

# Hospital Universitário “Júlio Maria Bandeira de Mello” da Universidade Federal de Campina Grande



## RELATÓRIO DE DIMENSIONAMENTO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Brasília, 30 de outubro de 2014.

**SUMÁRIO**

1.	APRESENTAÇÃO .....	3
2.	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	3
3.	ESTRUTURAÇÃO ASSISTENCIAL.....	5
4.	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL .....	5
5.	INTERNAÇÃO HOSPITALAR .....	6
6.	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.....	9
7.	APOIO DIAGNÓSTICO .....	9
7.1.	Diagnóstico em Obstetrícia.....	9
7.2.	Diagnóstico em Ginecologia.....	9
7.3.	Diagnóstico por Métodos Gráficos em Cardiologia .....	10
7.4.	Unidade de Laboratório de Análises Clínicas.....	10
7.5.	Unidade de Diagnóstico por Imagem .....	10
8.	APOIO TERAPÊUTICO .....	11
8.1.	Unidade de Bloco Cirúrgico .....	11
8.2.	Unidade de Processamento de Material Esterilizado.....	11
8.3.	Unidades de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos .....	11
8.4.	Unidade Multiprofissional .....	12
8.5.	Unidade de Nutrição Clínica .....	12
9.	Setor de Farmácia Hospitalar.....	12
10.	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS HABILITADOS PELO SUS .....	12
11.	SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE .....	13
	Gestão da oferta e articulação com a Rede de Atenção .....	13
	Processamento de Informação Assistencial: .....	14
	Monitoramento e Avaliação .....	14
12.	SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE .....	15

**DIMENSIONAMENTO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS HOSPITAL UNIVERSITÁRIO****JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO /UFCG****1. APRESENTAÇÃO**

Este documento tem por objetivo apresentar o dimensionamento dos serviços assistenciais e de ensino e pesquisa do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da Universidade Federal de Campina Grande (HUJB/UFCG), a partir do seu perfil assistencial de hospital especializado.

O Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello foi criado pela Resolução do Conselho Universitário nº 02 de 2012, após a doação do Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria pelo município de Cajazeiras para a Universidade Federal de Campina Grande.

É um Hospital de relevância para a UFCG por propiciar apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, para a formação no campo da saúde, bem como a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade.

Dispõe de uma estrutura de 26 leitos de pediatria, sendo 18 ativos e 8 desativados. Com a reforma e reestruturação dos serviços, o HUJB contará com 06 consultórios para consultas eletivas (localizados no Posto de Assistência Primária a Saúde – PAPS/ETSC/CFP/UFCG) e 55 leitos hospitalares, dos quais 08 são leitos de ginecologia, 04 leitos são obstétricos clínicos, 19 de obstetrícia cirúrgica (14 de alojamento conjunto e 5 de quartos PPP), 03 são leitos pediátricos cirúrgicos, 12 são de leitos pediátricos clínicos (sendo 01 de isolamento), 05 leitos de UTIN e 04 leitos de UCIN. Com a reforma, mais 3 leitos de pediatria serão fechados, para abertura de novos serviços, com 40 novos leitos (ginecologia, obstetrícia e UTIN/UCIN).

O dimensionamento de serviços assistenciais tem por objetivo mapear todas as áreas do hospital, sua complexidade, identificando cada serviço, instalações físicas (salas, nº de leitos etc.) e profissionais/especialidades, para subsidiar o processo de dimensionamento de pessoas, bem como a revisão de contratualização com a Gestão do SUS. Para fins metodológicos, o documento está estruturado pelos eixos ambulatorial, urgência e emergência, internação, apoio diagnóstico, apoio terapêutico, regulação e avaliação em saúde, vigilância em saúde.

**2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

A estrutura organizacional assistencial do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da Universidade Federal de Campina Grande corresponderá ao de hospital especializado. Estará composta de 03 Divisões, 04 Setores e 09 Unidades, a seguir especificada:

- DIVISÕES (3)

1. Divisão Médica.
2. Divisão de Enfermagem.
3. Divisão de Gestão do Cuidado.

➤ SETORES (4)

1. Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
2. Setor de Farmácia Hospitalar.
3. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente
4. Setor de Regulação e Avaliação em Saúde.

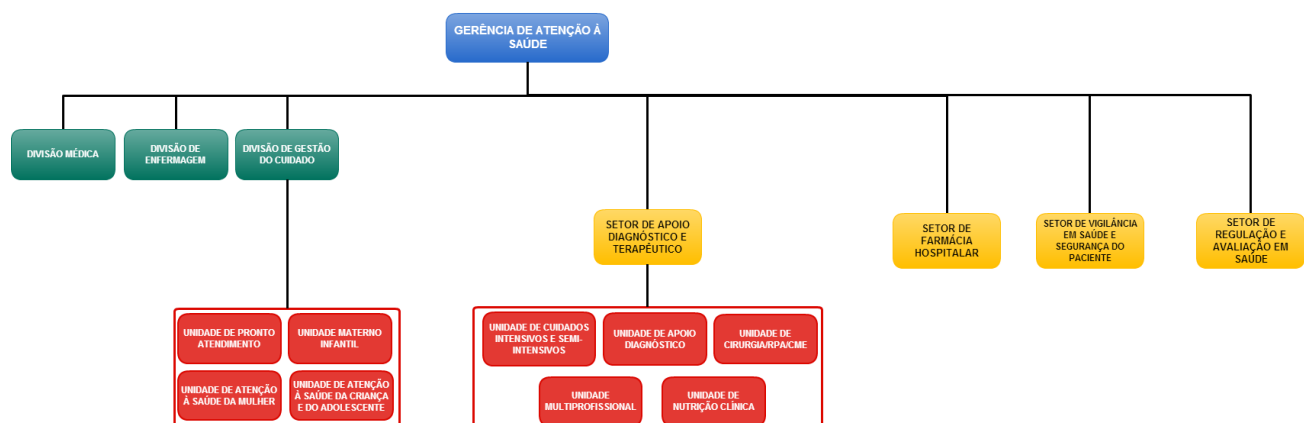
➤ UNIDADES (09)

1. Unidade de Pronto Atendimento
2. Unidade de Atenção à Saúde da Mulher
3. Unidade Materno Infantil
4. Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
5. Unidade de Apoio Diagnóstico
6. Unidade de Cirurgia/RPA (Recuperação Pós-Anestésico)
7. Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos
8. Unidade de Nutrição Clínica
9. Unidade Multiprofissional

**Estrutura Organizacional da Gerência de Atenção à Saúde do HUIB/UFMG**

**Fig. 1 – Proposta de Estrutura Organizacional da Gerência de Atenção à Saúde para o HUIB-UFMG**

Estrutura Organizacional GAS/HU Júlio Bandeira - UFGO



Data: 19/08/2014.

### **3. ESTRUTURAÇÃO ASSISTENCIAL**

O modelo assistencial do HUIB/UFCG define suas diretrizes a partir do seu perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população, formação, ensino e pesquisa. A reestruturação organizacional do HUIB/UFCG busca em primeiro momento a agregação de serviços, com a finalidade de estruturá-los por linha de cuidado. Entende-se por linha de cuidado a articulação de recursos e práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas que objetiva a condução oportuna e ágil dos pacientes pelas possibilidades de diagnóstico e terapia em resposta às suas necessidades de saúde.

A proposta de dimensionamento dos serviços assistenciais foi construída de maneira participativa entre a EBSERH e a Direção do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG. O HUIB/UFCG poderá contar com 4 unidades assistenciais com estruturação progressiva das linhas de cuidado, como a proposta a seguir:

SEQ	SETORES/UNIDADES	SERVIÇOS	PROFISSIONAIS
1	Unidade de Atenção à Saúde da Mulher	Serviço de Ginecologia	Ginecologista/Obstetra
		Programa de Atendimento a Vítimas de Violência	Ginecologista/Obstetra
2	Unidade Materno Infantil	Serviço de Obstetrícia	Ginecologista/Obstetra
		Serviço de Coleta de Leite Materno	Ginecologista/Obstetra
		Serviço de Neonatologia	Neonatologista
3	Unidade de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente	Serviço de Pediatria	Pediatra
4	Unidade de Pronto Atendimento	PA Pediátrico	Pediatra
		PA de Ginecologia/Obstetrícia	Ginecologista/Obstetra

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

Observação: A equipe multiprofissional (enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, fonoaudiólogo, farmacêutico e outros profissionais) trabalhará de forma matricial nas diversas linhas de cuidado, observando as legislações específicas.

### **4. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL**

Possui uma capacidade instalada do hospital de 06 consultórios (sendo 01 odontológico), na unidade descentralizada no PAPS, que atualmente pertence a UFCG e que será utilizada pelo HUIB com a entrada dos profissionais concursados da EBSERH.

Desde março 2014, o HUIB possui uma produção de 32 consultas médicas/mês (utiliza atualmente 01 consultório do PA, duas manhãs por semana). Considerando o parâmetro de (03 consultas x 8h x 22 dias x 12 meses x 06 consultórios) o hospital teria capacidade para realizar um total de 38.016 consultas/ano. O HUIB, considerando o parâmetro acima, e com o redimensionamento utilizará 30% dessa capacidade, num total de 11.510 consultas (6.230 consultas médicas e 5.280 multiprofissionais/ano).

## Consultas médicas

SEQ	UNIDADE	SERVIÇOS	PROFISSIONAIS	PRODUÇÃO CONSULTAS- 2013	PROJEÇÃO DE OFERTA CONSULTAS - 2015
				ANO	ANO
1	Unidade de Atenção à Saúde da Mulher	Serviço de Ginecologia	Ginecologista/Obstetra	0	1.690
2	Unidade Materno Infantil	Serviço de Obstetrícia	Ginecologista/Obstetra	0	1.690
3	Unidade de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente	Serviço de Pediatria e Medicina do Adolescente	Pediatra	0	2.534
		Serviço de Cirurgia Pediátrica	Cirurgião Pediátrico	0	317
<b>TOTAL DE CONSULTAS</b>				<b>0</b>	<b>6.230</b>

Fonte: HUIJB

Observação: No HUIJB, não havia consultas médicas ambulatoriais em 2013, tendo iniciado em março de 2014 com Pediatria: 32 consultas em 8 dias/mês (duas vezes/semana) = 4 consultas/dia (somente no turno da manhã)

### a) Consultas de outros profissionais da saúde

SERVIÇO	PROFISSIONAIS/ ESPECIALIDADES	PRODUÇÃO CONSULTAS 2013	PROJEÇÃO PRODUÇÃO CONSULTAS - 2015
		ANO	ANO
NUTRIÇÃO	Nutricionista	0	1.056
ENFERMAGEM	Enfermeiro	0	1.584
MULTIPROFISSIONAL	Odontólogo	0	2.112
	Psicólogo	0	528
<b>TOTAL DE CONSULTAS</b>		<b>0</b>	<b>5.280</b>

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

## 5. INTERNACÃO HOSPITALAR

O HUIJB dispõe de uma estrutura de 26 leitos de pediatria, sendo 18 ativos e 8 desativados. Com a reforma e reestruturação dos serviços, contará com 55 leitos hospitalares, dos quais 08 são leitos de ginecologia, 04 leitos são obstétricos clínicos, 19 de obstetrícia cirúrgica (14 de alojamento conjunto e 5 de quartos PPP), 03 são leitos pediátricos cirúrgicos, 12 são de leitos pediátricos clínicos (sendo 01 de isolamento), 05 leitos de UTIN e 04 leitos de UCIN. Com a reforma, mais 3 leitos de pediatria serão fechados, para abertura de novos serviços, com 40 novos leitos (ginecologia, obstetrícia e UTIN/UCIN).

SERVIÇO	TIPOS	ESPECIALIDADE	LEITOS ATIVOS	LEITOS DESATIVADOS	LEITOS NOVOS	TOTAL	INTERNAÇÕES/ Mês 2013	PROJEÇÃO INT/Mês 2015	FUNCIONAMENTO
INTERNAÇÃO	CIRÚRGICO	GINECOLOGIA	0	0	8	8	0		24h
			0	0	8	8	0	0	
	OBSTÉTRICO	OBSTETRICIA CIRURGICA*	0	0	19	19	0	0	
		OBSTETRICIA CLINICA	0	0	4	4			
			0	0	23	23			
	PEDIÁTRICO	PEDIATRIA CLINICA**	12	0	0	12	49	64	
		PEDIATRIA CIRURGICA	3	0	0	3			
			15	0	0	15			
TOTAL GERAL			15	0	31	46	49	64	

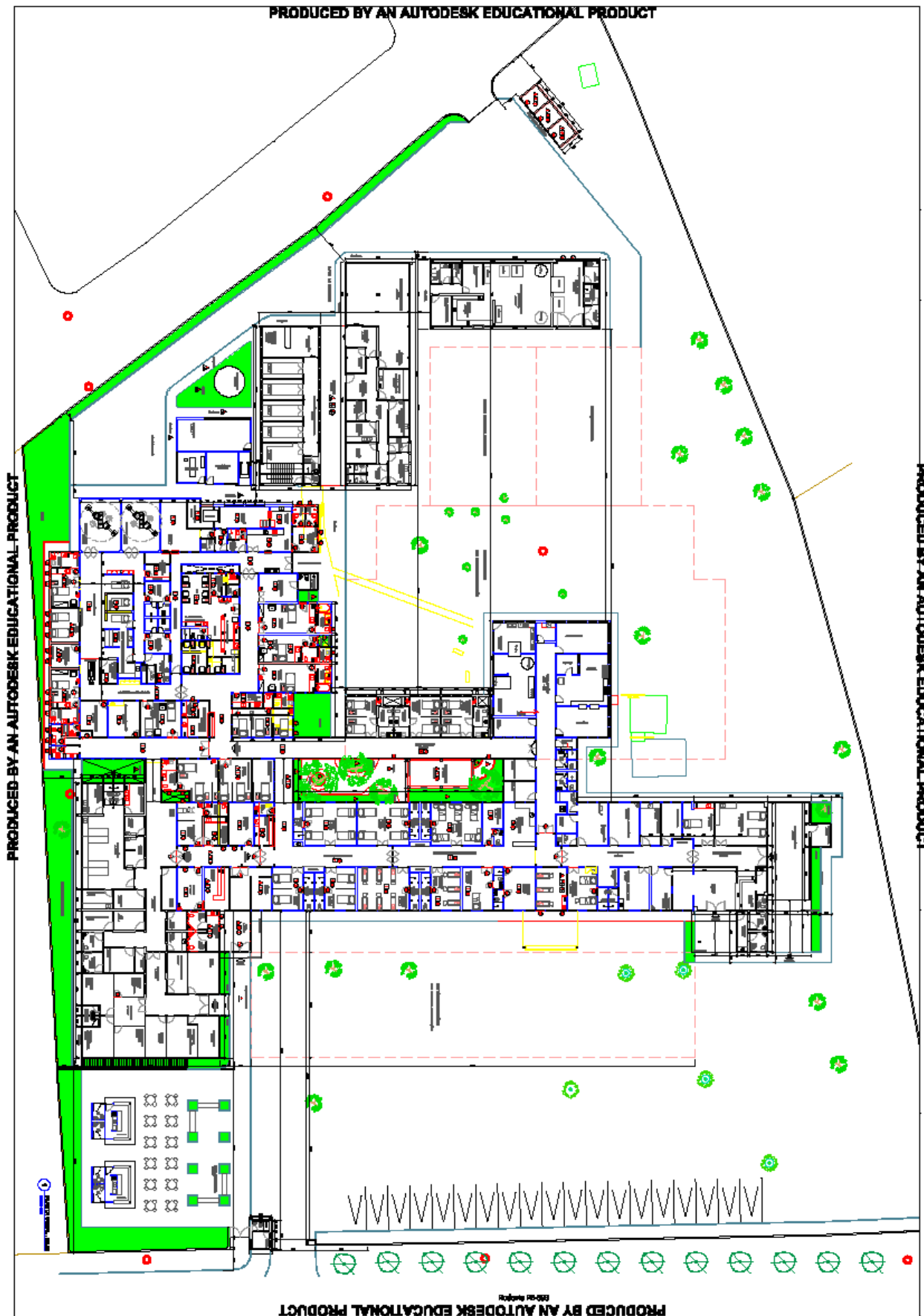
Fonte: HUIJB

Notas:

\* 05 leitos de obstetrícia cirúrgica são de quartos PPP. Há 19 berços para recém-nascidos no ALCON e nos quartos PPP.

\*\* 01 leito de pediatria é de isolamento. Dos 18 leitos de pediatria ativos antes da reforma, 03 serão desativados para modificações para outros serviços.

Planta hospitalar após reforma:



## 6. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

SERVIÇO	ÁREAS/ESPECIALIDADES	PROFISSIONAIS	Nº DE SALAS				PRODUÇÃO/MÊS (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
			Acolhimento/Triagem	Sala de Emergência/Estabilização	Leitos de Observação	Consultórios			
Pronto Atendimento	Pediatria	Médicos Enfermeiro Técnico de enfermagem	01 Pediatria e 01 Ginecologia/Obstetria	01 Pediatria com 02 leitos	Pediatria: 02 na sala vermelha, 01 na sala amarela e 05 na sala verde  GO: 02	02 Pediatria e 01 Ginecologia/Obstetria	2.671	3.472	24h
	Ginecologia/Obstetria						0	100	
	<b>TOTAL</b>						<b>2</b>	<b>1</b>	

OBS: As salas de Acolhimento também possuem a função de Triagem.

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS

## 7. APOIO DIAGNÓSTICO

### 7.1. Diagnóstico em Obstetria

SERVIÇO	PROFISSIONAIS	EXAMES	PRODUÇÃO/MÊS (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
DIAGNÓSTICO MATERNO INFANTIL	MÉDICO GINECO OBSTETRA ENFERMEIRO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Cardiotocografia - 01	0	30	seg a sex 12h
		Doppler - 01	0	30	

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

### 7.2. Diagnóstico em Ginecologia

SERVIÇO	PROFISSIONAIS	EXAMES	PRODUÇÃO/MÊS (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
Diagnóstico atenção a saúde da mulher	MÉDICO GINECO OBSTETRA ENFERMEIRO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Colposcopia	0	40	seg a sex manhã e tarde
		Vulvoscopia	0	40	

Fonte: SIA/SUS

### 7.3. Diagnóstico por Métodos Gráficos em Cardiologia

SERVIÇO	EXAMES	PROFISSIONAIS	QTE EQUIPAMENTOS	PRODUÇÃO/MÊS (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO / MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO	MÉDICO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	02 ( 01 para internos)	0	30	seg a sex 12h

Fonte: SIA/SUS

### 7.4. Unidade de Laboratório de Análises Clínicas

SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	PROFISSIONAIS	PRODUÇÃO/MÊS 2014	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUÍMICOS	MÉDICO HEMATOLOGISTA e/ou MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO MEDICINA LABORATORIAL FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO e/ou BIÓLOGO e/ou BIOMÉDICO TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA	238	309	24h
	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA		219	285	
	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS		50	65	
	EXAMES COPROLÓGICOS		1	1	
	EXAMES DE UROANÁLISE		38	49	
	EXAMES MICROBIOLÓGICOS		19	25	
	EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS		0	10	
	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	MÉDICO HEMATOLOGISTA e/ou	0	20	
		MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO MEDICINA LABORATORIAL			
		PESQUISADOR EM BIOLOGIA DE MICROORGANISMOS E PARASITAS			
		BIÓLOGO e/ou			
BIOMÉDICO					
TOTAL			565	765	

Fonte: SIA/SUS

Os exames hormonais, para triagem neonatal e de Anatomia Patológica serão terceirizados.

### 7.5. Unidade de Diagnóstico por Imagem

SERVIÇO	TIPO	PROFISSIONAIS	QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS	PRODUÇÃO/MÊS (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS 2015	DIAS E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	ULTRASSONOGRAFIA	Demais Sistemas	1*	0	30	seg a sex 12h (sobrevisto para urgências)	
		Ginecologia/Obstetria					MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
							MÉDICO ULTRASSONOGRÁFISTA
	RADIOLOGIA	Ginecologia/Obstetria	MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	1*	0		30
			MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA				
		RADIOLOGIA	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1	0		60
MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM							
		TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA					

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

Notas: \*equipamentos a serem adquiridos.

## 8. APOIO TERAPÊUTICO

### 8.1. Unidade de Bloco Cirúrgico

SERVIÇO	NÚMERO TOTAL DE SALAS	NÚMERO DE SALAS EM FUNCIONAMENTO POR DIA DA SEMANA E POR TURNO									Nº DE LEITOS (RPA/ PRÉ- PARTO)	PROFISSIONAIS	PRODUÇÃO MÊS/ 2013	PROJEÇÃO MÊS/ 2015
		2ª a 6ª feira			Sábado			Domingo						
		7-13h	13-19h	19-7h	7-13h	13-19h	19-7h	7-13h	13-19h	19-7h				
CENTRO CIRÚRGICO/OBSTÉTRICO	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1		Enfermeiro Técnico de enfermagem Médico Anestesiista Médico Obstetra Médico Pediatra	0	60
SALA DE RECUPERAÇÃO - RPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	Enfermeiro Técnico de enfermagem Médico Anestesiista		

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

### 8.2. Unidade de Processamento de Material Esterilizado

SERVIÇO	PROFISSIONAIS	PRODUÇÃO DE PACOTE: PREPARADO E ESTERILIZADO/Mês 2013	FUNCIONAMENTO
PROCESSAMENTO DE MATERIAIS ESTERILIZADOS	ENFERMEIRO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	200	24h

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG

### 8.3. Unidades de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos

Serviço	Classificação	LEITOS ATIVOS	LEITOS DESATIVADOS	NOVOS LEITOS	TOTAL LEITOS UTI/UCI	Profissionais
UTI/UCIN	UTI NEONATAL	0	0	5	5	Equipe definida nas Portarias GM nº 3.432 de 12/08/98 e PT.GM/MS nº 930 de 10/05/12
	UCINCO	0	0	4	4	
Total		0	0	9	9	

Fonte: HUJB

**8.4. Unidade Multiprofissional**

**Serviço de Fisioterapia**

SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	PRODUÇÃO/MÊS - (2013)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO/MÊS - 2015	FUNCIONAMENTO
FISIOTERAPIA	Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológicas	0	30	12h
	Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	0	90	
	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	0	10	
	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>130</b>	

Fonte: SIA/SUS

**8.5. Unidade de Nutrição Clínica**

Não haverá manipulação de dieta no hospital.

SERVIÇO	PROFISSIONAIS	PRODUÇÃO/MÊS 2013 (n° atendimentos)	PROJEÇÃO PRODUÇÃO 2015 (n° atendimentos)	DIAS E HORARIO DE FUNCIONAMENTO
BANCO DE LEITE	Enfermeiro Nutricionista	0	30	seg a sex, manhã e tarde
LACTÁRIO	Tecnico de Enfermagem	0	500	24h

**9. SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR**

SERVIÇO	PROFISSIONAIS	FUNCIONAMENTO
FARMÁCIA CLÍNICA	FARMACÊUTICO	12 horas
ABASTECIMENTO	FARMACÊUTICO TÉCNICO DE FARMÁCIA	
DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA	FARMACÊUTICO TÉCNICO DE FARMÁCIA	24 horas

Fonte: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello da UFCG.

**10. SERVIÇOS ESPECIALIZADOS HABILITADOS PELO SUS**

Não há registro de habilitações no CNES, consultado em 30/04/2014.

## 11. SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Para estruturação da equipe da área de regulação e avaliação em saúde, no âmbito do hospital, faz-se necessário contar com profissionais de nível superior na área da saúde, como por exemplo, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, etc com experiência em regulação do acesso, avaliação em saúde, auditoria clínica, gestão de leitos, estatística, epidemiologia, planejamento em saúde, bem como com profissionais que tenham conhecimento dos sistemas de informação (CNES, SIA, SIAIH01, SISREG, SISRCA).

SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE		
SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE	PROFISSIONAIS	HORÁRIO
	Médico Enfermeiro	24 h
	Outros profissionais Nível superior	2ª a 6ª - M e T
	Analista Administrativo	2ª a 6ª - M e T
	Assistente Administrativo	2ª a 6ª, Sab. Dom. e feriados - 12h

Fonte: DAS/EBSERH

### **Regulação Assistencial:**

#### *Gestão da oferta e articulação com a Rede de Atenção*

- Implementação de processos regulatórios intra-hospitalares, centrados no usuário, voltados à garantia de acesso oportuno às ações e serviços ofertados, na perspectiva da operacionalização das linhas de cuidado;
- Implementação de mecanismos de gestão da oferta de leitos, consultas e SADT tendo em vista as necessidades assistenciais, o conhecimento da oferta, sua disponibilização em tempo oportuno e maior efetividade clínica;
- Participação, junto à gestão do cuidado, da organização do fluxo assistencial intra-hospitalar, a partir do conjunto de ações e serviços de saúde contratualizados com o gestor do SUS;
- Elaboração, implantação e operacionalização dos protocolos de regulação assistencial de maneira articulada com a gestão do cuidado e harmonizada com os critérios de priorização de riscos e vulnerabilidades adotados pelo hospital;
- Implementação de mecanismos de contrarreferência dos usuários aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS, com vistas à continuidade do cuidado e alta responsável;
- Participação do processo de construção, avaliação e adequação dos protocolos de regulação adotados pelos gestores do SUS;
- Articulação sistemática com as estruturas regulatórias do SUS, com vistas a viabilizar a

disponibilização de ações e serviços para regulação pelo gestor do SUS e aprimorar a regulação do acesso;

**Processamento de Informação Assistencial:**

- SAME, SIS, revisão de laudos para emissão de AIH e APAC
- Estruturação, organização, operacionalização do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME);
- Registro regular, atualização e processamento, quando couber, dos sistemas SIMEC/SISREHUF, SCNES, SIA, SIH, SISREG e SISRCA ou outros que vierem a substituí-los, e envio regular do processamento ao gestor de saúde;
- Implementação de estratégias de qualificação do registro das informações de produção ambulatorial e hospitalar;
- Envio sistemático ao setor de orçamento e finanças das informações financeiras de produção ambulatorial e hospitalar e da programação orçamentária da contratualização SUS;
- Implementação de processo de revisão dos prontuários e laudos para emissão de AIH e de APAC;
- Revisão sistemática da programação física e orçamentária, ambulatorial e hospitalar;

**Monitoramento e Avaliação**

- Revisão sistemática de contas médicas incluindo a avaliação das internações e procedimentos ambulatoriais (Auditoria Clínica).
- Monitoramento e avaliação da produção ambulatorial e hospitalar;
- Monitoramento e avaliação de indicadores de desempenho da regulação assistencial e da contratualização hospitalar com o gestor do Sistema Único de Saúde - SUS;
- Monitoramento e avaliação das metas da contratualização hospitalar com o gestor do SUS, em consonância com as definições estabelecidas no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC;
- Elaboração dos relatórios de acompanhamento das metas contratualizadas com o gestor do SUS e discussão junto à equipe de governança do hospital;
- Disponibilização de informações estratégicas para a tomada de decisão pela governança para as questões afetas à contratualização hospitalar;
- Implantação de Contratos Internos de Gestão conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP, com vistas ao cumprimento das metas contratualizadas com o gestor do SUS.

**12. SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

<b>SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
<b>SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	Médico (preferencialmente epidemiologista) Enfermeiro (preferencialmente epidemiologista) Profissionais Administrativos Analista Administrativo-Estatístico*
<b>SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>	Médicos Infectologistas Farmacêutico Enfermeiros (com especialização em infectologia) Profissionais Administrativos
<b>SERVIÇO DE GESTÃO DE RISCOS RELACIONADOS ÀS TECNOLOGIAS</b>	Farmacêuticos Enfermeiros Engenheiro Clínico * * Profissionais Administrativos
<b>SERVIÇO DE GESTÃO DE RISCOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	Médico Farmacêuticos Enfermeiros Profissionais Administrativos

Nota:

\* Considerando as ações previstas na PORTARIA NÚMERO 2.254. DE 5 DE AGOSTO DE 2010 na realização dos estudos de todo o setor.

\*\* O atual parque tecnológico tem exigido o aumento da demanda de avaliação de equipamentos.

❖ Portaria número 2.616 de 12 de maio de 1998 que dispõe sobre diretrizes e normas da CCIH

- Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção hospitalar.
- Os membros executores serão, no mínimo 2 (dois) técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração deste número com carga horária diária, mínima de 6 (seis) horas para o enfermeiro e 4 (quatro) horas para os demais profissionais.
- Um dos membros executores deve ser preferencialmente, um enfermeiro.

**Atribuições:****1. SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

- i. Promover o desenvolvimento e aprimoramento contínuo das atividades de vigilância epidemiológica, controle de infecções hospitalares, gestão de riscos relacionados às tecnologias em saúde e aos processos assistenciais;
- ii. Coordenar o Núcleo de Segurança do Paciente auxiliando-o na promoção de ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- iii. Executar ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- iv. Utilizar métodos ativos de identificação de riscos e incidentes;
- v. Coordenar a análise e avaliação das notificações sobre incidentes e queixas técnicas;
- vi. Selecionar e encaminhar notificações sobre incidentes e queixas técnicas para o Núcleo de Segurança do Paciente;
- vii. Coordenar ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- viii. Estabelecer mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- ix. Executar, monitorar e avaliar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- x. Estabelecer, implementar, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- xi. Auxiliar na elaboração, divulgação e atualização o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, divulgação delegáveis a outros serviços na instituição;
- xii. Implementar o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde estabelecido pelo Núcleo de Segurança do Paciente;
- xiii. Participar ativamente do processo de implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, EBSERH e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- xiv. Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

- xv. Executar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;
- xvi. Guardar e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- xvii. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias, e, quando pertinente, disseminando a informação na instituição;
- xviii. Notificar os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- xix. Monitorar e avaliar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;
- xx. Coordenar plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento da instituição, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente;
- xxi. Apoiar a Sede da EBSEH no desenvolvimento de estratégias de segurança do paciente para a rede da Empresa;
- xxii. Participar de eventos e demais ações promovidos pela EBSEH Sede sobre segurança do paciente e qualidade.

### **1.1. UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- i. Coordenar as atividades de vigilância epidemiológica e de controle de infecções hospitalares;
- ii. Coordenar as Comissões Multidisciplinares relacionadas;
- iii. Executar ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- iv. Utilizar métodos ativos de identificação de infecções relacionadas à assistência e à doenças e agravos de notificação compulsória;
- v. Coordenar a análise e avaliação das notificações recebidas;
- vi. Auxiliar na coordenação de ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- vii. Identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados;
- viii. Executar, monitorar e avaliar ações de melhoria de qualidade alinhadas aos seus processos;
- ix. Estabelecer, implementar, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de infecções relacionadas à assistência;

- x. Auxiliar na elaboração, divulgação e atualização o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- xi. Participar ativamente do processo de implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, EBSERH e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- xii. Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados de seus processos;
- xiii. Guardar e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações;
- xiv. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias, e, quando pertinente, disseminando a informação na instituição;
- xv. Notificar as infecções, doenças e agravos aos órgãos competentes;
- xvi. Monitorar e avaliar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;
- xvii. Executar plano de pesquisa sobre controle de infecção e vigilância epidemiológica para desenvolvimento da instituição, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente;
- xviii. Apoiar a Sede da EBSERH no desenvolvimento de estratégias para a vigilância epidemiológica e controle de infecção relacionadas à assistência;
- xix. Participar de eventos e demais ações promovidos pela EBSERH Sede sobre vigilância epidemiológica e controle de infecção relacionadas à assistência.

### **1.1.1. SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

O Serviço de Vigilância Epidemiológica, também conhecido como Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), dos hospitais de referência nacional deverão desenvolver, as seguintes atividades, de acordo com as normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) e das respectivas normas estaduais e municipais complementares, independentemente do nível em que o hospital de referência nacional esteja classificado:

- i. Elaborar e manter em operação um sistema de busca ativa para os pacientes internados e atendidos em pronto-socorro e ambulatório da unidade hospitalar, para a detecção das doenças e agravos constantes da Portaria Nº 5/SVS/MS, de 2006;
- ii. Elaborar e manter em operação sistema de busca ativa para detecção e notificação dos óbitos ocorridos no ambiente hospitalar, prioritariamente dos óbitos maternos declarados, de mulher em idade fértil, infantil e fetal, nos termos das Portarias Nºs 1.119/GM/MS, de 5 de

- junho de 2008, e 72/GM/MS, de 11 de janeiro de 2010, e dos óbitos por doença infecciosa e mal definidos;
- iii. Notificar ao primeiro nível hierárquico superior da vigilância epidemiológica as doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) detectados no âmbito hospitalar, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS);
  - iv. Realizar a investigação epidemiológica das doenças, eventos e agravos constantes da Portaria Nº 5/SVS/MS, de 2006, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pela SVS/MS;
  - v. Participar da investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMS e com a SES, nos termos da Portaria Nº 1.119/GM/MS, de 2008;
  - vi. Participar da investigação dos óbitos infantis e fetais ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMS e com a SES, nos termos definidos na Portaria Nº 72/GM/MS, de 2010;
  - vii. Incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológicos e anátomo - patológicos, em caso de óbitos por causa mal definida ocorridos no ambiente hospitalar;
  - viii. Desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica - tais como os Serviços de Arquivo Médico e de Patologia; as Comissões de Revisão de Prontuário, de Óbitos e de Controle de Infecção Hospitalar; a Gerência de Risco Sanitário Hospitalar; a farmácia e o laboratório - para acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
  - ix. Validar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) cujo código da Classificação Internacional de Doenças (CID) indique tratar-se de internação por doença de notificação compulsória, nos termos definidos na Portaria Conjunta Nº 20/SAS/SVS/MS, de 25 de maio 2005;
  - x. Promover treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar;
  - xi. Monitorar e avaliar o preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos;
  - xii. Monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar, incluindo as DNC detectadas nesse ambiente, subsidiando o processo de planejamento e a tomada de decisão dos gestores do hospital, dos gestores estaduais e dos municipais dos sistemas de vigilância e de atenção à saúde;

- xiii. Realizar o monitoramento de casos hospitalizados por doenças e agravos prioritários para o SNVS, de acordo com as prioridades definidas pela SVS/MS, com base na situação epidemiológica e na viabilidade operacional; e
- xiv. Apoiar ou desenvolver estudos epidemiológicos ou operacionais complementares de DNC no ambiente hospitalar, incluindo a avaliação de protocolos clínicos das DNC, em consonância com as prioridades definidas pelos gestores do SNVS.

Observação: as atividades complementares, que envolvam outros usos da Epidemiologia em âmbito hospitalar, poderão ser desenvolvidas pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica dos hospitais de referência nacional, de acordo com as prioridades definidas pelo gestor estadual e pela municipal, desde que seja assegurada a adequação técnica e quantitativa da equipe lotada no Serviço de Vigilância Epidemiológica.

### **1.1.2. SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

- i. Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando no mínimo, ações relativas a:
  - ✓ Implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, de acordo com o Anexo III da Portaria GM/MS 2.616/98;
  - ✓ Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções hospitalares;
  - ✓ Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;
  - ✓ Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;
- ii. Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores de CCIH;
- iii. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- iv. Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores do hospital, a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;

- v. Elaborar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
- vi. Adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares;
- vii. Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;
- viii. Cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;
- ix. Elaborar regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- x. Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
- xi. Notificar, na ausência de um núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- xii. Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecção associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

## **1.2. UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS**

- i. Coordenar as atividades de gestão de riscos relacionados à assistência e ao uso de tecnologias em saúde;
- ii. Coordenar as Comissões Multidisciplinares relacionadas;
- iii. Executar ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- iv. Utilizar métodos ativos de identificação de incidentes em saúde e queixas técnicas;
- v. Coordenar a análise e avaliação das notificações recebidas;
- vi. Auxiliar na coordenação de ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- vii. Identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados;

- viii. Executar, monitorar e avaliar ações de melhoria de qualidade alinhadas aos seus processos;
- ix. Estabelecer, implementar, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes em saúde e queixas técnicas;
- x. Auxiliar na elaboração, divulgação e atualização o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- xi. Participar ativamente do processo de implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, EBSERH e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- xii. Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados de seus processos;
- xiii. Guardar e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações;
- xiv. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias, e, quando pertinente, disseminando a informação na instituição;
- xv. Notificar eventos adversos e queixas técnicas aos órgãos competentes;
- xvi. Monitorar e avaliar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;
- xvii. Executar plano de pesquisa sobre prevenção de incidentes em saúde para desenvolvimento da instituição, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente;
- xviii. Apoiar a Sede da EBSERH no desenvolvimento de estratégias para a gestão de riscos relacionados à assistência e ao uso de tecnologias em saúde;
- xix. Participar de eventos e demais ações promovidos pela EBSERH Sede sobre gestão de riscos relacionados à assistência e ao uso de tecnologias em saúde.

### **1.2.1. SERVIÇO DE GESTÃO DE RISCOS RELACIONADAS ÀS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

- i. Desenvolver atividades de gestão de tecnologias em saúde, ou seja, farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e vigilância de saneantes e produtos de higiene pessoal, com o objetivo de detectar, avaliar, compreender e prevenir incidentes ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para a saúde, como vacinas, imunoglobulinas, artigos médico-hospitalares, equipamentos médicos e saneantes;

- ii. Estimular que os profissionais da instituição notifiquem qualquer suspeita de incidentes e queixas técnicas;
- iii. Avaliar as notificações recebidas;
- iv. Agir como instância responsável pela notificação de incidentes e queixas técnicas, divulgação e tomada de providências institucionais relativas a alertas disparados pelos órgãos reguladores e respostas às solicitações da Anvisa referentes à intensificação de sinais;
- v. Notificar à Anvisa todos os eventos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para a saúde identificados;
- vi. Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para a saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;
- vii. Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas e preventivas adotadas pelo serviço de gerenciamento de risco, além da importância de realizar notificações;
- viii. Estabelecer indicadores de desempenho do serviço e da qualidade dos produtos utilizados no hospital;

**Nos hospitais Sentinela:**

- ix. Participar dos encontros nacionais de gerentes de riscos e profissionais ligados aos serviços de gerenciamento de riscos;
- x. Participar de encontros de trabalho e projetos relacionados ao gerenciamento de riscos, programados pela Anvisa;
- xi. Priorizar as ações de gerenciamento de riscos nas áreas de apoio dos serviços de saúde;
- xii. Contemplar diretrizes do Projeto Hospitais Sentinela no estabelecimento de metas de qualidade do hospital;
- xiii. Enviar trabalhos ou propostas de temas de interesse para discussão;
- xiv. Divulgar ações do serviço de gerenciamento de riscos em boletim ou outra mídia;
- xv. Elaborar e encaminhar à Anvisa relatórios periódicos da implantação dos planos de melhoria hospitalar e ações dos serviços de gerenciamento de riscos.

### **1.2.2. SERVIÇO DE GESTÃO DE RISCOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA AO PACIENTE**

- i. Aplicar métodos de gestão de riscos visando a segurança do paciente;
- ii. Estimular notificações, avaliar e tomar ações corretivas, de redução ou mitigação de riscos e incidentes:
  - ✓ Flebite;
  - ✓ Identificação do paciente;
  - ✓ Lesões de pele;
  - ✓ Queda;
  - ✓ Relacionados à Cirurgias;
  - ✓ Transplante, enxerto, terapia celular ou reprodução humana assistida; e
  - ✓ Demais que possam surgir no ambiente hospitalar.
- iii. Adequar e aplicar os protocolos de segurança do paciente publicados pelo Ministério da Saúde (MS);
- iv. Elaborar protocolos de segurança do paciente suplementares aos publicados pelo Ministério da Saúde e pela EBSERH em prol da segurança do paciente;
- v. Elaborar relatórios referentes à adequação das práticas assistenciais aos protocolos de segurança do paciente estabelecidos pela Empresa e MS;
- vi. Solicitar aos diversos serviços do hospital informações relativas à segurança do paciente;
- vii. Subsidiar o Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente em outros aspectos pertinentes à segurança do paciente;
- viii. Realizar reuniões de trabalho e científicas, visando a divulgação de conhecimento das áreas de sua competência, com consentimento do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente.