específicos, fortalecendo a equipe para uma abordagem integrada, beira leito.

A realização de palestras para a equipe multidisciplinar reforçou a importância da Odontologia Hospitalar na promoção da saúde global dos pacientes, especialmente em um contexto hospitalar voltado para o tratamento de doenças com comprometimento sistêmico. Essas ações não apenas aprimoraram a qualidade do atendimento odontológico, mas também proporcionaram uma compreensão mais abrangente da relação entre as condições orais e as doenças infecciosas.

O atendimento Beira Leito representou uma abordagem prática e acessível, permitindo uma intervenção direta nos cuidados odontológicos dos pacientes no ambiente hospitalar. Essas práticas, combinadas, contribuíram para os avanços substanciais alcançados durante o trimestre, consolidando a Odontologia Hospitalar como parte



integrante e essencial da abordagem holística no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### **Resumo Profissional - Trimestre de Odontologia Hospitalar**

#### **Novembro de 2023: Implantação e Colaboração Efetiva**

No primeiro mês de implementação da Odontologia Hospitalar no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, a equipe concentrou esforços na colaboração com Enfermagem e Serviço Social. Reuniões estratégicas alinharam protocolos, estabeleceram metas e foram essenciais para a conformidade com diretrizes hospitalares. As metas incluíram a entrega do kit de higiene oral e início do Protocolo de Higiene Oral Beira Leito em até 24 horas após admissão. Indicadores foram estabelecidos para avaliar o desempenho, e a validação de protocolos, capacitação de Técnicos de Enfermagem e implementação de um checklist demonstraram o comprometimento da equipe.

#### **Dezembro de 2023: Consolidação da Colaboração Multidisciplinar**

O segundo mês destacou a continuidade da colaboração multidisciplinar, com ênfase em parcerias entre Odontologia, Enfermagem e Serviço Social. Reuniões estratégicas envolvendo diversos departamentos fortaleceram a conformidade com diretrizes e regulamentações hospitalares. Metas e indicadores foram mantidos, evidenciando o comprometimento da equipe. A validação do POP de Higiene Oral Beira Leito, capacitação de Técnicos de Enfermagem e elaboração de um checklist foram ações significativas para aprimorar a qualidade do atendimento odontológico.

#### **Janeiro de 2023: Palestra Informativa e Síntese das Atividades**

No terceiro mês, uma palestra abrangente sobre Odontologia Hospitalar foi oferecida a todos os colaboradores, destacando a relevância nos blocos de enfermagem. Pontos cruciais incluíram a especificidade do atendimento nos blocos, a importância da Odontologia Hospitalar na promoção da saúde bucal, diferenças em relação à odontologia ambulatorial, colaboração multidisciplinar e extensão dos cuidados para a odontologia domiciliar. Indicadores foram mantidos e a palestra representou uma iniciativa estratégica para fortalecer o comprometimento da equipe.

#### **Síntese Geral: Comprometimento e Resultados**

Ao longo do trimestre, a Odontologia Hospitalar demonstrou comprometimento na promoção da saúde bucal e prevenção de complicações. A colaboração multidisciplinar, a

conformidade com metas e indicadores, a validação de protocolos e ações educativas contribuíram para resultados positivos. A palestra informativa encerrou o trimestre, destacando a importância da atuação nos blocos de enfermaria, diferenciação da odontologia ambulatorial, colaboração integrada e extensão dos cuidados. Os indicadores de desempenho foram mantidos, refletindo o empenho da equipe em fornecer atendimento odontológico no ambiente hospitalar. Este relatório representa o fechamento do trimestre e evidencia os esforços que corroboraram com o alcance das metas contratuais e de produção, consolidando a Odontologia Hospitalar como peça fundamental na gestão da saúde bucal no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Abaixo podem ser visualizados indicadores acompanhados pelo serviço de odontologia do HMRPS.

**Indicador:** Percentual de pacientes que receberam Kit de higiene bucal

**Fórmula:** (Nº de pacientes que receberam kit no período/ Nº de pacientes admitidos no período) \* 100

**Fonte dos dados:** NIR + Controle de Enfermagem



**Indicador:** Perfil odontológico dos pacientes internados

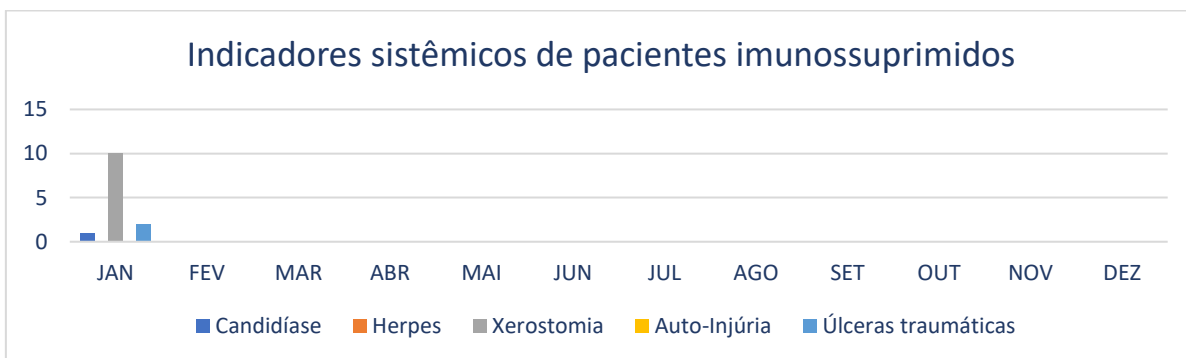
**Fórmula:** Nº absoluto

**Fonte dos dados:** Ficha de avaliação odontológica inicial



**Indicador:** Indicadores sistêmicos de pacientes imunossuprimidos

**Descrição:** Avaliar o desempenho, organização, recursos e metodologia de trabalho empregado no hospital.



#### 4.4.9 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

O Relatório de Indicadores Epidemiológicos e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) referente ao Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), destina-se à apresentação, análise e interpretação de indicadores epidemiológicos, ao fornecimento de informações a respeito do nível endêmico das IRAS sob vigilância e as alterações do comportamento epidemiológico detectadas.

#### MÉTODO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

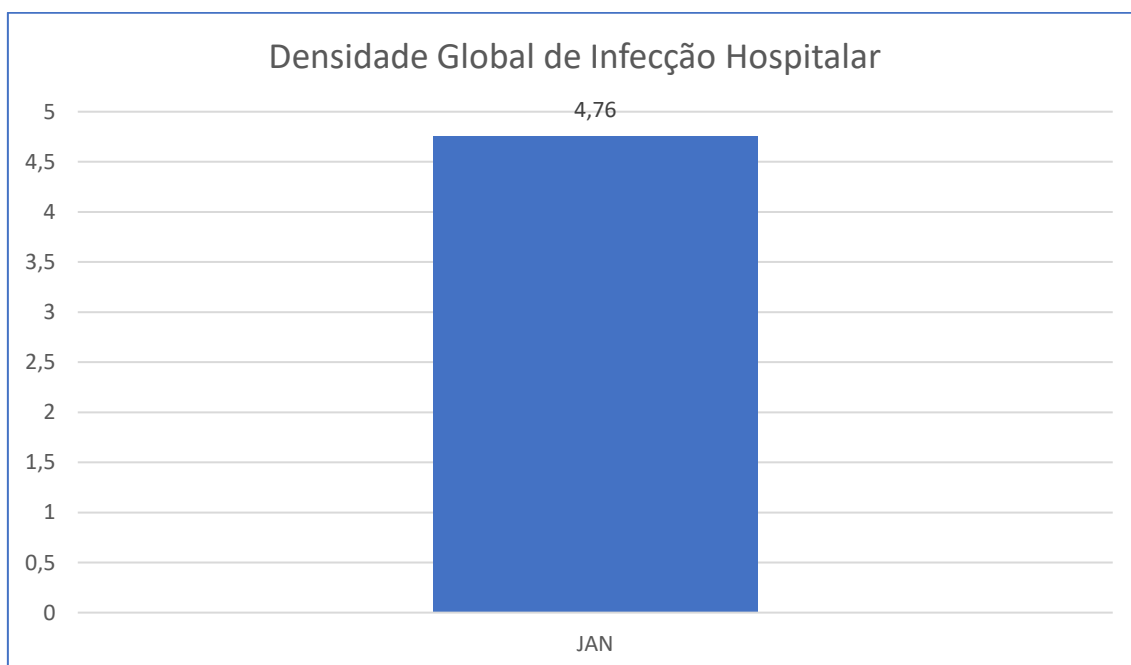
A CCIH – HMRPS adota o sistema de busca ativa dos episódios de IRAS, ou seja, o acompanhamento prospectivo de todos os pacientes internados, por meio de visitas

diárias à unidade, discussão de casos com a equipe assistencial, e consulta aos prontuários e laudos de exames laboratoriais.

A notificação de IRAS segue os princípios e critérios definidos pela Anvisa.

### INDICADORES DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

Densidade Global de Infecção Hospitalar - Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, janeiro 2024.



Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza. Densidade Global de IRAS: Nº total de IRAS notificadas/ paciente-dia total do período X 1000.

**Meta: 3,15 ‰**

Esse mês não atingimos a meta instituída com base no ano de 2023. No período tivemos ampliação de leitos, mudanças de equipes, reestruturação de rotinas, limpeza ambiental deficitária, além da falta de insumos para higienização das mãos.

### MOVIMENTAÇÃO DAS UNIDADES

Dados de movimentação das unidades ocorridos no HMRPS em 2024.

INDICADOR	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>Nº DE INFECÇÕES</b>	06											
<b>NOVAS ADMISSÕES</b>	57											
<b>Nº SAÍDAS</b>	48											
<b>TOTAL DE PACIENTE/DIA</b>	1260											

Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e NIR do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### DESCRIÇÃO DAS INFECÇÕES DO MÊS

Descrição das infecções ocorridas no mês de dezembro no HMRPS.

Nome do paciente	Data da infecção	Tempo decorrido entre a infecção e admissão	Sítio de infecção	Germe isolado	Tratamento instituído	Desfecho
ALA	31/12/23	15 dias	Pulmonar	<i>sem isolados</i>	Piperacilina/Tazobactam	Bom
WG	23/01/24	30 dias	Pulmonar	<i>Sem isolados</i>	Piperacilina/Tazobactam	Bom
MO	23/01/24	15 dias	Pulmonar	<i>Sem isolados</i>	Piperacilina/Tazobactam	Bom
JCMF	02/01/24	30 dias	Urinário associado a CVD	<i>Providencia rettgeri</i>	Ertapenem	Bom
HA	02/01/24	30 dias	Urinário associado a CVD	<i>Proteus mirabilis</i>	Cefuroxima	Bom
DMT	05/01/24	30 dias	Urinário	<i>Proteus mirabilis</i>	Ceftazidima	Bom

Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Durante o mês de janeiro de 2024, registramos seis infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), três de foco pulmonar e três urinárias, destas duas associadas dispositivo vesical de demora (CVD). No entanto, a maioria das infecções se desenvolveram em decorrência do tempo de internação prolongado, isto é, internação prolongada acima de 15 dias, sendo uma delas consequência de infecções respiratórias comunitárias extensas com pouca resposta aos antimicrobianos de espectro menos amplo e que por isso necessitaram de ampliação do espectro de ação para adequada resposta terapêutica no controle infeccioso, somado ao fato que estes pacientes após 48h já estão colonizados por germes nosocomiais que apresentam perfil de resistência amplo aos antimicrobianos de utilização comunitária. Por fim, observamos mais uma infecção

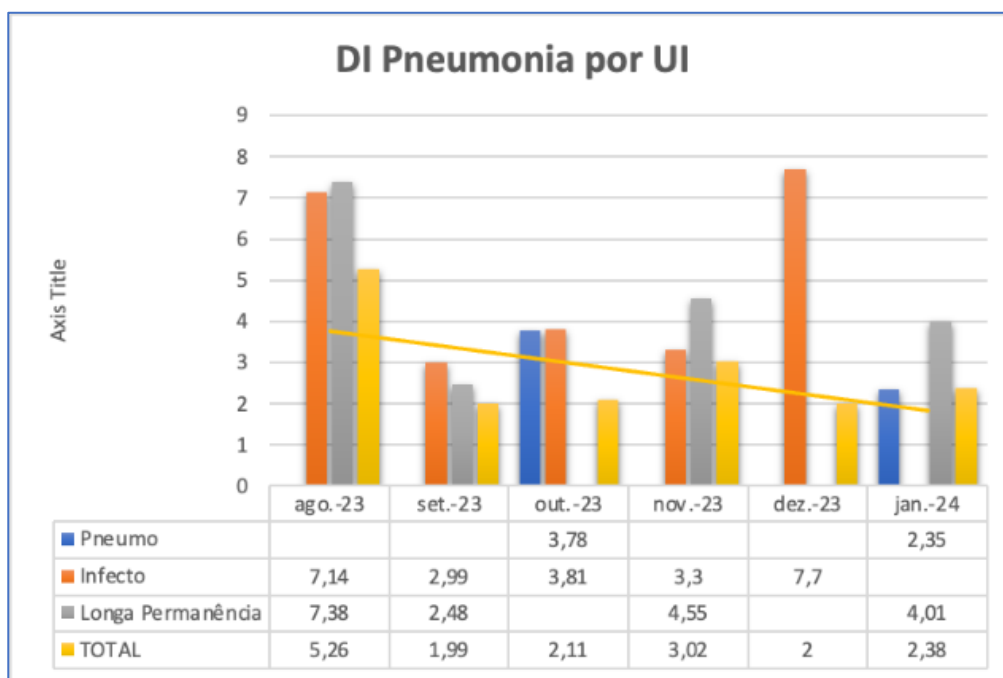
urinária associada a dispositivo vesical de demora (CVD), cujo principal fator de risco é o tempo de permanência deste no paciente, concentrando urina nos coletores ou mesmo mantendo discreto volume vesical residual, que predispõe o crescimento da população bacteriana e a quebra do equilíbrio entre a flora vesical e outros organismos uropatogênicos invasivos, como aqueles que colonizam o ambiente nosocomial e podem ascender pelo trato urinário na presença do dispositivo vesical, tendo a incidência aumentada quanto mais tempo de permanência do dispositivo.

Quanto ao isolamento dos agentes etiológicos, com exceção de uma infecção pulmonar decorrente de resposta insatisfatória ao tratamento antimicrobiano de espectro comunitário e dada a extensão da infecção, foi optado por escalonamento do esquema antimicrobiano amplo para tratamento definitivo, não conseguindo resgatar o agente em hemocultura. Já nas infecções associadas a dispositivo vesical, foi conseguido resgatar o agente etiológico e dessa forma realizar o direcionamento da terapia antimicrobiana, garantindo assertividade terapêutica.

**Plano de ação:**

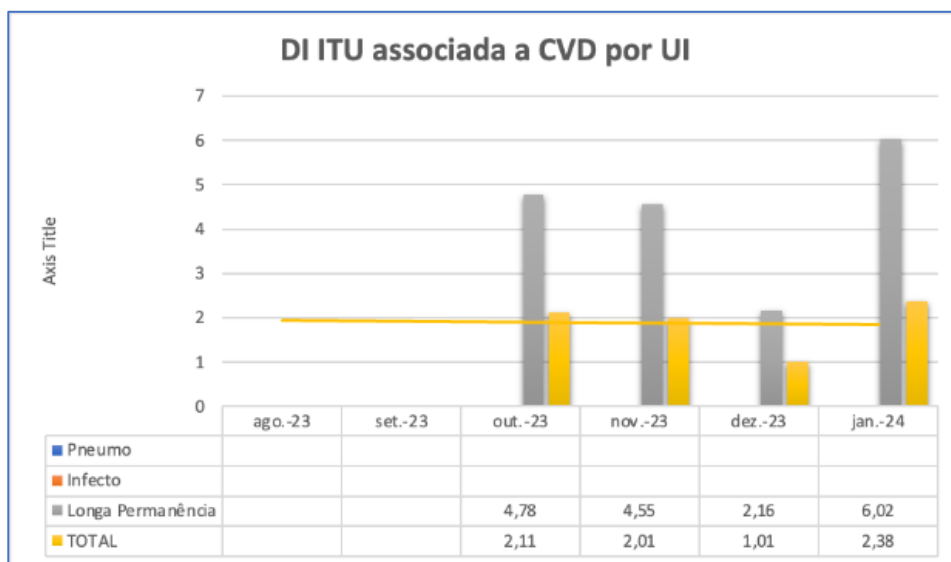
Manter monitoramento e medidas preventivas de IRAS.

**DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO**



Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

**DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A CVD POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO**



Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

**PERFIL MICROBIOLÓGICO**

**CULTURAS REALIZADAS (AMOSTRAS CLÍNICAS) NO PERÍODO.**

Número de amostras clínicas coletadas para realização de cultura microbiológica no período.

CULTURA	JAN	FEV	MARÇO	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>Hemocultura</b>	21											
<b>Urocultura</b>	17											
<b>Líquor</b>	-											
<b>Lavado gástrico</b>	1											

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

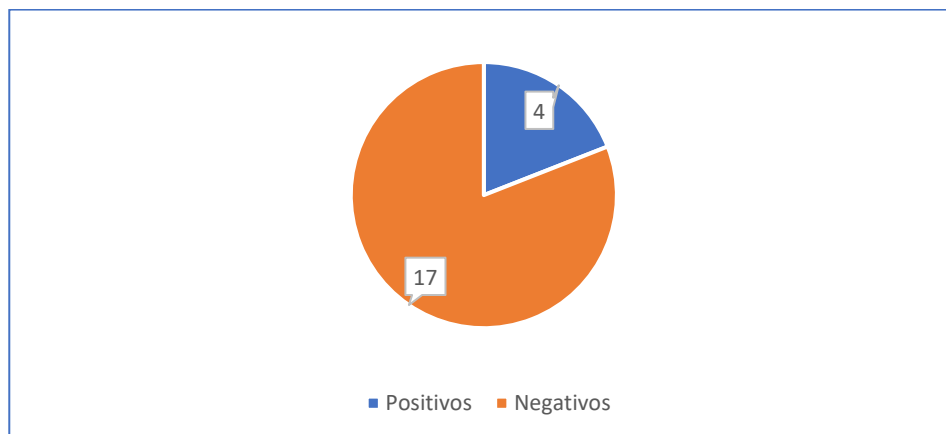
### CULTURAS POSITIVAS NO PERÍODO

Número de culturas positivas realizadas no HMRPS:

CULTURA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Hemocultura	4											
Urocultura	9											
Líquor	-											
Lavado gástrico	0											

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

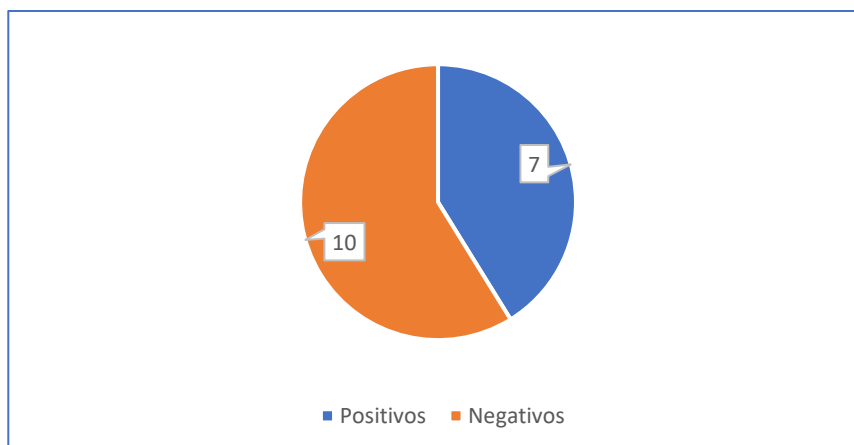
### Positividade das hemoculturas realizadas no período



Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

### Positividade das Uroculturas realizadas no período





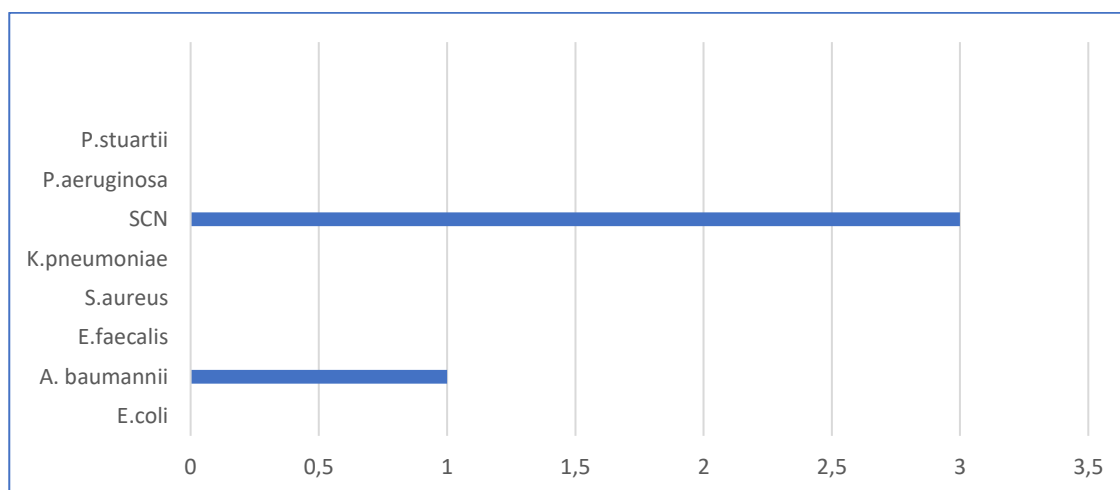
Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Dentre as 17 amostras enviadas para realização de Uroculturas no período, 07 (41,17%) foram positivas. no

### MICRORGANISMOS ISOLADOS

#### Hemoculturas

#### Microrganismos isolados em hemoculturas coletadas no período.



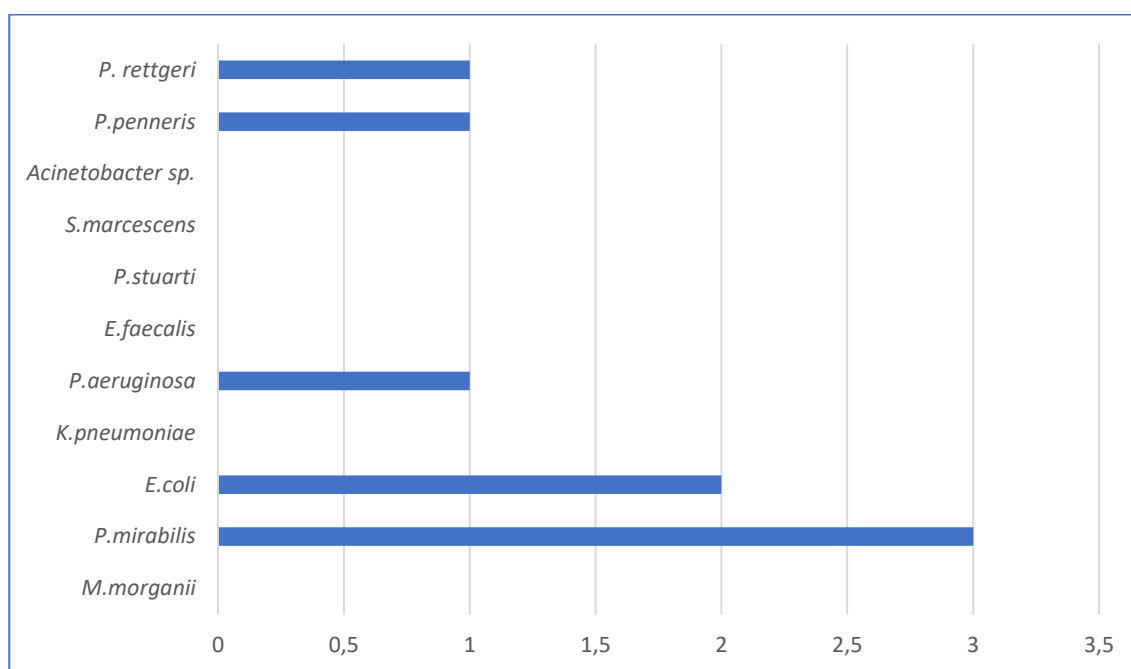
#### Perfil de sensibilidade – Hemoculturas

#### Perfil de sensibilidade dos microrganismos isolados nas hemoculturas coletadas no período

CULTURA	MICROORGANISMO	PERFIL DE SENSIBILIDADE
Hemocultura	<i>S. coagulase negativo</i>	100 % Oxacilina resistente
	<i>Acinetobacter</i>	100% Multirresistente

### Uroculturas

Microrganismos isolados em uroculturas coletadas no período.



### Perfil de sensibilidade – Uroculturas

Perfil de sensibilidade dos microrganismos isolados nas uroculturas

CULTURA	MICROORGANISMO	PERFIL DE SENSIBILIDADE
Urocultura	<i>E. coli</i>	100% ESBL
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	MS
	<i>P. mirabilis</i>	MS
	<i>P. Penneris</i>	MS
	<i>P. rettgeri</i>	MS

### CULTURAS DE VIGILÂNCIA (CVIG)

Quantitativo de Swabs de admissão

Quantitativo de Swabs de vigilância coletados na admissão:

SWAB	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>SWAB RETAL</b>	57											
<b>SWAB NASAL</b>	57											
<b>SWAB ORAL</b>	57											

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

### Distribuição das culturas de vigilância por agente etiológico

Culturas positivas de vigilância realizadas no período.

MICROORGANISMO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>MRSA</b>	13											
<b>Enterobactéria ESBL</b>	12											
<b>P.aeruginosa</b>	01											
<b>Acinetobacter sp.</b>	09											
<b>ERC</b>	05											
<b>VRE</b>	08											

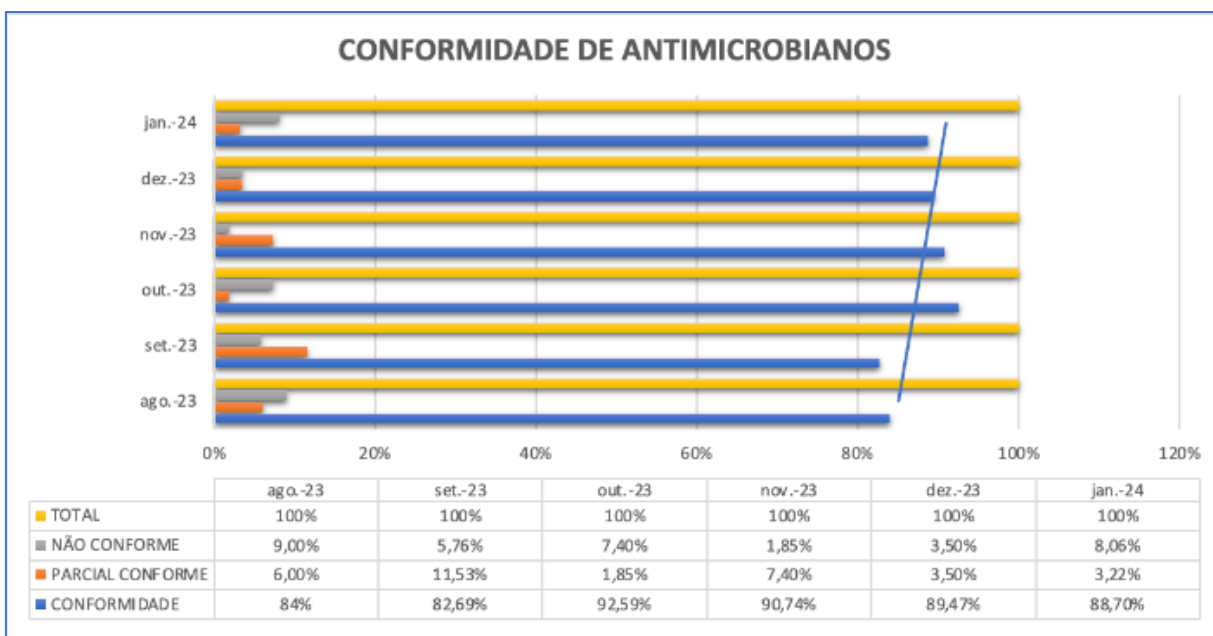
Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

No mês de janeiro se manteve o predomínio de MRSA, ESBL, seguidos de VRE, no entanto, detectamos em janeiro um aumento de casos de Acinetobacter sp. Todos os casos detectados foram extra institucionais. Detectamos mais de um MDR em diversos pacientes admitidos. É necessário intensificar limpeza ambiental e medidas de precaução para evitar a disseminação.

### CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS

O SCIH iniciou auditoria das previsões de antimicrobianos prescritos para os pacientes admitidos no HMRPS durante o mês de agosto do presente ano, como ação estratégica de plano de ação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA).

Nesse contexto, foi elaborado indicador de performance da auditoria realizada, isto é, a partir da avaliação das previsões de antimicrobianos em conforme ou não conforme variáveis relevantes ao uso racional destes medicamentos, como indicação, posologia, tempo de terapia, espectro de ação entre outras, estabeleceu-se uma meta inicial de mais de 80% de conformidade das previsões de antimicrobianos avaliados, isto é, a adequação da terapêutica antimicrobiana adequada endossada e recomendada pelos protocolos clínicos e guia de antimicrobianos em uso no HMRPS.



Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Em relação ao indicador de conformidade de antimicrobianos, foi evidenciado uma redução na conformidade, por aumento do número de conformidade parcial, isto é, foi realizada escolha do antimicrobiano correto, porém, houve um erro na prescrição da dosagem ou no tempo em que o antimicrobiano foi prescrito.

No momento da prescrição do antimicrobiano foi realizada intervenção pelo SCIH que corrigiu essas inconformidades, além disso já traçado plano de ação e intensificado treinamentos do protocolo de stewardship de antimicrobianos do HMRPS, a fim de ampliar a interface do SCIH com a equipe médica assistencial, uma vez que nem todos os profissionais médicos são especialistas em doenças infecciosas e carecem do conhecimento técnico prestado pelo infectologista do SCIH.

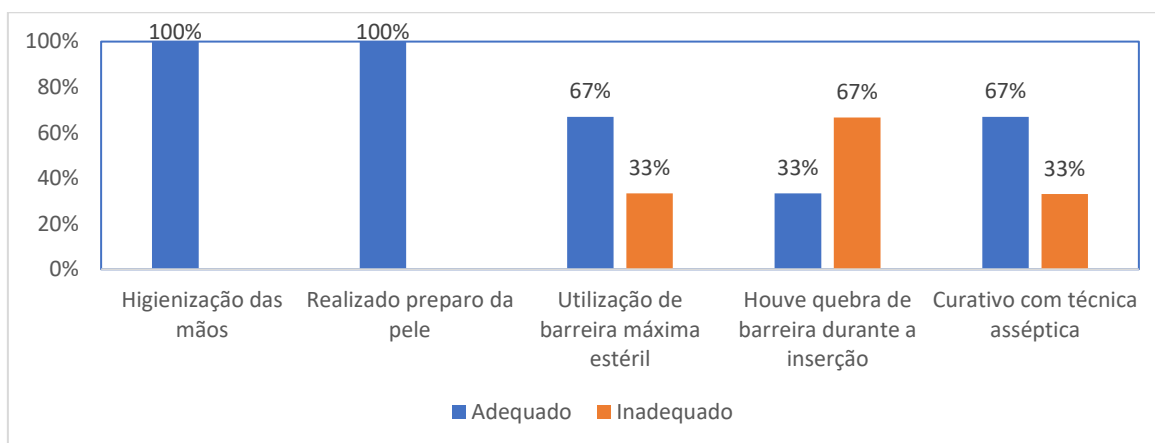
## BUNDLES DE INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL e SONDA VESICAL DE DEMORA

Com o intuito de potencializar as ações de prevenção de infecções relacionadas a assistência a saúde, bem como de atendimento ao pacote de medidas de Prevenção de IRAS associadas ao uso de dispositivo, foi instituído no mês de setembro a aplicação dos bundles de inserção de Cateter Venoso Central-(CVC) e Sonda vesical de demora -SVD.

### Bundles de inserção de CVC

Foram inseridos no total 03 acessos venosos profundos. Das punções realizadas, tivemos uma adesão de aplicação do bundle em 100% dos casos.

#### Dos itens avaliados:



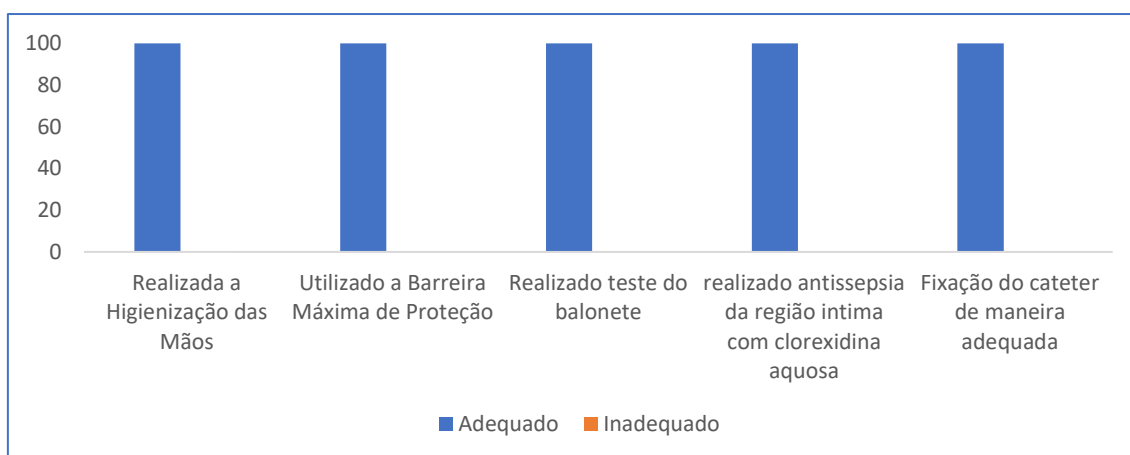
Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Em 100 % não foram utilizados campo ampliado para punção, ou seja, o campo longo que cubra todo o corpo do paciente como é recomendado no manual da ANVISA para prevenção de IPCS. Encontramos fragilidade no preenchimento da ferramenta, uma vez que a em 67% dos casos não houve preenchimento total da ferramenta. Será realizado nova sensibilização quanto a importância do preenchimento da ferramenta de maneira eficaz. Houve quebra de barreira sinalizada em 67% dos casos.

Tal medida faz -se necessária para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea conforme citado anteriormente.

### Bundle de inserção de SVD

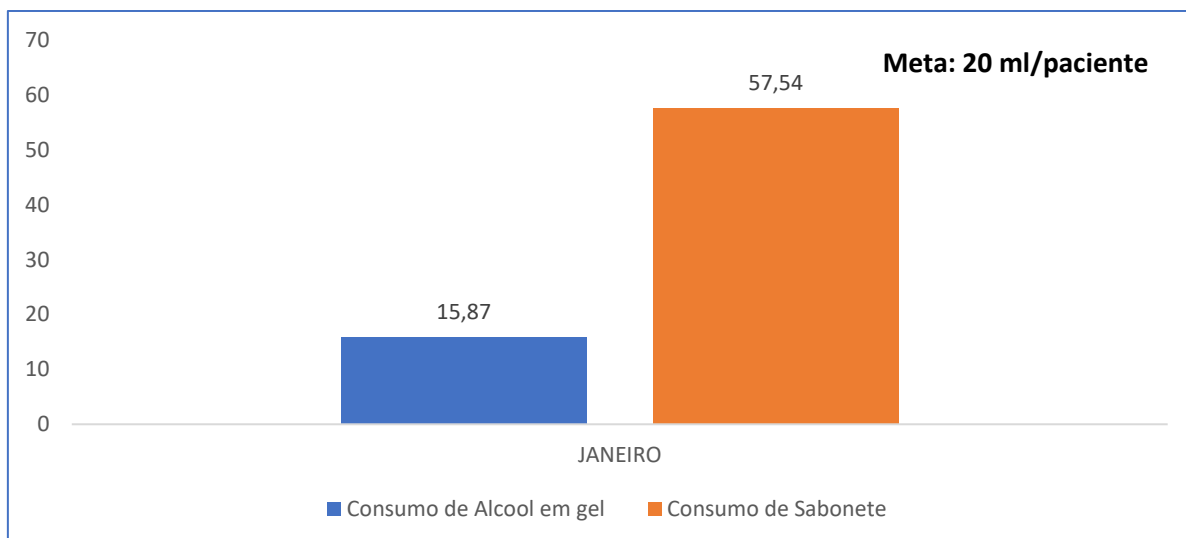
Foram inseridos no total 04 sondas vesicais de demora. Das inserções realizadas, tivemos uma adesão de aplicação do bundle em 100% dos casos, 100% de conformidades.



### CONSUMO DE ÁLCOOL EM GEL E SABONETE PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Esse indicador está previsto no "Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde", publicado em 09/07/2013, por meio da Portaria nº 1.377, onde é informada a quantidade de preparação alcoólica utilizada no mês (em ml) na UTI. O recomendável é no mínimo **20 ml por cada paciente/dia**. Essa ação está prevista ainda, na RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que determina a obrigatoriedade de utilização do referido Protocolo, bem como o monitoramento dos indicadores de segurança da paciente, incluindo os referentes à prática de higiene das mãos em serviços de saúde.

Entendendo a importância e eficácia que o simples fato de higienizar as mãos tem para prevenção de IRAS, o HMRPS mesmo não tendo UTI, irá monitorar o seu consumo para posterior ações quando cabíveis.



Fonte: Serviço de higiene e limpeza da empresa Agile e NIR do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Taxa: total em ml de álcool gel utilizado/ paciente-dia total do período.

Taxa: total em ml de sabonete utilizado/ paciente-dia total do período.

Sache: 800 ml álcool em gel e 800 ml de sabonete.

Este dado é fornecido pelo serviço de higiene hospitalar. Para este indicador, só será considerado a utilização deste insumo nas unidades assistenciais (enfermarias), no entanto, no mês de setembro foi fornecido pela equipe de higiene o quantitativo total utilizado no hospital.

**O consumo utilizado nos setores não assistenciais foram:**

MÊS	ALCOOL EM GEL	SABONETE LÍQUIDO
JANEIRO	10.400	23.200

\*Dados fornecidos pela empresa Agile

Nestes setores não podemos dividir com o número de paciente dia.

**ADESÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

No mês de dezembro com a saída de uma das observadoras da unidade, não foi realizada observação no mês. Em janeiro foi solicitado à direção da unidade novas indicações para observadores.

## **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

O Serviço de Vigilância Epidemiológica do HMRPS realiza busca ativa de eventos infecciosos de notificação compulsória através da análise dos prontuários dos pacientes internados e daqueles acompanhados nas unidades ambulatoriais da instituição. Além disso, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) também investiga possíveis quadros infecciosos a partir dos exames solicitados ao laboratório do hospital.

Após a identificação de um caso confirmado ou suspeito de doença de notificação compulsória, o Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) verifica se o paciente em questão já possui registro nas plataformas de notificação. Caso ainda não possua, realiza a notificação.

No mês de janeiro foram realizadas um total de 90 notificações pelo NVEH.

### **Notificações:**

- HIV/AIDS –12 casos, sendo 09 casos notificados pelo HMRPS 03 casos já notificados;
- Tuberculose – 28 casos, 17 notificações realizados pelo HMRPS (01 ambulatorial) e 11 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
  - Sífilis: 07 notificações;
  - Hepatite C: 01 notificação;
  - COVID 19: 56 Notificações, sendo 01 caso Positivo;
  - Dengue: 01 caso que já veio notificado.

Foram realizadas as notificações de 100% dos agravos diagnosticados.

## **ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO**

No mês de janeiro a CCIH realizou diversas atividades para alinhamento de processos e oportunidades de melhorias.

- Como rotina, as enfermeiras da CCIH disponibilizam diariamente nos setores de internação os mapas de precaução e isolamento. Além disso, verificam diariamente a possibilidade de retirada do paciente do isolamento respiratório, além da realização de ronda setorial com apontamento das oportunidades de melhoria. Em outubro iniciou a disponibilização do Mapa também no sistema Sarah.



- Realizada a auditoria e pronta intervenção nas previsões de antimicrobianos da instituição.
- O médico infectologista do SCIH discute e orienta a condução dos casos quanto a terapia antimicrobiana prescrita, bem como orientações diagnósticas aos casos de maior complexidade diagnóstica com a equipe médica assistencial, monitorando a resposta clínica/laboratorial dos pacientes ao tratamento instituído. Sempre que possível avalia a possibilidade de descalonamento ou substituição de esquemas antimicrobianos com ampliação de espectro de ação.
- Acompanhamento de casos de acidente com material biológico;
- Solicitado novamente os certificados de limpeza da caixa d'água e laudos de potabilidade;
- Realizada notificação Placon;
- Auxílio ao NIR quanto ao remanejamento de leitos de acordo com resultados de culturas e BAAR;
- Participação dos Rounds;
- Monitoramento da aplicação dos bundles;
- Acompanhamento de visita da CCIH Central;
- Instalação de placas de higienização das mãos;
- Vigilância de processo no ambulatório.

Capacitações		
Treinamento	Recebido	Realizado
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS		X
BIOSSEGURANÇA		X
COMBATE A PRINCÍPIO DE INCENDIO	X	
USO DE ANTIMICROBIANO		X

Reuniões	
Reunião da comissão Gerenciamento de Resíduos.	Equipe compõe a comissão.

<b>Reunião da comissão de farmacoterapia.</b>	Equipe compõe a comissão.
<b>Reunião da CCIH</b>	Equipe compõe a comissão.
<b>Reunião do NQSP</b>	Equipe compõe a comissão.

#### 4.4.10 QUALIDADE

A qualidade mensalmente alimenta o Faturamento do HMRPS com as informações solicitadas para o preenchimento dos Macro Indicadores do hospital, controla e monitora os indicadores contratuais, bem como indicadores assistências e de desempenho desenvolvidos pelas áreas para acompanhamento de seus processos.

Assessora a Direção Geral do HMRPS e Direção do projeto com informações e na composição de apresentações sobre o HMRPS, produção e indicadores rotineiramente e em demandas pontuais internas e externas, que resultam na construção de materiais que fundamentarão outras atividades na unidade.

##### **a) Gerenciamento de Atas e Reuniões das Comissões**

As comissões obrigatórias previstas em contrato desempenham um papel crucial no monitoramento e aprimoramento contínuo dos serviços prestados.

Durante o mês de janeiro, foram realizadas 7 das 8 reuniões das comissões previstas de acordo com o cronograma anual. Estas reuniões foram devidamente registradas em atas que contemplam os pontos discutidos, decisões tomadas e ações a serem implementadas. As atas foram elaboradas de forma clara e objetiva, visando garantir a transparência e o registro adequado das atividades. A saber:

- CIPA;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- CCIH.

Em dezembro a Qualidade, começou a utilizar o módulo do sistema SARAH para controle da agenda de reunião das comissões do HMRPS, que oportuniza não só o agendamento, como também a posterior publicação das atas de reunião. Em janeiro, preparou e disponibilizou as equipes, em especial, aos secretários de comissão, vídeo educativo com o passo a passo para confecção de atas pelo sistema.

	Data	Hora	Local	Situação	Tema	Assunto	Pontos
✓	24/10/2023	10:00	HOSPITAL	REALIZADA	Reunião NSP HMRPS <=> NSP e CCIH SMS	Reunião periódica do Núcleo de Segurança do Paciente associada a visita técnica do nível Central à unidade.	4
✓	23/11/2023	14:21	HOSPITAL	REALIZADA	REUNIÃO COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Reunião periódica	5
✓	06/12/2023	14:00	HOSPITAL	REALIZADA	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	Reunião periódica	1
✓	11/12/2023	10:00	HOSPITAL	REALIZADA	REUNIÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Reunião periódica	1
✓	27/12/2023	13:00	HOSPITAL	REALIZADA	REUNIÃO COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	Reunião periódica	5

Fonte: Qualidade HMRPS – Sistema SARAH.

## b) Validação de Documentos Institucionais

A validação de documentos institucionais é uma etapa essencial para assegurar a conformidade com as normativas internas e externas. No mês de janeiro, foram revisados e validados os seguintes documentos:

- Ficha técnica de indicadores;
- Cateterismo Nasoenteral;
- Atas de nomeações das comissões.

A validação desses documentos é parte integrante do compromisso da OSC em garantir a qualidade e segurança dos serviços oferecidos à comunidade. Vale ressaltar que os mesmos se encontram disponibilizados para todas as gerências em drive compartilhado.

### 4.4.11 EDUCAÇÃO PERMANENTE

Esta seção do relatório consiste na apresentação dos projetos e atividades desenvolvidos pelo setor de Educação Permanente do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza no mês de janeiro de 2024, acompanhada da análise de impacto e da avaliação dos resultados alcançados pelo setor no mesmo mês, como forma de overview dos pontos

trabalhados, os resultados positivos e pontos a melhorar para atingimento das metas mensais e anuais de trabalho definidas para o corrente ano.

O contrato número 164/2022 de operacionalização e gerenciamento de leitos de Infectologia e Pneumologia estabelece a responsabilidade do projeto no hospital em proporcionar atendimento de alta qualidade a pacientes com condições específicas. A Educação Permanente surge como uma estratégia fundamental para capacitar a equipe e assegurar a excelência no cuidado, considerando as particularidades dessas especialidades.

Com base nisso, a enfermeira da Educação Permanente em conjunto com os gestores das áreas através do formulário levantamento das necessidades de treinamento no início do ano confeccionou o plano anual de treinamentos contemplando temas que corroborem para o cumprimento do objeto do contrato, bem como conteúdos programáticos que visem atualização científica e aprimoramento técnico dos colaboradores, redução de complicações nos serviços prestados e satisfação do cliente.

Os treinamentos têm como público alvo colaboradores da assistência, de apoio e administrativos e o plano anual de treinamentos é estendido a todos os funcionários, independente do regime trabalhista em que se encontram e para além do projeto IDEIAS no HMRPS, o que demonstra comprometimento com a sustentação do legado deste trabalho para a posteridade e na unidade.

A evidência das ações e treinamentos é mensalmente apresentada nos portais de transparência da prefeitura através do relatório de atividades e gestão, por meio das listas de presença, certificados e registros fotográficos que seguem anexos ao relatório.

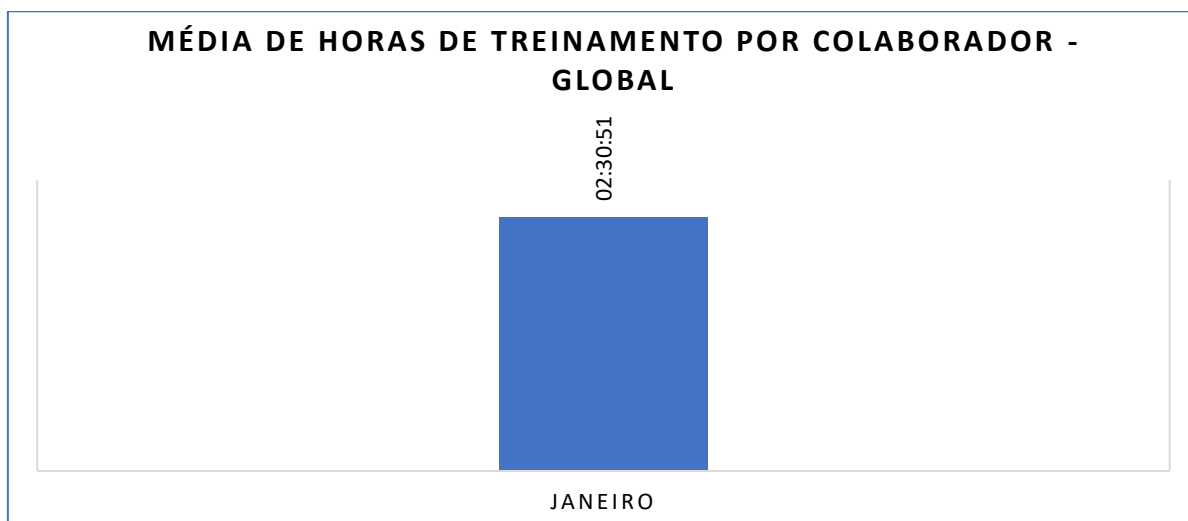
É possível observar a relevância do trabalho executado pelo serviço de Educação Permanente, em interface com as demais áreas, através do engajamento da força de trabalho com o cumprimento do PAT; do resultado do indicador contratual Hora Homem Treinamento – equipe técnica, (indicador 5 da Variável I do contrato número 164/2022; no desdobramento das ações educativas melhorando a visibilidade da unidade no cenário da saúde pública carioca a medida que repercutem nas redes sociais e grupos de trabalho da SUBHUE; na satisfação do usuário que alcança a meta pactuada em todos os meses desde o início da mensuração e através do retorno positivo das auditorias/ visitas técnicas externas realidades no hospital ao longo do ano, em que os feedbacks têm sido favoráveis a qualidade do serviço prestado, em consonância com pré-requisitos técnicos de órgãos fiscalizadores de instituições de saúde.

## **TREINAMENTOS JANEIRO/2024**

Síntese dos treinamentos realizados no mês de janeiro de 2024.

- Total geral de treinamentos: 21 treinamentos;
- Total de treinamentos EAD: 54 treinamentos;
- Total geral de participações: 285 colaboradores<sup>1</sup>;
- Carga horária global: 427 horas e 40 minutos;
- Carga Horária Assistencial: 294 horas e 50 minutos.

### Horas de Treinamento Global



O indicador Horas de Treinamento Global (HTG)<sup>2</sup> estabelece uma relação entre o número total de horas de treinamento, o número de profissionais treinados e o número de colaboradores ativos no período, excluindo-se os profissionais terceirizados, os afastados, bem como aqueles usufruindo de férias no mesmo período.

No mês em referência, o HMRPS contou com 189 (cento e oitenta e nove) colaboradores efetivos, excluindo-se os profissionais terceirizados. No período, temos 12 (doze) colaboradores de férias e 06 (seis) colaboradores encontravam-se afastados, perfazendo um total de 170 (cento e setenta) colaboradores ativos.

Foram realizadas 427 horas e 40 minutos de treinamento, gerando um indicador HTG de 02 horas, 30 minutos e 51 segundos por colaborador.

<sup>1</sup> Os colaboradores podem aparecer duas vezes.

<sup>2</sup> O referido indicador não possui meta contratualmente instituída, servindo de parâmetro para mensurar o total de horas de treinamento global.

## **ANÁLISE CRÍTICA**

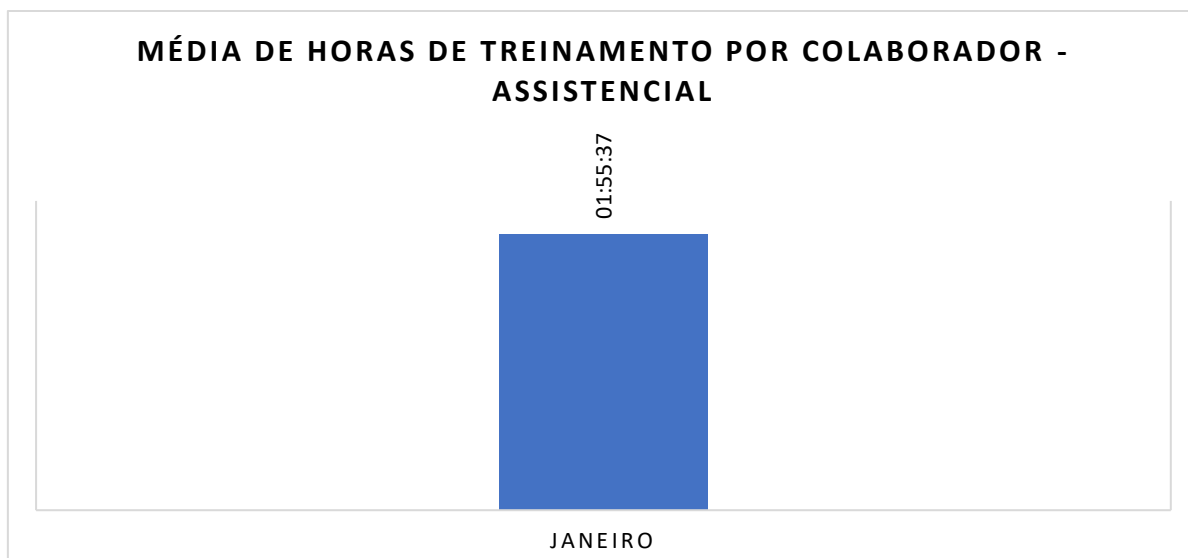
A análise do indicador HTG é importante pois nos traz as informações acerca do número total de horas de treinamento de todos os setores, incluindo os setores administrativo, apoio, assistencial, dentre outros.

Como não há meta contratual, a experiência e os valores usualmente determinados do referido indicador nos mostram que o valor alcançado é considerado ÓTIMO. O setor de Educação Permanente, junto aos demais setores envolvidos, tem realizado o trabalho de maneira satisfatória, destacando-se que o formato de treinamento in loco se mostrou de grande valia para alcançar tais resultados. É importante destacar que a parceria efetivada junto à Direção, através da determinação de metas de treinamento para todos os setores, se mostrou essencial para a elaboração e definição das metas institucionais que puderam ser definidas no Programa Anual de Treinamentos (PAT).

No entanto, apesar da referida definição, alguns setores deixaram de cumprir ou cumpriram parcialmente os treinamentos programados, impactando negativamente nos resultados atingidos.

Outro ponto se refere à adesão aos treinamentos, no qual o setor iniciou a execução das estratégias como divulgação dos treinamentos de modo a garantir a adesão dos profissionais, através de uma parceria com os gestores para comunicação e participação dos profissionais, e estabelecimento de lembretes através da plataforma SARAH, reforço da divulgação nos quadros de avisos e nos grupos de comunicação dos gestores.

### **Horas de Treinamento Assistencial**



O indicador Hora/Homem Assistencial (HHA) estabelece uma relação entre o número de horas de treinamento, o número de profissionais que prestam assistência ao paciente treinados e o número de colaboradores ativos, no período. A meta contratualmente estipulada para este indicador é de 1,5 (que equivale a 01 hora e 30 minutos) por mês.

O HMRPS contou com 153 (cento e cinquenta e três) colaboradores da área assistencial, excluindo-se os colaboradores terceirizados, afastados e aqueles que estavam usufruindo de férias no período.

Foram realizadas, no total, 294 horas e 50 minutos de treinamento na área assistencial, gerando um indicador HHA, no período, de 01 hora, 55 minutos e 37 segundos.

### **ANÁLISE CRÍTICA**

O indicador HHA é essencial pois além de ser o indicador com metas contratualmente estabelecidas, é o que aponta como anda o treinamento das equipes, sendo um conhecido parâmetro de análise quanto à manutenção e melhoria da qualidade do serviço prestado pelos nossos profissionais.

Tal valor é resultado da efetividade dos treinamentos realizados in loco, com a efetiva participação dos colaboradores.

Os setores vêm apresentando uma grande parceria com da Educação Permanente, entregando treinamentos (lista de presença/evidências) de sua equipe, se mostrando um fator importante para o aumento das horas de treinamento.

#### Planejamento de Treinamentos

Foi enviado um e-mail solicitando aos gestores a programação anual de treinamentos para o ano de 2024. O objetivo é garantir a preparação e planejamento adequados para as atividades de capacitação, visando o aprimoramento contínuo das equipes.

De acordo com o levantamento de necessidade de treinamentos, será realizado um acompanhamento regular para garantir que os gestores recebam o suporte necessário das programações. Além disso, serão enviados lembretes periódicos sobre o prazo estabelecido para a entrega das propostas.

A Educação Permanente no Hospital Municipal do Rio de Janeiro emerge como um pilar essencial para o cumprimento do objeto contratual de operacionalização e gerenciamento de leitos de infectologia e pneumologia. O investimento contínuo na capacitação da equipe reflete não apenas na qualidade do atendimento, mas também na eficiência operacional e no alcance dos objetivos propostos pelo contrato. A implementação de programas de Educação Permanente demonstra um compromisso com a excelência no cuidado ao paciente e reforça a posição do hospital como referência na área de infectologia e pneumologia.

### **REGISTRO DE ATIVIDADES**

#### **AÇÃO JANEIRO BRANCO**





**TREINAMENTO: ACIDENTES COM OFÍDICOS**



**TREINAMENTO: TERAPIA NUTRICIONAL X RISCO NUTRICIONAL**



## 5. ANEXOS DO RELATÓRIO