



HMRPS

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

RELATÓRIO DE GESTÃO

Termo de Colaboração Nº 164/2022

Dezembro de 2024

Referência: Novembro de 2024

EQUIPE

Gerente de Qualidade

Mônica P. do Carmo

Coordenador Médico de Infectologia

Ricardo Ibiapina

Coordenadora Médica de Pneumologia

Sebastiana Marinho

Coordenadora de Enfermagem

Raphaella Patriota Araujo

Analista de Qualidade/Ouvidoria

Gabrielly Ferreira Fernandes

Supervisão NIR

Daniella Ramalhoto

Gerência Técnica

Marcos Aurelio

Enfermeira de Educação Permanente

Emanuele Barbosa das Chagas

Médico CCIH

Antônio Guilherme

Farmacêutico Responsável Técnico

Eduardo Coriolano de Oliveira

Nutricionista

Jamylle Andrade da Silva

Assistente Social

Fabiane Ramos Gomes

Coordenador Administrativo

Fabio José Belício Verly

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	7
2.1.2 Índice de absenteísmo	9
2.1.3 Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	11
2.1.4 Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI .. Erro!	
Indicador não definido.	
2.1.5 Treinamento hora/homem	13
2.1.6 Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual 14	
2.2 Resultado dos Indicadores da Variável 02: Desempenho Assistencial	15
2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar	16
2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	17
2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	18
2.2.4 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto	19
2.2.5 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	21
2.3 Resultado dos Indicadores da Variável 03: Satisfação do Usuário	22
2.3.1 Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos	22
2.3.2 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	23
2.3.3 Percentagem das altas referenciadas realizadas	24
3. PRODUÇÃO	25
3.1 INTERNAÇÃO	25
3.2 VALOR APRESENTADO – AIH e BPA’s (envio somente no 5º dia útil)	25
3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência (envio somente no 5º dia útil) ..	26
3.3 PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO ...	28
4. ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO	28
4.1 SERVIÇOS DE APOIO	29
4.2 TREINAMENTOS	29
4.3 PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES E NÚCLEOS Erro! Indicador não definido.	

4.4	Serviços	29
4.5	Protocolo	29
4.6	Gestão de processo de solicitações de compras	29
4.7	Almoxarifado	30
4.8	Administrativo de Contratos.....	32
4.9	Processos de pagamento	33
4.10	Manutenção Predial	33
4.11	Jardinagem.....	33
4.12	Manutenção de Aparelhos de Ar Condicionado.....	34
4.13	Engenharia Clínica	34
4.14	Manutenção de T.I.	34
4.15	Ajustes de Processos	35
4.16	AMBULATÓRIO	35
4.17	ENFERMAGEM	44
4.18	SERVIÇO MÉDICO	48
4.19	SERVIÇO SOCIAL	49
4.20	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO	51
4.21	SERVIÇO DE FARMÁCIA	53
4.22	ODONTOLOGIA HOSPITALAR	60
4.23	SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)	61
4.24	QUALIDADE	69
4.25	EDUCAÇÃO PERMANENTE	70
5.	ANEXOS DO RELATÓRIO	74

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
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	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
Dispensação de medicamentos para pacientes externos	Consulta de enfermagem, Serviço Social e Fonoaudiologia

Exames Complementares: USG Adulto e Pediátrica, Exames radiológicos digitais e analógicos (RX), escarro induzido, espirometria e exames laboratoriais

1.1 FUNCIONAMENTO

As atividades assistenciais referentes ao ambulatório são executadas de segunda à sexta-feira de 08 às 17 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 novembro 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 já está implantado na unidade, 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.

Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades	PEP	>90%	Numerador	11	100,00%
				Denominador	11	
02	*Índice de absenteísmo	Ponto Biométrico	<3%	Numerador	1226	4,12%
				Denominador	29746	
03	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	PEP	100%	Numerador	14	100,00%
				Denominador	14	
04	Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas	Relatório Mensal	>95%	Numerador	72	100,00%
				Denominador	72	
05	Treinamento hora/homem	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês	Numerador		PENDENTE
				Denominador		
06	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	SCGOS	Até o 5º dia útil	06/12/2024		5º dia útil

* Índice de Absenteísmo referente a outubro;

2.1.1 Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades

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

Cálculo do Indicador

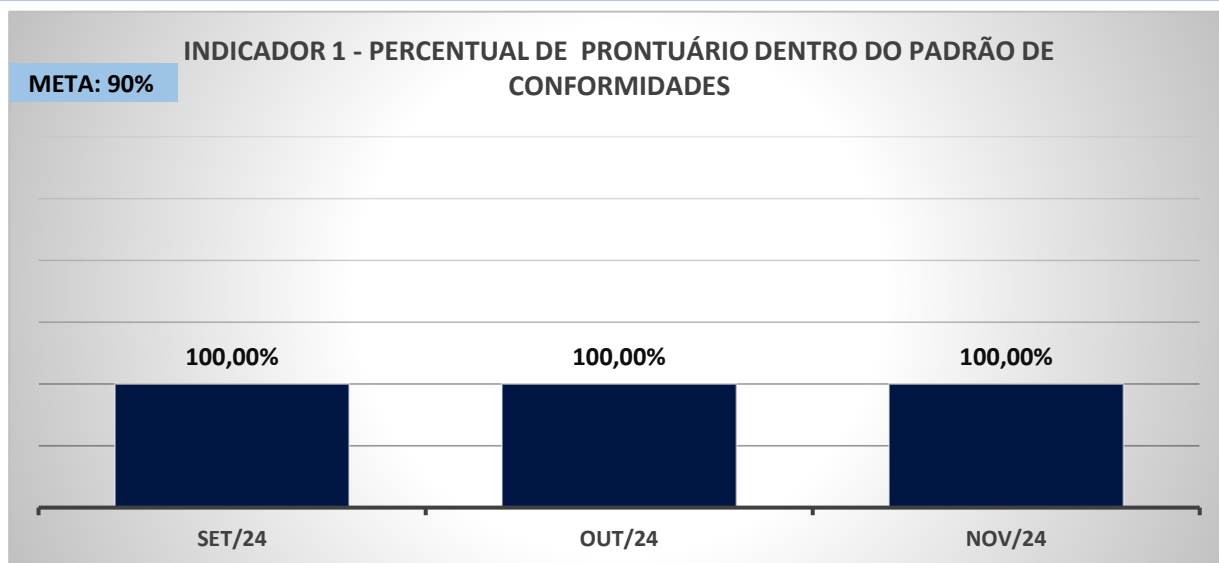
$$\frac{\text{Total de prontuários dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de prontuários analisados}} \times 100$$

Fonte: PEP**Periodicidade da avaliação:** Mensal

Nota: A Comissão de Revisão de Prontuários analisou em novembro amostragem de 11 prontuários, o que representa 13,01% das altas no período (n=84). Ressaltamos que dos 11 prontuários selecionados, todos foram analisados. 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 37 itens de verificação desse Checklist, que estão organizados em eixos considerados fundamentais para estruturação de um prontuário considerado completo. A saber: Admissão; Assistência; Prescrições; SAE; Procedimentos 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.

Nº Prontuário	Especialidade	Paciente	Pontos	Conforme	Não Conforme	Não se aplica	Resultado
1301	Infectologia	J.L.S	36	29	7	2	80,56%
1419	Saúde Mental	J.C.S	22	19	3	16	86,36%
1433	Saúde Mental	A.S.P.J	27	22	5	11	81,48%
1421	Saúde Mental	A.S.S	23	15	8	15	65,22%
1432	Pneumologia	N.G.	28	21	7	10	75,00%
1393	Pneumologia	A.B.N.A	30	20	10	8	66,67%
1475	Infectologia	M.S.S	27	20	7	11	74,07%
1345	Pneumologia	C.C.J	28	26	2	10	92,86%
1469	Infectologia	G.V.S	30	27	3	8	90,00%
1479	Infectologia	B.R.S	30	27	3	8	90,00%
1434	Infectologia	D.S.A	29	23	6	9	79,31%

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



Fonte: Comissão de Revisão de Prontuários/PEP.

2.1.2 Índice de absenteísmo

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			AGO	SET	OUT
Índice de absenteísmo*	<3%	-	3,06	2,73	4,12

Cálculo do Indicador

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

Fonte: Ponto Biométrico

Periodicidade da avaliação: Mensal

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. 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;

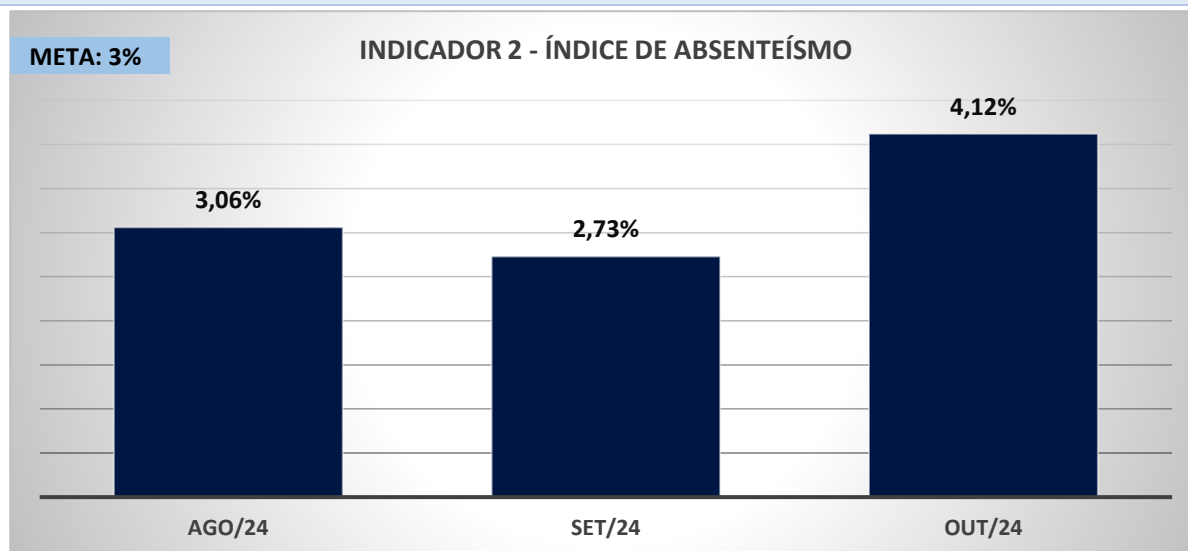
Os atrasos não justificados documentalmente podem ser abonados pelo gestor da área para o não desconto em folha de pagamento e sim, estas horas lançadas no saldo negativo do banco de horas.

Diante do exposto apuramos no mês de novembro, conforme quadros a seguir:

TOTAL DE BANCO DE HORAS		
NEGATIVO		1226,51

INDICADOR DE ABSENTEISMO		
HORAS FALTANTES	HORAS DISPONÍVEIS	RESULTADO
1226,51	29746	4,12

Fonte: Recursos Humanos IDEIAS.



Fonte: Recursos Humanos IDEIAS.

2.1.3 Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Preenchimento adequado de fichas SINAN	100%	-	100,00%	100,00%	100,00%

Cálculo do Indicador

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

Fonte: PEP

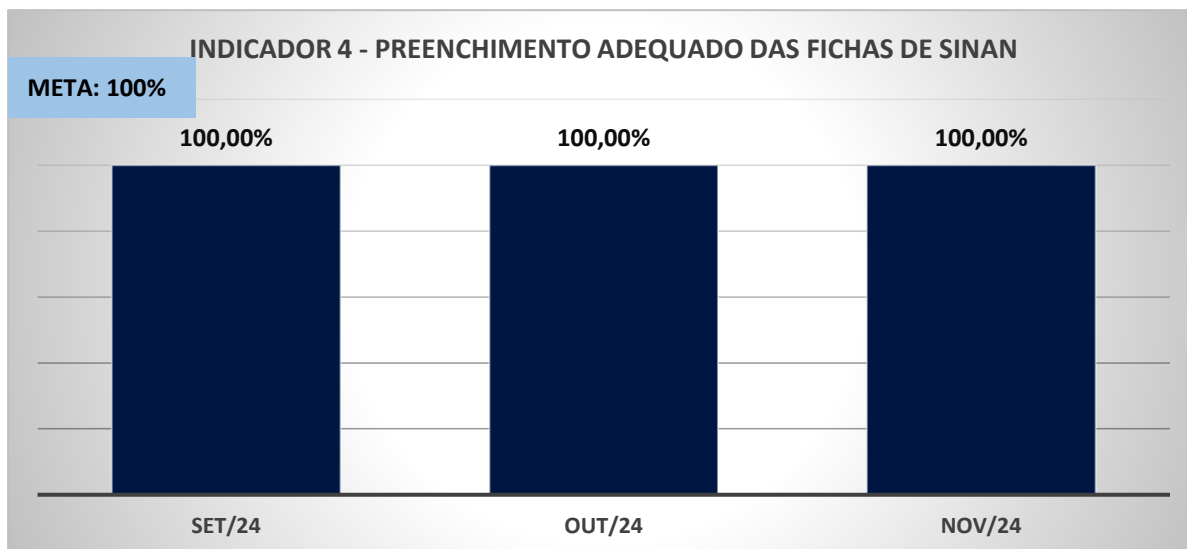
Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: 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 novembro foram 14 casos, sendo 14 notificados pelo NVEH.

Notificações:

- HIV/AIDS – 13 casos, todos com notificação extra institucional;

- Tuberculose – 14 casos, 4 notificações realizados pelo HMRPS e 10 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
- Sífilis - 08 notificados no HMRPS;
- Acidente com material biológico – 2 casos notificados pelo HMRPS.

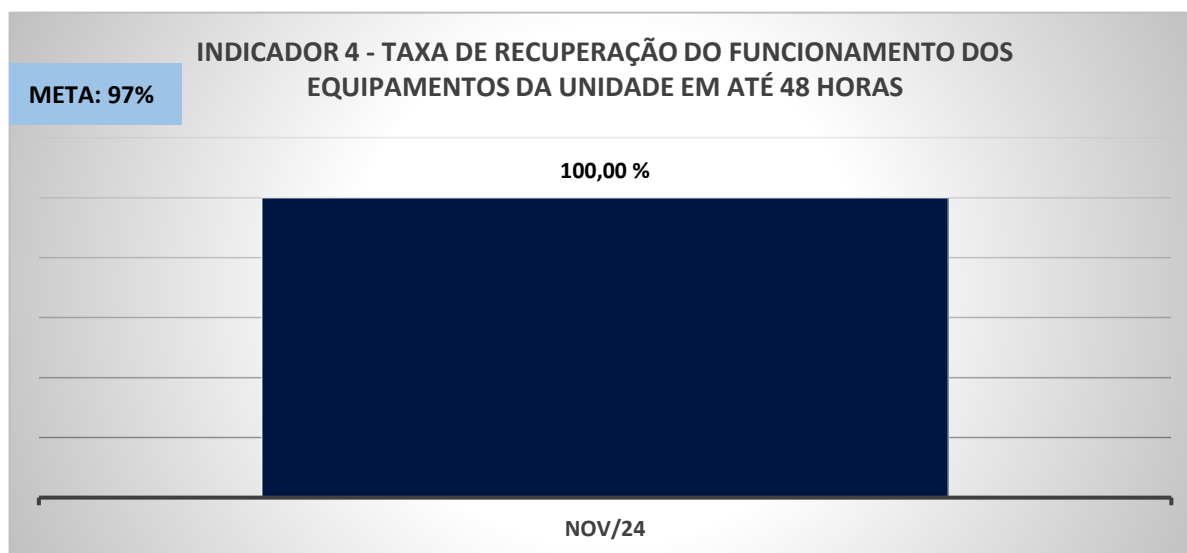


Foram realizadas as notificações de 100,00% dos agravos diagnosticados.

2.1.4 Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			NOV	DEZ	JAN
Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas	>95%	-	100,00%		
Cálculo do Indicador $\frac{\text{Total de equipamentos com funcionamento recuperado (conserto ou substituição em até 48h após o pane)}}{\text{Total de equipamentos que sofreram panes no período}} \times 100$					
Fonte: Relatório Mensal					
Periodicidade da avaliação: Mensal					

Nota: Este indicador, recém-implantado e em fase de adaptação, tem como objetivo monitorar a eficiência na recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade, considerando o prazo de até 48 horas para o conserto ou substituição dos mesmos. A partir da análise dos dados mensais, é possível avaliar o desempenho da manutenção corretiva e sua resposta às demandas operacionais, visando garantir a continuidade dos serviços assistenciais de forma segura e ininterrupta. No período avaliado, foram identificadas solicitações de reparo para 72 equipamentos, dos quais 72 tiveram seu funcionamento plenamente restabelecido dentro do prazo estipulado. Esta atuação busca não apenas otimizar os recursos tecnológicos, mas também assegurar que os pacientes e colaboradores tenham à disposição equipamentos em plenas condições de uso, minimizando possíveis interrupções ou atrasos no atendimento.

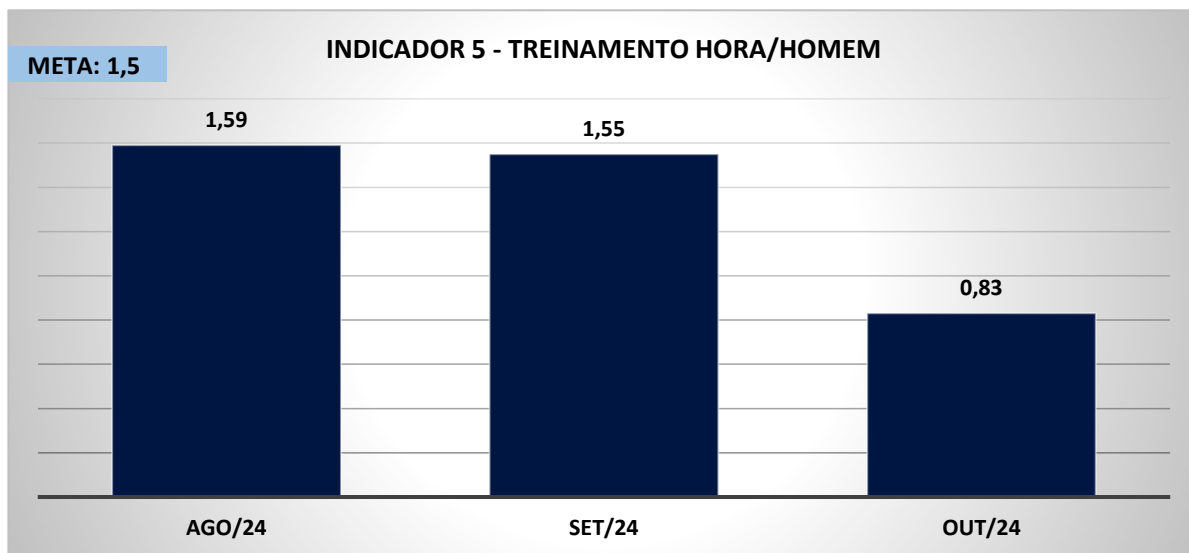


Fonte: Gerência Administrativa

2.1.5 Treinamento hora/homem

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Treinamento hora/homem	≥ 1,5 homens treinados / Mês	-	1,55	0,83	pendente
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: Mensal					

Nota: 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 167 colaboradores da área assistencial, excluindo-se os colaboradores terceirizados, afastados e aqueles que estavam usufruindo de férias no período. Foram realizadas, no total, 200 minutos de treinamento na área assistencial, gerando um indicador HHA em junho de 0,83.



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

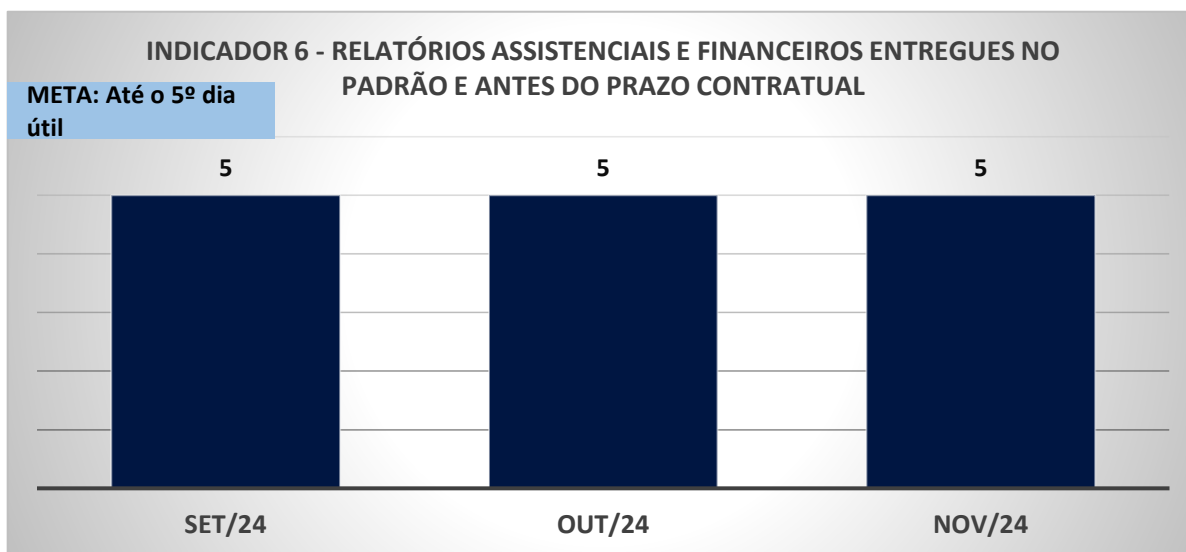
Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	Até o 5º dia útil	-			
			SIM	SIM	SIM

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: Mensal

Nota: 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.

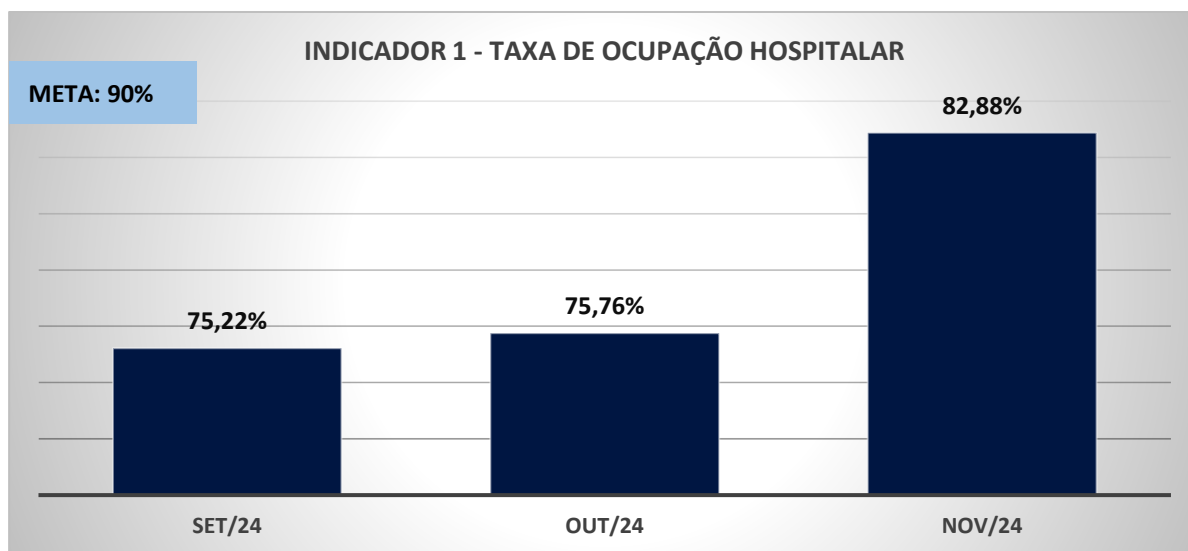
Resultados Variável 2 – Novembro de 2024						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Taxa de ocupação hospitalar	PEP	> 90%	Numerador	1840	82,88%
				Denominador	2220	
02	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	PEP	<30 dias	Numerador	883	31,53
				Denominador	28	
03	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	PEP	< 30 dias	Numerador	525	21,87
				Denominador	24	

04	Tempo médio de permanência em leitos de Pneumo/Infecção com apoio de Saúde Mental	PEP	< 7 dias	Numerador	432	14,4
				Denominador	30	
05	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia-adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	1	4,16%
				Denominador	24	
06	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	0	0,00%
				Denominador	28	

2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Taxa de Ocupação Hospitalar	> 90%	-	75,22%	75,76%	82,88%
Cálculo do Indicador $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes} - \text{dia no mês}}{\text{N}^\circ \text{ de leitos} - \text{dia no mesmo período}} \times 100$					
Fonte: PEP					
Periodicidade da avaliação: Mensal					

Nota: 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. Diante isto e para que o paciente possa ser beneficiado com a internação na unidade, as solicitações direcionadas via Plataforma, são reavaliadas pelo médico plantonista de forma que possamos receber o paciente e prestar assistência adequada. Toda tratativa é feita via Plataforma SMS Rio e caso não seja aceita pelo médico regulador, é mantida de acordo com critérios técnicos e necessidade da rede e comunicada pelo NIR ao plantonista e gestão da unidade a reserva do leito. Essa taxa ocupacional inclui as especialidades de pneumologia, infectologia e saúde mental.



Fonte: PEP

2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	< 30 dias	22,92	20,33	25,39	31,53

Cálculo do Indicador

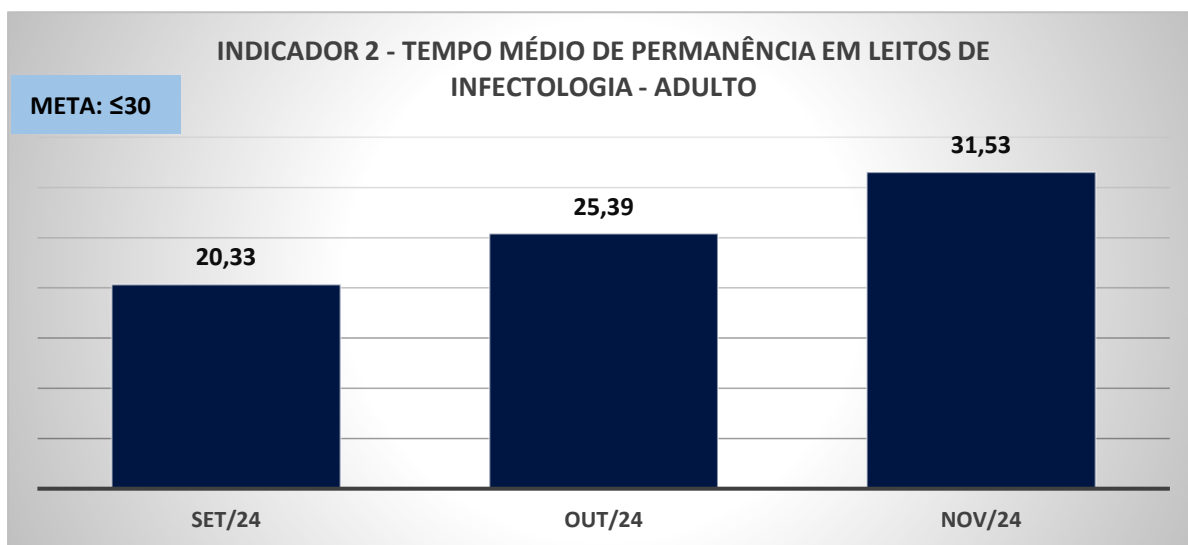
$$\frac{n^{\circ} \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)}}$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Informamos que, neste mês, não foi possível atingir a meta contratual estabelecida. Embora, em períodos anteriores, os resultados tenham sido satisfatórios, reflexo do desempenho assistencial no cumprimento dos marcos de internação, gestão de leitos e trabalho integrado com a equipe multidisciplinar, a redução da permanência hospitalar e a mitigação de riscos de danos evitáveis não se concretizaram conforme o previsto neste ciclo.

Continuamos empenhados na análise dos processos e na identificação de melhorias necessárias para que possamos retomar o cumprimento das metas em conformidade com os padrões pactuados.



Fonte: PEP.

2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	< 30 dias	-	18,06	16,54	21,87

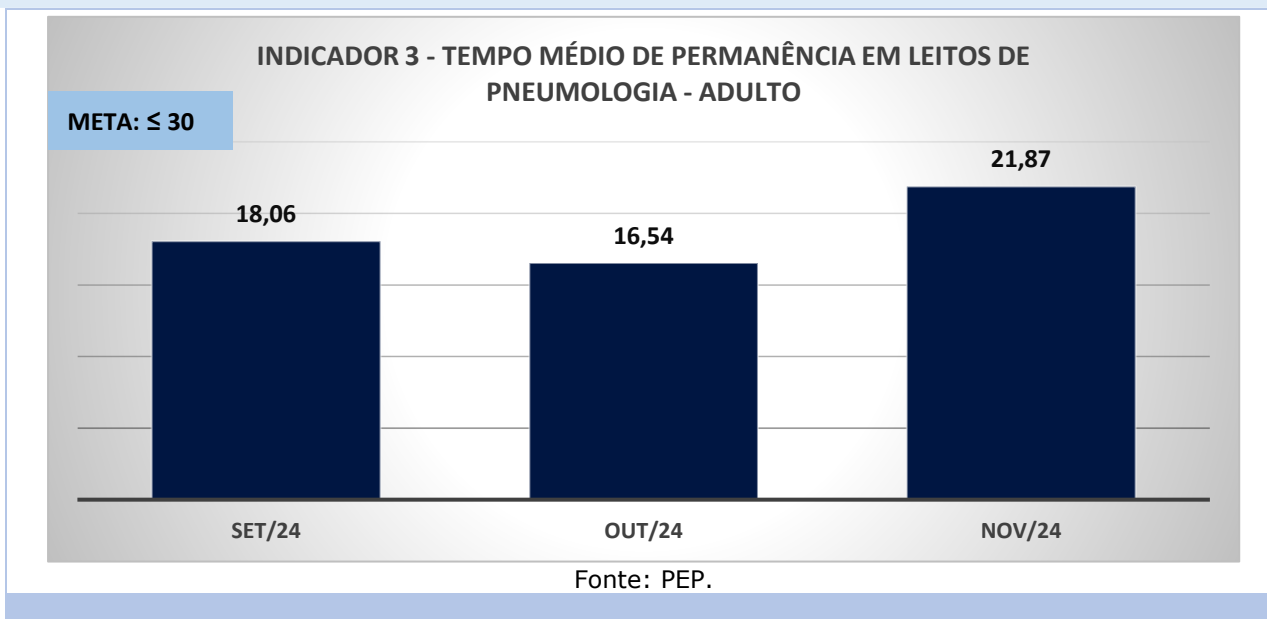
Cálculo do Indicador

$$\frac{n^{\circ} \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito pneumologia)}}$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: 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 internalização do paciente, reduzindo riscos de danos evitáveis, além do efetivo gerenciamento dos leitos, resultado estratégico de gestão.



2.2.4 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia - apoio saúde mental

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia – saúde mental	< 7 dias	-			
			0,00%	3,03%	14,4%

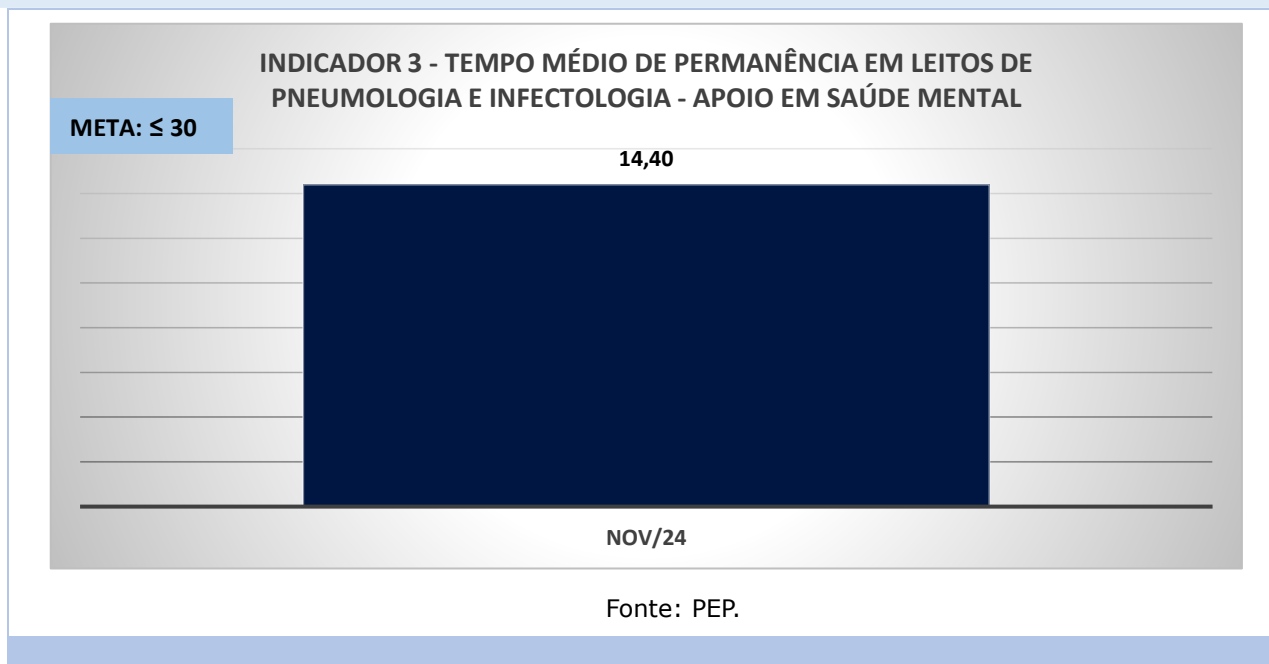
Cálculo do Indicador

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

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

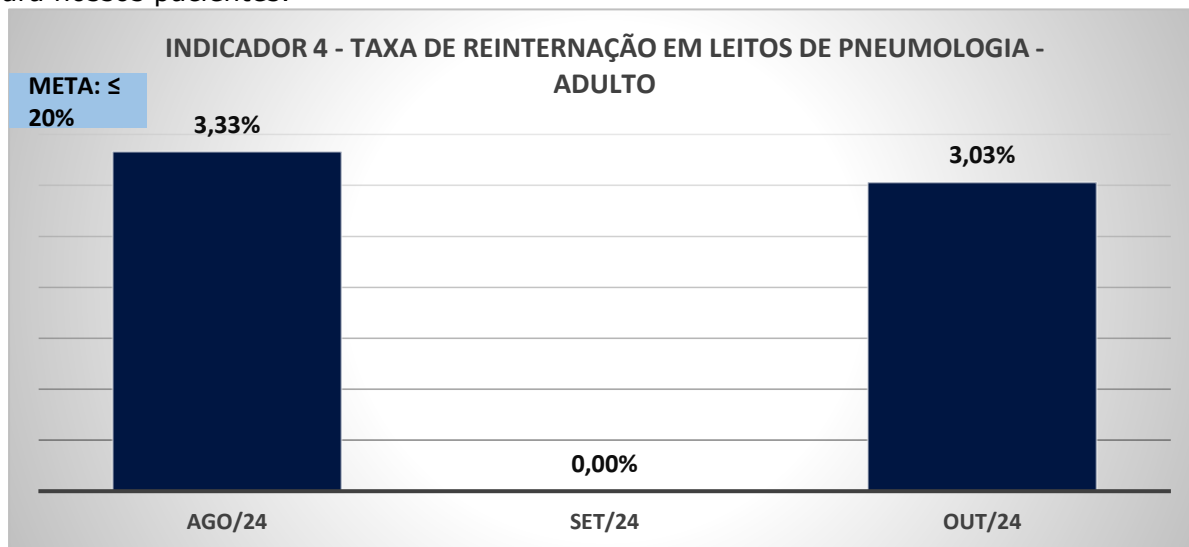
Nota: Informamos que, referente ao novo indicador de tempo de permanência dos pacientes na especialidade de saúde mental, não atingimos a meta contratual de máximo 7 dias de internação, tendo registrado uma média de 14,4 dias neste mês. Estamos empenhados em implementar um plano de ação estratégico, em alinhamento com as gestões e equipes multidisciplinares, visando a otimização do fluxo de pacientes e a redução do tempo de permanência. Continuamos a monitorar de perto o desempenho deste indicador para garantir o cumprimento das metas nos próximos ciclos.



2.2.5 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto	≤ 20%	-	0,00%	3,03%	4,16%
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: Mensal					

Nota: Informamos que, no mês em análise, a taxa de reinternação para leitos de pneumologia foi de 4,16%, resultado de 24 saídas e 1 reinternação, cumprindo a meta estabelecida de até 20%. Estamos comprometidos em manter e aprimorar esse desempenho, trabalhando continuamente com foco em garantir a qualidade assistencial e assegurar resultados positivos para nossos pacientes.



Fonte: PEP.

2.2.6 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	≤ 20%	-	0,00%	0,00%	0,00%

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: Mensal

Nota: Informamos que, no mês em análise, a taxa de reinternação para leitos de infectologia foi de 0%, resultado de 28 saídas e nenhuma reinternação, cumprindo amplamente a meta estabelecida de até 20%. Estamos comprometidos em manter esse excelente desempenho, com foco contínuo na qualidade assistencial e na obtenção de resultados consistentes e positivos para a saúde dos nossos pacientes.

INDICADOR 5 - TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA - ADULTO		
META: ≤ 20%		
0,00%	0,00%	0,00%
SET/24	OUT/24	NOV/24

Fonte: PEP.

2.2.7 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 – Novembro de 2024						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	TOTEM	> 85%	Numerador	77	100,00%
				Denominador	77	
02	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	PEP	100%	Numerador	77	91,66%
				Denominador	84	
03	Porcentagem das altas referenciadas realizadas	PEP	100%	Numerador	82	100,00%
				Denominador	82	

2.2.8 Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	>85%	-	98,98%	100,00%	100,00%

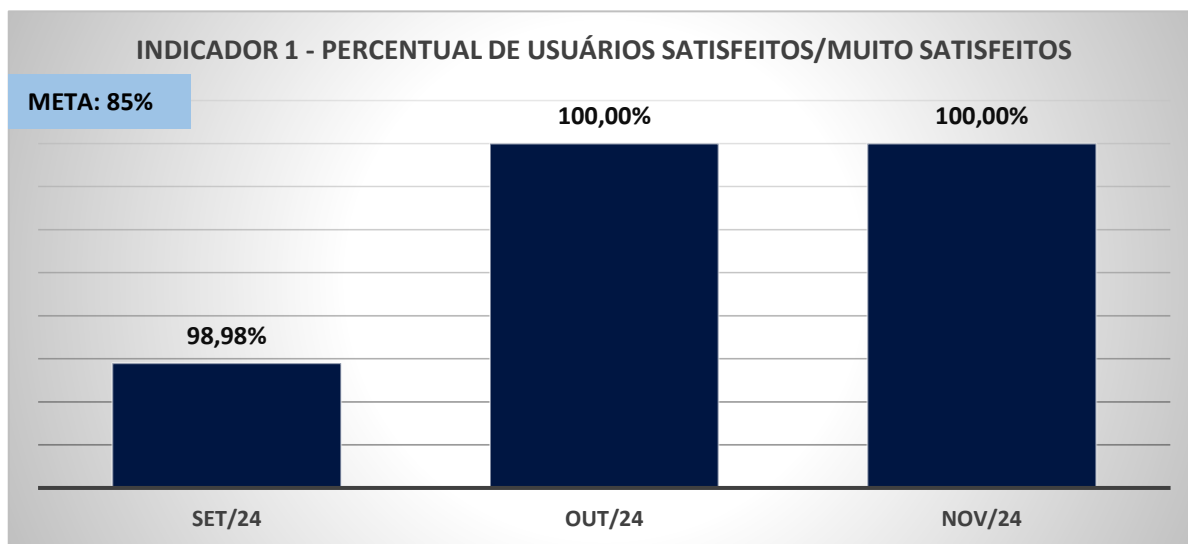
Cálculo do Indicador

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$$

Fonte: TOTEM

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Este indicador é mensurado através da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário-Cidadão, realizada beira leito, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração. Do total de 77 respostas efetivas à pesquisa em outubro, 77 usuários demonstraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento, nas especialidades de infectologia e pneumologia, gerando um índice de 100,00% de satisfação do usuário.



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

2.2.9 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	100%	-	71,73%	63,19%	54,60%

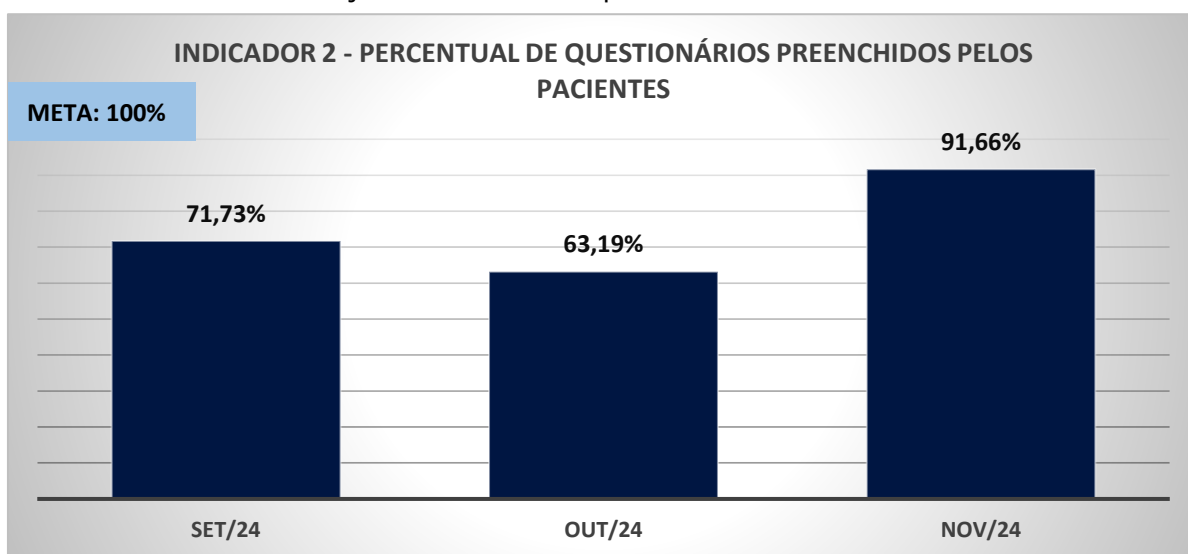
Cálculo do Indicador

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

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Este indicador é mensurado através da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário-Cidadão, realizada beira leito, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração, 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 novembro, 84 pacientes estiveram internados na unidade, nos leitos de Infectologia e Pneumologia e Saúde Mental, de acordo com dados de acompanhamento do NIR do HMRPS. Desses 84 pacientes, 77 responderam o questionário, considerando que os demais estavam desorientados ou sem condições clínicas de resposta.



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

Observação¹: Até o momento as Pesquisas de Satisfações foram aplicadas uma única vez a cada paciente internado nos leitos das especialidades Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental do HMRPS em um período maior que 24h na unidade.

2.2.10 Percentagem das altas referenciadas realizadas

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			SET	OUT	NOV
Percentagem das altas referenciadas realizadas	100%	-	100,00%	100,00%	100,00%

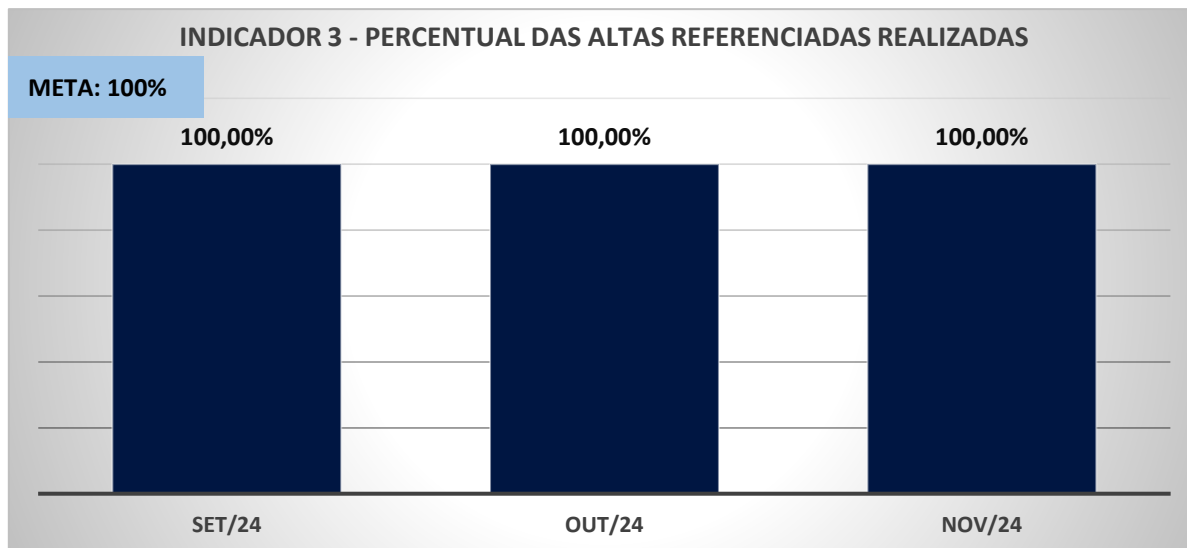
Cálculo do Indicador

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

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: 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 82 pacientes que tiveram saída nos leitos de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental, foram referenciados obtendo-se o resultado de 100% de referenciamento das saídas na rede do SISARE em novembro.



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, Pneumologia e de Saúde Mental. 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.

Seguindo o cumprimento do objeto do TC, a unidade opera com a capacidade instalada de 66 leitos de internação, distribuídos em 26 leitos de pneumologia adulto, 20 de infectologia adulto e 20 de saúde mental adulto.

3.2 VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's

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

JULHO 2024		
Produção	Quantitativo Apresentado	Valor Apresentado
BPA-I's	6.159	R\$ 77.607,34
AIH's	118	R\$ 148.107,79

Fonte: Faturamento do HMRPS.

Segue abaixo demonstrativo da evolução da produção de AIH's e BPA's nas competências de 2023 e 2024. No que diz respeito à produção da internação, no mês de novembro a produção apresentada foi realizada sobre a utilização média de 84 leitos ativos.

3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência



Periodicidade da avaliação: Mensal



Fonte: Faturamento do HMRPS.

O mês de novembro de 2024 foi marcado pela manutenção da qualidade e eficiência no Setor de Faturamento, evidenciando o comprometimento da equipe em garantir a precisão e pontualidade no cumprimento das demandas, além de avanços em importantes indicadores de desempenho.

A entrega dos arquivos de produção do faturamento à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi realizada rigorosamente dentro do prazo estipulado, garantindo a regularidade e transparência dos processos. Os BPA's foram entregues no dia 03 de dezembro, seguidos pelas AIH's no 05 de dezembro, reforçando o compromisso contínuo da equipe com a eficiência e a organização.

Os Boletins de Procedimento Ambulatorial (BPA's) apresentaram um aumento tanto na quantidade processada quanto no valor total faturado, confirmando a consistência e o avanço no desempenho do setor. Foram processados 6.159 BPA-I's, totalizando um valor de R\$ 77.607,34, o que representa uma evolução em relação ao mês anterior. Esses resultados evidenciam a eficiência do faturamento de atendimentos ambulatoriais e exames de SADT, reforçando a estabilidade dos processos conduzidos pela equipe.

Em relação às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH's), foram processadas 118 AIH's, totalizando um valor de R\$ 148.107,79. O setor continua demonstrando

capacidade e precisão no faturamento de internações hospitalares, mantendo a qualidade nos resultados apresentados.

A entrega da base do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) foi realizada no dia 22 de novembro, dentro do prazo estipulado. Durante o mês, foram realizadas 03 inclusões de profissionais, 07 exclusões e nenhuma alteração, reafirmando o compromisso da equipe com a atualização contínua e a integridade das informações sobre os profissionais vinculados ao hospital.

Além disso, a equipe manteve o avanço contínuo no faturamento dos atendimentos de ambulatório, exames de SADT e internações, utilizando o sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente, em conformidade com as exigências da Secretaria Municipal de Saúde. Essa regularidade reflete o empenho da equipe em assegurar a excelência nos serviços prestados, cumprindo prazos e metas de maneira eficaz e eficiente.

O Setor de Faturamento segue comprometido em manter os altos padrões de desempenho, consolidando-se como um pilar fundamental para a estabilidade dos processos dentro da instituição.

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.

4. ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO

A seguir detalhamento das atividades realizadas pelos setores: Ambulatório, Enfermagem, Serviço Médico, Núcleo Interno de Regulação (NIR), Fisioterapia, 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 novembro de 2024. Todas as atividades são desenvolvidas de forma multidisciplinar, com envolvimento de todos os setores citados.

4.1 SERVIÇOS DE APOIO

Visando garantir a transparência, avaliar o desempenho e planejar melhorias, a gerência administrativa é responsável pelos serviços de apoio à gestão, designados a subsidiá-las de informações na área técnica e operacional para tomada de decisão de planejamento.

4.2 TREINAMENTOS

No mês em análise, destacamos que a equipe administrativa, realiza ativamente os treinamentos da Plataforma EAD.

4.3 Serviços

Os serviços de suporte que estão sob a gestão da Gerência Administrativa são os seguintes:

- Protocolo;
- Almoxarifado;
- Gestão de processo de solicitações de compras;
- Administrativos de contratos;
- Faturamento;

4.4 Protocolo

Este setor é responsável pelo recebimento e protocolo de todos os ofícios externos e internos, controle dos contratos e termos de referência de todos os serviços prestados ao projeto, elaboração de comunicação interna de avisos e informes.

4.5 Gestão de processo de solicitações de compras

A compra hospitalar é uma atividade estratégica que impacta diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes. A gestão eficiente desse processo garante a disponibilidade de materiais e equipamentos necessários, otimiza os custos e contribui para a sustentabilidade financeira da instituição.

As principais atividades envolvidas nesse processo são:

- Identificação das necessidades: Análise das demandas dos diferentes setores do hospital, considerando o consumo histórico, previsão de crescimento e novas tecnologias.

- Criação de um plano de compras: Estabelecimento de um cronograma detalhado das aquisições, levando em conta a urgência de cada item, a média de consumo mensal incluindo margem de segurança técnica e as condições de mercado.
- Emissão de pedidos de compra: Criação de documentos formais para solicitar os materiais aos fornecedores, incluindo especificações técnicas e quantidades.
- Acompanhamento de pedidos: Monitoramento do status das ordens de compras emitidas pela sede, garantindo que sejam entregues dentro do prazo e com a qualidade esperada.
- Recebimento de mercadorias: Verificação da conformidade das entregas com os pedidos e emissão de notas fiscais.

4.6 Almoxarifado

Para facilitar a operacionalização e o controle, o estoque IDEIAS é gerenciado em uma área específica dentro do almoxarifado do hospital.

Os auxiliares de logística ficam responsáveis pelo recebimento, armazenamento, controle do estoque, entrada das notas fiscais no Sistema de Informações Gerenciais de Material (SIGMA e SARA), com as respectivas baixas dos itens dispensados aos setores operacionais e assistenciais da unidade. Atualmente, as solicitações são atendidas apenas via plataforma (SARA), visando o gerenciamento eficaz do controle de estoque e transparência de dados de consumo e movimentação em tempo real.

Como principal atividade, o gerenciamento de estoque é feito de forma sistêmica, entre elas, as etapas:

- Controle de Estoque: Implementação de um sistema preciso de controle de estoque para assegurar a disponibilidade contínua de materiais e evitar tanto a falta quanto o excesso de produtos.
- Definição de Níveis de Estoque: Estabelecimento de níveis mínimos e máximos para cada item, levando em consideração o consumo e o tempo de reposição dos fornecedores.
- Realização de Inventários: Condução de contagens físicas periódicas dos estoques para garantir a exatidão dos registros.

Seguindo também a rotina previamente estabelecida, os insumos são dispensados 2x ao dia estabelecida visando que as unidades de internação não fiquem desabastecidas, não só gestão IDEIAS, mas unidades gerenciadas pela administração direta que no mês de análise, foi movimentado para seu estoque conforme relatório abaixo:

ALMOXARIFADO - GESTÃO DIRETA - Período de 01/11/2024 A 30/11/2024

ITEM	CÓDIGO	UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO	TOTAL
ALMOXARIFADO - GESTÃO IDEIAS					
ATADURA CREPOM 20 CM	10453	UND	32	1,04295	33,37440
AVENTAL DESC ESTERIL 50GR (AZUL)	10623	UND	2	3,53080	7,06160
CURATIVO HIDROGEL C/ ALGINATO 85G	10513	UND	24	3,83017	91,92408
ELETRODO DESC. ADULTO	10459	UND	0	0,11362	0,00000
EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL EM Y	10460	UND	225	0,73188	164,67300
FITA CREPE 19X50MM	11960	UND	7	3,38686	23,70802
FRALDA GERIATRICA G PCT C/8	10191	PCT	40	14,74948	589,97920
FRALDA GERIATRICA M PCT C/8 UND	10193	PCT	70	12,45153	871,60710
FRALDA GERIATRICA P PCT C/ 10 UND	12006	PCT	30	0,00000	0,00000
FRALDA GERIATRICA P PCT C/8	10194	PCT	20	14,75589	295,11780
GAZE RAYON 7,5 X15 CM	10474	UND	84	8,41635	706,97340
GRAMPEADOR 25 FLS	10273	UND	1	8,60000	8,60000
GRAMPEADOR 30 A 100 FLS	11839	UND	0	0,00000	0,00000
JELCO Nº 18	10632	UND	5	0,86923	4,34615
JELCO Nº 22	10607	UND	100	0,98507	98,50700
LUVA PROCEDIMENTO P	10359	CAIXA	32	24,50000	784,00000
TOUCA BRANCA DESCARTÁVEL	10233	UND	100	0,08129	8,12900
TRANSOFIX (ADAPTADOR P/ FRASCO DE SORO)	10499	UND	0	0,21583	0,00000

Seguindo a determinação da SMS Rio, toda movimentação é feita também no Sistema de Informações Gerenciais de Material (SIGMA). Abaixo, o Demonstrativo de Movimentação de Estoque – DME Mensal do Almojarifado gestão IDEIAS:

SIGMA Instituto de Desenvolvimento Institucional PAGINA : 0001
 IPLANRIO 52524 - Almoxar. do HM Raphael de Paula Souza (I EMISSAO: 02DEZ2024
 C200R Demonstrativo de Movimentacao de Estoque - DME MENSAL HORA : 09:49
 Referencia: NOVEMBRO/2024

RESUMO DO PERIODO	MOVIMENTACAO	TOTAL
SALDO ANTERIOR		1.013.838,44
ENTRADAS :		
ENTRADAS POR ALIENACAO	0,00	
ENTRADAS POR COMPRA	4.644,37	
ENTRADAS POR DEVOLUCAO	0,00	
ENTRADA POR AJUSTE CONTABIL.....	0,00	
ENTRADA POR INCORPORACAO.....	0,00	
ENTRADAS POR TRANSFERENCIAS	0,00	
TOTAL DAS ENTRADAS		4.644,37
SAIDAS :		
SAIDA PARA CONSUMO	43.204,79	
SAIDA POR TRANSFERENCIA	0,00	
SAIDA POR AJUSTE CONTABIL.....	0,00	
SAIDA POR DESGATE NATURAL.....	0,00	
SAIDA POR ALIENACAO	0,00	
SAIDA POR BAIXA	0,00	
TOTAL DAS SAIDAS		43.204,79
TOTAL DE ESTORNO	0,00	
ACERTO POR P.M.U.	0,00095588	
RESIDUO CONTABIL.....	0,08497980-	
SALDO ATUAL		975.278,02

DECLARACAO

Declaramos que as informacoes acima sao fidedignas e refletem a posicao dos documentos que dao suporte aos saldos, os quais encontram-se arquivados neste setor, estando a disposicao da Controladoria Geral e do Tribunal de Contas do Municipio para consulta.

Rio de Janeiro, de de de

Orgao Emissor:	Conferido por:
_____/_____/_____ Nome/Cargo/Matricula / Data	_____/_____/_____ Nome/Cargo/Matricula / Data

4.7 Administrativo de Contratos

A Gerência Administrativa é responsável pelo monitoramento e validação da execução dos contratos de serviços de apoio para plena execução do Termo de Colaboração.

Diariamente, são executadas as rotinas de manutenção preventiva e corretiva pelas equipes de apoio operacional, com o acompanhamento das tarefas, planejamento das manutenções preventivas e conferência das manutenções corretivas necessárias. O controle atualmente é feito por sistema de gestão de chamados (tom ticket), que garante a rastreabilidade dos processos, entre solicitante e executante.

Os prestadores apresentam o relatório mensal da programação das manutenções preventivas necessárias, com o cronograma de execução das tarefas diárias. Ao final do mês, é elaborado relatório das tarefas realizadas e concluídas, com o de acordo do acompanhamento administrativo. Além de reuniões periódicas para monitoramento e alinhamento da execução do objeto do contrato.

4.8 Processos de pagamento

A Gerência Administrativa é responsável pela elaboração dos processos de requisição de pagamento das despesas gerais relativas ao contrato. Para tal, é realizada a validação da execução do serviço contratado e da documentação apresentada pelo contratado. Se conforme, é atestado e encaminhado processo à matriz para pagamento. No caso de aquisição de material permanente e medicamentos, o processo é encaminhado para o setor de compras na matriz, que anexa o processo de cotação e posterior envio ao financeiro para pagamento.

4.9 Manutenção Predial

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de novembro:

86 chamados atendidos na unidade.
--

4.10 Jardinagem

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de novembro:

20 chamados atendidos em áreas extensas da unidade.
--

4.11 Manutenção de Aparelhos de Ar Condicionado

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de novembro:
36 chamados atendidos na unidade.

4.12 Engenharia Clínica

As atividades de engenharia clínica, compreendem a manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos médicos hospitalares.

Realizado a implantação do fluxo de saída e entrada de equipamentos para manutenção garantindo assim a rastreabilidade dos equipamentos que eventualmente necessitam ser retirados da unidade para algum tipo de manutenção.

O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de novembro:
36 chamados atendidos na unidade.

4.13 Manutenção de T.I.

As atividades de T.I., compreendem o serviço de suporte e manutenção de rede e equipamentos de micro informática. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de novembro:
165 chamados atendidos na unidade.

4.14 Ajustes de Processos

Visando otimizar processos e garantir a qualidade dos serviços, iniciamos a revisão sistemática da documentação das áreas sob a gestão de serviços de saúde. Esta iniciativa tem como objetivo fortalecer o controle interno e auxiliar na tomada de decisões estratégicas.

A gerência administrativa participa ativamente da avaliação dos processos internos e oferece suporte contínuo à gestão.

4.15 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, solicitação de exames indisponíveis na unidade, pareceres especializados seguindo os critérios de regulação. Destaca-se também, a gestão interna de leitos que, diante da especificidade do serviço em pneumologia e infectologia, exige que esta seja realizada de forma criteriosa e em consonância primordialmente, com o fluxo estabelecido pela CCIH e resultados de exames comprovando a necessidade ou não de isolamento, de forma a otimizar o giro de leito.

Por meio do gerenciamento de Prontuário Eletrônico do Paciente -PEP- e planilhas de controle, a supervisão do NIR extrai dados que subsidiam a alta gestão na tomada de decisão, visando realizar a ordenar e facilitar o acesso dos usuários aos serviços definidos pela clínica, além de garantir a execução das metas contratuais acompanhados nas Variáveis II e III do Termo de Colaboração e os indicadores de monitoramento das Solicitações de Vaga Zero e o de Internações com Permanência menor que 24h.

No período em análise, foram realizadas pelo NIR 84 (oitenta e quatro) admissões e 84 (oitenta e quatro) saídas nas especialidades de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental.

Além das funções inerentes à gestão de leitos, o NIR apoia em outras atividades da unidade, como na realização da pesquisa de opinião das enfermarias destinadas as especialidades de infectologia e pneumologia; bem como a solicitação de hemocomponentes junto ao HEMORIO.

Participação do Enfermeiro do NIR:

A participação do enfermeiro do NIR ocorre em dois momentos:

- Safety Huddle, ferramenta que consiste em reuniões diárias, de curta duração (no máximo 15 minutos) com os representantes de toda equipe multidisciplinar, que

possibilita o gerenciamento de problemas pontuais que possam impactar na qualidade do atendimento e na segurança do paciente. A intenção prima é de levar a equipe a discutir suas pendências e, em conjunto, trabalharem soluções efetivas e eficazes na tratativa aos pacientes internados.

- O Round multidisciplinar contribui para o fortalecimento nas ações da unidade, buscando estratégias para compor as diretrizes de melhoria dos processos; bem como maior segurança nas ações, através de abordagem assertiva e célere nas demandas apresentadas. O enfermeiro do NIR propõe sugestões diante dos serviços em rede, para melhor desfecho das internações de forma a garantir o cuidado adequado, redução no tempo de internação e tratativa clínica dentro das especialidades oferecidas pela instituição hospitalar.

Treinamento de equipe:

TEMA	RECEBIDO	REALIZADO
Identificação do Paciente – Meta 1	X	X
Monitoramento da permanência de cada paciente e de situações de risco para permanência prolongada;	X	X

Taxa de Ocupação	Tempo Médio De Permanência Infectologia	Tempo Médio de Permanência Pneumologia	Tempo Médio de Permanência Saúde Mental	Taxa de Reinternação Infectologia	Taxa de Reinternação Pneumologia	Altas Referenciadas
82,88%	31,54%	21,9%	14,4%	0%	4%	100%

Indicadores:

A taxa de ocupação demonstrada acima refere-se às especialidades de pneumologia, infectologia e saúde mental.

Informe de produção (66 leitos):

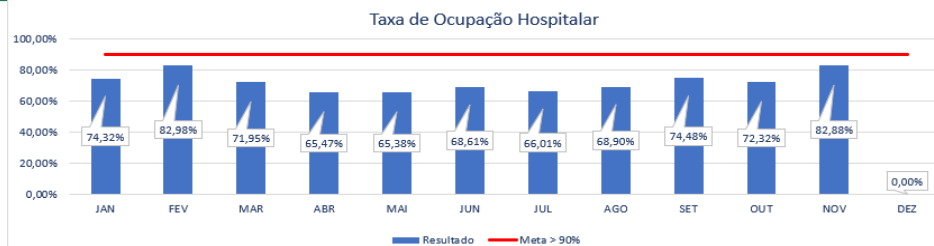
Especialidade	Admissões	Altas	Recusas	Vaga Zero
Infectologia	35	28	05	00
Pneumologia	19	24	03	03
Saúde Mental	30	30	03	00

- **Taxa de Ocupação**

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Taxa de Ocupação
Descrição:	Avaliar a ocupação dos leitos na unidade.
Fórmula:	$(N^{\circ} \text{ de pacientes dia em determinado período} / N^{\circ} \text{ de leitos ativos no mesmo período}) * 100$
Exclusão:	Leitos de cuidados prolongados
Periodicidade:	Mensal
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	74,32%	82,98%	71,95%	65,47%	65,38%	68,61%	66,01%	68,90%	74,48%	72,32%	82,88%	
N° de pacientes dia em determinado	764	1107	1472	1316	1358	1379	1371	1431	1497	1502	1840	
N° de leitos ativos no mesmo período	1028	1334	2046	2010	2077	2010	2077	2077	2010	2077	2220	
Meta > 90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

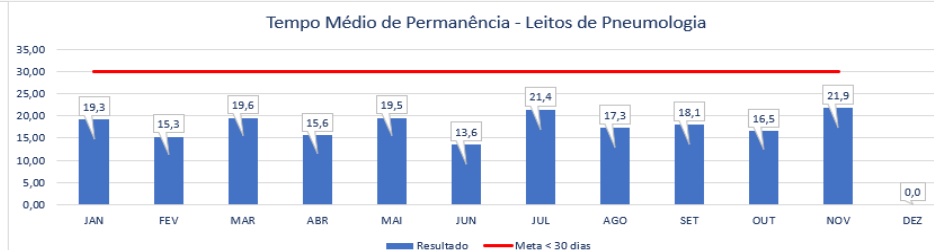


• **Tempo Médio de Permanência – Pneumologia**

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Tempo Médio de Permanência - Leitos de Pneumologia
Descrição:	Avaliar o tempo Médio de Permanência nos Leitos de Pneumologia
Fórmula:	$(N^{\circ} \text{ paciente} \cdot \text{dia-mês} / N^{\circ} \text{ de pacientes saídas no mesmo período})$
Periodicidade:	Mensal
Meta:	Meta < 30 dias
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	19,3	15,3	19,6	15,6	19,5	13,6	21,4	17,3	18,1	16,5	21,9	
Número de pacientes-dia no mês - Leito	424	536	431	390	469	339	450	519	596	546	525	
Número de pacientes saídas no mês - Leito	22	35	22	25	24	25	21	30	33	33	24	
Meta < 30 dias	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

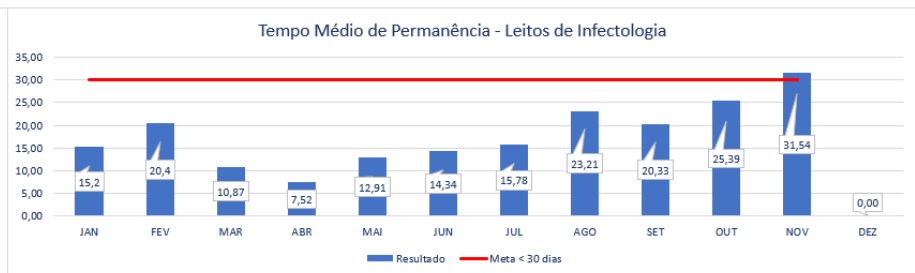


• **Tempo Médio de Permanência – Infectologia**

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Tempo Médio de Permanência - Leitos de Infectologia
Descrição:	Avaliar o tempo de Permanencia nos leitos de Infectologia
Fórmula:	$(N^{\circ} \text{ de pacientes dia em determinado período} / N^{\circ} \text{ de leitos ativos no mesmo período}) * 100$
Periodicidade:	Mensal
Meta:	Meta < 30 dias
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	15,2	20,4	10,87	7,52	12,91	14,34	15,78	23,21	20,33	25,39	31,54	
Número de pacientes-dia no mês - Leitos Infectologia	335	571	761	647	581	846	710	673	610	711	883	
Número de pacientes saídos no mês - Leitos Infectologia	22	28	70	86	45	59	45	29	30	28	28	
Meta < 30 dias	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

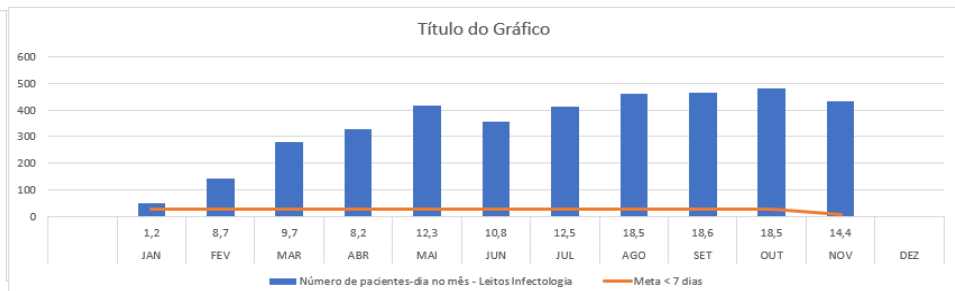


- **Tempo Médio de Permanência – Leitos de Pneumo/Infecto com suporte a Saúde Mental**

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Tempo Médio de Permanência - Leitos de Pneumo/Infecto com suporte a Saúde Mental
Descrição:	Avaliar o tempo de Permanencia nos leitos de Pneumo/Infecto com Supote a Saúde Mental.
Fórmula:	$(N^{\circ} \text{ paciente -dia-mês}/N^{\circ} \text{ de pacientes saídas no mesmo período})$
Periodicidade:	Mensal
Meta:	<7 DIAS
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	1,2	8,7	9,7	8,2	12,3	10,8	12,5	18,5	18,6	18,5	14,4	
Número de pacientes-dia no mês - Leitos Infectologia	52	144	280	327	417	358	412	462	464	481	432	
Número de pacientes saídos no mês - Leitos Infectologia	45	15	29	40	34	33	33	25	25	26	30	
Meta < 7 dias	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	7	

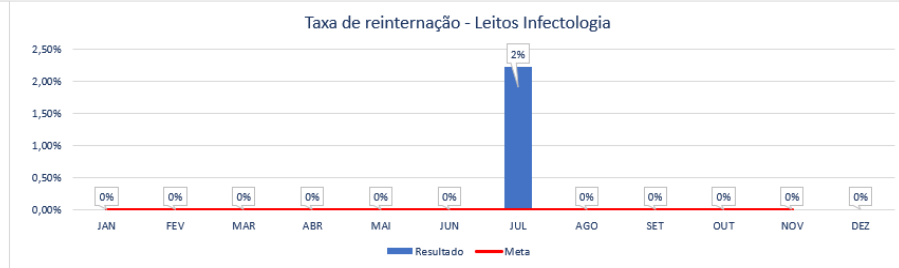


- **Taxa de Reinternação - Infectologia**

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Taxa de reinternação - Leitos Infectologia
Descrição:	Menusar incidência de reinternação de pacientes da Infectologia (considerado reinternação até 30 dias após a alta hospitalar)
Fórmula:	$(\text{N}^\circ \text{ de reinternações no período} / \text{N}^\circ \text{ de total de saídas no período}) * 100$
Meta:	0%
Periodicidade:	Mensal
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%
Nº de reinternações no período	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Nº de total de saídas no período	22	28	70	86	45	59	45	29	30	28	28	
Meta	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

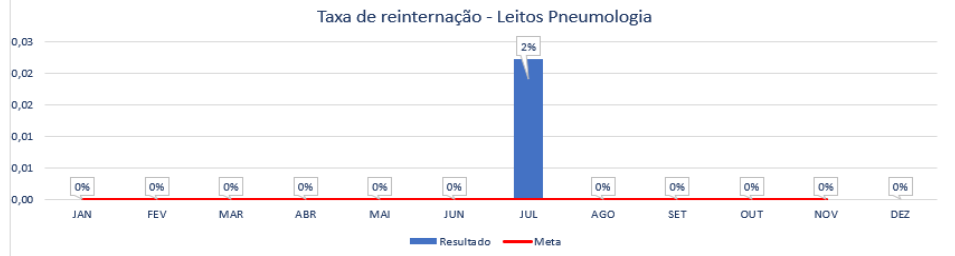


• **Taxa de Reinternação – Pneumologia**

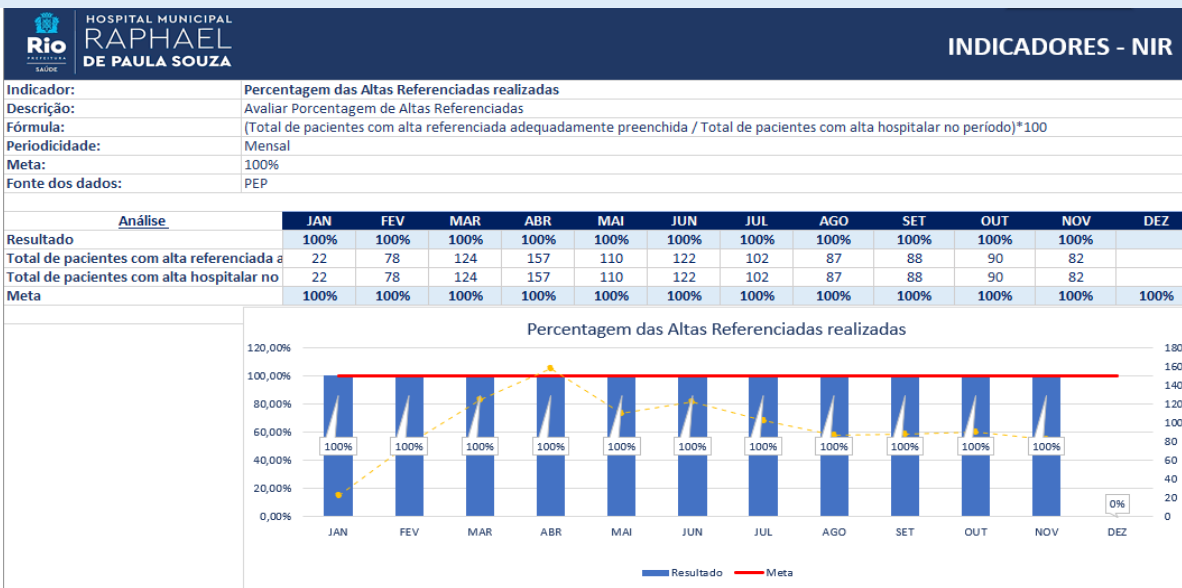
HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA **INDICADORES - NIR**

Indicador:	Taxa de reinternação - Leitos Pneumologia
Descrição:	Menusar incidência de reinternação de pacientes da Pneumologia (considerado reinternação até 30 dias após a alta hospitalar)
Fórmula:	$(\text{N}^\circ \text{ de reinternações no período} / \text{N}^\circ \text{ de total de saídas no período}) * 100$
Periodicidade:	Mensal
Meta:	0%
Fonte dos dados:	PEP

Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Resultado	14%	3%	14%	4%	0%	4%	0%	3%	0%	3%	4%	
Nº de reinternações no período	3	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	
Nº de total de saídas no período	22	35	22	25	24	25	21	30	33	33	24	
Meta	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%



• **Altas Referenciadas**



Sobre Recusa:

Destaca-se o empenho em apoiar a rede assistencial do município, visando servir ao Complexo Regulador do Rio de Janeiro nas demandas diárias. Entretanto, por vezes, recebemos direcionamento de pacientes que não se enquadram no perfil de complexidade da unidade. Diante deste cenário e para que o paciente possa ser beneficiado com a internação na unidade, as solicitações direcionadas via Plataforma, são reavaliadas pelo médico plantonista de forma que possamos receber o paciente e prestar assistência adequada. Toda tratativa contendo as informações inerentes a reserva de leito é feita via Plataforma SMS Rio e caso não seja aceita pelo médico regulador, é mantida de acordo com critérios técnicos, necessidades da rede e comunicada pelo NIR ao plantonista, incluindo gestão da unidade.

4.16 AMBULATÓRIO

A Coordenação do Ambulatório apresenta a descrição das principais atividades realizadas no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza no mês de análise.

- **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.
- **Suporte a Equipe Multidisciplinar**
 Esta coordenação segue dando suporte para a Equipe Multidisciplinar (Fisioterapia/Fonoaudiologia/Psicologia/Nutrição).
- **Acompanhamento**

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

PRODUÇÃO

Dados de Produção Ambulatorial de Consultas, Exames e Procedimentos

Ambulatório - Especialidades	ANO 2024			NOVEMBRO			Absentismo
	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas realizadas/extras	
Consulta Pneumologia Pneumo/ Tb Complicada	540	80	14,81%	26	4,81%	26	0,00%
Consulta Psicologia	252	272	107,94%	194	76,98%	115	40,72%
Consulta Infectologia	432	612	141,67%	245	56,71%	192	21,63%
Consulta Fisioterapia	756	613	81,08%	493	65,21%	423	14,20%
Consulta Nutrição	160	276	172,50%	135	84,38%	87	35,56%
Total de Consultas	4512	1853	41,07%	1093	24%	843	0,186835106
Procedimentos Realizados	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	consultas realizadas/extras	Absenteísmo
Ultrassonografia	528	620	117,42%	587	111,17%	416	29,13%
Radiodiagnostico	1440	950	65,97%	937	65,07%	588	37,25%
Broncoscopia - Adulto	132	0	0,00%	0	0,00%	0	#DIV/0!
Espirometria Adulto	264	264	100,00%	249	94,32%	190	23,69%
Espirometria - Infanto Juvenil	24	60	250,00%	57	237,50%	33	42,11%
Exame de Escarro Induzido	204	304	149,02%	236	115,69%	145	38,56%
Eletrocardiografia	288	280	97,22%	280	97,22%	172	38,57%
Ecocardiográfica	528	626	118,56%	610	115,53%	466	23,61%
Total de Consultas	3408	3104	91,08%	2956	86,74%	2010	0,589788732
Procedimentos - Exames	META	Realizadas	%				
Patologia Clínica e Microbiologia	13.620	6.514	47,83%				
Consultas	META	Realizadas	%				
Enfermagem	540	633	117,22%				

Infectologia

O Ambulatório conta com a totalidade do quadro de Recursos Humanos contratado e em plena atividade. No entanto, a demanda encaminhada pela Regulação ainda é modesta para a especialidade. Realizamos ligações de lembrete e confirmação para os pacientes, mas a adesão permanece abaixo da expectativa.

Pneumologia

A especialidade está em processo de reforço da equipe com a contratação de uma nova profissional. No mês em análise, contamos com a colaboração de um plantonista em dois turnos para que mantivéssemos os atendimentos.

Nutrição

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. Nossa capacidade de atendimento supera a oferta contratada.

Fisioterapia

No mês em análise, tivemos uma contratação para mantermos o fluxo de atendimento de acordo com a nossa meta contratual.

Fonoaudiologia

A especialidade está em processo de reforço da equipe com a contratação de uma nova profissional.

Psicologia

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação.

Assistência Social

O Ambulatório possui atendimento da Assistência Social durante todo o dia, porém os atendimentos estão sendo realizados conforme necessidade através de um parecer.

Ultrassonografia

Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Radiodiagnóstico

Oferta dentro da meta contratual estipulada e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Espirometria

Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Espirometria Pediátrica

Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Teste de Escarro Induzido

Oferta de acordo com a meta contratual.

Ecocardiograma

Oferta dentro da meta contratual estipulada e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Eletrocardiograma

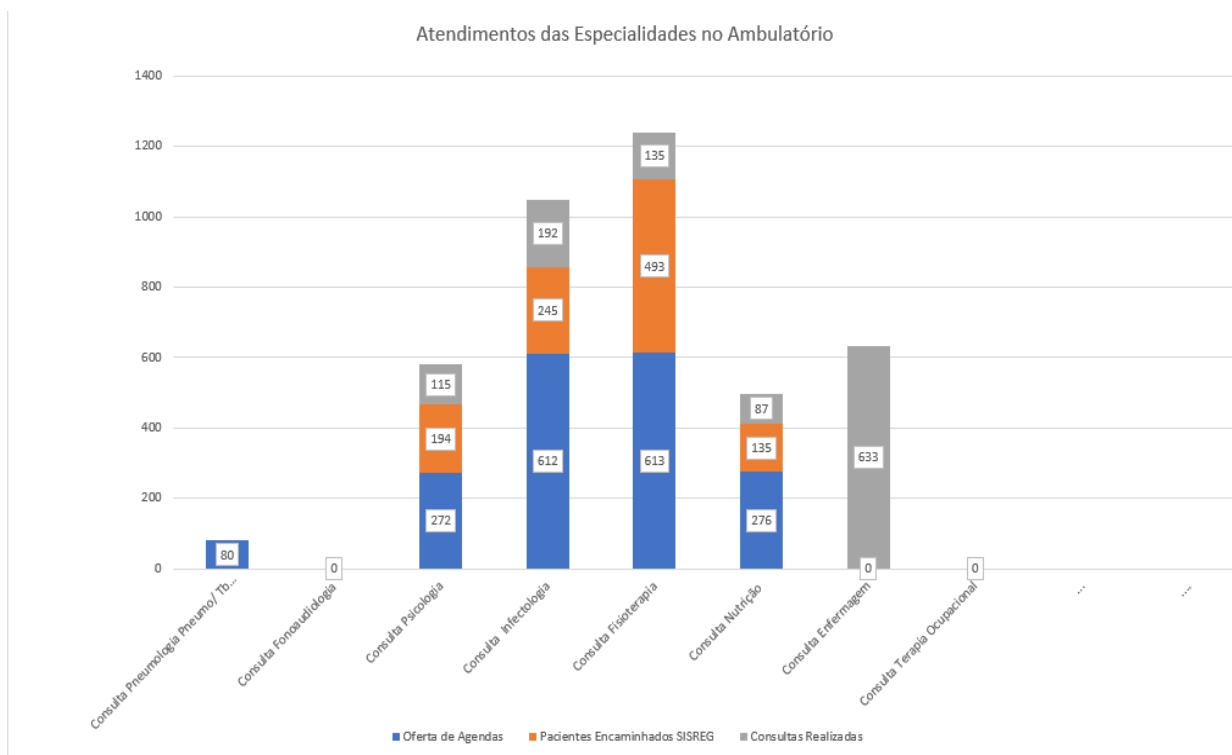
Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

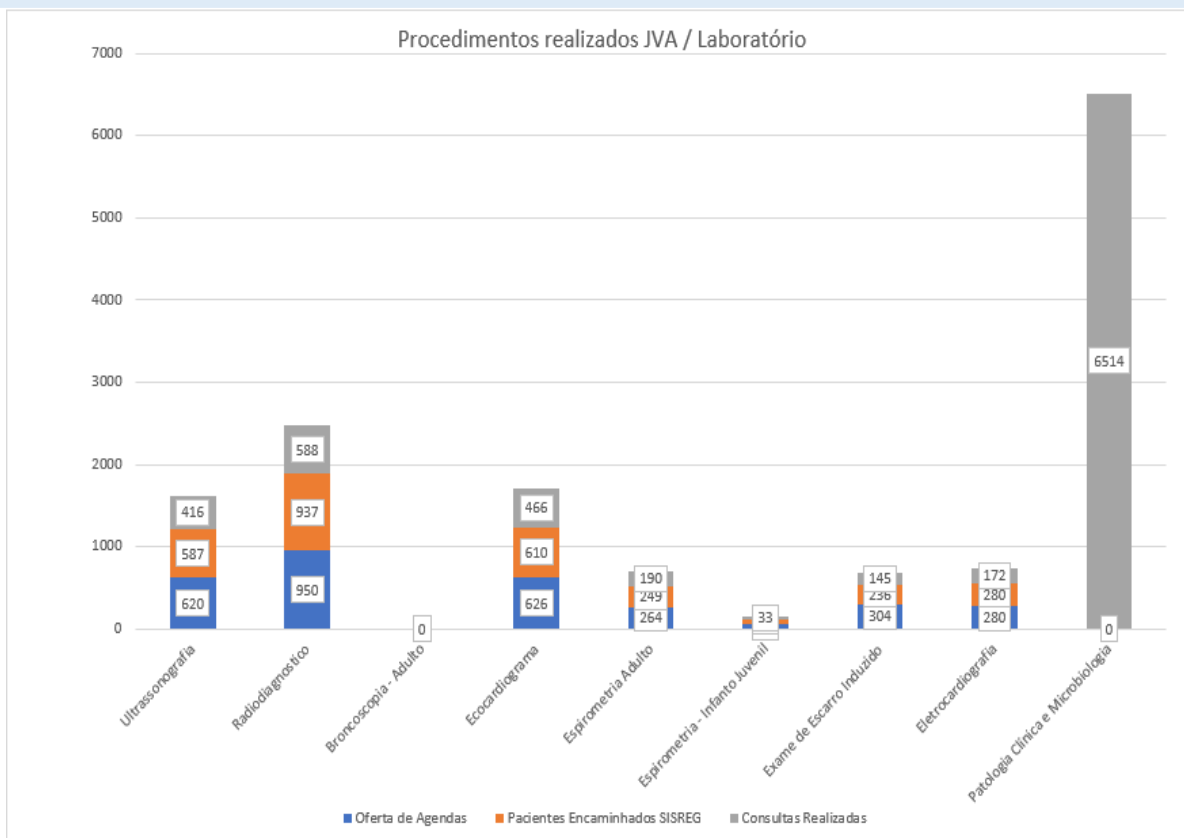
Broncoscopia Adulto

Aguardando continuação da obra para a realização dos procedimentos.

Patologia Clínica e Microbiologia

Oferta dentro da meta contratual estipulada e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.





4.17 ENFERMAGEM

O serviço de enfermagem do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, conforme Termo de Colaboração 164/2022, é constituído por Enfermeiros Rotinas, Enfermeiros Plantonistas e Técnicos de Enfermagem em consonância com a Direção de Enfermagem, Chefia de Pacientes Internos e Supervisão de Enfermagem.

A seguir, as principais atividades realizadas pela equipe de enfermagem, nas especialidades de Pneumologia, Infectologia e Saúde Mental, no mês em análise, nos setores de internação e ambulatório.

REUNIÃO	REALIZADO
Ética de Enfermagem Institucional	X
Curativos	X
Revisão de Prontuários	X
Óbito	X

Reunião em Educação Continuada:

Durante o mês de dezembro, foram realizadas reuniões semanais de Educação em Saúde com caráter multidisciplinar, com duração média de uma hora. O principal objetivo desses encontros foi discutir temas relevantes ao perfil e às demandas dos pacientes da

unidade, além de proporcionar capacitação contínua às equipes, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada.

As reuniões contaram com a participação da supervisão de enfermagem, enfermeiros de rotina de diversas especialidades, chefia de pacientes internos e a direção de enfermagem. Em determinadas ocasiões, também foram discutidos fluxos e temas relacionados a outros setores da unidade.

As pautas abordadas durante o mês de dezembro foram as seguintes:

- 04/11/2024 – Sessão Clínica Multidisciplinar (Tema: Linfonodomegalia);
- 06/11/2024 – Discussão sobre Hipoxemia Crônica nas Doenças Pulmonares e Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada;
- 11/11/2024 – Evento "Lanche com Ciência" (Tema: Ascite);
- 11 e 13/11/2024 – Capacitação em Parceria com a Equipe Multidisciplinar e Fisioterapia sobre Mobilização Precoce em Pacientes Dependentes de Oxigenoterapia;
- 29/11/2024 – Sessão Clínica com moderação da SCIH (Tema: Sífilis).

Essas atividades contribuíram para o fortalecimento da formação contínua das equipes e para o aprimoramento das práticas assistenciais na unidade.

Internação:

No período em análise, foram admitidos 84 (oitenta e quatro) pacientes nas especialidades de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental. Cabe ressaltar que, apesar de alguns leitos serem descritos no prontuário eletrônico como dedicados à Saúde Mental, o perfil real desses leitos é voltado para Infectologia e Pneumologia, com suporte especializado em Saúde Mental.

Item	Detalhe	Referência	Unidade
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	INFECTOLOGIA	35	qtde
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	PNEUMOLOGIA	19	qtde
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	SAÚDE MENTAL	30	qtde
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	TOTAL	84	qtde

Fonte: Prontuário Eletrônico - PEP.

Safety Huddle:

No mês em análise, a enfermagem participou do Safety Huddle, trata-se de reuniões claras e objetivas, realizadas diariamente com duração de até quinze minutos, com a equipe multidisciplinar (Médicos, Enfermeiros, Núcleo Interno de Regulação, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Tecnologia da Informação, Faturamento, Engenharia Clínica e Manutenção) e possibilitam o gerenciamento da qualidade dos serviços prestados, identificando questões inerentes aos cuidados prestados, com oportunidade de troca informações e alinhamento das ações de melhorias à assistência.

Indicadores de Enfermagem:

INDICADORES	QUANTIDADE
Índice de queda	01
Lesão por pressão interna	01
Lesão por pressão externa	18
Lesão por dispositivo	01
Falha na identificação do paciente	18
Flebite	00
Nº de Acessos Venosos Periféricos	303
Nº de Acessos Venosos Centrais	07
Nº de Cateterismos Vesicais de Demora	07
Nº de Cateterismos Nasoenterais	05

Fonte: Serviço de Enfermagem HMRPS

PLANO DE AÇÃO

Falha na Identificação do Paciente:

No mês em análise, identificamos 18 falhas nas identificações dos pacientes, sendo elas em pacientes independentes, que tiraram por desejo próprio ou após o banho por aspersão molharam, dificultando a leitura da mesma, visto que a identificação das pulseiras é registrada de forma manual.

Como prevenção, mantemos o fluxo de checagem diária, feita pela equipe dos enfermeiros rotinas, de segunda à sexta-feira. Contudo, toda a equipe da categoria está treinada a providenciar a reposição imediata das pulseiras e notificar as ocorrências como incidente de risco, em consonância com as normas internacionais da Segurança do Paciente.

Índice de Queda:

No mês em análise, ocorreu 01 queda, no bloco de Infectologia, em uma paciente em cadeira de rodas durante o banho de aspersão acompanhada da técnica de enfermagem, apresentou hipotensão e amplitude de movimento corporal com curvatura no momento de higienização, ocasionando deslizamento do corpo e impacto com o solo. A paciente foi avaliada pela equipe de enfermagem e médica, a ocorrência foi classificada sem danos, pois não apresentou escoriação e necessidade de curativo. Foi realizada notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente Institucional.

Flebite:

No mês em análise, nenhuma ocorrência.

Lesão Por Pressão Externa:

No mês em análise, ocorreram 18 lesões por pressão. Como plano de ação, seguiremos o plano terapêutico estabelecido pela Comissão de Curativos da Unidade para melhora do quadro e o não surgimento de novas LPP's.

Lesão Por Pressão Interna:

No mês em análise, tivemos 01 ocorrência. Como prevenção, temos a Escala de Braden, onde realizamos a mudança de decúbito de 2 em 2 horas; utilização de colchões pneumáticos, para proteger as proeminências ósseas; realizamos descompressão em pacientes com mobilidade prejudicada; utilizamos creme barreira, quando necessário e hidratação do tecido.

Lesão Por Dispositivo:

No mês em análise, tivemos um registro.

Como plano de ação, realizar interlocução com a equipe médica para verificação da necessidade de ajuste da prescrição medicamentosa; avaliar a real necessidade de realizar contenção mecânica e aumento da vigilância da equipe de enfermagem.

Ressalto que, a equipe de enfermagem está orientada a notificar todos os incidentes de risco ao paciente na plataforma do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) institucional. O NSP faz a interlocução com o Setor de Qualidade, Educação Continuada, o SCIH, Comissão de Curativos e demais comissões, fazendo gestão de risco e aprimoramento dos processos.

AMBULATÓRIO

O ambulatório do HMRPS, atende a pacientes oriundo da rede, pelo SISREG, para as especialidades de Infectologia, Pneumologia, Neurologia, Psicologia, Fisioterapia e Nutrição. A equipe de enfermagem realiza acolhimento, procedimentos e consultas.

PRODUÇÃO	
Consultas de Enfermagem	633
Escuta e acolhimento de técnico de enfermagem	700
Total de atendimentos no período	1333

4.18 SERVIÇO MÉDICO

INTRODUÇÃO

As Coordenações de Infectologia e Pneumologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza apresentam as principais atividades realizadas no mês em análise, destacando os avanços e resultados obtidos no atendimento aos pacientes internados.

PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E TREINAMENTOS

REUNIÃO	PERIODICIDADE	REALIZADO	PARTICIPAÇÃO
Round Multidisciplinar	Semanalmente	X	Coordenador de Infectologia e Coordenadora de Pneumologia
Debate Pacientes Internados	Diariamente	X	Coordenador de Infectologia e Coordenadora de Pneumologia
Sessão Clínica Multidisciplinar	Uma vez na semana	X	Coordenador de Infectologia e Coordenadora de Pneumologia

DISCUSSÕES DE CASOS E ROUNDS MULTIDISCIPLINARES

No mês em análise, as coordenações, juntamente com a equipe médica de rotina e os plantonistas, realizaram discussões diárias dos casos, complementadas por rounds multidisciplinares semanais. Essas metodologias têm contribuído significativamente para a melhoria da assistência aos pacientes, resultando na diminuição do tempo de internação, maior rotatividade de leitos, otimização das solicitações de Vaga Zero e uso racional dos recursos.

PRODUÇÃO

ESPECIALIDADE	ADMISSÃO
Infectologia	34
Pneumologia	20
Saúde Mental	30
TOTAL	84

SAÍDAS

No mês em análise tivemos 82 saídas de pacientes. A seguir, as especificações:

- Pneumologia: 24.
- Infectologia: 28.
- Saúde Mental: 30.

Dentre elas, tivemos como tipo de saídas, as especificações a seguir:

- Alta Residencial: 61
- Alta para CAPS: 05
- Vaga para Abrigo – 02
- Alta por Evasão – 04
- Alta à Revelia – 03
- Transferência - 05
- Vaga Zero: 01
- Óbitos: 01

SOLICITAÇÕES DE VAGA ZERO

No mês em análise tivemos 07 solicitações de vaga zero, sendo 01 absorvidas. Ressaltamos que 03 das solicitações, foram pacientes oriundos do ambulatório. A seguir, as especificações:

- Avaliação para Neurologia/Neurocirurgia: 03, que retornaram à unidade após realização de Tomografia de Crânio e avaliação pela Neurocirurgia;
- Avaliação para Clínica Médica: 02, tendo retornado à unidade após avaliação;
- Avaliação para Cirurgia Geral: 02, sendo duas solicitações para a mesma paciente e na mesma data, após avaliação, retornou a unidade.

4.19 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social tem como objetivo descrever as atividades realizadas pelo setor. Entre outras ações, destacam-se o trabalho de excelência ao longo dos meses, como a busca por familiares de pacientes desaparecidos, o suporte no momento da alta e a solicitação de documentação civil. A equipe é composta por seis profissionais, distribuídos

da seguinte forma: 5 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 passou a ser realizado por meio de chamados, conforme a demanda espontânea dos usuários.

No mês em análise, a equipe participou de reuniões de trabalho para sistematização das ações, rounds multiprofissionais e safety huddle, que são espaços de troca e planejamento terapêutico com as equipes de assistência.

O Serviço Social continua engajado com o NEP na elaboração e apresentação de treinamentos focados na qualificação da equipe.

• **PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS ENFERMARIAS**

A assistência aos pacientes hospitalizados abrange todos os serviços oferecidos desde a admissão até a alta hospitalar, incluindo atendimentos e procedimentos necessários para o diagnóstico e as terapias essenciais ao tratamento. O trabalho é desenvolvido de forma interdisciplinar pela equipe multiprofissional, promovendo a integração de ações para atender às múltiplas demandas, o que é considerado a abordagem mais eficaz para a resolução dos casos.

Um expressivo número de pacientes apresenta alto risco de evasão, especialmente em casos de drogadição, além de uma quantidade significativa de pessoas em situação de rua. Esse cenário traz o desafio de construir vínculos e confiança para garantir a cidadania desses indivíduos.

Em novembro, foram registradas 84 admissões, das quais 84 geraram fichas sociais. Destas, 35 foram de pacientes de Infectologia, 19 de Pneumologia e 30 de Saúde Mental, enquanto não houve admissões em cuidados prolongados.

Análise	Análise 1	Análise 2	Análise 3	Análise 4	Análise 5	Análise 6	Análise 7	Análise 8	Análise 9	Análise 10	Análise 11
Total de atendimentos do serviço social	717	718	670	1360	1413	1481	1622	841	1613	2029	1789
Entrevista Social	53	81	112	150	105	115	105	93	82	89	84
Orientações Sociais	208	199	158	336	390	444	496	402	466	489	421
Visita no Leito	239	241	211	379	336	390	426	399	438	524	460
Articulação com a Rede	33	30	17	48	60	51	74	63	84	122	104
Realização de Contato Familiar	41	26	25	82	111	107	123	138	168	239	224
DDPA	0	0	0	9	9	8	12	7	18	23	17
Atendimento aos Casos de Evasão	8	7	3	8	12	3	6	4	11	9	8
PID	0	0	0	9	6	8	17	16	18	18	16

As intervenções incluem solicitações de identificação via DETRAN e pedidos de documentos civis. Durante o mês, foram solicitados 16 Programas de Identificação do DETRAN (PID) para pacientes admitidos sem documentos.

Além disso, foram localizados 17 familiares por meio de busca ativa junto à Delegacia de Descoberta de Paradeiros e ao sistema SINALID, facilitando o acesso a

benefícios de transferência de renda, acolhimento institucional da Secretaria de Assistência Social e apoio de entidades filantrópicas. Foram também realizadas mediações para continuidade do tratamento na rede de atenção básica, entre outras ações.

Outra atividade importante é o atendimento aos familiares dos pacientes internados, em que, por meio de escuta ativa e acolhimento, promovemos o fortalecimento de vínculos entre paciente e família, refletindo juntos sobre estratégias de suporte e continuidade do cuidado.

- **ATIVIDADES NO PERÍODO**

COMISSÃO/NÚCLEO	REALIZADA
Comissão de Revisão Prontuários	X

TREINAMENTOS	REALIZADOS
MEDIDAS DE PREUCAÇÃO	X
PALESTRA SOBRE DOENÇAS INFECCIOSAS	X
SERVIÇO SOCIAL HOSPITALAR DESAFIOS E POSSIBILIDADES	X

4.20 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

EQUIPE

O Serviço de Nutrição é composto por uma nutricionista supervisora, três nutricionistas clínicas e uma nutricionista no atendimento ambulatorial. É de responsabilidade do serviço de nutrição, o atendimento aos pacientes beira leito, atendimento ambulatorial e a fiscalização da firma contratada para o serviço de alimentação.

NUTRIÇÃO CLÍNICA

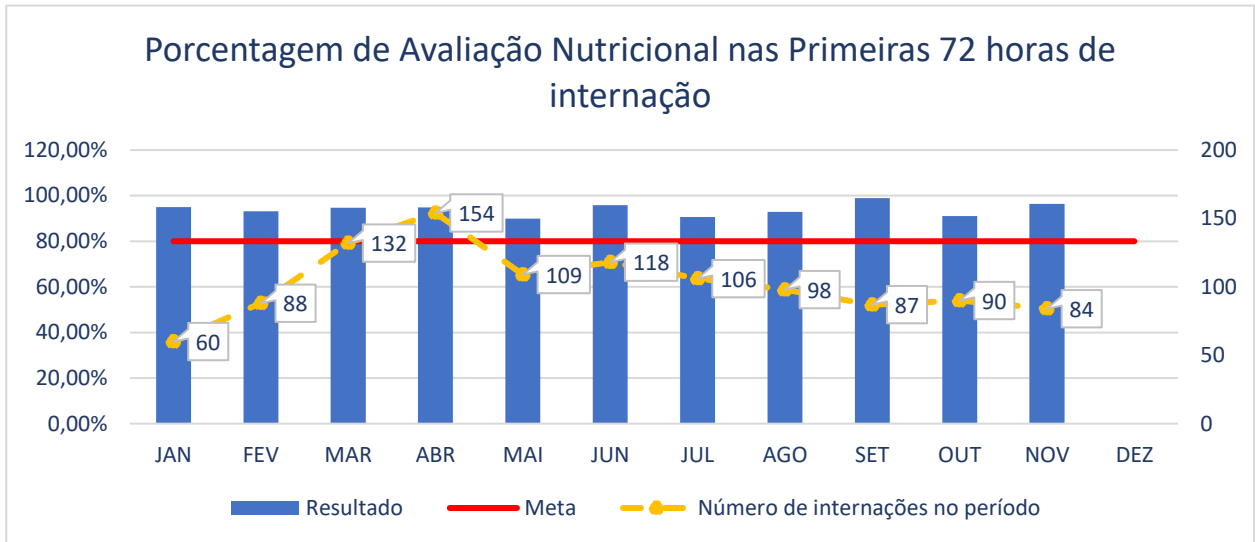
Os nutricionistas integram a equipe multiprofissional e tem participado de forma efetiva nos rounds multidisciplinares e no SAFETY HUDDLLE. A interação com a equipe multiprofissional corrobora para uma prescrição nutricional mais assertiva e com a melhora do quadro clínico dos pacientes internados, especialmente aqueles que se encontram desnutridos ou com risco de desenvolver desnutrição.

É através da triagem nutricional, que o nutricionista estabelece o plano de cuidado para o paciente de acordo com o risco nutricional identificado. Seguimos acompanhando o indicador de tiragem nutricional (NRS 2002), método descrito no protocolo de triagem e avaliação nutricional do SND do HMRPS. Esse protocolo oportuniza a identificação de

riscos nutricionais precocemente, o que colabora com o plano terapêutico do paciente e sua previsão de alta.

Em novembro foram internados 84 pacientes, desses, 81 receberam triagem nutricional em até 72h. Dos pacientes que não receberam triagem nutricional no período de 72h após admissão hospitalar, foi devido à alta antes das 72h ou por rebaixamento do nível de consciência ou por apresentar agitação e estarem contido no leito.

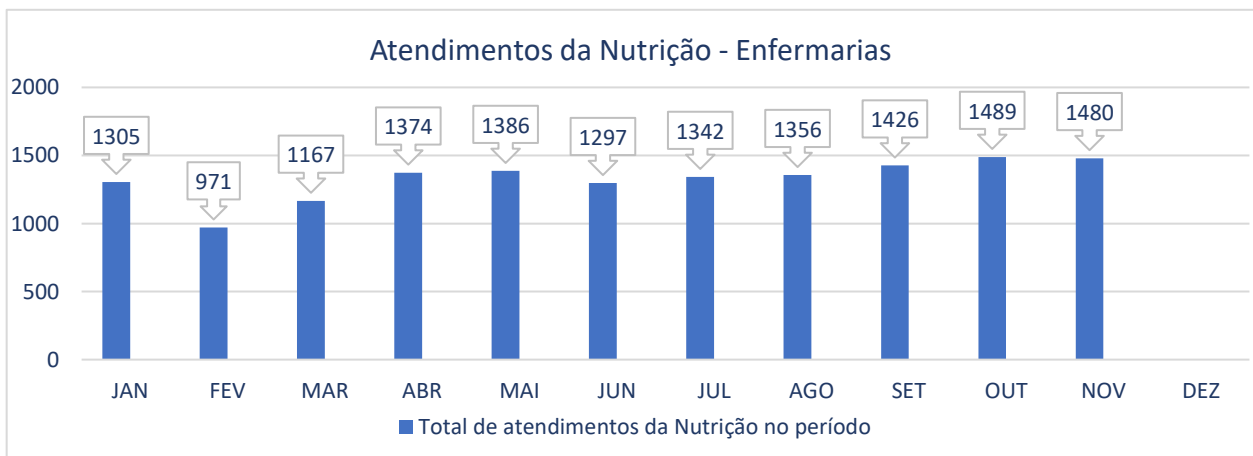
Segue abaixo gráfico que especifica as triagens realizadas na enfermaria pelo Serviço de Nutrição no mês em análise:



Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAHA.

Diariamente, os nutricionistas conseguem prestar assistência a todos os pacientes internados. As alterações na conduta nutricional, de acordo com as demandas apresentadas para a nutricionista pelos pacientes e/ou intercorrências são registradas em prontuário. Sábado e domingo trabalha apenas um nutricionista para atender todos os pavilhões.

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



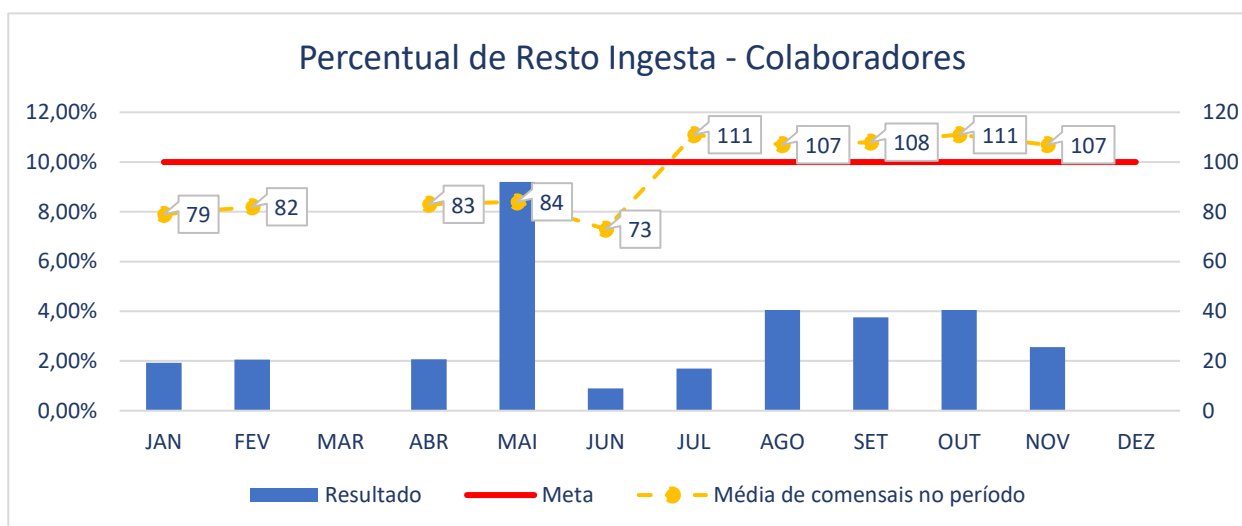
Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAHA.

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.

O serviço segue 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 novembro de 2024:



Quantitativo de refeições servidas para colaboradores: 707 desjejuos, 3065 almoços, 1742 lanches da tarde e 1200 jantares.

Quantitativo de refeições servidas para pacientes: 1926 desjejuos, 1762 refeições, 2218 almoços, 1755 lanches, 2218 jantares, 1747 ceias.

4.21 SERVIÇO DE FARMÁCIA

O setor de farmácia atualmente funciona 24 horas por dia na unidade, disponibilizando, a qualquer momento, a terapia adequada de forma eficiente ao paciente. É o setor responsável pela gestão dos medicamentos utilizados no hospital, mantendo o controle de estoque para atender às prescrições médicas, garantindo a aquisição, guarda, controle de temperatura e umidade, além do controle de validade dos medicamentos. Na unidade, os correlatos para saúde são gerenciados pelo almoxarifado, que está ligado à divisão administrativa do hospital.

Em linhas gerais, o setor conta com 1 farmacêutico supervisor e 8 farmacêuticos plantonistas, incluindo 1 farmacêutica plantonista municipal com carga horária de 24 horas divididas em dois dias (12h segunda-feira e 12h sexta-feira) e 7 farmacêuticas plantonistas (24x144), das quais 1 farmacêutica esteve em férias de 15 dias. A equipe inclui ainda 4 técnicos de farmácia plantonistas em escala 12x36, uma oficial de farmácia com carga de 24 horas semanais e três almoxarifes que intercalam os dias de trabalho. Atualmente, o setor conta com 6 estagiários do curso de farmácia, que acompanham toda a rotina do setor.

A rotina inicia com a passagem de plantão entre os farmacêuticos. No primeiro horário, o farmacêutico organiza o setor, verificando o abastecimento dos bins de medicamentos fracionados, ampolados, entre outros. As demandas de ressurgimento da dispensação interna são repassadas aos almoxarifes para o abastecimento diário; às sextas-feiras, a dispensação interna é abastecida para todo o final de semana, pois os almoxarifes trabalham de segunda a sexta-feira. O setor realiza a ronda farmacêutica nos postos de enfermagem em todos os blocos, verificando os insumos medicamentosos que precisam ser repostos para o serviço de enfermagem nas próximas 24 horas, controlando também a validade e o armazenamento dos produtos.

O farmacêutico confere as prescrições quanto ao preenchimento correto, por meio do prontuário eletrônico do paciente (PEP), faz a análise técnica das prescrições para verificar medicamentos, possíveis alergias, interações medicamentosas e realiza intervenções junto aos prescritores quando necessário. A triagem do quantitativo de medicamentos a serem separados e dispensados para 24 horas também é realizada, conforme determinação da última reunião da comissão de farmácia e terapêutica (CFT). A temperatura do setor é monitorada duas vezes ao dia (às 8:00 e 18:00).

O setor de farmácia participou das ações do novembro realizadas na unidade. Diariamente, o setor também participa do safety huddle e dos rounds de cada clínica, sendo responsável pelo safety huddle das segundas-feiras.

Além disso, o setor realiza prestações de contas mensais e trimestrais para justificar o uso de medicamentos fornecidos por programas específicos do Ministério da Saúde, como HIV/AIDS, infecções oportunistas para pessoas vivendo com HIV (PVHIV), sífilis, toxoplasmose, entre outros. São feitas ainda solicitações de medicamentos da atenção básica (AB). O fechamento dos boletins e mapas no SisLogLab (sistema de controle logístico de insumos laboratoriais) está a cargo do laboratório. Todas as notas são registradas no sistema SIGMA (sistema de informações gerenciais de materiais) e no SARAH (PEP), tanto na gestão de centro de custo IDEIAS quanto na administração direta, incluindo as saídas de materiais.

Em relação ao centro de custo da farmácia, o setor realiza compras por empenho para abastecer o estoque da administração direta, por pesquisa de preço para abastecimento sob gestão da organização social (OSC) e recebe remessas via logística central pelo sistema TPC.

Em novembro, o serviço de farmácia forneceu um total de R\$ 71.050,05 (setenta e um mil e cinquenta reais e cinco centavos).

 SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40  				
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO				
ITEM	APRES.	QTT	VU	VT
ACETILCISTEÍNA 600 MG	ENV	106	R\$ 1,39	R\$ 147,06
ACICLOVIR 250 MG FA - EV	FA	36	R\$ 10,36	R\$ 372,96
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	COM	210	R\$ 0,08	R\$ 16,80
ACIDO FOLICO 5 MG	COM	343	R\$ 0,07	R\$ 24,01
ACIDO FÓLICO SOL ORAL 02MG/ML MÍNIMO 30 ML	FR	4	R\$ 5,75	R\$ 23,00
ACIDO FOLÍNICO 15 MG	COM	20	R\$ 2,29	R\$ 45,80
ACIDO VALPRÓICO 250 MG	COM	400	R\$ 0,76	R\$ 305,14
ACIDO VALPRÓICO 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	146	R\$ 0,50	R\$ 73,00
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100 ML	FR	22	R\$ 6,24	R\$ 137,21
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200 ML	FR	3	R\$ 6,78	R\$ 20,34
AGUA DESTILADA 250ML	FR	1	R\$ 5,74	R\$ 5,74
ALBENDAZOL 400 MG	COM	23	R\$ 0,73	R\$ 16,87
ALBUMINA HUMANA 20% 50 ML	AMP	42	R\$ 243,31	R\$ 10.218,91
ALCOOL 70% 100 ML	FR	463	R\$ 1,91	R\$ 883,20
AMIODARONA 200 MG	COM	91	R\$ 0,16	R\$ 14,99
AMITRIPTILINA 25 MG	COM	129	R\$ 0,07	R\$ 8,66
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G+200 MG AMPOLA - EV	AMP	54	R\$ 8,06	R\$ 435,39
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG/125MG COMPRIMIDO	COM	51	R\$ 3,68	R\$ 187,83
AMOXICILINA 500MG CAPSULA	CAP	30	R\$ 0,13	R\$ 3,97
ANLODIPINO 5 MG	COM	809	R\$ 0,02	R\$ 16,18
ATENOLOL 50 MG	COM	400	R\$ 0,05	R\$ 20,00
ATORVASTATINA 10MG	COM	20	R\$ 0,62	R\$ 12,40
ATROPINA 0,25MG/ML 1ML	AMP	26	R\$ 4,70	R\$ 122,22
AZITROMICINA 500 MG	COM	13	R\$ 0,17	R\$ 2,21
AZITROMICINA 500MG	FA	12	R\$ 9,60	R\$ 115,25
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 200MCG/JATO AEROSOL FRASCO DOSADOR 200 DOSES SOLUÇÃO AEROSOL SPRAY ORAL	FR	19	R\$ 62,70	R\$ 1.191,30

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI	FA	150	R\$ 8,01	R\$ 1.201,50
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - 10ML	AMP	75	R\$ 2,57	R\$ 192,93
BISACODIL 5 MG	COM	26	R\$ 0,25	R\$ 6,50
BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	376	R\$ 1,97	R\$ 739,33
BROMOPRIDA 10MG	COM	382	R\$ 0,42	R\$ 161,04
CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO	COM	44	R\$ 0,03	R\$ 1,23
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	COM	150	R\$ 0,05	R\$ 7,74
CARBAMAZEPINA 20MG/ML (2%) SUSPENSÃO ORAL	FR	14	R\$ 39,93	R\$ 559,02
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	COM	53	R\$ 0,04	R\$ 2,01
CEFAZOLINA 1G	FA	2	R\$ 7,29	R\$ 14,57
CEFEPIMA 1G	FA	144	R\$ 9,45	R\$ 1.360,42
CEFTRIAXONA 1G	FA	91	R\$ 6,39	R\$ 581,80
CETOCONAZOL 20MG/G - BISNAGA 30G	BNG	24	R\$ 5,42	R\$ 130,08
CETOPROFENO 100 MG (2 ML)	AMP	18	R\$ 5,43	R\$ 97,81
CIANOCOBALAMINA 2500 UG/ML 2 ML	AMP	40	R\$ 16,39	R\$ 655,60
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COM	116	R\$ 0,09	R\$ 10,94
CLARITROMICINA 500 MG	FA	6	R\$ 24,63	R\$ 147,78
CLINDAMICINA 150 MG/ML 4 ML	AMP	199	R\$ 4,66	R\$ 927,45
CLINDAMICINA 300 MG	COM	136	R\$ 0,38	R\$ 51,71
CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	289	R\$ 0,10	R\$ 27,61
CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	COM	306	R\$ 0,04	R\$ 12,24
CLORETO DE POTÁSSIO 10% - 10ML	AMP	173	R\$ 0,49	R\$ 84,78
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML	FLC	524	R\$ 0,41	R\$ 217,11
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (100 ML)	BLS	117	R\$ 5,13	R\$ 600,16
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML)	BLS	941	R\$ 7,21	R\$ 6.780,02
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML	FR	53	R\$ 6,23	R\$ 330,19
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	AMP	392	R\$ 0,92	R\$ 360,44
CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 100 ML	FR	7	R\$ 3,55	R\$ 24,85
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100 ML	FR	37	R\$ 4,56	R\$ 168,62
CLOREXIDINA ALCOÓLICA 0,5% (100 ML)	FR	42	R\$ 2,86	R\$ 120,25
CODEINA 30 MG	COM	72	R\$ 1,79	R\$ 128,66
COLAGENASE 1,2 UI/G 30 G	BNG	45	R\$ 17,72	R\$ 797,54
CREME DE UREIA 10% 100G	TB	30	R\$ 12,05	R\$ 361,61
DEXAMETASONA 1MG - 10G	BNG	3	R\$ 0,72	R\$ 2,17
DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML	AMP	18	R\$ 2,34	R\$ 42,07
DEXAMETASONA, ACETATO 0,1(1MG/G) CREME BISNAGA 10G	BNG	6	R\$ 0,54	R\$ 3,27
DEXAMETASONA, ACETATO 4MG COMPRIMIDO	COM	5	R\$ 0,17	R\$ 0,85
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG COMPRIMIDO	COM	22	R\$ 0,04	R\$ 0,88

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML	AMP	36	R\$ 1,42	R\$ 51,17
DIAZEPAN 10 MG COMPRIMIDO	COM	409	R\$ 0,04	R\$ 16,36
DIAZEPAN 5MG COMPRIMIDO	COM	199	R\$ 0,05	R\$ 9,95
DIMETICONA 40 MG	COM	247	R\$ 0,43	R\$ 106,21
DIPIRONA 500MG/20ML	FR	22	R\$ 0,12	R\$ 2,64
DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	AMP	680	R\$ 1,56	R\$ 1.060,01
DOBUTAMINA, CLORIDRATO DE, 12,5MG/ML, SOL. INJ. 20 ML	FR	4	R\$ 1,61	R\$ 6,46
DUTASTERIDA 0,5MG + TANSULOSINA 0,4MG	CAP	25	R\$ 4,39	R\$ 109,75
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML	SER	334	R\$ 16,59	R\$ 5.540,27
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	SER	182	R\$ 15,17	R\$ 2.760,45
ESCOPOLAMINA 10MG	COM	31	R\$ 0,51	R\$ 15,81
ESPIRONOLACTONA 25MG	COM	373	R\$ 0,04	R\$ 16,12
FENITOÍNA 50MG/ML - 5ML	AMP	48	R\$ 4,42	R\$ 212,16
FENOBARBITAL 100MG	COM	288	R\$ 0,12	R\$ 34,56
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	CAP	60	R\$ 0,34	R\$ 20,60
FLUCONAZOL 2 MG/ML 100 ML	BLS	64	R\$ 14,41	R\$ 922,35
FLUOXETINA 20MG	COM	310	R\$ 0,14	R\$ 42,21
FUROSEMIDA 40MG	COM	258	R\$ 0,04	R\$ 9,26
FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML	AMP	56	R\$ 2,10	R\$ 117,61
FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML	AMP	40	R\$ 1,90	R\$ 76,00
GABAPENTINA 300 MG	COM	130	R\$ 0,24	R\$ 31,06
GLICOSE 10% 500 ML	BLS	10	R\$ 11,27	R\$ 112,70
GLICOSE 5% (100 ML)	BLS	1	R\$ 6,21	R\$ 6,21
GLICOSE 5% 250 ML	FR	4	R\$ 12,30	R\$ 49,20
GLICOSE 50% 10 ML	FLC	2605	R\$ 0,50	R\$ 1.306,67
HALOPERIDOL 5MG/ML - 1ML	AMP	389	R\$ 2,16	R\$ 840,50
HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO	COM	249	R\$ 0,05	R\$ 11,88
HALOPERIDOL 2MG/ML (0,2%) SOLUÇÃO ORAL FR/GC 20 ML	FR	20	R\$ 1,11	R\$ 22,17
HALOPERIDOL 5 MG	COM	195	R\$ 0,23	R\$ 45,20
HALOPERIDOL, DECANOATO SOLUÇÃO INJETAVEL 50MG/ML AMP 1 ML	AMP	8	R\$ 3,83	R\$ 30,64
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG	COM	2	R\$ 0,20	R\$ 0,40
HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML - 5ML IV	AMP	4	R\$ 16,54	R\$ 66,15
HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML 0,25ML - SC	AMP	23	R\$ 7,53	R\$ 173,19
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COM	198	R\$ 0,03	R\$ 5,94
HIDROCORTISONA 100 MG	FR	79	R\$ 4,18	R\$ 329,94
HIDROCORTIZONA 500 MG	FR	30	R\$ 7,07	R\$ 211,99
HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 10MG COMPRIMIDO	COM	42	R\$ 0,17	R\$ 7,14
HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20 MG/ML INJ. 1ML	AMP	100	R\$ 1,55	R\$ 155,44

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO PLASTICO/ALUMINIO	COM	22	R\$ 0,09	R\$ 1,94
IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	3	R\$ 0,04	R\$ 0,12
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI 10 ML	FR	4	R\$ 32,00	R\$ 128,00
LACTULOSE 120ML	FR	46	R\$ 10,47	R\$ 481,63
LEVOFLOXACINO 5 MG/ML 100 ML	BLS	18	R\$ 3,04	R\$ 54,68
LEVOFLOXACINO 500 MG	COM	31	R\$ 1,85	R\$ 57,35
LIDOCAÍNA 2% - 30G	BNG	10	R\$ 7,30	R\$ 73,04
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOL. INJ. 5ML	FR	31	R\$ 2,13	R\$ 66,03
LINEZOLIDA 2 MG/ML 300 ML	BLS	10	R\$ 2,79	R\$ 27,93
LITIO, CARBONATO 300 MG COMPRIMIDO	COM	51	R\$ 0,47	R\$ 23,97
LOPERAMIDA 2MG	COM	42	R\$ 0,28	R\$ 11,96
LORATADINA 10 MG	COM	127	R\$ 0,06	R\$ 7,62
LOSARTANA 50 MG	COM	829	R\$ 0,05	R\$ 41,45
MEROPENEM 500MG	FA	326	R\$ 11,39	R\$ 3.712,84
METFORMINA 500 MG COMPRIMIDO	COM	569	R\$ 0,04	R\$ 22,35
METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	COM	418	R\$ 0,08	R\$ 33,44
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	77	R\$ 0,99	R\$ 75,98
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 4MG/ML (0,4%) SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA-GOTAS 10 ML	FR	3	R\$ 1,02	R\$ 3,06
METOPROLOL 1MG/ML - 5ML	AMP	2	R\$ 31,24	R\$ 62,49
METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ 100 ML	FR	22	R\$ 8,48	R\$ 186,56
MICONAZOL, NITRATO DE 2% CREME, MÍNIMO 20 MG	BNG	1	R\$ 2,71	R\$ 2,71
MIDAZOLAM 5MG/ML - 3ML	AMP	1	R\$ 4,41	R\$ 4,41
MORFINA 10MG/ML 1 ML	AMP	2	R\$ 2,06	R\$ 4,11
NISTATINA 100.000/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 50 ML + DOSADOR	FR	17	R\$ 3,66	R\$ 62,24
NISTATINA CREME 25000 UI/G 60 G	TB	20	R\$ 11,77	R\$ 235,30
NITROFURANTOINA 100 MG	COM	23	R\$ 0,41	R\$ 9,51
NITROGLICERINA 5MG/ML - 10ML	AMP	1	R\$ 53,59	R\$ 53,59
NITROPRUSSIATO 25 MG/ML 2 ML	AMP	3	R\$ 27,90	R\$ 83,70
NORFLOXACINO 400 MG COMPRIMIDO	COM	74	R\$ 0,36	R\$ 26,64
OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL	FA	170	R\$ 11,75	R\$ 1.997,50
OMEPRAZOL CAPSULA GELATINOSA DURA 20 MG	CAP	720	R\$ 0,15	R\$ 108,00
OXACILINA 500 MG	FA	800	R\$ 5,89	R\$ 4.712,00
OXIDO DE ZINCO 150MG/G + VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D 900 UI/G POMADA BISNAGA 45G	BNG	9	R\$ 0,80	R\$ 7,18
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	COM	43	R\$ 0,04	R\$ 1,71
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0,5G	FA	125	R\$ 12,76	R\$ 1.595,00
PIRIMETAMINA 25 MG	COM	48	R\$ 0,10	R\$ 4,80

PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	COM	259	R\$ 0,34	R\$ 88,06
PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	COM	60	R\$ 0,06	R\$ 3,60
PROMETAZINA 25 MG	COM	394	R\$ 0,11	R\$ 42,78
PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML	AMP	239	R\$ 6,40	R\$ 1.529,60
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (RHZE 150/75/400/275 MG)	COM	1609	R\$ 0,57	R\$ 917,13
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (RH 150/75 MG)	COM	106	R\$ 0,25	R\$ 26,50
RINGER COM LACTATO (500 ML)	BLS	255	R\$ 4,47	R\$ 1.140,17
RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	COM	608	R\$ 0,20	R\$ 121,60
RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	COM	347	R\$ 0,13	R\$ 45,11
SABONETE LIQUIDO ANTISSEPTICO	FR	58	R\$ 19,44	R\$ 1.127,52
SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	318	R\$ 0,04	R\$ 11,56
SULFADIAZINA 500 MG	COM	20	R\$ 0,21	R\$ 4,20
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80MG AMP - IV	AMP	298	R\$ 4,95	R\$ 1.475,75
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400+80 MG CMP - VO	COM	992	R\$ 0,38	R\$ 381,29
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (10 ML)	FLC	24	R\$ 1,41	R\$ 33,96
SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG - 200 DOSES	FR	40	R\$ 14,76	R\$ 590,40
SULFATO FERROSO, 40MG, COMPRIMIDO (40MG DE FERRO ELEMENTAR)	COM	620	R\$ 0,04	R\$ 24,80
TENOXICAM 20 MG	FA	7	R\$ 10,15	R\$ 71,06
TIAMINA, CLORIDRATO DE, (VITAMINA B1) 100 MG/ML 1ML	AMP	91	R\$ 14,24	R\$ 1.295,84
TIRA DETERMINAÇÃO DE GLICOSE SANGUE FAIXA DETECÇÃO 20 A 500 MG/DL, 50 TIRAS	PCT	2450	R\$ 0,17	R\$ 424,19
TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG / 2ML SOL.INJ.	AMP	116	R\$ 1,20	R\$ 139,49
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG	CAP	157	R\$ 0,25	R\$ 39,80
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG / 1ML SOL. INJ.	AMP	296	R\$ 1,96	R\$ 581,39
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - 100ML	FR	14	R\$ 8,91	R\$ 124,74
VANCOMICINA 500MG	FA	214	R\$ 4,09	R\$ 875,98
VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 40 MG CAPSULA	COM	76	R\$ 1,09	R\$ 83,12
TOTAL				R\$ 71.050,05

Reuniões no mês de setembro:

REUNIÃO	PARTICIPAÇÃO
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.
Comissão de Curativos	Farmacêutica plantonista participa como membro desta Comissão
Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Farmacêutico RT participa como membro desta comissão

Comissão de Óbito

Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.

4.22 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

O mês de outubro marca um novo passo na consolidação da Odontologia Hospitalar como serviço no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza. A equipe, intensifica suas ações, garantindo que a saúde bucal dos pacientes seja prioridade e um complemento essencial ao cuidado integral.

Ações Realizadas:

- **Visitas e Atendimentos:** A equipe mantém visitas regulares e atendimentos específicos em todos os setores do hospital, duas vezes por semana, garantindo a avaliação constante das necessidades odontológicas dos pacientes, com foco nas particularidades de cada caso.
- **Promoção da Higiene Oral:** A distribuição de kits de higiene bucal, acompanhada de orientação individualizada, incentiva a prática da higiene oral eficaz, promovendo a autonomia dos pacientes e seus familiares e prevenindo complicações bucais.
- **Protocolo de Higiene Oral Beira Leito:** A implementação e o aprimoramento do Protocolo de Higiene Oral Beira Leito, ferramenta crucial para a identificação precoce e o tratamento de complicações bucais, contribui para a prevenção de infecções oportunistas, garantindo a qualidade de vida e a segurança dos pacientes.
- **Adaptando o Cuidado:** A Odontologia Hospitalar reconhece a necessidade de abordagens específicas para atender às demandas de cada especialidade. A equipe está desenvolvendo um protocolo personalizado para os setores de Pneumologia e Infectologia, considerando os desafios e as necessidades particulares desses pacientes, como a colonização bacteriana e a baixa imunidade.
- **Distribuição de Kits de Higiene Oral:** Em novembro, a Odontologia Hospitalar deu início à implementação de um novo protocolo para a distribuição eficiente e regular de kits de higiene oral para todos os pacientes, com foco na promoção da saúde bucal e na prevenção de infecções. O novo protocolo atingiu o número total de pacientes internados (77) no mês de novembro, atingindo 100%.
- **A Importância do Enxaguante Bucal:** A garantia do abastecimento do enxaguante bucal nos Blocos é crucial para garantir a saúde bucal dos pacientes, especialmente em ambientes hospitalares. O enxaguante bucal auxilia na:

- Redução do biofilme dental: O biofilme dental é uma película invisível que se forma nos dentes e abriga bactérias que podem causar doenças periodontais e cáries. O enxaguante bucal ajuda a remover esse biofilme e a prevenir a sua formação.
- Prevenção de infecções: Em pacientes hospitalizados, o risco de infecções bucais é maior, devido à imunidade comprometida e à presença de doenças crônicas. O enxaguante bucal contribui para a redução da carga bacteriana na boca, minimizando o risco de infecções.
- Controle da flora bacteriana: O enxaguante bucal ajuda a controlar a flora bacteriana na boca, reduzindo a quantidade de bactérias patogênicas que podem causar doenças.

Importância da Odontologia Hospitalar:

A Odontologia Hospitalar, integrada à equipe multidisciplinar, demonstra a importância crucial do cirurgião-dentista no cuidado integral do paciente, contribuindo para a recuperação, o bem-estar e a qualidade de vida. A equipe atua em sinergia com os demais profissionais da saúde, garantindo a integralidade do cuidado.

Atividade	Recebido
LINFONODOMEGALIA	X
MOBILIZAÇÃO PRECOCE NO PACIENTE DEPENDENTE DE O2	X

4.23 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

CONSIDERAÇÕES GERAIS

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.

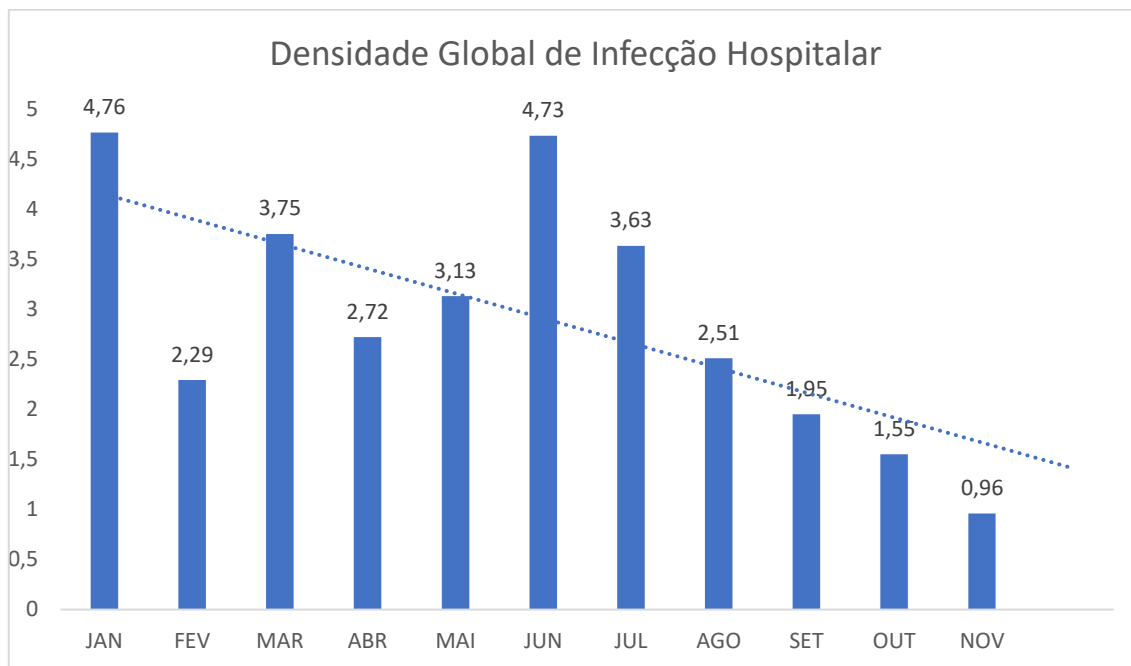
MÉTODO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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, novembro 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%

MOVIMENTAÇÃO DAS UNIDADES

Dados de movimentação das unidades ocorridos no HMRPS, no mês em análise.

INDICADOR	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº DE INFECÇÕES	06	03	07	05	06	09	07	05	04	03	02	
NOVAS ADMISSÕES	57	88	132	154	108	118	106	98	87	90	84	
Nº SAÍDAS	48	83	124	157	109	122	102	87	88	90	84	
TOTAL DE PACIENTE/DIA	1260	1309	1866	1836	1912	1900	1928	1989	2035	1934	2075	

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 julho no HMRPS.

Nome do paciente	Data da infecção	Tempo decorrido entre	Sítio de infecção	Germe isolado	Tratamento instituído	Desfecho
------------------	------------------	-----------------------	-------------------	---------------	-----------------------	----------

		a infecção e admissão				
RRS	26/11/2024	30 dias	IRAS – Osteomielite em UPP	Sem isolados	Meropenem/ Vancomicina	Razoável
AGD	21/11/2024	15 dias	Sepse sem foco definido	Sem isolados	Piperacilina/ Tazobactam	Bom

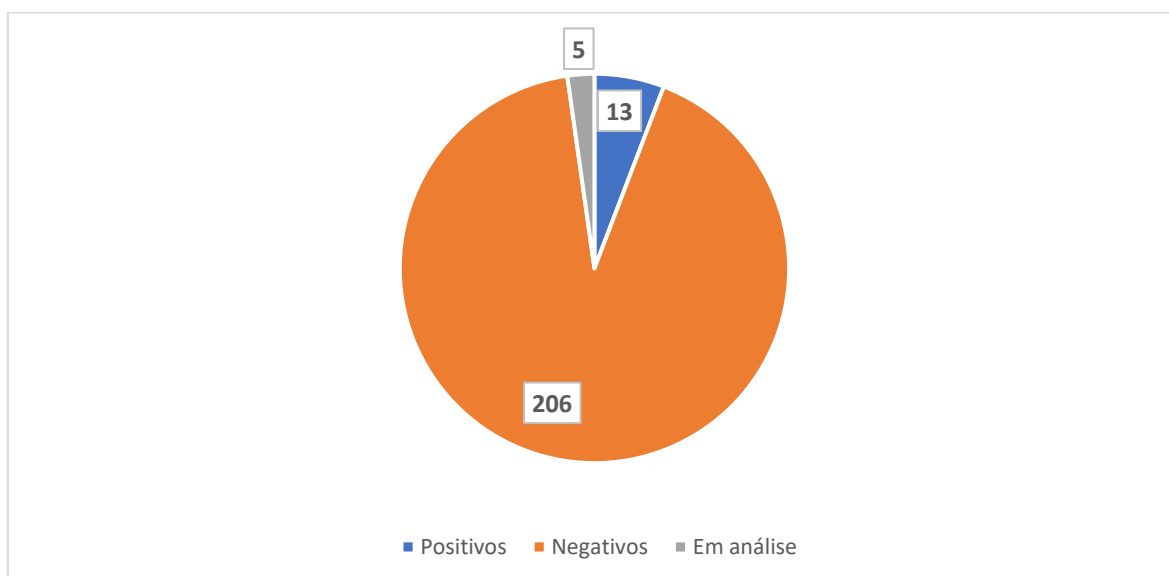
Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Foram observados dois episódios de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) durante o mês de novembro de 2024, sendo uma de foco osteoarticular como complicação de úlceras de pressão (UPP) e uma sem foco definido, com boa evolução clínica porém um dos tratamentos antimicrobianos com pouca assertividade terapêutica. Cabe ressaltar, que os dois episódios infecciosos refletem a realidade de pacientes de longa permanência da instituição, que encontram-se sob cuidados de saúde prolongados devido a questões de vulnerabilidade social e por vezes encontram-se colonizados por germes multirresistentes (MDR), exigindo para o adequado manejo desses quadros infecciosos, tratamento antimicrobiano de amplo espectro.

Plano de ação:

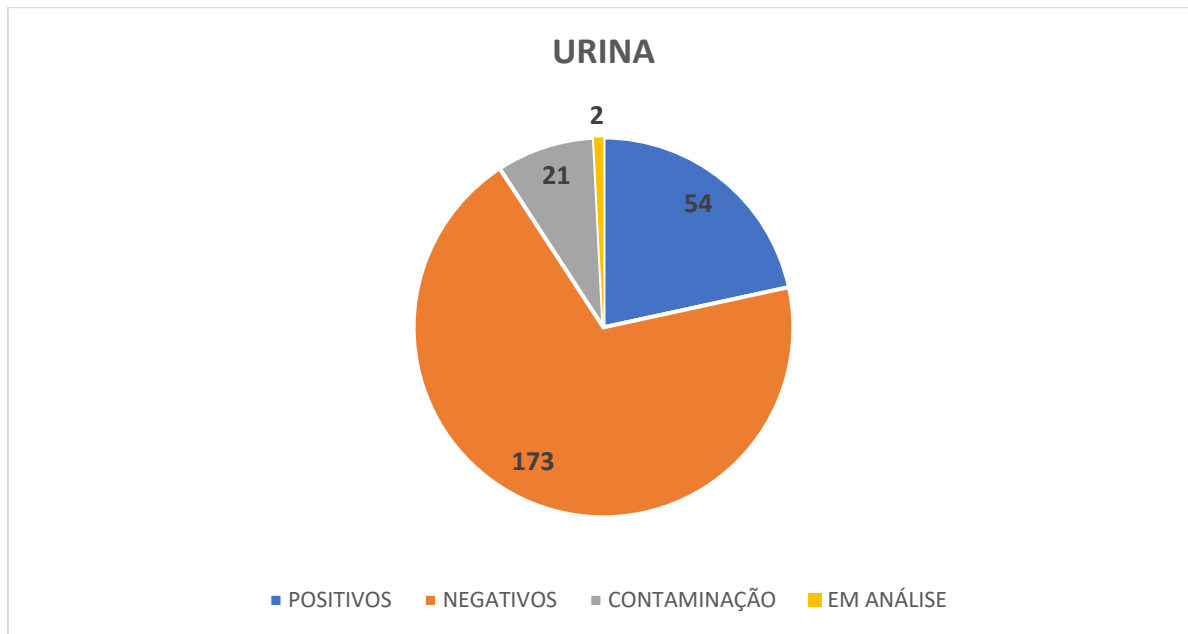
Manter monitoramento e medidas preventivas de IRAS.

POSITIVIDADE DAS HEMOCULTURAS REALIZADAS NO PERÍODO



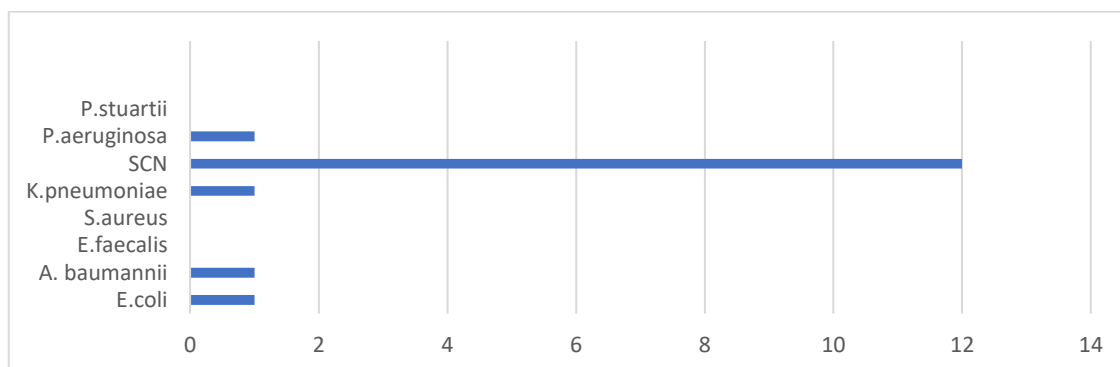
Dentre as 224 amostras enviadas para realização de hemocultura no período, 13 (5,80%) foram positivas e 5 amostras em análise, no entanto, 12 amostras detectamos SCN (contaminação).

POSITIVIDADE DAS UROCULTURAS REALIZADAS



Dentre as 228 amostras enviadas para realização de Uroculturas no período, 54 (23,6%) foram positivas. Em 21 (9,2%) foram contaminação.

MICROORGANISMO ISOLADOS EM HEMOCULTURAS COLETADAS

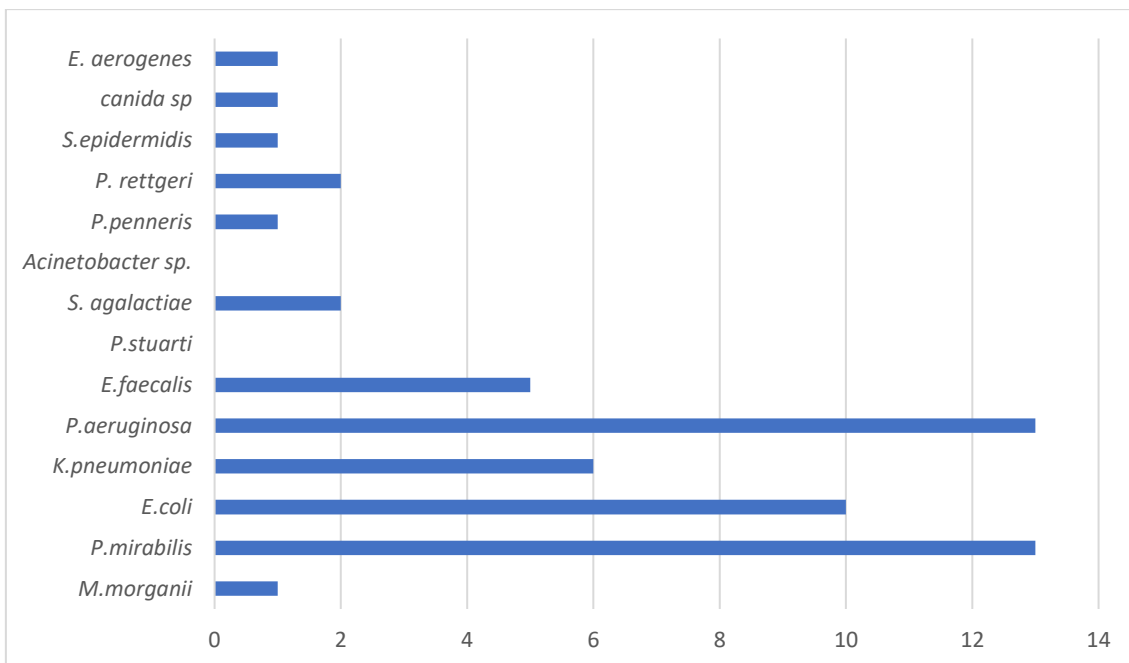


PERFIL DE SENSIBILIDADE DE MICROORGANISMO ISOLADOS NAS HEMOCULTURAS COLETADAS

CULTURA	MICROORGANISMO	PERFIL DE SENSIBILIDADE
Hemocultura	<i>S. coagulase negativo</i>	100 % Oxacilina resistente
	<i>K.pneumoniae</i>	50% Multisenssível
	<i>K.pneumoniae</i>	50% ESBL

	<i>P.aeruginosa</i>	100% Multisenssivel
	<i>E. coli</i>	100% MS
	<i>Acinetobacter</i>	100% Multirresistente

MICROORGANISMO ISOLADOS EM UROCULTURAS COLETADAS



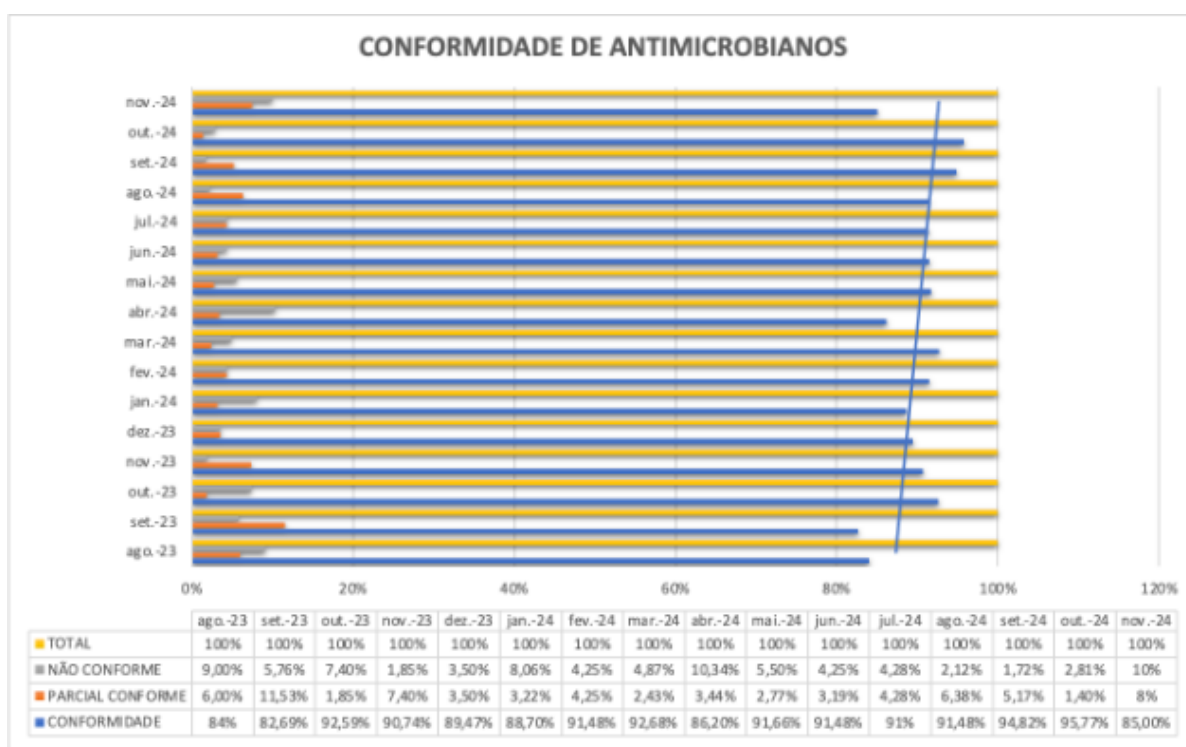
PERFIL DE SENSIBILIDADE DOS MICROORGANISMOS ISOLADOS NAS UROCULTURAS

CULTURA	MICROORGANISMO	PERFIL DE SENSIBILIDADE
Urocultura	<i>Streptococcus agalactiae</i>	MS
	<i>E. coli</i>	ESBL
	<i>E.coli</i>	MS
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	MS
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	MR
	<i>K.pneumoniae</i>	ERC
	<i>K.pneumoniae</i>	MS
	<i>Enterococcus MS</i>	MS
	<i>Enterobacter aerogenes</i>	MS
	<i>P.mirabilis</i>	MS
	<i>P.mirabilis</i>	MR
	<i>P.mirabilis</i>	ESBL
	<i>P.Penneris</i>	MS
	<i>P. rettgeri</i>	MS
	<i>S.epidermidis</i>	MS
<i>Cândida Sp</i>	-	

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS

O SCIH mantém a auditoria das previsões de antimicrobianos prescritos para os pacientes admitidos no HMRPS desde o mês de agosto de 2023, 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 de mais de 85% 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.



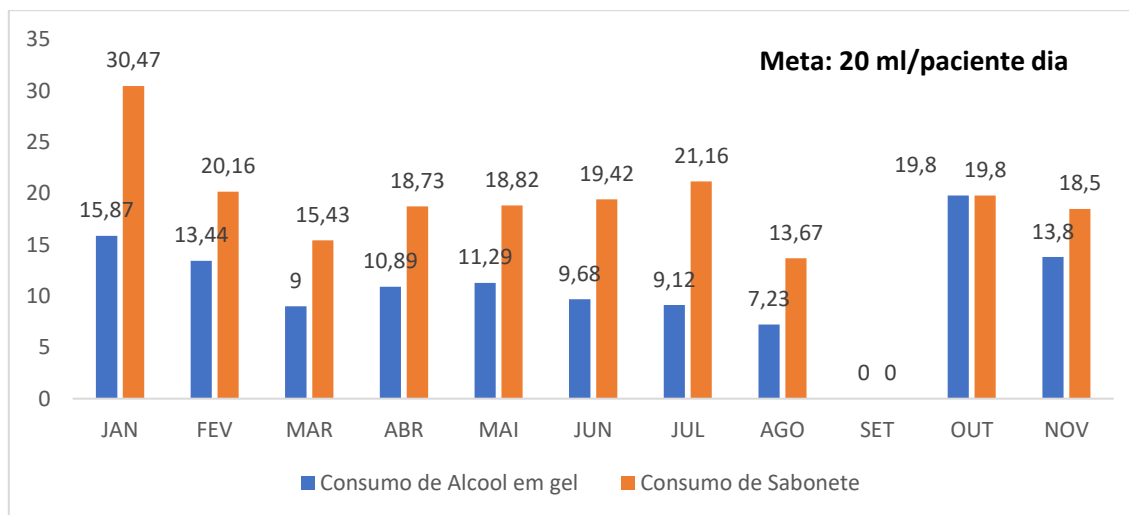
META 2023-24	> 80% de conformidade
META 2024-25	> 85% de conformidade

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.



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

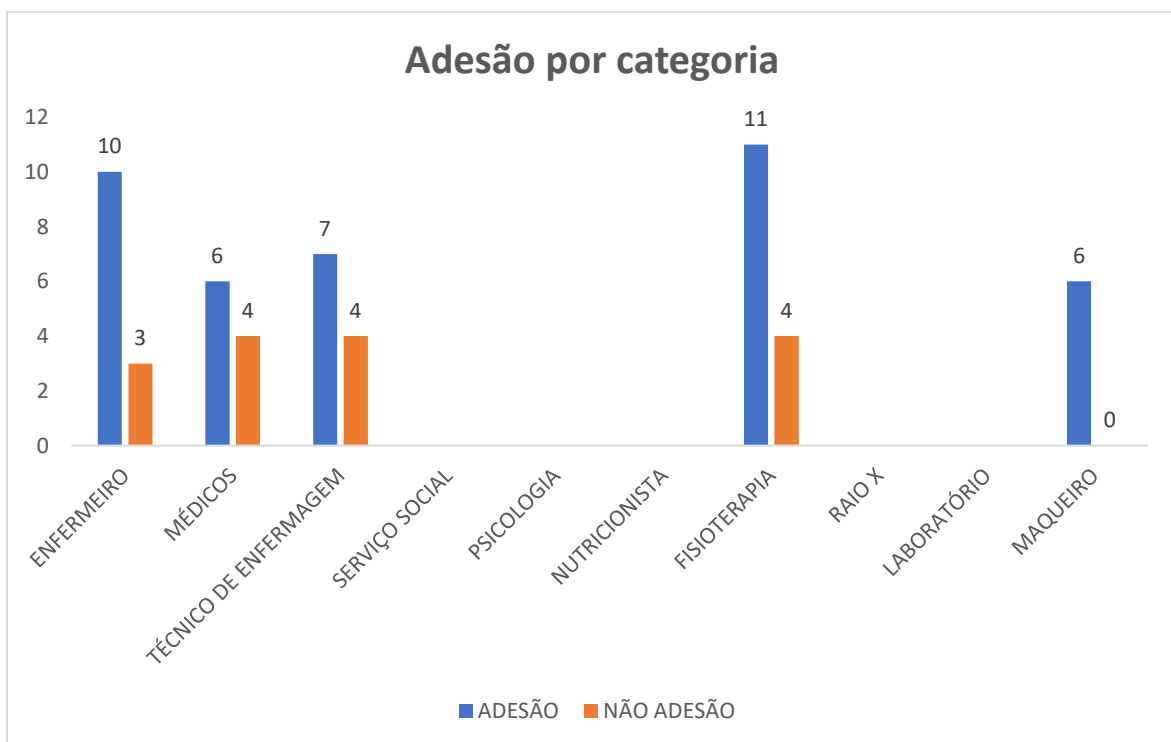
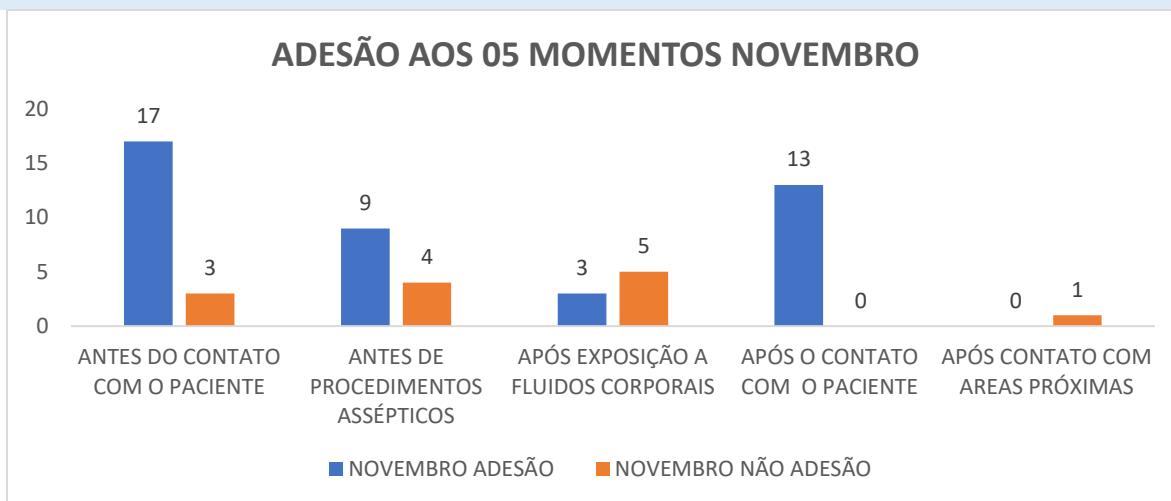
Taxa: total em ml de sabonete utilizado/ paciente-dia total do período.

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).

TAXA DE ADESÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

É realizado pela CCIH, o monitoramento da adesão a higienização das mãos pelos colaboradores, durante os 05 momentos recomendados (Antes de entrar em contato com o paciente, Antes de realizar procedimentos assépticos, Após o risco de exposição a fluidos corporais, Após o contato com o paciente e Após o contato com áreas próximas ao paciente). No mês de novembro foram observadas 55 oportunidades de realizar a higienização das mãos, sendo em 42 oportunidades realizada a higienização das mãos, gerando uma taxa de 73,36 % de adesão.



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 novembro houve um total 14 notificações a serem realizadas, sendo notificado pelo NVEH 100% dos casos.

Notificações:

- HIV/AIDS –13 casos, todos com notificação extra institucional;
- Tuberculose – 14 casos, 4 notificações realizados pelo HMRPS e 10 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
- Sífilis-8 casos notificados pelo HMRPS
- Acidente com material biológico: 2 notificados pelo HMRPS

ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

TREINAMENTOS REALIZADOS	
Biossegurança	X
CONGRESSO	
XIX Congresso Brasileiro de controle de infecção e epidemiologia hospitalar.	X

4.24 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.

- **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 setembro, foram realizadas 2 das 11 reuniões das comissões previstas no cronograma

anual. A realização de apenas 2 reuniões deve-se a uma concentração de demandas operacionais urgentes e prioritárias que exigiram a atenção e os recursos das equipes envolvidas. Além disso, seguimos monitorando para que mantenhamos o fluxo já estabelecido.

Todas as reuniões realizadas foram devidamente registradas em atas, que contemplam os pontos discutidos, as decisões tomadas e as ações a serem implementadas. As atas foram elaboradas de forma clara e objetiva, visando garantir a transparência e o registro adequado das atividades. As comissões continuam comprometidas com a execução do cronograma e a retomada das reuniões pendentes, assegurando a continuidade do monitoramento e aprimoramento dos serviços prestados.

A saber, abaixo estão relacionadas as reuniões que foram realizadas:

- Comissão de Óbitos
- Comissão de Revisão de Prontuários

No mês em análise, o setor de qualidade segue com a responsabilidade e o controle do safety huddle diário. Além disso, realizou a entrega de 6 certificados em reconhecimento aos colaboradores.

O setor continua trabalhando em conjunto com os demais profissionais, sempre em busca de melhorias nos nossos serviços.

- **Atividades no Período**

REUNIÃO	REALIZADO
Comissão de Revisão de Prontuários	X
Qualidade e Segurança	X
Saúde e Qualidade de Vida	X

4.25 EDUCAÇÃO PERMANENTE

Este relatório consiste na apresentação dos projetos e atividades desenvolvidos pelo setor de Educação Permanente do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza no mês de outubro 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.

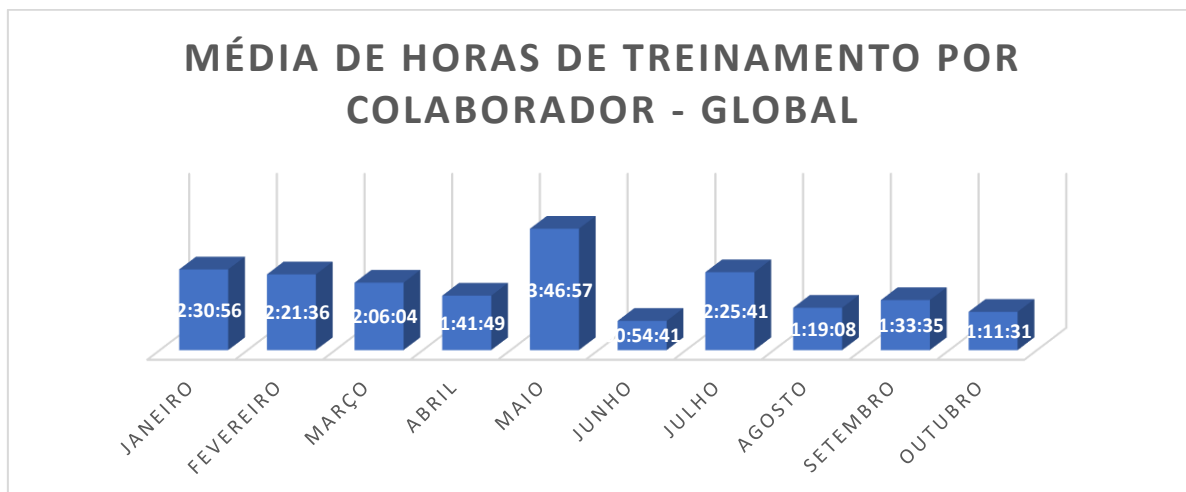
TREINAMENTOS SETEMBRO/2024

- Total geral de treinamentos: 14 treinamentos
- Total de treinamentos EAD: 05 treinamentos
- Total geral de participações: 152 colaboradores¹

¹ Os colaboradores podem aparecer duas vezes

- Carga horária global: 228 horas e 50 minutos.
- Carga Horária Assistencial: 200 horas e 50 minutos.

Horas de Treinamento Global



O indicador² Horas de Treinamento Global (HTG) 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 201 (duzentos e um) colaboradores efetivos, excluindo-se os profissionais terceirizados. No período, temos 12 (doze) colaboradores de férias e 09 (nove) colaboradores encontravam-se afastados, perfazendo um total de 192 (cento e noventa e dois) colaboradores ativos.

Foram realizadas 228 horas e cinquenta minutos de treinamento, gerando um indicador HTG de 01 hora e 11 minutos e 31 segundos por colaborador.

ANÁLISE CRÍTICA

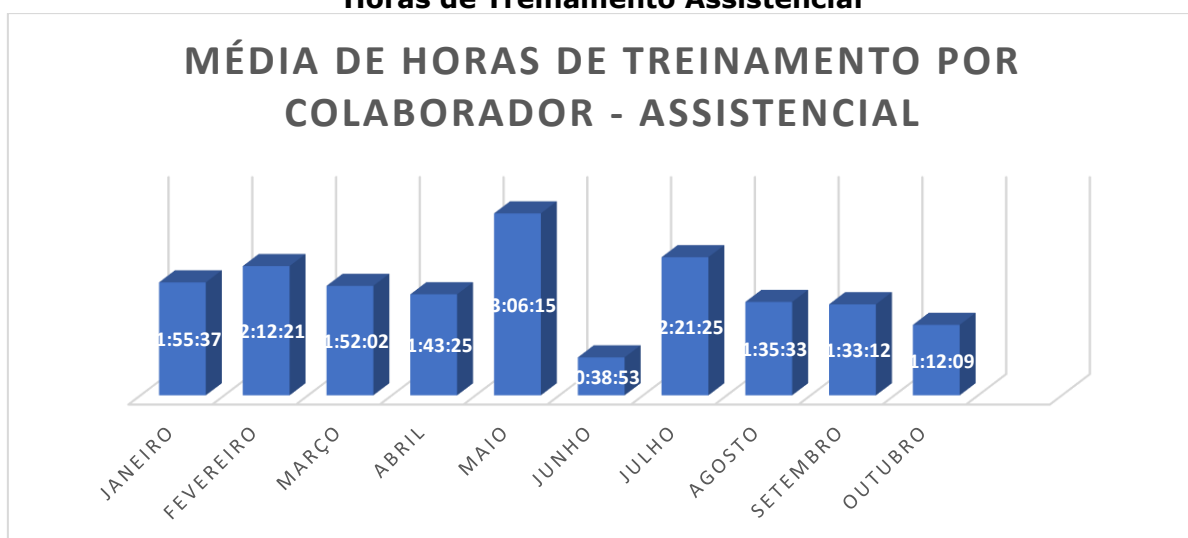
A análise do indicador HTG é importante pois nos traz as informações acerca do número total de horas de treinamento de todos os setores, incluindo os setores administrativo, apoio, assistencial, dentre outros.

Como não há meta contratual, a experiência e os valores usualmente determinados do referido indicador nos mostram que o valor alcançado é considerado BOM. 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.

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 167 (cento e sessenta e sete) colaboradores da área assistencial, excluindo-se os colaboradores terceirizados, afastados e aqueles que estavam usufruindo de férias no período.

Foram realizadas, no total, 200 horas e 50 minutos de treinamento na área assistencial, gerando um indicador HHA, no período, 01 hora e 12 minutos e 09 segundos por colaborador.

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.

Durante o período avaliado, a meta contratual não foi alcançada.

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.

5. ANEXOS DO RELATÓRIO

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: <i>Comissão Revisão Prontuário</i>	
Horário Início: <i>10:30</i>	
Horário Termina: <i>11:57</i>	
Data: <i>27/11/24</i>	
Nome	Função
1 <i>Mariana Freitas</i>	<i>Médica</i>
2 <i>Edson C. L. de O.</i>	<i>Sup. Farmacêuticos</i>
3 <i>Danielle Botelho de Carvalho</i>	<i>Assistente da Direção</i>
4 <i>Taísa Ferreira da Silva</i>	<i>enfª Polívia Bloco A</i>
5 <i>Gabrielly Sereira Sermomidas</i>	<i>Analista de Qualidade</i>
6 <i>Lucas Gabriel Corbo da Silva</i>	<i>Médico</i>
7 <i>Roseli Elisium Oliveira</i>	<i>médica</i>
8 <i>Sebastião Paulo RW</i>	<i>Medicina</i>
9 <i>Sérgio Honor de Sousa e Silva Cruz</i>	<i>Enfer</i>
10 <i>Suziana Maria E. Pimenta Siqueira</i>	<i>Dir: Farmacologia</i>
11 <i>Mathias Augusto G. E. de Sá</i>	<i>Coordenador Informática</i>
12 <i>Muriel R. Villar</i>	<i>Dr. Enferm</i>
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	

ATA DE REUNIÃO

Local: Sala de Reunião - Gabinet	Data: 27/11/2024	Início: 10:30	Término: 11:57
Reunião: Comissão de Revisão de Prontuários			
Modalidade: Presencial			
PAUTA			
<ul style="list-style-type: none"> • Plano de ação para análise de prontuários • Apresentação de uma análise crítica (definir prazo) • Problemas de registros no prontuário eletrônico 			
DETALHAMENTO			
<p>Reunião iniciada às 10:30h, pela Presidente da Comissão, Dra. Márcia, que deu início à reunião destacando a necessidade de traçar um plano de ação para retomar a análise frequente dos prontuários. Também foi discutida a importância de elaborar uma análise crítica trimestral ou anual, a ser definida em breve, com o objetivo de repassar aos times assistenciais as falhas identificadas durante as análises. Com base nessas falhas, deverá ser gerado treinamento focado nas melhorias internas da unidade.</p> <p>Foi abordada a questão da constância da falta de checagem e aprazamento da enfermagem, registrado na plataforma, o que tem ocasionado uma análise negativa devido à ausência dos registros. A Diretora de Enfermagem, Andreia, explicou que a falha no registro é causada por limitações do próprio sistema, que restringe os horários de aprazamento. Quando uma prescrição médica indica mais de um medicamento, o sistema exige que todos sejam aprazados para registro, o que não tem sido feito pela enfermagem na plataforma, sendo realizado apenas de forma externa. A alteração do sistema foi solicitada por Andreia, porém, até o momento, não houve retorno ou solução.</p> <p>Outro ponto abordado foi a necessidade de inclusão de novos itens no check-list, o qual será definido de maneira exata após a concordância de todos os membros da comissão.</p>			
ENCAMINHAMENTOS			
<ul style="list-style-type: none"> • A próxima reunião será realizada no dia 20, terceira sexta-feira do mês, sem a entrega dos prontuários analisados, pois na data será entregue o número necessário para análise, com prazo de entrega até a semana seguinte. 			
PRESENÇA			
<ul style="list-style-type: none"> • Marcia Areas • Eduardo Coroliano • Danielle Botelho • Taisa Ferreira • Gabrielly Ferreira • Lucas Gabriel • Ricardo Ibiapina • Sebastiana Marinho • Cintia Xavier • Andreia Mendonça • Matheus Augusto • Neise Villar 			

Gabrielly Ferreira
 Analista de Qualidade
 Matrícula: 310.200


LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: <u>REUNIR COMISSÃO DE OBTI</u>		
Horário Início: <u>13:30.</u>		
Horário Término: <u>14:20.</u>		
Data: <u>11/11/2024</u>		
	Nome	Função
1	<u>Sebastiana Reges Funes</u>	<u>Coordenador Geral</u>
2	<u>Mauro J. J. J.</u>	<u>Unidade Médica</u>
3	<u>Renata Regina Alves</u>	<u>Coordenador Institucional</u>
4	<u>Eduardo Coimbra de Oliveira</u>	<u>Supervisor Farmacêutico</u>
5	<u>Marcos J. J.</u>	<u>Diretor Geral</u>
6	<u>Marcos S. de Rocha</u>	<u>médico</u>
7	<u>Suelma Maria E. P. Rodrigues</u>	<u>Dir. Enfermagem</u>
8	<u>Flávio L. Costa</u>	<u>NIUN</u>
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		