

2021

RELATÓRIO DE GESTÃO

Sumário

Mensagem da Superintendente

Quem Somos

Lista de Abreviatura e Siglas

Listas de Gráficos

Listas de Quadros

Listas de Figuras e Fotografias

1

GERÊNCIA DE ATENÇÃO Á SAÚDE 24

Assistência Ambulatorial 47

Assistência Hospitalar 85

2

Plano de Resposta Hospitalar à Covid-19 122

Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação 237

3

GERÊNCIA ADMINISTRATIVA 260

Divisão Administrativa Financeira 264

Divisão de Gestão de Pessoas 269

Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar 279

4

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA 359

Unidade de E-Saúde 362

Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica 396

Setor de Ensino e Pesquisa 412

Mensagem da Superintendente



ANGELA MARIA DA SILVA
SUPERINTENDENTE DO HU/UFS/EBSERH

Um relatório de gestão representa a prestação de contas de uma instituição, por isso faremos uma breve apresentação sobre a trajetória da gestão no HU/UFS/EBSERH.

Quando assumimos a gestão de HU-UFS em 23 de novembro de 2004 foi sob apostas de que não ficaria mais que 03 meses. À época o hospital tinha 53 leitos, funcionando apenas 30 por falta de condições estruturais e operacionais, as dificuldades eram enormes.

Nos primeiros seis meses por diversas vezes houve a vontade de largar a gestão do Hospital, porém era sempre convencida a não tomar essa decisão, visto que não havia ninguém disposto para assumir o lugar, as dificuldades eram sempre inúmeras, mas dedicação e a vontade de ver o HU crescer eram sempre maiores.

O ano de 2005 foi de buscar recursos por meio de uma primeira contratualização onde se tinha pouco a oferecer, mesmo assim no final desse mesmo ano, exatamente em dezembro foi assinada a primeira contratualização do HU-UFS com a secretaria municipal de saúde de Aracaju.

O ano de 2006 foi promissor, e o hospital iniciou sua caminhada em direção ao crescimento qualitativo e quantitativo, muito trabalho, mesmo com uma equipe de gestão reduzidíssima e com um número de servidores insuficiente para atender a demanda que se propunha na contratualização, ainda assim, os serviços cresceram e a sua manutenção ficou insustentável, até que em outubro de 2013 assinou um contrato de gestão com a EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares).

Em 2014 começaram a ser admitidos os primeiros servidores concursados pela EBSERH e o hospital escrevia uma nova história na sua trajetória de antigo Sanatório.

Com a EBSERH o HU-UFS realizou uma grande mudança no seu organograma com uma equipe plena que foi capacitada para a gestão, a entrada de novos servidores por meio de concurso público e a renovação do parque tecnológico com a realização de procedimentos de alta complexidade de forma rotineira, algo impensável no início da gestão. O HU deixou de ser uma clínica de periferia (como dizia um ex-diretor) e passava a ser desenhado como um verdadeiro hospital universitário, mesmo sendo totalmente SUS e com as dificuldades inerentes a manutenção com esse tipo de financiamento.

No meu discurso de posse, quando falei que o meu sonho era ter um hospital com 160 leitos foi motivo de risos na plateia, pois não conseguíamos funcionar os 53 existentes de forma plena. Diante do riso da plateia, argumentei que o sonho não era só meu, pois um sonho que se sonha de forma coletiva torna-se realidade.

Quando o prédio do materno-infantil estiver funcionando plenamente o HU/UFS/EBSERH terá 300 leitos. Foi além dos meus sonhos, porque não sonhei só, foi o trabalho de uma equipe que tenho o maior orgulho de participar e liderar.

Gratidão a todos.

Profa. Dra. Angela Maria da Silva
Superintendente do HU/UFS/EBSERH

Quem Somos

EQUIPE SUPERINTENDÊNCIA



Dra. Angela Maria da Silva
Superintendente



Jucelia Coutinho
Ouvidoria



Dra. Adicinéia A. Oliveira
Setor de Gestão de Processos
e Tecnologia da Informação



Jorn. Luís Lourenço
ASCOM

Quem Somos

EQUIPE GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE



Dr. Dalmo Correia
Gerente de Atenção à Saúde



Enf. Dra. Ana Paula Lemos
Divisão Gestão do Cuidado



Dra. Luciana Barros de Santana
Divisão Médica



Dr. Raimundo Saturnino
Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico



Enf. Diogo Almeida Araújo
Divisão de Enfermagem



Dra. Cristiane Vilaça
Setor de Apoio Terapêutico



Msc. Flávia Oliveira Costa
Setor de Apoio Diagnóstico



Enf. Dra. Genilde Gomes de Oliveira
Setor de Regulação e Avaliação em Saúde



Dra. Márcia Maria Macêdo Lima
Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente



Dr. Fábio Jorge Ramalho de Amorim
Setor de Farmácia Hospitalar

NOSSA EQUIPE DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Conheça os homens e mulheres que compõem a nossa incrível equipe.

Unidade de Cabeça e Pescoço

Ronaldo Carvalho Santos Junior

Unidade do Sistema Digestivo

Antônio Alves Júnior

Unidade do Sistema Urinário

Ricardo José Viana de Bragança

Unidade de Clínica Médica

Janicelma Santos Lins

Unidade Materno e Infantil

Thais Serafim Leite de Barros Silva

Unidade do Sistema Cardiovascular

Antônio Carlos Sobral Souza

Unidade do Sistema Neuromuscular

Adonai Pinheiro Barreto

Unidade do Sistema Musculoesquelético

Diego Protásio de Vasconcelos

Unidade de Atenção à Saúde da Mulher

Julia Maria Gonçalves Dias

Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

Marco Antônio Valadares Oliveira

Unidade de Atenção Psicossocial

Alisson Tadeu Santana Moreira

Unidade do Sistema Respiratório

Maria Luiza Doria Almeida

Unidade do Sistema Endócrino

Ana Denise da Costa Pereira

Unidade de Oncologia/Hematologia

Maria Aurélia da Fonseca Porto

Unidade de Laboratório de Análises Clínicas

Djane Araújo Oliveira

Unidade de Diagnóstico por Imagem

Allan Valadão de Oliveira Britto

Unidade de Diagnóstico por Métodos Gráficos

Irlaneide da Silva Tavares

Unidade de Radioterapia e Quimioterapia

Karina Oliveira Ferreira

Unidade de Reabilitação

Gessica Uruga

Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos**Unidade de Cirúrgica e RPA/CME**

Jacqueline Cunha Cabral Azevedo Almeida

Unidade de Nutrição Clínica

Lucia Elide Dantas Almeida

Unidade de Abastecimento e Dispensação Farmacêutica

Adriano da Silva Santos

Unidade de Farmácia Clínica

Simony da Mota Soares

Unidade de Processamento de Dados da Informação Assistencial

Silvânia Carla Uanus

Unidade de Gestão de Riscos**Assistenciais**

Milena Motta Xavier Sodre

Unidade de Vigilância em Saúde

Diana Matos Euzébio

Quem Somos

EQUIPE GERÊNCIA ADMINISTRATIVA



Edelzio Alves Costa Júnior
Gerente administrativo



Aline dos Santos Cardeal
Divisão Administrativa e Financeira



Eraldo Nascimento Oliveira
Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar



Roseane do Nascimento Lima
Divisão de Gestão de Pessoas



Maria Luzia Meneses Vieira
Setor de Orçamento e Finanças



Ailton Rocha Araújo
Setor de Hotelaria



Maria Regina Menezes Lima
Setor de Suprimentos



Alex Fabiano Santana Lima
Setor de Infraestrutura Física



Jorge Luiz Benetti
Setor de Administração



Rafael Andrade Lins
Setor de Engenharia Clínica

Quem Somos

EQUIPE GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA



Dr. Roque Pacheco de Almeida
Gerente de Ensino e Pesquisa



Dr. Walderi Monteiro da Silva Jr
Setor de Gestão de Pesquisa e
Inovação Tecnológica



Dr. Carlos Anselmo Lima
Setor de Gestão de Ensino



Dra. Silvia de Magalhães Simões
Unidade E-Saúde



Dra. Lígia Mara Dolce Lemos
Unidade de Gerenciamento de
Atividades de Ensino de Graduação
e Ensino Técnico



Adriana Cardoso Batista
Albuquerque
Unidade de
Gerenciamento de
Atividades de Pós-
Graduação

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGHU	Aplicativo de Gestão Dos Hospitais Universitários
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AMIB	Associação de Medicina Intervencionista Brasileira
APA	Avaliação Pré Anestésica
AT	Agência Transfusional
ATS	Avaliação de Tecnologia em Saúde
AVA	Qualis Comissão de Avaliação Interna da Qualidade
CGITS	Comitê de Gestão e Incorporação de Tecnologia em Saúde
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CC	Centro Cirúrgico
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CFT	Comissão de Farmácia Terapêutica
CIR	Cirúrgicos
CLIMEDI	Clínica de Medicina Nuclear Endocrinologia e Diabetes
CME	Central de Material e Esterilização
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CLI	Clínicos
CNRM	Comissão Nacional de Residência
CONEPE	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CPF	Cadastro de Pessoa Física
COREME	Coordenação de Residência Médica
COREMU	Coordenação de Residência Multiprofissional
CVC	Cateter Venoso Central
DADT	Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
DIVGP	Divisão de Gestão de Pessoas
DLIH	Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DME	Departamento de Medicina
DOA -ORG	Doação de Órgãos
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EMTN	Terapia Nutricional Enteral
ENARE	Exame Nacional de Residência
GDC	Gestão de Desempenho por Competência
GAS	Gerência de Ensino e Pesquisa
GEP	Gerência de Ensino e Pesquisa
FUNESA	Fundação Estadual de Saúde
HD	Hemodiálise
HEMOSE	Centro de Hemoterapia de Sergipe
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HM	Higienização das Mãos
HU	Hospital Universitário
HUL	Hospital Universitário de Lagarto
ICSF	Instituto do Conhecimento e do Saber Fazer
INCA	Instituto do Câncer
IPCS	Infecção Primária de Corrente Sanguínea
IRAS	Infecção Relacionada a Assistência à Saúde
ITU	Infecção do Trato Urinário
LEC	Lista de Espera Cirúrgica
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LP	Lesão de Pele
MAPA	Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NATS	Núcleo de Avaliação e Tecnologia em Saúde
NEPE	Núcleo de Ensino e Pesquisa
NIR	Núcleo Interno da Regulação
NPT	Nutrição Parenteral

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NOTIVISA	Notificação de Incidentes e Eventos Adversos
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
NUCAAR	Núcleo de Controle Avaliação Auditoria e Regulação
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPME	Órtese, Prótese e Materiais Especiais
PAAF	Punção Aspirativa por Agulha Fina
PAV	Pneumonia Associada à Ventilação
PGRSS	Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde
PA-SE	Produção Ambulatorial Sergipe
PNTN	Programa Nacional de Triagem Neonatal
PREP	Programa de Exposição
PDE	Pano Diretor Estratégico
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPGITS	Programa de Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde
PROADI	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
QTD	Quantidade
REBRATS	Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RD -SE	AIH Reduzida Sergipe
REHUF	Reestruturação de Hospitais Universitários Federais
REVIPI	Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação
RHC	Registro Hospitalar de Câncer
RHP	Reestruturação dos Hospitais Públicos
RPA	Recuperação Pós Anestésica
RUTE	Rede Universitária de Telemedicina
SADI	Serviço de Apoio Diagnóstico
SAS	Secretaria de atenção à Saúde
SCIRAS	Serviço de Controle de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde
SEEDAPI	Serviço Especializado em Diagnóstico, Assistência, Pesquisa e Ensino em Infectologia
SEGLIN	Setor de Engenharia Clínica

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIG	<i>Special Interest Groups</i>
SIGAA	Sistema Integrado de Gestão das Atividades Acadêmicas
SIGAU	Sistema Interfederativo de Acesso Universal
SCP	Sistema de Controle de Prontuários
SEI	Sistema Eletrônico de Informação
SGQVS	Sistema de Gestão de Qualidade e Vigilância em Saúde
SGPTI	Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação
SIGEC	Sistema de Gerenciamento de Cirurgia
SISNEO	Sistema de Informação em Triagem Neonatal
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SRPA	Sala de Recuperação Pós Anestésica
SRP	Sistema de Registro de Preço
SUS	Sistema Único de Saúde
SVE	Sistema de Vigilância Epidemiológica
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação
TN	Triagem Neonatal
TRR	Time de Resposta Rápida
UBS	Unidade Básica de Saúde
UD	Unidade Digestiva
UDI	Unidade de Diagnóstico por Imagem
UDMG	Unidade de Diagnóstico e Métodos Gráficos
UDOPE	Unidade e Diagnóstico Oral e Odontologia Para Pacientes Especiais
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFS	Universidade Federal de Sergipe
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UGAGET	Unidade de Gerenciamento de Atividade de Graduação e Ensino Técnico
UGAP	Unidade de Gerenciamento das Atividades de Pós Graduação
UGRA	Unidade de Risco Assistencial

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UIMG	Unidade de Imagem e Métodos Gráficos
ULABCLIN	Unidade de Laboratório de Análises Clínicas
ULAP	Unidade de Laboratório e Anatomia Patológica
UNACON	Unidade de Alta Complexidade em Oncologia
UNA SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UNB	Universidade de Brasília
UNIVASF	Universidade Federal do Vale do São Francisco
UR	Unidade de Reabilitação
USP	Universidade de São Paulo
UTEL	Universidade de Tele Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UVS	Unidade de Vigilância em Saúde

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- Nº Total de Contratos de Prestação de Serviços e Valor Contratualizado (2005 a 2021)

GRÁFICO 2- Número de Internações por ano de referência HU/UFS/EBSERH (2015 a 2021)

GRÁFICO 3- Total de AIHs Aprovadas para o CNES HU/UFS/EBSERH (2008 a 2021)

GRÁFICO 4- Faturamento Aprovado para Média Complexidade - Procedimento Cirúrgico HU/UF/EBSERH (2008-2021)

GRÁFICO 5- Faturamento Aprovado para Média Complexidade - Procedimento Clínico HU/UFS/EBSERH (2008-2021)

GRÁFICO 6- Faturamento Aprovado para Alta Complexidade - Procedimento Cirúrgico HU/UFS/EBSERH (2008-2021)

GRÁFICO 7- Produção Ambulatorial por Nível de Complexidade HU/UFS/EBSERH (2008-2021)

GRÁFICO 8- Exames realizados no HU/UFS/EBSERH (2013 e 2021)

GRÁFICO 9- Total de Crianças triadas e Exames realizados no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2020)

GRÁFICO 10- Pacientes Acompanhados no Ambulatório de Triagem Neonatal – 2020

GRÁFICO 11- Total de Exames da Unidade Digestiva do tipo Endoscopia HU/UFS/EBSERH (2013 e 2021)

GRÁFICO 12- Total de Exames da Unidade Digestiva do Tipo Colonoscopia HU/UFS/EBSERH (2013 e 2021)

GRÁFICO 13- Total de Anatomopatológico no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2021)

GRÁFICO 14- Total de Exames Citológicos no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2021)

GRÁFICO 15- Total de Exames por Métodos Gráficos Realizados no HU/UFS/EBSERH (2013 e 2021)

GRÁFICO 16- Total de Pacientes em Lista de Espera para Internação por Especialidade HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 17- Percentual de Acordo com Classificação de Risco HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 18- Percentual de Resultado de RT-PCR para Covid 19 Pré Admissão

GRÁFICO 19 - Tipos de LP Adquiridas Notificadas por Ano

GRÁFICO 20- Total de Casos Novos de Lesão por Pressão (2018-2020)

GRÁFICO 21- Taxa de Incidência de Lesão por Pressão (2018-2020)

GRÁFICO 22- Capacitação por Cargos e Áreas Capacitadas

GRÁFICO 23- Percentual de Capacitação por Processo de Trabalho

GRÁFICO 24- Média Mensal de Índices de Treinamento

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 25- Total de óbitos por COVID-19

GRÁFICO 26- Taxa de Ocupação

GRÁFICO 27- Número de Pacientes Adultos que Adquiriram IRAS Associadas ao SARS-CoV-2 Durante o Internamento

GRÁFICO 28- Número de Pacientes que Contraíram COVID -19 Durante a Internação

GRÁFICO 29- Quantitativo de Refeições de Pacientes (Comparativo dos anos de 2017 a 2020)

GRÁFICO 30- Quantitativo de Refeições de Residentes (Comparativo dos Anos de 2017 a 2020)

GRÁFICO 31- Quantitativo de Dietas Enterais Utilizados em 2017/2020

GRÁFICO 32- Distribuição das Notificações VIGIHOSP 2014 – 2021

GRÁFICO 33- Total de Eventos Adversos (Incidentes com Danos) dos anos de 2014-2021

GRÁFICO 34- Total de Casos de Lesão por Pressão Notificados no VIGIHOSP

GRÁFICO 35 - Percentual de Classificação por Tipo de Incidente (2020)

GRÁFICO 36 - Percentual de classificação por gravidade (2020)

GRÁFICO 37- Taxa de Erro de Medicação (jan-dez 2020)

GRÁFICO 38- Distribuição mensal de eventos adversos por gravidade (2021)

GRÁFICO 39- Percepção do Paciente Quanto a Verificação da Pulseira de Identificação por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 40- Percepção do Paciente Quanto a Higienização das Mãos por Profissionais do HU por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 41- Número de Pacientes Avaliados na Admissão Quanto ao Risco de Lesão por Pressão por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 42- Relação entre os Pacientes com Histórico de RAM e Pacientes Admitidos entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 43- Taxa de Erro de Formato de Prescrição entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 44- Taxa de Erro de Separação Identificados Durante a Dispensação entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 45- Taxa de Erros de Aprazamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 46- Taxa de Erros de Omissão entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

GRÁFICO 47- Distribuição de Outras Doenças de Notificação Compulsória e COVID-19 Notificados no HU-UFS pelo SVE no Período de 2020 a 2021

GRÁFICO 48- Distribuição dos Casos Notificados de COVID-19 (Suspeitos e Confirmados) em Pacientes Atendidos e Servidores do HU/SE Notificados pelo SVE no Período de 2020 a 2021

GRÁFICO 49- Adesão à Higienização das Mãos no HU-UFS (2014 a 2021)

GRÁFICO 50- Total Geral de Consumo de Álcool Gel em Mililitros Período de 2014 a 2021 no HU– UFS

GRÁFICO 51- Utilização de Dispositivos Invasivos e Uso de Antimicrobianos na UTI GERAL no Período de 2014 a 2021 no HU-UFS

GRÁFICO 52- IRAS Associadas ao Uso de Dispositivos – UTI Geral no Período de 2014 a 2021 no HU-UFS

GRÁFICO 53- Taxa de Adesão ao Bundle de CVC no Período 2019 a 2021 no HU-UFS

GRÁFICO 54- Utilização de Dispositivos Invasivos e Permanência de Pacientes – Dia na UTI COVID HU-UFS/2021

GRÁFICO 55- IRAS Associadas ao Uso de Dispositivos – UTI COVID/2021 no HU-UFS

GRÁFICO 56- Taxa de ISC em Cirurgias Limpas no HU-UFS no Período de 2015 a 2021

GRÁFICO 57- Taxa de Adesão ao Checklist Cirúrgico no HU – UFS no Período de 2015 a 2021.

GRÁFICO 58- IRAS nas Enfermarias por Topografia no Período de 2014 a 2021 no HU-UFS

GRÁFICO 59- Quantidade de Requisitos

GRÁFICO 60- Processo Ensino, pesquisa, extensão e inovação

GRÁFICO 61- Processos assistenciais

GRÁFICO 62- Processos gerenciais

GRÁFICO 63- Processos de Apoio

GRÁFICO 64- Cumprimento de requisitos contidos no manual pelo HUF

GRÁFICO 65- Média de Atendimentos Realizados no Ambulatório de Fisioterapia HU-UFS (2014-2021)

GRÁFICO 66- Número de Atendimentos/Ano Realizados pela Fisioterapia nas Enfermarias

GRÁFICO 67- Média de Atendimentos de Fisioterapia nas UTIs (2015-2020)

GRÁFICO 68- Número de Atendimentos/Ano Realizados pela Fonoaudiologia

GRÁFICO 69 - Média de Atendimentos/Ano Realizados pela Terapia Ocupacional

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 70-** Número de Profissionais da SGPTI por Regime de Contratação
- GRÁFICO 71-** Número de Computadores por Ano HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 72-** Número de Servidores (físicos) 2011 a 2021 HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 73 -** Evolução dos Atendimentos de Suporte por Ano e Sistema
- GRÁFICO 74-** Atendimentos Mensais - Janeiro/2017 a Agosto/2021
HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 75-** Valores Contratualizados em 2013 a 2021
- GRÁFICO 76-** Dotações Recebidas - 2015 a 2020
- GRÁFICO 77-** Despesas liquidadas - 2015 a 2020
- GRÁFICO 78-** Número de Dispensa de Licitação x Pregões entre 2009 e 2021
HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 79-** Percentual da Participação de Órgãos nos Pregões Eletrônicos HU-
UFS / EBSERH
- GRÁFICO 80-** Contrato de Serviços de Prestação Continuada
- GRÁFICO 81 -** Número de Itens registrados no ano de 2019 e 2020
HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 82-** Variação de Preços - Medicamentos
- GRÁFICO 83-** Variação de Preços - Materiais Hospitalares
- GRÁFICO 84-** Evolução do Quadro de Pessoal - 2014 a 2020
- GRÁFICO 85-** Evolução do Quantitativo de Capacitações - 2014 a 2020
- GRÁFICO 86-** Evolução de Horas-Aula por Colaborador - 2015 a 2020
- GRÁFICO 87-** Cumprimento do PDC - 2015 a 2020
- GRÁFICO 88-** Quantidade de Equipamentos Médicos
- GRÁFICO 89-** Quantidade de ar condicionados
- GRÁFICO 90-** Valor do Estoque por ano
- GRÁFICO 91-** Aquisição de Novos Equipamentos - 2016 a 2020
- GRÁFICO 92-** Manutenções em Equipamentos - 2016 a 2020
- GRÁFICO 93-** Valor do Contrato Técnico de Manutenção
- GRÁFICO 94-** Quantidade Total de Contratos Técnicos
- GRÁFICO 95-** Equipe Técnica Mão-de-Obra Cedida
- GRÁFICO 96-** Quantidade de Solicitações de Serviço Atendidas (Sistema)
- GRÁFICO 97-** Quantitativo de Eventos SIG ao Longo dos Anos de 2014 a
2021 HU/UFS/EBSERH
- GRÁFICO 98-** Quantitativo de Sessões Científicas ao Longo dos Anos de
2015 a 2021 HU/UFS/EBSERH

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 99- Quantitativo de Defesas de Pós-Graduação a Distância entre 2014 e 2021 HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 101- Quantitativo de Participantes em Eventos por Videoconferência no Período de 2016 a 2019 com base nas da Assinatura do Livro da Sala Rute HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 102- Quantitativo de Participantes que Registraram Presença Eletrônica nos Eventos SIG HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 103- Média Anual de Acessos ao UptoDate

GRÁFICO 104- Número de teleinterconsultas por especialidade realizada pelo HU Aracaju com o HU Lagarto em 2019

GRÁFICO 105- Projetos Cadastrados no SIG HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 106- Frequência dos Tipos de Pesquisa Desenvolvidos no HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 107 Frequência dos Agravos em Saúde Estudados no HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 108- Natureza de Aplicação da Tecnologia em Investigação

GRÁFICO 109- Tipo de Tecnologias em Investigação

GRÁFICO 110- Finalidade das Pesquisas Acadêmicas no HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 111- Porcentagem de Pesquisa por Departamento

GRÁFICO 112 - Local de Realização de Pesquisas no HU/UFS/EBSERH

GRÁFICO 113- Tipo de Financiamento das Pesquisas Realizadas no HU/UFS/EBSERH

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Tamanho dos Principais Sistemas

QUADRO 2- Dotações Recebidas e Despesas Liquidadas

QUADRO 3- Dotações Recebidas e Despesas Liquidadas – 2015 a 2020

QUADRO 4- Serviços de Prestação Continuada – Valores Liquidados

QUADRO 5- Eventos SIG e Sessões Científicas de Videocolaboração Mensais Acompanhadas o Longo dos Anos de 2014 a 2021

QUADRO 6- Ranking do HU – Aracaju com Base no Número de Acessos por Leito ao UpToDate de Janeiro a Dezembro de 2019

QUADRO 7- Ranking do HU – Aracaju com Base no Número de Acessos por Leito ao UpToDate de Janeiro a Dezembro de 2020

QUADRO 8- Números e Títulos das Edições da REVIP

QUADRO 9- Número de Alunos que Realizaram Prática na Unidade Hospitalar de Acordo com a Modalidade do Campo de Ensino, Incluindo Visitas

QUADRO 10- Número de Alunos de Acordo com o Curso e Ano de Prática, entre 2015 a Julho de 2021, Aracaju –SE

QUADRO 11- Disciplinas dos Cursos Medicina e Enfermagem que Realizam Prática no HU

QUADRO 12- Respostas mais comuns sobre avaliação do campo de prática

LISTA DE TABELAS

TABELA 01- Número de Procedimentos Contratualizados (2014 e 2021)

TABELA 02- Tipos de Serviços de Referência no HU/UFS/EBSERH

TABELA 03- POPs e Protocolos da EMTN

TABELA 04- Registro de doenças de Notificação Compulsória (2014 a 2021)

TABELA 05- Distribuição dos Óbitos do HU/SE Notificados e Investigados pelo SVE no Período de 2020 a 2021*

TABELA 06- Treinamentos realizados no período de 2015 a 2021 no HU-UFS

TABELA 07- Convocação de Profissionais na Unidade de Reabilitação no Ano de 2014 e 2021

TABELA 08- Cargos e Números de Colaboradores

TABELA 09- Switches BNDES Instalados

TABELA 10- Switches de Projetos Licitados Instalados

TABELA 11- Atendimentos de Suporte Realizados

TABELA 12- Equipamentos Incorporados ou para Instalar no Hospital Universitário

TABELA 13- Alunos Formados no LIBM e Produção Científica

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 1**- Prédio do Materno Infantil HU/UFS/ EBSEH
- IMAGEM 2**- Sala de Quimioterapia HU/UFS/EBSEH
- IMAGEM 3**- Visita da Alta Governança da EBSEH as Novas Instalações do HU/UFS/EBSEH
- IMAGEM 4**- Laboratório do HU-UFS Antes da Reforma
- IMAGEM 5**- Laboratório do HU-UFS Depois da Reforma
- IMAGEM 6**- Comemoração do Dia das Crianças, 2018
- IMAGEM 7**- Foto de um Microscópio
- IMAGEM 8**- Reforma do Laboratório de Triagem Neonatal
- IMAGEM 9**- Laboratório de Triagem Neonatal Reformado
- IMAGEM 10**- Reforma do Anexo Hospitalar (2016)
- IMAGEM 11**- Montagem da Ressonância Magnética
- IMAGEM 12**- Ressonância Magnética Instalada
- IMAGEM 13**- Realização da primeira Ressonância Magnética no HU/UfS/EBSEH (Julho, 2021)
- IMAGEM 14**- Missão solidária EBSEH em apoio aos venezuelanos, Boa Vista-Roraima, agosto, 2018
- IMAGEM 15**- Primeira Quimioterapia no Serviço de Oncologia do HU/UFS/EBSEH
- IMAGEM 16**- Visita da Secretária Municipal de Saúde de Aracaju e Reitor da UFS às instalações do centro cirúrgico 2 (em 2020 Utilizado como UTI COVID)
- IMAGEM 17**- Cirurgia de Anosmia para Tratamento da Perda do Olfato
- IMAGEM 18**- Gastroplastia por Videolaparoscopia no HU/UFS/EBSEH
- IMAGEM 19**- Foto de Leitos de UTI
- IMAGEM 20** - Prédio Atual da Agencia Transfusional
- IMAGEM 21**- Inauguração das Instalações da Agência Transfusional no HU-UFS/EBSEH
- IMAGEM 22**- Enfª Drª Genilde Oliveira, Chefe do Setor de Regulação Apresentando o Sistema Kanban para Monitoramento dos Leitos no HU-UFS/EBSEH
- IMAGEM 23**- Matéria publicada no site da Ebserh sobre o sistema Kanban
- IMAGEM 24**- Print da tela do painel Kanban
- IMAGEM 25**- Print da Tela do Sistema DASHBOARD HU/UFS/EBSEH
- IMAGEM 26**- Print da Tela do Sistema SIGEC (Sistema de Gestão de Cirurgia)
- IMAGEM 27**- Arquivo Médico Atual
- IMAGEM 28**- Fotos do Arquivo médico antes da Reforma
- IMAGEM 29**- Foto do Arquivo médico depois da Reforma
- IMAGEM 30**- Foto de uma UTI

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 31**– Diagrama de Spaghetti
- IMAGEM 32**– Foto de uma UTI
- IMAGEM 33**– Foto de Uma Sala de Atendimento Ambulatorial
- IMAGEM 34**– Foto de Paramentação
- IMAGEM 35**– Kit COVID
- IMAGEM 36**– Oficina de Orientações para IOT na Covid-19.
- IMAGEM 37**– QR Code Orientações Gerais para os colaboradores, 2021.
- IMAGEM 38**– Atendimento Telemático
- IMAGEM 39**– Área de Expedição, Recebimento, Armazenamento de Termolábeis e Atividades Administrativas
- IMAGEM 40**– Área de Armazenamento, Fracionamento e Preparo dos Medicamentos para Distribuição por Dose Coletiva
- IMAGEM 41**– Área de Armazenamento, Fracionamento e Preparo dos Medicamentos para Distribuição por Dose Coletiva
- IMAGEM 42**– Área de Expedição, Recebimento, Armazenamento de Termolábeis e Atividades Administrativas. Demonstrando as Únicas Barreiras de Acesso de Pessoas ao Estoque
- IMAGEM 43**– Imagem da Prescrição Segura
- IMAGEM 44**– Imagem da Prescrição Segura
- IMAGEM 45**– Carro de Emergência
- IMAGEM 46**– Lacres Numerados
- IMAGEM 47**– Central de Gases Medicinais
- IMAGEM 48**– Kit de Material Cirúrgico
- IMAGEM 49**– Kit de Medicamentos para cirurgia
- IMAGEM 50**– Reunião da CFT
- IMAGEM 51**– Guia Farmacoterapêutico
- IMAGEM 52**– Caixa Térmica para Distribuição de Medicamentos
- IMAGEM 53**– Medicamento multidoso com etiquetas de controle

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 54**– Imagem área de estocagem da CAF
- IMAGEM 55**– Área de recebimento da CAF
- IMAGEM 56**– Sala da farmácia clínica
- IMAGEM 57**– Sala da farmácia clínica
- IMAGEM 58**– Consultórios na farmácia ambulatorial
- IMAGEM 59**– Área da dispensação no ambulatório
- IMAGEM 60**– Farmácia da oncologia
- IMAGEM 61**– Área de paramentação
- IMAGEM 62**– Sala de manipulação
- IMAGEM 63**– Satélite do Centro Cirúrgico 1
- IMAGEM 64**– Satélite do Centro Cirúrgico 1
- IMAGEM 65**– Satélite do Centro Cirúrgico 2
- IMAGEM 66**– Satélite do Centro Cirúrgico 2
- IMAGEM 67**– Porta de acesso à CAF
- IMAGEM 68**– Câmaras frias da CAF com cadeado
- IMAGEM 69**– Farmácia central
- IMAGEM 70**– Impressora de etiquetas
- IMAGEM 71**– Sala de controlados
- IMAGEM 72**– Câmara fria
- IMAGEM 73**– Parte da equipe da farmácia
- IMAGEM 74**– Indicador de Qualidade em Terapia Nutricional
- IMAGEM 75**– Notificações Relacionadas às Tecnologias em Saúde 2014 – 2021
- IMAGEM 76**– Notificações Relacionadas à Assistência em Saúde 2014 - 2021
- IMAGEM 77**– Proporção de Pacientes com Pulseira Padronizada
- IMAGEM 78**– Planilha de Riscos Assistenciais
- IMAGEM 79**– Atividades Executadas
- IMAGEM 80**– Materiais de Divulgação
- IMAGEM 81**– Material de Divulgação 2
- IMAGEM 82**– Material de Divulgação 3
- IMAGEM 83**– Material de Divulgação 4
- IMAGEM 84**– Material de Divulgação 5
- IMAGEM 85**– Material de divulgação 6
- IMAGEM 86**– Material de divulgação 7
- IMAGEM 87**– Material de divulgação 8
- IMAGEM 88**– Equipe em Treinamento
- IMAGEM 89**– Programa de Exposição à material biológico
- IMAGEM 90**– Equipe em Atividade de Inspeção

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 91**- Treinamento com os Avaliadores Internos
- IMAGEM 92**- Programa EBSEH Gestão de Qualidade
- IMAGEM 93**- Total de Profissionais do HU-UFS Cadastrados no Curso de Processamento da Informação Assistencial
- IMAGEM 94**- Gestores no Curso de Gestão de Projetos
- IMAGEM 95** - Gestores no Curso de Especialização em Gestão dos Hospitais Universitários do SUS
- IMAGEM 96**- Instalação do Datacenter
- IMAGEM 97**- Equipe do SGPTI na obra do Datacenter
- IMAGEM 98**- Inauguração do Datacenter
- IMAGEM 99**- Equipamentos no Datacenter
- IMAGEM 100**- Armazenamento de Imagens no Serviço de PACS e Itens Monitorados
- IMAGEM 101**- Linha do Tempo com Sistemas
- IMAGENS 102**- Prédio da Maternidade e do Hospital Principal
- IMAGEM 103**- Paisagismo Hospitalar
- IMAGEM 104**- Paisagismo Hospitalar
- IMAGEM 105**- Paisagismo Hospitalar Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente - 2009/2021
- IMAGEM 106**- Paisagismo Hospitalar Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente - 2009/2021
- IMAGEM 107**- Paisagismo Hospitalar Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente - 2009/2021
- IMAGEM 108**- Paisagismo Hospitalar Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente - 2009/2021

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

IMAGEM 109- Reforma e Adequação das Clínicas Médicas e Cirúrgicas I e II – 2015

IMAGEM 110- Reforma e Adequação das Clínicas Médicas e Cirúrgicas I e II – 2015

IMAGEM 111- Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU em Reforma

IMAGEM 112- Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU em Reforma

IMAGEM 113- Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU Reformado

IMAGEM 114- Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II – 2016

IMAGEM 115- Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II - Instalados 2016

IMAGEM 116- Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II – 2016

IMAGEM 117- Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II – 2016

IMAGEM 118- Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório

IMAGEM 119- Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório

IMAGEM 120- Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório

IMAGEM 121- Rampa (Acessibilidade) - Prédio Administração

IMAGEM 122- Rampa (Acessibilidade) - Prédio Administração

IMAGEM 123- Rampa (Acessibilidade) - Prédio Administração

IMAGEM 124- Escada Interna

IMAGEM 125- Escada Interna

IMAGEM 126- Aquisição e Instalação Segundo Conjunto Grupo Gerador 380 KVA para o Prédio do HU-UFS/EBESERH – 2016

IMAGEM 127- Implantação do Projeto de Climatização do Ambulatório Alexandre Mendes – 2016

IMAGEM 128- Implantação do Projeto de Climatização do Ambulatório Alexandre Mendes – 2016

IMAGEM 129- Reforma e Adequação do Núcleo de Educação Permanente – 2016

IMAGEM 130- Pintura do Prédio da Hanseníase – 2017

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 131**- Pintura do Prédio da Hanseníase – 2017
- IMAGEM 132**- Aquisição e Instalação do Container Almojarifado I – 2017
- IMAGEM 133**- Instalação de Subestação Área 150 KVA no Ambulatório – 2017
- IMAGEM 134**- Reforma e Adequação da Ala Pediátrica – 2017
- IMAGEM 135**- Reforma e Adequação da Ala Pediátrica – 2017
- IMAGEM 136**- Reforma da Asa Norte – 2017
- IMAGEM 137**- Reforma da Asa Norte – 2017
- IMAGEM 138**- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU – 2017
- IMAGEM 139**- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU – 2017
- IMAGEM 140**- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU – 2017
- IMAGEM 141**- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU – 2017
- IMAGEM 142**- Reforma da Agência Transfusional – 2017
- IMAGEM 143**- Reforma da Agência Transfusional – 2017
- IMAGEM 144**- Aquisição e Instalação de Container para a Coleta do Laboratório de Análises Clínicas do HU-UFS/EBSERH – 2017
- IMAGEM 145**- Aquisição e Instalação de Container para a Coleta do Laboratório de Análises Clínicas do HU-UFS/EBSERH – 2017
- IMAGEM 146**- Reforma e Adequação da Estação Elevatória de Drenagem de Esgoto (2018)
- IMAGEM 147**- Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas
- IMAGEM 148**- Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas
- IMAGEM 149**- Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas
- IMAGEM 150**- Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas
- IMAGEM 151**- Instalação de Salas em Divisória Naval para o Setor de Hotelaria e Hepatologia no Prédio da Biomédica - 2018
- IMAGEM 152**- Instalação de Salas em Divisória Naval para o Setor de Hotelaria e Hepatologia no Prédio da Biomédica – 2018
- IMAGEM 153**- Container para Arquivo – 2018
- IMAGEM 154**- Reforma e Ampliação Setor de Farmácia – 2018

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 155**– Reforma e Ampliação Setor de Farmácia – 2018
- IMAGEM 156**– Conclusão da Obra do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 157**– Conclusão da Obra do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 158**– Pintura do Prédio da Biomédica – 2018
- IMAGEM 159**– Pintura do Prédio da Biomédica – 2018
- IMAGEM 160**– Reforma e Ampliação da UTI – 2018
- IMAGEM 161**– Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 162**– Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 163**– Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 164**– Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar – 2018
- IMAGEM 165**– Adequação do Espaço para Estacionamento para Motos – 2019
- IMAGEM 166**– Adequação do Espaço para Estacionamento para Motos – 2019
- IMAGEM 167**– Reforma e Adequação do Abrigo Seletivo de Resíduos Hospitalares – 2019
- IMAGEM 168**– Reforma e Adequação do Abrigo Seletivo de Resíduos Hospitalares – 2019
- IMAGEM 169**– Reforma e Adequação do Abrigo Seletivo de Resíduos Hospitalares – 2019
- IMAGEM 170**– Revestimento em Pastilhas da Agência Transfusional – 2019
- IMAGEM 171**– Revestimento em Pastilhas da Agência Transfusional – 2019
- IMAGEM 172**– Reforma e Adequação do Necrotério – 2019
- IMAGEM 173**– Adequação do Espaço para Bicicletário – 2019
- IMAGEM 174**– Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão – 2019
- IMAGEM 175**– Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão – 2019
- IMAGEM 176**– Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão – 2019
- IMAGEM 177**– Construção da Obra do Ambulatório (Consultórios Saúde do Adulto) – 2018
- IMAGEM 178**– Construção da Obra do Ambulatório (Consultórios Saúde do Adulto) 2018
- IMAGEM 179**– Aquisição e Instalação do Container Almoxarifado II – 2019
- IMAGEM 180**– Aquisição e Instalação do Container Almoxarifado II – 2019

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

- IMAGEM 181**- Ampliação e Reforma da Ala Psiquiátrica – 2019
- IMAGEM 182**- Ampliação e Reforma da Ala Psiquiátrica – 2019
- IMAGEM 183**- Revestimento Fachada Administração – 2020
- IMAGEM 184**- Revestimento Fachada Administração – 2020
- IMAGEM 185**- Reforma e Reestruturação da Edificação do Setor de Engenharia Clínica – SEGCLIN – 2020
- IMAGEM 186**- Imagem Instalação do Sistema de Monitoramento Eletrônico de Segurança nas Áreas Externas e Internas do HU-UFS – 2020
- IMAGEM 187**- Pavimentação de 5.555 m² – 2020
- IMAGEM 188**- Pavimentação de 5.555 m² – 2020
- IMAGEM 189**- Pavimentação de 5.555 m² – 2020
- IMAGEM 190**- Reforma e Adequação do Sistema Viário com Sinalização Vertical e Horizontal de Acordo com a Lei 1098/00 – 2019
- IMAGEM 191**- Reforma e Adequação do Sistema Viário com Sinalização Vertical e Horizontal de Acordo com a Lei 1098/00 – 2019
- IMAGEM 192**- Pavimentação Estacionamento Administrativo – 2020
- IMAGEM 193**- Pavimentação Estacionamento Administrativo – 2020
- IMAGEM 194**- Pavimentação Estacionamento Administrativo – 2020
- IMAGEM 195**- Maternidade
- IMAGEM 196**- Maternidade
- IMAGEM 197**- Maternidade
- IMAGEM 198**- Reforma do Centro Cirúrgico I – 2021
- IMAGEM 199**- Reforma da Caixa Geral de Distribuição de Água – 2021
- IMAGEM 200**- Áreas Administrativas e Apoio Operacional – 2021
- IMAGEM 201**- Áreas Administrativas e Apoio Operacional – 2021
- IMAGEM 202**- Áreas Administrativas e Apoio Operacional – 2021
- IMAGEM 203**- Área do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Júnior
- IMAGEM 204**- Área do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Júnior
- IMAGEM 205**- Foto da Sala RUTE com novo mobiliário e nova televisão
- IMAGEM 206**- Folder sobre Divulgação do UptoDate para a Comunidade Universitária do HU/EBSERH/UFS
- IMAGEM 207**- Cartaz sobre Divulgação do UptoDate para a Comunidade Universitária do HU/EBSERH/UFS
- IMAGEM 208**- Apresentação de Banners de Pesquisas no HU/UFS/EBSERH
- IMAGEM 209**- Premiação de Vencedores do Hackathon Aracaju e São Cristóvão – UFS – Etapa HU/UFS/EBSERH

LISTA DE FIGURAS E FOTOGRAFIAS

IMAGEM 210– Folder dos Cursos de Capacitação para Pesquisa

IMAGEM 211– Apresentação dos Trabalhos de Conclusão da Residência Multiprofissional

IMAGEM 212– Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação

IMAGEM 213– Capa da Primeira Edição de REVIPI

IMAGEM 214– Logomarca do NATS

IMAGEM 215– Carta de aceite do NATS na REBRATS

IMAGEM 216– Plano de Capacitação de ATS Hospitalar

IMAGEM 217– Primeira Turma com os Docentes do PPGITS

IMAGEM 218– Sala de Prescrição do HU-UFS

IMAGEM 219– Projeto de Mestrado Profissional do HU/UFS/EBSERH Submetido na Plataforma Sucupira

IMAGEM 220– Família do Homenageado

IMAGEM 221– Solenidade de Inauguração



GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE



RELATÓRIO DE GESTÃO 2021



O Relatório de Gestão é um documento institucional que visa registrar ações estratégicas, execução de serviço e resultados exitosos, além de planejamentos futuros para garantir a qualidade do Hospital Universitário de Aracaju na Rede de Atenção à Saúde, bem como, para garantir a execução da visão da instituição que é “Ser Referência em Assistência, Ensino e Pesquisa na Prestação de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade na Rede SUS para o Estado de Sergipe”. O relatório está subdividido em ações que contemplam a fomentação de recursos, contratualização, faturamento, infraestrutura, parque tecnológico, força de trabalho, informatização de processos, ensino e pesquisa.

Essa é uma publicação que celebra um trabalho de 7 anos, reunindo em mais de quatrocentas páginas o resultado de uma análise de dados feita coletivamente, e que nos serve de subsídio para seguirmos o caminho que já está em curso e também para nos reestruturarmos a fim de continuar salvando vidas.

Fundação e História do HU-UFS

1962

A história do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS) confunde-se com a Faculdade de Medicina de Sergipe que foi criada na década de 60, como patrimônio estadual, iniciando suas atividades nas instalações do Instituto Parreira Horta. Em 1962, por meio de convênio, passou a atuar na Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (FBHC), para o ensino da medicina em sua plenitude prática, nas áreas ambulatorial e hospitalar. Essa parceria se manteve por quase duas décadas.



1984

O Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Sergipe (UFS) assinaram termo de convênio para transformar o antigo Hospital Sanatório de Aracaju, construído na década de 40, em um hospital de ensino da UFS, que atendia somente pacientes portadores de tuberculose no Estado. O então Hospital Sanatório foi adaptado para o funcionamento do curso de medicina e, a partir de 1989, tiveram início as atividades docentes assistenciais, com a transferência formalizada por meio da Lei Nº 2.769/89. Nesse período os estudantes passaram a utilizar as precárias instalações do Hospital Sanatório.



1996

Mudança para uma área construída de 7.881,87 m² contemplando agora os serviços de laboratório, Unidade de Imagens e Métodos Gráficos (UIMG) e ambulatório. De 36 leitos na década de 90, passou para 117 leitos ativos em 2015, atendendo as especialidades de cirurgia geral, AIDS, clínica geral, pneumologia, Unidade de terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II, pediatria clínica e cirúrgica, psiquiatria e doenças crônicas e hospital dia, sendo a sua estrutura totalmente incorporada à rede do Sistema Único de Saúde. Atualmente, em 2021, o hospital possui 147 leitos, dos quais 135 são leitos ativos, pois foram habilitados mais 05 leitos de UTI Geral e 13 de onco-hematologia, uma demanda urgente da Rede de Atenção à Saúde de Sergipe.



1999

A ampliação e a organização dessa estrutura se deu de maneira gradativa de acordo com as condições orçamentárias e necessidades da população, e por vezes, apoio político. Uma dessas necessidades, considerada premente, era a do espaço do ambulatório, que somente em 1996 foi construído com 1.283,05 m². O atendimento ambulatorial e hospitalar não era integrado à Rede de Atenção à Saúde (RAS) apesar de atender somente pacientes do SUS, e a demanda era espontânea, ou regulada internamente.



2005

Foi assinada, com o gestor municipal de saúde, a primeira contratualização. O HU-UFS se integra à rede SUS.



2006

Dada a necessidade de ampliação para o atendimento das metas pactuadas, foi construído o térreo do Anexo Hospitalar, no qual se encontra a Unidade de Imagem e Métodos Gráficos (UIMG), seguido da ampliação e reestruturação dos Laboratórios de Análise Clínica e Anatomia Patológica, além do Ambulatório de Especialidades, totalizando 2.632,93 m² de área construída, possibilitando a melhoria estrutural do hospital.



2013

É feita a adesão formal à EBSERH, com a criação de outra Unidade Gestora, filial 09. O contrato celebrado tem como objeto a administração do HU-UFS pela EBSERH, compreendendo a oferta à população de uma assistência no âmbito do SUS nas áreas médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico. O ensino foi fortalecido, destacando também o apoio à pesquisa, à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, por um prazo de 20 anos a partir da data da publicação no DOU.



2018

Surge a possibilidade de desenvolvimento e ampliação dos recursos humanos, adequação da infraestrutura do hospital e habilitação de novos serviços, a exemplo da UNACON (Unidade de Alta Complexidade em Oncologia) e transplantes, para atender a demanda da rede SUS, assim como o término das obras inacabadas existentes.



O ano de 2021, apesar do cenário mundial de morte, desemprego e inflação causados pela pandemia da COVID -19, o HU se supera com a ampliação do atendimento SUS a pacientes oncológicos. Com a UNACON habilitada iniciaram em janeiro as primeiras quimioterapias em uma estrutura de alto padrão. No ano de 2021 a gestão teve a habilidade para fechar o contrato de prestação de serviços com ampliação do atendimento e inserção de novos, a exemplo de Ressonância, Polissonografia, e Transplantes de Rim, com um aumento financeiro de quase 50% (cinquenta por cento)

Buscando melhorar a assistência da população, em 2021, o HU-UFS investiu na ampliação de sua infraestrutura com o término da construção do prédio da Unidade Materno-Infantil, contando com 90 leitos, uma futura maternidade, um novo centro cirúrgico, mais 60 leitos pediátricos, UTI Neonatal, UTI Pediátrica, UTI Materna, refeitório, Auditório, salas para discussões acadêmicas e o Ambulatório de Saúde da Mulher e da Criança, em uma área construída de 2.632,93 m², configurando um grande salto para a melhoria estrutural do hospital.

Além disso, o HU-UFS tem atendimento referenciado em diversas especialidades e está inserido na rede SUS do Estado de Sergipe como referência para diversos serviços, a exemplo da hepatologia, reumatologia, triagem neonatal, alergia alimentar, atendimento odontológico a crianças especiais, microcefalia, transplantes, angiotomografia de coração, implante coclear, cirurgia bariátrica e cirurgia pediátrica.

IMAGEM 1 - Prédio do Materno Infantil HU/UFS/EBSERH



Fonte: Os autores

IMAGEM 2 - Sala de Quimioterapia HU/UFS/EBSERH



Fonte: Os autores

Em reunião realizada em outubro de 2015 com a participação do reitor da UFS, da presidência da EBSEH, da equipe de governança do HU-UFS e dos secretários de saúde do estado de Sergipe e do município de Aracaju, o gestor estadual de saúde indicou que as áreas de maior carência de atendimento eram oncologia, transplante de órgãos, atenção materno-infantil, cardiologia e rede de urgência e emergência.



Ressalta-se que no Estado de Sergipe não existiam serviços habilitados de transplante, nem públicos nem privados, disponíveis à população, sendo essa demanda atendida por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD).



COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO
CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE SERGIPE

Ofício nº 113

Aracaju, 26 de Agosto 2021.

Ilmo Sr

Dr Dalmo Correia Filho

MD Gerente de Atenção à Saúde do Hospital Universitário de Aracaju

Cumprimentando-o cordialmente, informamos que o Hospital Universitário de Aracaju tem autorização do Sistema Nacional de Transplantes/MS para realizar transplante renal pela Portaria nº 410, de 04 de maio de 2020, com SNT nº 2 01 20 SE 01, bem como a equipe com SNT nº 1 01 20 SE 01. O hospital também participa do programa de tutoria que o MS disponibilizou em parceria com o Albert Einstein.

O HU é o primeiro hospital público em Sergipe autorizado para transplante renal. O Estado iniciou atividade transplantadora na década de 80 num hospital privado, mas infelizmente, parou em 2012.

Com mais de 1.300 usuários realizando alguma modalidade de diálise e sendo a grande maioria pessoas de baixa renda e com sérias dificuldades sociais, o Estado vem encaminhando uma pequena parcela desses usuários para outras unidades da Federação através do tratamento fora do domicílio, oferecendo passagens aéreas e uma ajuda de custo de R\$ 24,75 o que não custeia a manutenção deles. A possibilidade do transplante deixa de ser oportunizada para essa parcela condenando-os a uma péssima qualidade de vida.

Sendo o HU um formador de profissionais de saúde e único estabelecimento autorizado em Sergipe, dará oportunidade para esses sergipanos melhorarem a sua qualidade de vida, sendo assistido no seu domicílio, juntos aos familiares e amigos, além de manter a expertise e Know How em nosso estado.

O Hospital Universitário possui plenas condições técnicas e profissionais de altíssimo gabarito e foi a nossa meta desde que assumimos a coordenação desta Central à realização do Transplante nas suas instalações pelos motivos já elencados. Durante a visita do Dr. Álvaro em 2018 para incluir o HU na tutoria, ele já afirmava ter o hospital plenas condições na realização do transplante renal.

Há poucos dias, foi publicada uma nova Portaria (nº 825 de 16 de Agosto de 2021) incluindo na equipe transplantadora do HU, 03 Nefrologistas, 01 Urologista e 01 Cirurgião que estão se disponibilizando para realizar o transplante renal de forma voluntária.

Atenciosamente,


Benito Oliveira Fernandez
Coordenador da CET – SE

**ESTE É UM DOCUMENTO DO
COORDENADOR DA CENTRAL DE
TRANSPLANTES DE SERGIPE,
RATIFICANDO A INFORMAÇÃO.**

ANOS DE PROGRESSO

Dos 18 serviços habilitados atualmente, 11 foram adicionados a partir da atual gestão, a saber:

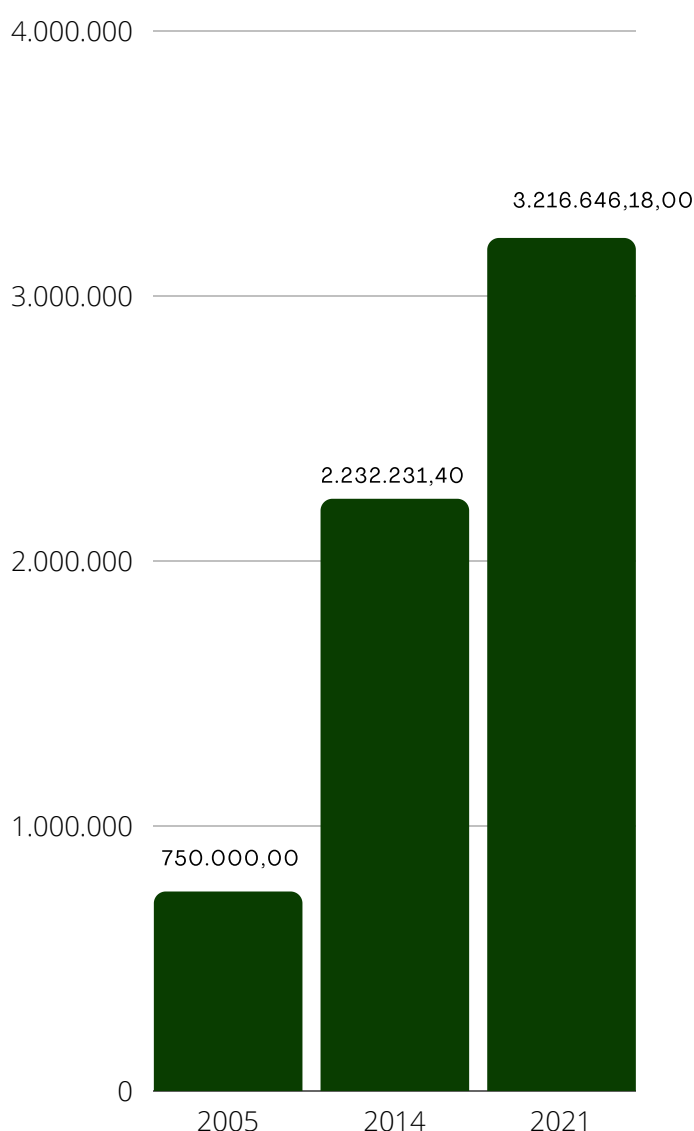
- Triagem neonatal fase IV (2014);
- Serviço de diagnóstico em Fibrose Cística (2015);
- Vasectomia (2017);
- Atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva (2017);
- Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com obesidade (2019);
- Transplante de Córnea e esclera (2019);
- UNACON (2020);
- UNACON com serviço de Hematologia (2020);
- Transplante de rim (2020);
- Retirada de órgãos e tecidos (2020);
- Mais 05 leitos de UTI adulto tipo II (2020).



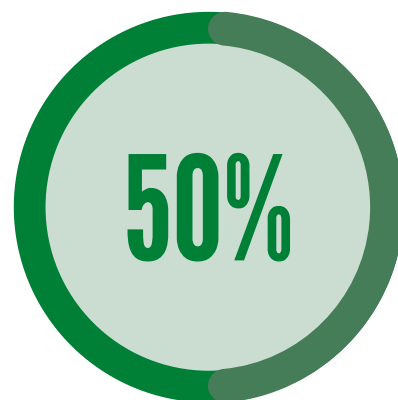
CONTRATUALIZAÇÃO E FATURAMENTO

Durante a Gestão atual (2014-2021) foram assinados dois contratos de prestação de serviços com o gestor municipal de Aracaju-SE.

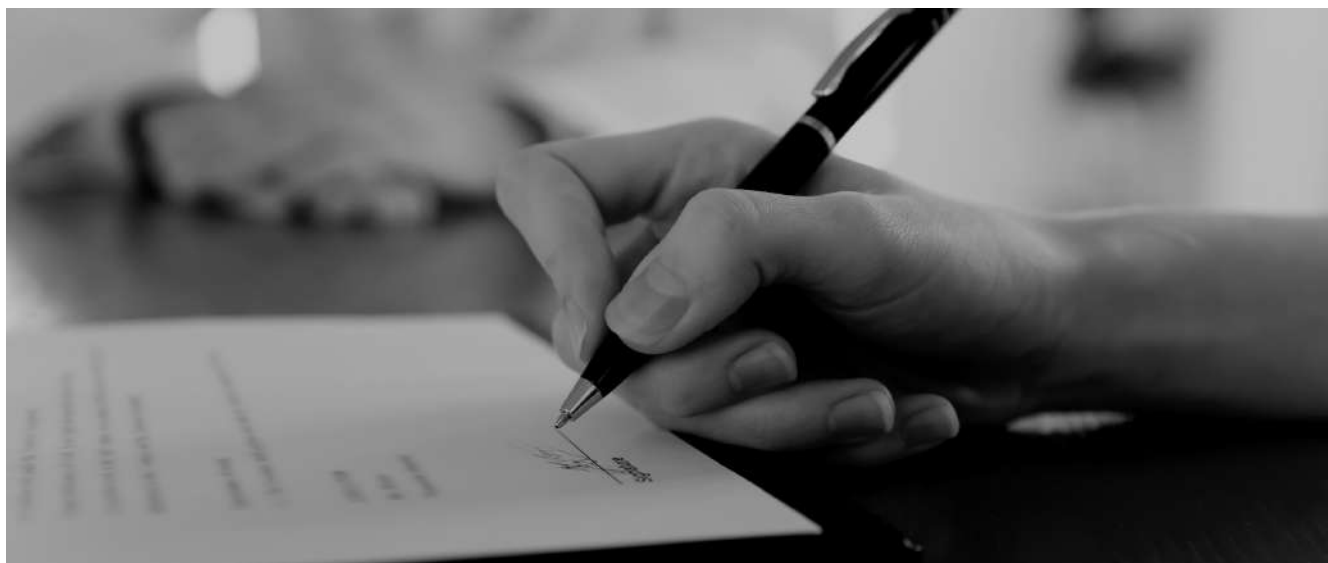
GRÁFICO 1 - Nº Total de Contratos de Prestação de Serviços e Valor Contratualizado (2005 a 2021)



E em 2014, a Gestão contratualizou serviços assistenciais com a Secretaria Municipal de Aracaju (SMS) no valor de R\$ 2.232.231,40 (Dois milhões duzentos e trinta e dois mil, duzentos e trinta e um reais e quarenta centavos). Em 2021, com o aumento da capacidade instalada, o hospital passou de uma unidade de média complexidade para assumir uma assistência com componentes da alta complexidade, contratualizando com a SMS de Aracaju serviços no valor total de R\$ 3.216,646,18 (Três milhões duzentos e dezesseis mil, seiscentos e quarenta e seis reais e dezoito centavos), correspondendo um **aumento de quase 50%** (cinquenta por cento).



Fonte: Os autores



CONTRATO 2021

**A SEGUIR APRESENTAREMOS TABELA QUE CONTEMPLAM O
NÚMERO DE PROCEDIMENTOS CONTRATUALIZADOS EM
2014 E EM 2021.**

TABELA 1 - Nº de Procedimentos Contratualizados (2014 e 2021)

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	META 2014	META 2021
COLETA DE MATERIAL	0	441
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	45.800	51.900

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	2014	2021
DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLOGIA	400	1410
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	1510	1394
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	1200	1847
04		

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	2014	2021
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	482	741
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADE	1730	2996
DIAGNÓSTICO CINESTÉSICO FUNCIONAL	0	102
04		

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	2014	2021
DIAGNÓSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA /FONOAUDIOLOGIA	400	1410
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	1510	1394
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOLOGIA	1200	1847

04

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	2014	2021
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADE	1730	2996
DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA	0	1300
DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA	0	350

04

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	2014	2021
CONSULTAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	0	1220
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	0	130
ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	0	20
04		

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	2014	2021
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ADULTO E PEDIÁTRICO)	11040	11130
TELECONSULTA	0	250
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	1855	620
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS (FISIOTERAPIA ATENÇÃO ESPECIALIZADA)	0	450

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	2014	2021
TRATAMENTO CLÍNICO OUTRAS ESPECIALIDADES	0	24
TERAPIAS ESPECIALIDADES	0	34
AMBULATÓRIO DO RENAL CRÔNICO ESTÁGIO 4 E 5 NÃO-DIALÍTICO	0	3521
SERVIÇO DE INFECTOLOGIA PROFILAXIA PRÉ-EXISTENTE DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV	0	3555
AMBULATÓRIO DE MICROCEFALIA	0	200
TERAPIAIS ESPECALIDADES - ANGIOLOGIA	0	80
PROCEDIMENTOS MAC CÓDIGO 0301	0	307
TRATAMENTO EM ONCOLOGIA- QUIMIOTERAPIA	0	442

AMBULATÓRIO FAEC	2014	2021
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMO PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	0	12
REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMO PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	0	02
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	0	80
AVALIAÇÃO DA SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	0	08
MANUTENÇÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	0	02
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	0	10
TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DE RETINA	0	30
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL E BILATERAL)	0	80

MAC AMBULATORIAL	2014	2021
DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA DE COLUNA (VÉRTEBRAS LOMBARES E/OU FÊMUR)	0	200
ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	04	06
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	0	60
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE (COM VALOR MÉDIO DA TABELA SUS)	460	490
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA – COM SEDAÇÃO – (PEDIÁTRICA)	40	40
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	0	70
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE	0	70
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	0	100
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM OU COM SEDAÇÃO	0	15
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO/AORTA COM CINE	0	15
POLISSONOGRAMIA	0	20

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	2014	2021

CLÍNICA MÉDICA ADULTO E PEDIÁTRICA	125	140

TRATAMENTO DE VARIZES	0	20

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	2014	2021

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS	541	1579

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS FAEC	2014	2021

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS FAEC	0	35

INCENTIVOS	2014	2021

PROCEDIMENTOS SEM CÓDIGO NA TABELA SUS	0	525

MÉDIA COMPLEXIADADE HOSPITALAR	2014	2021

UTI ADULTO TIPO 2	150	300

BIÓPSIA ESTEREOTÁXICA DE MAMA	10	2

PROCEDIMENTOS FAEC	2014	2021

AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE	0	2014

ONCOLOGIA	0	94

ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	0	30

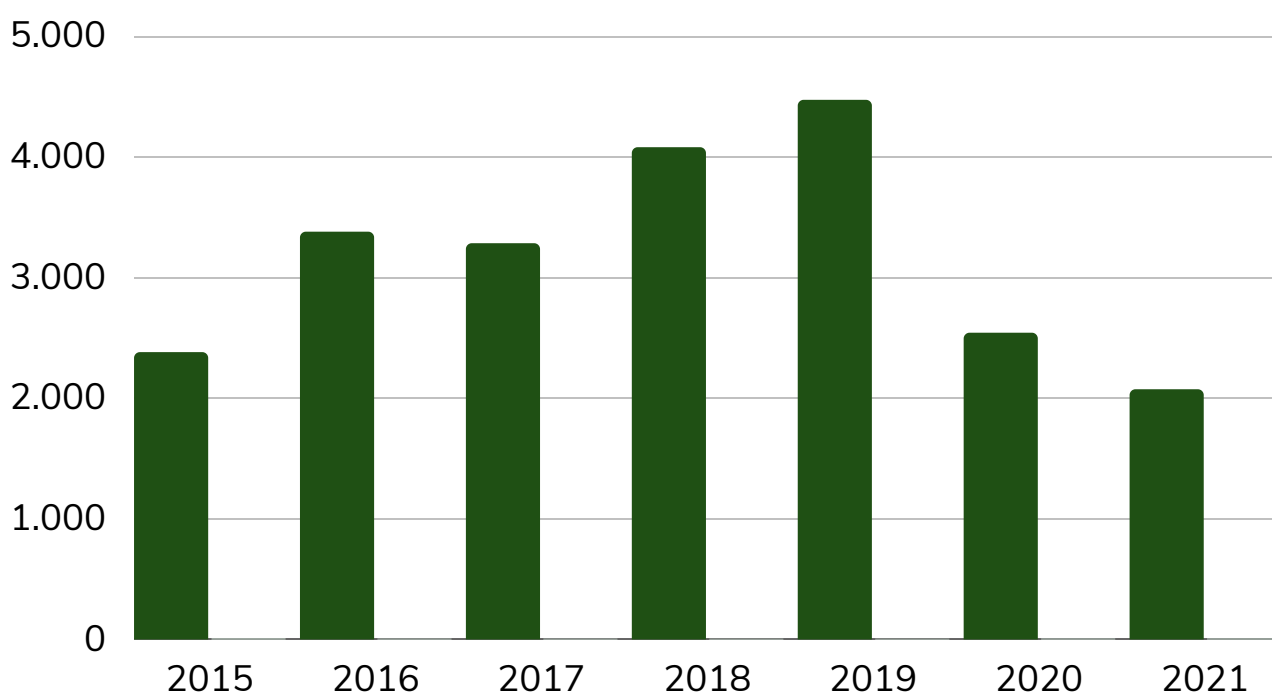
Fonte: Os autores

Total de Leitos Ativos

Com a ampliação em 1999, o hospital passa para uma área construída de 7.881,87 m², contemplando os serviços de laboratório, Unidade de Imagens e Métodos Gráficos (UIMG) e ambulatório.

De 36 leitos na década de 90, passou para 117 leitos ativos em 2015, atendendo as especialidades de cirurgia geral, AIDS, clínica geral, pneumologia, Unidade de terapia Intensiva (UTI) adulto tipo II, pediatria clínica e cirúrgica, psiquiatria e doenças crônicas e hospital dia, sendo sua estrutura totalmente incorporada à rede do Sistema Único de Saúde. Em 2021, o hospital conta com 147 leitos, dos quais 135 são leitos ativos, pois foram habilitados mais 05 leitos de UTI Geral e 13 de onco-hematologia, uma demanda urgente da Rede de Atenção à Saúde de Sergipe .

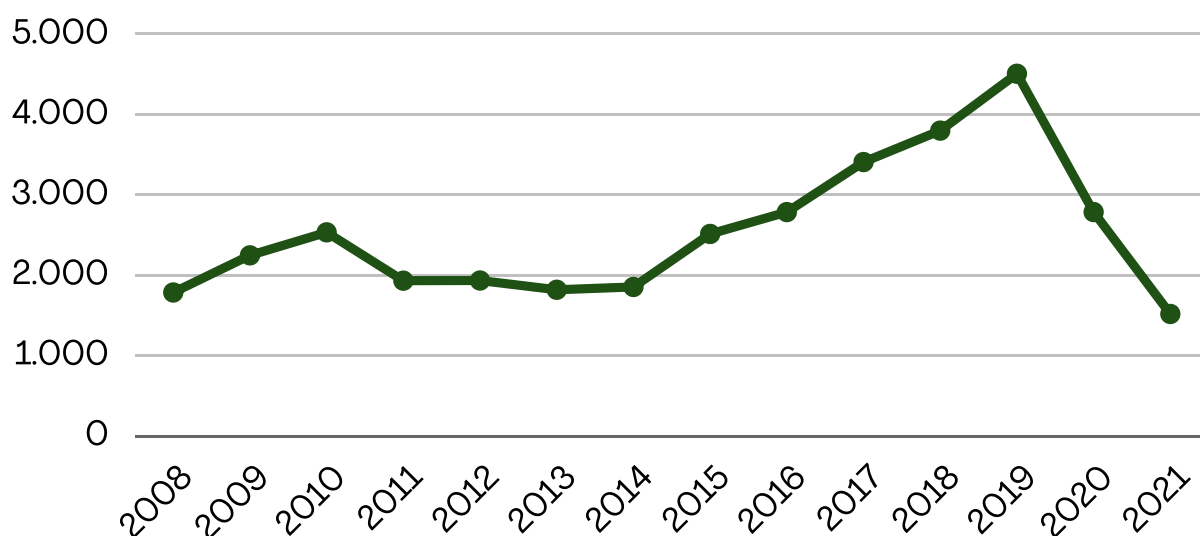
GRÁFICO 2 - Número de Internações por ano de referência HU/UFS/EBSERH (2015 a 2021)



Fonte: Os autores

A seguir, serão apresentados gráficos referentes ao faturamento de baixa, média e alta complexidade no decorrer de 13 anos, uma linha histórica que contempla o período anterior e posterior à gestão EBSERH.

GRÁFICO 3 - Total de AIHs Aprovadas para o CNES HU/UFS/EBSEH (2008 a 2021)



Fonte: DATASUS

LEGENDA:

QTD AIH – QUANTIDADE TOTAL DE AIHS FATURADAS NO ANO;
CLIN – VALOR TOTAL PARA AIHS CLÍNICAS FATURADAS NO ANO;
CIR – VALOR TOTAL PARA AIHS CIRÚRGICAS FATURADAS NO ANO;
DOA ORG – VALOR TOTAL PARA AIHS DOAÇÃO DE ÓRGÃOS FATURADAS NO ANO;

Observa-se do gráfico (Gráfico 3) que, no intervalo entre os anos de 2008 à 2021, a quantidade de AIHs faturadas pelo HU/UFS-EBSEH mais que duplicou, algo condizente com a incorporação dos novos serviços e a contratação de pessoal.

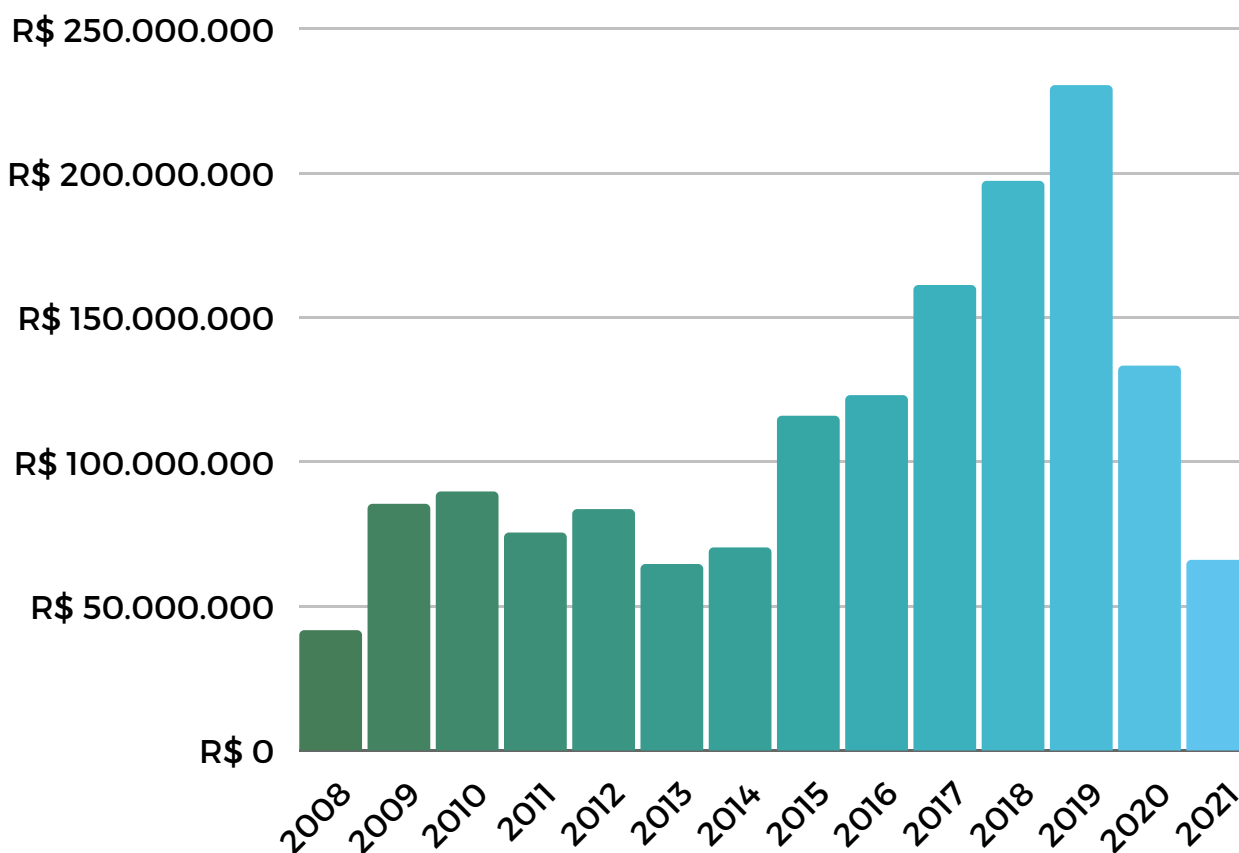
255%

**AUMENTO DO NÚMERO DE AIHS ENTRE
2008 E 2019.**

FATURAMENTO

Analisando o gráfico acerca dos valores de AIHs anualmente faturados entre 2008 e 2021, observa-se um crescimento gradativo destes, com uma tendência de maior faturamento das AIHs cirúrgicas (Gráfico 4) em relação às clínicas (Gráfico 5) a partir de 2015, cenário que não se manteve em 2020, em função da Pandemia de Covid-19. Cabe ressaltar que, no ano de 2021, os dados apresentados contemplam o período de janeiro a junho.

GRÁFICO 4 - Faturamento Aprovado para Média Complexidade - Procedimento Cirúrgico HU/UF /EBSERH (2008-2021)



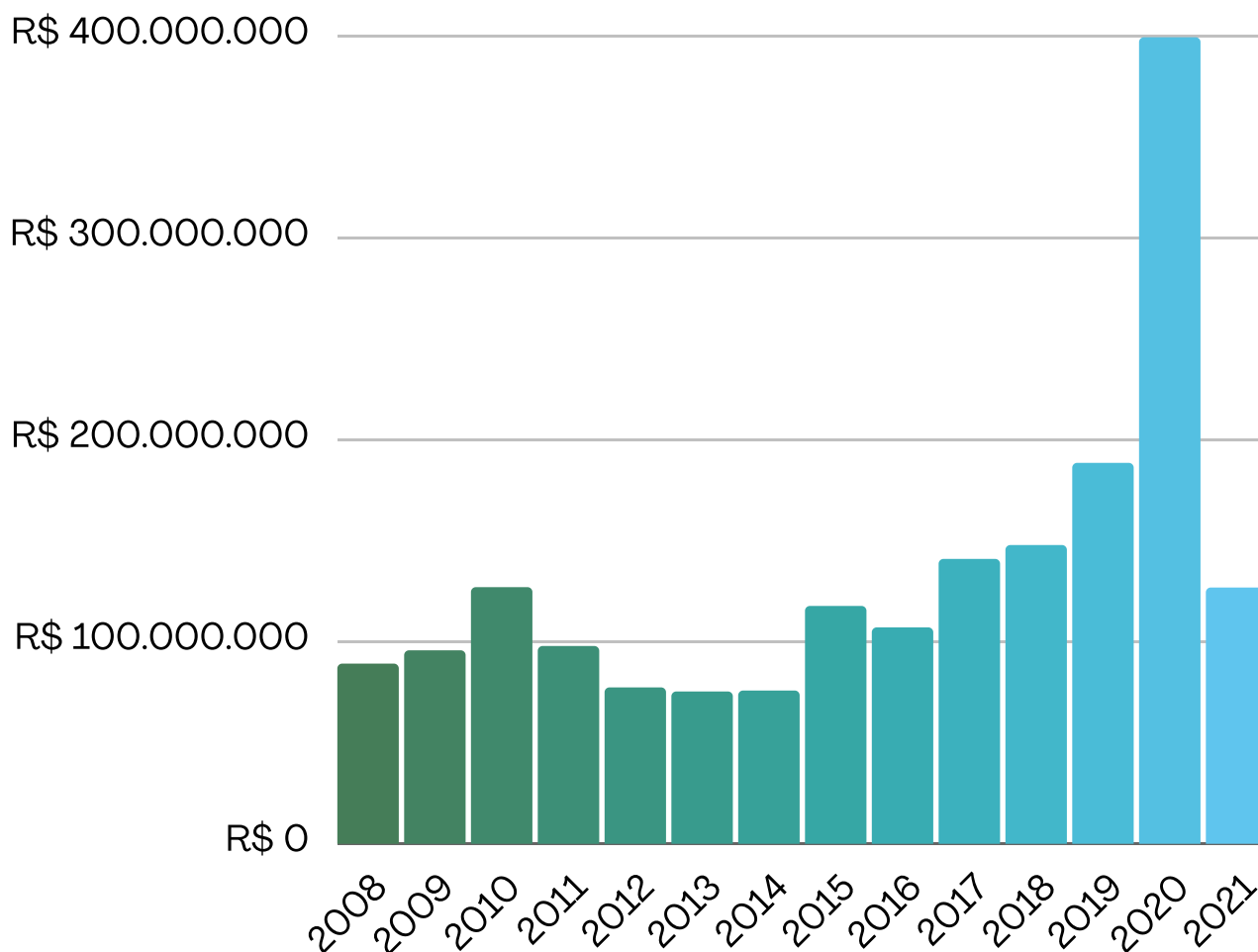
Fonte: DATASUS

LEGENDA:

QTD AIH – QUANTIDADE TOTAL DE AIHS FATURADAS NO ANO;
CLIN – VALOR TOTAL PARA AIHS CLÍNICAS FATURADAS NO ANO;
CIR – VALOR TOTAL PARA AIHS CIRÚRGICAS FATURADAS NO ANO;
DOA ORG – VALOR TOTAL PARA AIHS DOAÇÃO DE ÓRGÃOS FATURADAS NO ANO;

FATURAMENTO

GRÁFICO 5 - Faturamento Aprovado para Média Complexidade – Procedimento Clínico
HU/UFS/EBSERH (2008-2021)



Fonte: DATASUS

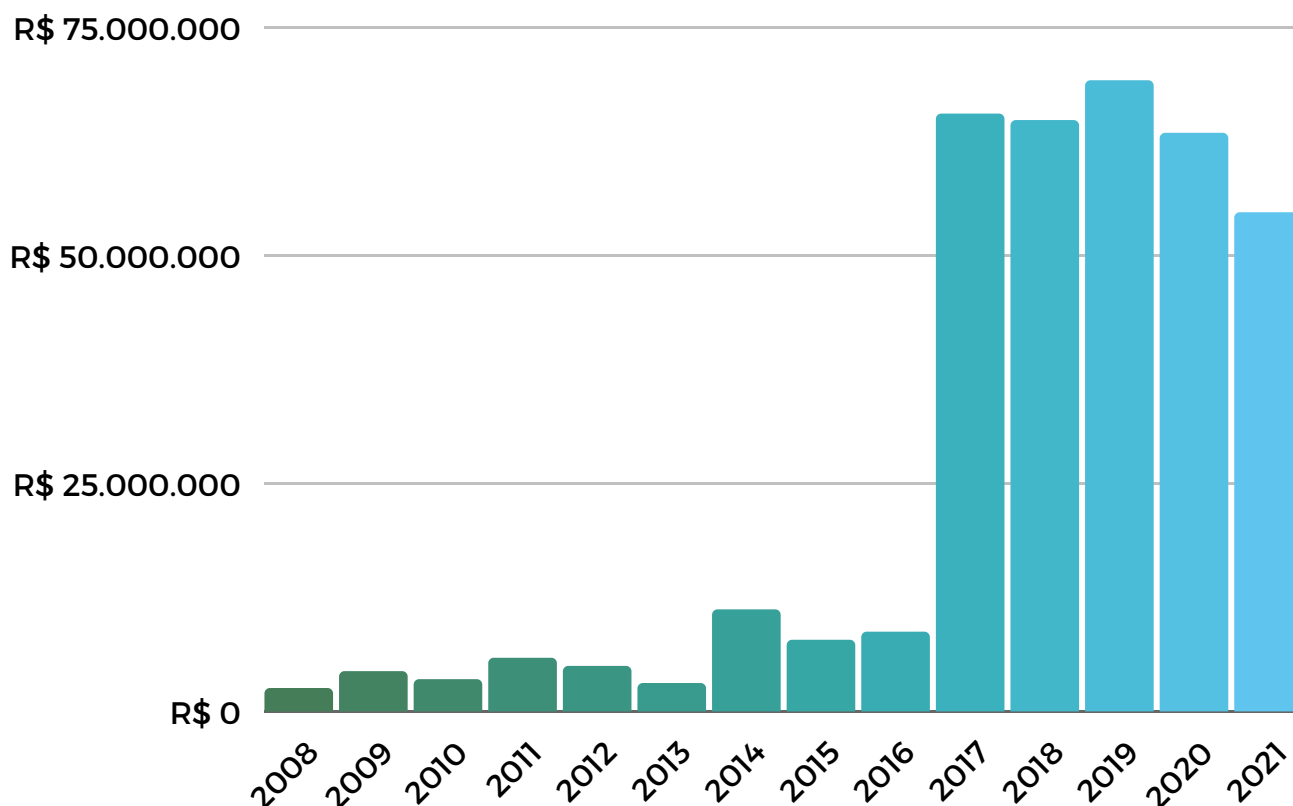
LEGENDA:

QTD AIH – QUANTIDADE TOTAL DE AIHS FATURADAS NO ANO;
CLIN – VALOR TOTAL PARA AIHS CLÍNICAS FATURADAS NO ANO;
CIR – VALOR TOTAL PARA AIHS CIRÚRGICAS FATURADAS NO ANO;
DOA ORG – VALOR TOTAL PARA AIHS DOAÇÃO DE ÓRGÃOS FATURADAS NO ANO;

FATURAMENTO

No tocante ao gráfico (Gráfico 6) que demonstra os valores faturados por ano para a Alta Complexidade, verifica-se um crescimento gradativo do faturamento em ambas as modalidades (ambulatorial e hospitalar), com um pico em 2019 equivalente a pouco mais de R\$ 2 milhões para a Alta e, em 2020, para a Média Complexidade, com um pouco mais de 5 milhões de reais. Apesar desse crescimento, o novo contrato assinado em 2021, se configura em um desafio para Instituição, no tocante ao alcance das metas acordadas.

GRÁFICO 6 - Faturamento Aprovado para Alta Complexidade - Procedimento Cirúrgico
HU/UFS/EBSERH (2008-2021)

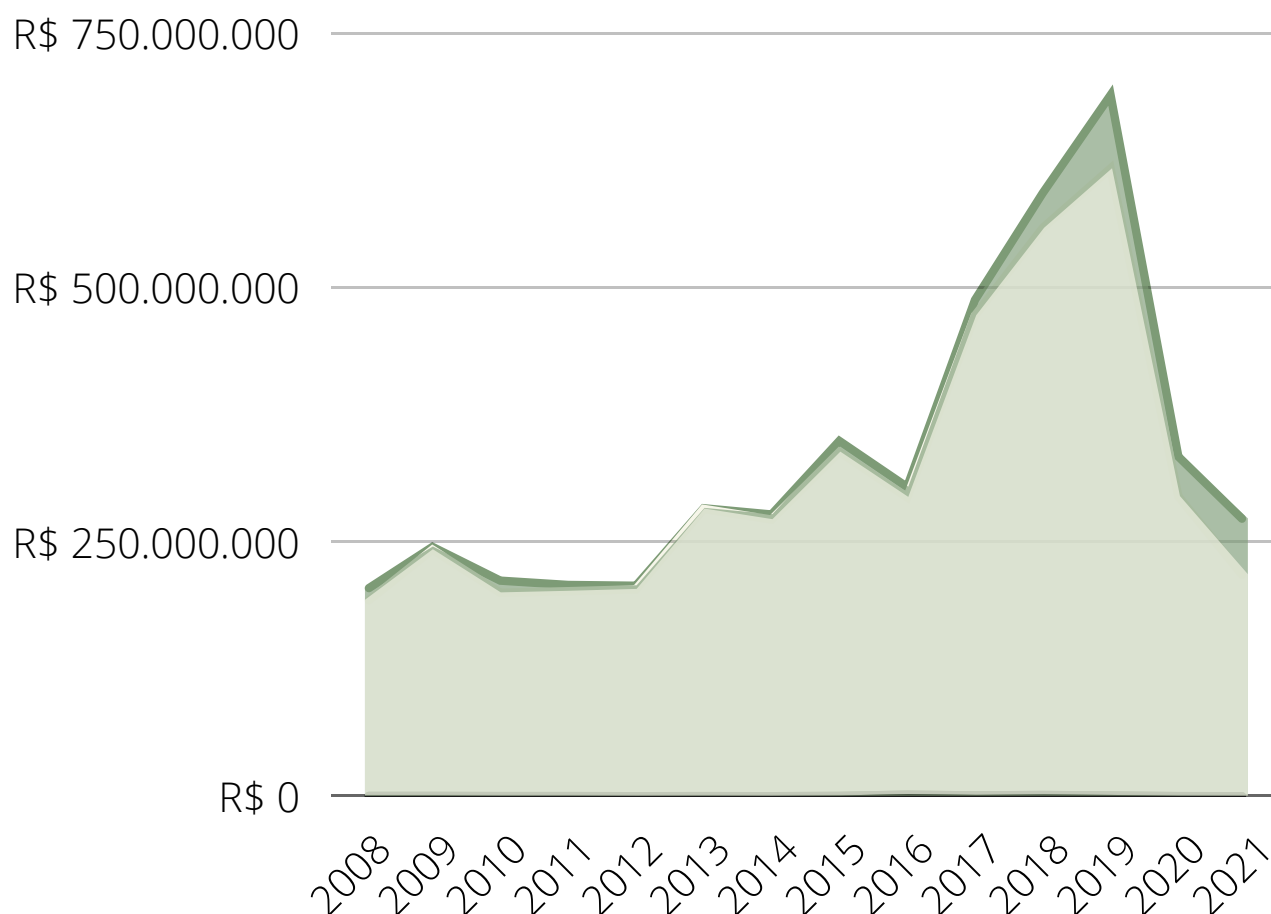


Fonte: DATASUS

LEGENDA:

QTD AIH – QUANTIDADE TOTAL DE AIHS FATURADAS NO ANO;
CLIN – VALOR TOTAL PARA AIHS CLÍNICAS FATURADAS NO ANO;
CIR – VALOR TOTAL PARA AIHS CIRÚRGICAS FATURADAS NO ANO;
DOA ORG – VALOR TOTAL PARA AIHS DOAÇÃO DE ÓRGÃOS FATURADAS NO ANO;

GRÁFICO 7 - Produção Ambulatorial por Nível de Complexidade HU/UFS/EBSERH (2008-2021)



Fonte: DATASUS

Os dados acima foram retirados dos arquivos PASE (Sistema de Produção Ambulatorial de Sergipe), que contém dados sobre procedimentos ambulatoriais aprovados em cada competência. Após isso, filtrados para o CNES do Hospital Universitário de Sergipe (0002534) e distribuídos por Complexidade (Não se aplica, Baixa, Média e Alta) e por Quantidade e Valor produzidos e Aprovados.

Assistência Ambulatorial



SERVIÇO AMBULATORIAL

O Serviço Ambulatorial, comumente chamado de Ambulatório, conta com profissionais das áreas assistenciais e administrativas vinculados à Universidade Federal de Sergipe (UFS) e à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Também, fazem parte da equipe, os docentes e estudantes vinculados à UFS e profissionais terceirizados das áreas de higienização, recepção e vigilância. A Divisão de Gestão do Cuidado é responsável por todo o Serviço do Ambulatório e suas Unidades de Cuidado. No Ambulatório é prestada a assistência multiprofissional por meio de consultas eletivas em várias especialidades.

São setores do Serviço Ambulatorial:

- a. Administração do Serviço Ambulatorial;
- b. Setor de Marcação de Consultas e Estatística;
- c. Ambulatório de Clínica Médica 1;
- d. Ambulatório de Cicatrização de Feridas;
- e. Ambulatório de Clínica Médica 2;
- f. Ouvidoria;
- g. Ambulatório de Saúde do Adulto;
- h. Ambulatório de Odontologia e Unidade de Diagnóstico Oral para Pacientes Especiais;
- i. Sala de Estabilização;
- j. Ambulatório de Clínica Cirúrgica;
- k. Ambulatório de Pediatria;
- l. Ambulatório de Hepatologia;
- m. Ambulatório de Pesquisas Biomédicas;
- n. Núcleo de Alergia Alimentar;
- o. Centro de Reabilitação em Hanseníase, que contempla a Dermatologia, Ortopedia e Serviço de Reabilitação;
- p. Serviço de Perícias em Reumatologia;
- q. Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST).





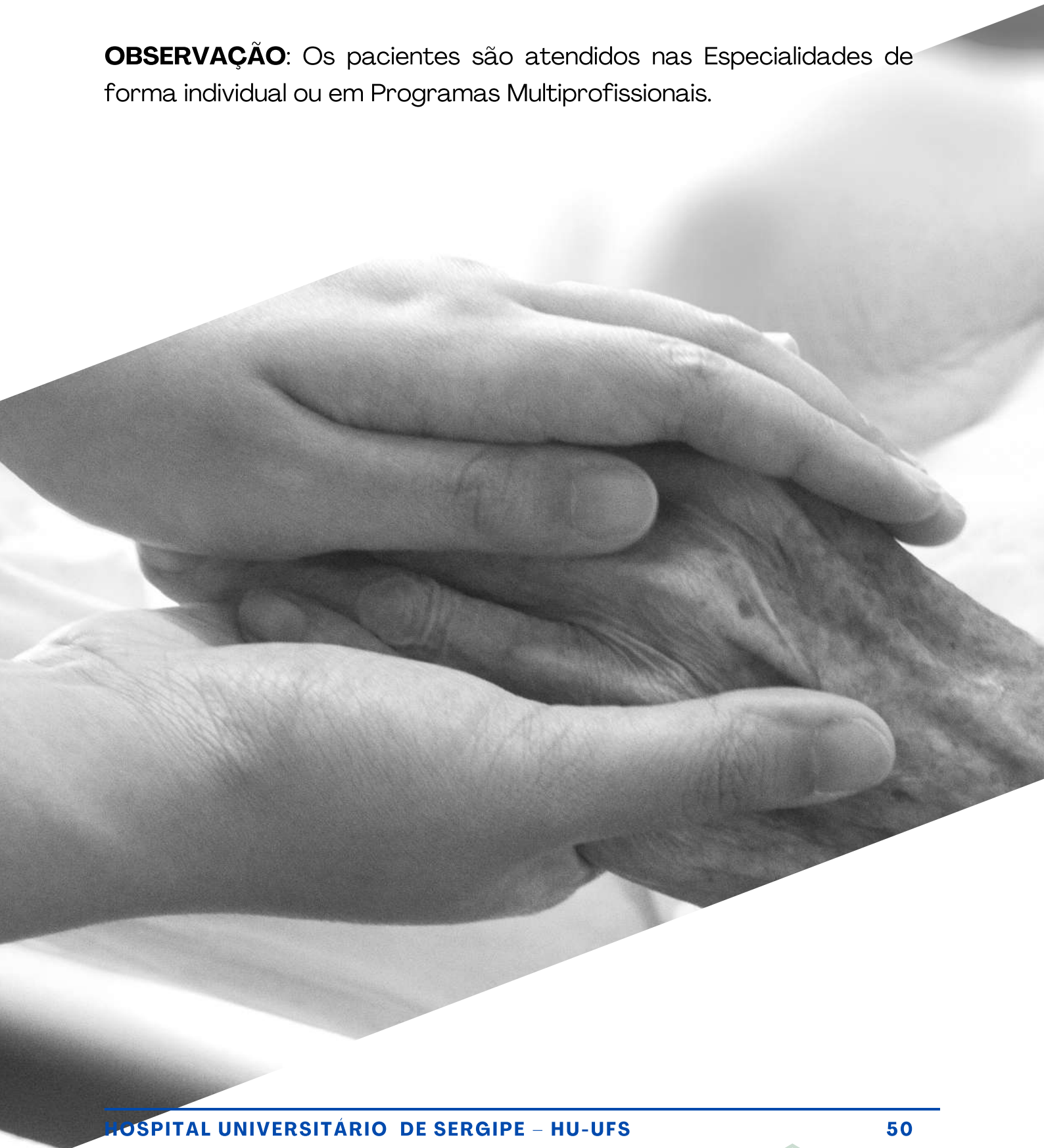
O SERVIÇO AMBULATORIAL ABRIGA 51 ÁREAS ORGANIZADAS NAS SEGUINTE ESPECIALIDADES:

Unidade de Cabeça e Pescoço (Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Odontologia), Unidade do Sistema Digestivo (Gastroenterologia clínica, Hepatologia, Proctologia e Cirurgia do Aparelho Digestivo), Unidade do Sistema Urinário (Nefrologia, Urologia Clínica e Cirúrgica), Unidade de Clínica Médica (Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Geriatria, Acupuntura, Alergia e Imunologia), Unidade Materno e Infantil (Ginecologia e Obstetrícia), Unidade do Sistema Cardiovascular (Cardiologia clínica, Cirurgia vascular), Unidade do Sistema Neuromuscular (Neurologia clínica e Neurocirurgia), Unidade do Sistema Musculoesquelético (Ortopedia, Fisiatria, Reumatologia e Centro de Infusão e Terapia de Imunobiológicos), Unidade de Atenção à Saúde da Mulher (Ginecologia, Mastologia Clínica e Cirúrgica), Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (Alergia e Imunologia Pediátrica, Pediatria Clínica, Pediatria Cirúrgica, Cardiologia Infantil, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia Pediátrica, Genética, Hematologia Pediátrica, Homeopatia, Neurologia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica, Pneumologia Pediátrica), Unidade de Atenção Psicossocial (Psiquiatria, Psicologia e Serviço Social), Unidade do Sistema Respiratório (Pneumologia, Cirurgia Torácica e Programa de Controle do Tabagismo), Unidade do Sistema Endócrino (Endocrinologia e Obesidade Mórbida), Unidade de Oncologia e Hematologia (Oncologia Clínica, Hematologia) e Unidade de Cirurgia Geral (Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica) distribuídas no Complexo Ambulatorial e prédio Anexo no 1º andar.

Um atendimento Humanizado

O atendimento ambulatorial é realizado em consultórios organizados e identificados por setores, consultórios e salas.

OBSERVAÇÃO: Os pacientes são atendidos nas Especialidades de forma individual ou em Programas Multiprofissionais.



ATENDIMENTO DE PACIENTES NOVOS OU DE 1ª VEZ

Os atendimentos para consulta de primeira vez são realizados através de consultas provenientes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), regulados pelo NUCAAR, via secretaria municipal de saúde (conforme encaminhamento externo), marcados pela internet no Sistema IDS Saúde.

Para que seja realizado o atendimento, os pacientes com consultas marcadas pelas UBS devem se apresentar ao Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS) no dia e horário descritos no documento de marcação e devem comparecer munidos dos seguintes documentos: Documento de Identificação (Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento, CPF), Cartão SUS, comprovante de residência, comprovante de marcação da consulta e encaminhamento. A apresentação dos documentos descritos é imprescindível para que seja realizada a abertura do prontuário do paciente e seu atendimento.

A marcação de pacientes para interconsultas entre os profissionais do Serviço Ambulatorial será realizada apenas para pacientes do próprio HU-UFS, de acordo com as vagas disponíveis no sistema AGHU. A marcação para as especialidades incluídas nos Serviços de Referência estadual poderão receber encaminhamentos de outras instituições de saúde, a saber:

- 1) Serviço de Infectologia (Profilaxia Pré-exposição – PREP, HIV/AIDS);
- 2) Hepatologia (encaminhamentos específicos para o Serviços de Hepatologia ou do HEMOSE, com marcação direta no Serviço de Hepatologia);
- 3) Hepatologia pediátrica;
- 4) Núcleo de Alergia Alimentar (protocolo de perícias da Alergia Alimentar até os dois anos);
- 5) Serviço de Pré e Pós Transplante Renal.

ATENDIMENTO DE RETORNO DE PACIENTES

Em geral, para solicitar o agendamento de consulta de retorno o paciente deve ter sido consultado no HU-UFS pelo profissional requisitado no prazo máximo de 01(um) ano, a contar pela data da última consulta, e deverá estar munido dos seguintes documentos: Cartão SUS, Carteira de Identidade ou Registro de Nascimento e cartão de agendamento HU-UFS. No caso da especialidade de Oftalmologia o prazo considerado como retorno é de seis meses para o agendamento.

O agendamento de retorno é feito pelos recepcionistas ou pelo próprio médico, conforme rotina da especialidade. Caso esse prazo tenha sido superior ao estabelecido neste documento, o paciente deve marcar a consulta nas Unidades Básicas de Saúde ou nas secretarias municipais de saúde pela internet, no sistema IDS Saúde.

IMAGEM 3 - Visita da Alta Governança da EBSEH às Novas Instalações do HU/UFS/EBSEH



Fonte: Unidade de Comunicação HU-UFS

SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

O serviço ambulatorial realiza consultas, exames e procedimentos, bem como abriga serviços de referência assistencial para o Município de Aracaju e todo o Estado de Sergipe.

Serviços de Referência Estadual: Triagem Neonatal, Alergia Alimentar, Cirurgia Bariátrica, Microcefalia, Perícias em Reumatologia, Odontologia para pacientes especiais, Hepatologia, Ambulatório de Pré e Pós transplante renal.

TABELA 2 - Tipos de Serviços de Referência no HU/UFS/EBSERH

Serviços de Referências	Atividade / Projeto	Dados / Resultados
Triagem neonatal	Dentre os principais objetivos do programa, destacam-se a ampliação da gama de patologias triadas (Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias e Fibrose Cística).	Busca da cobertura de 100% dos nascidos vivos.
Serviço de Alergia Alimentar	O Núcleo de Alergia Alimentar de Sergipe (NAAS).	Tem como meta o reestabelecimento do estado de saúde de crianças com diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca (APLV).
Serviço de Cirurgia Bariátrica	Presta um atendimento a nível ambulatorial e hospitalar aos pacientes com obesidade.	Realização de quatro cirurgias por mês, além do acompanhamento pré e pós-cirúrgico pela equipe multiprofissional.

Serviços de Referências	Atividade / Projeto	Dados / Resultados
Microcefalia	O Serviço de Microcefalia do ambulatório de Pediatria do HU-UFS foi iniciado devido ao surto do ZIKA VÍRUS, com uma ação do tipo mutirão em dezembro de 2015.	Nos dias atuais são atendidas crianças portadoras de microcefalia, independente da etiologia.
Serviço de Perícias em Reumatologia	O serviço é referência no tratamento dessa e de diversas patologias reumatológicas como: artrite reumatoide, artrite psoriática, artrite idiopática juvenil, lúpus eritematoso sistêmico, espondilite anquilosante, osteoartrites etc.	Mensalmente, é realizada uma média de 950 consultas ambulatoriais, 550 atendimentos de avaliações técnicas para os pacientes que utilizam medicações dispensadas pelo CASE, cerca de 400 atendimentos mensais aos pacientes que utilizam a terapia e infusão de imunobiológicos.
Serviço de Odontologia na Unidade e Diagnóstico Oral e Odontologia para pacientes especiais (UDOPE)	É uma unidade de atendimento odontológico com atividades de tratamento restauradores e cirúrgicos a pacientes especiais com doenças sistêmicas (infecções, neurológicas, psiquiátricas, pneumológicas, hematológicas, dentre outras) e pacientes portadores de necessidades especiais.	
Serviço de Hepatologia	São atendidos pacientes da hepatologia geral, doença hepática avançada, nódulos hepáticos, hepatites, doença hepática gordurosa alcoólica e não-alcoólica, doenças hepáticas em pacientes co-infectados, além do acompanhamento de pacientes pós-transplantados.	Em média, 9.000 pacientes no serviço.

Fonte: Os autores

OUTROS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

Grupo de Tabagismo

Programa estruturado no Protocolo do Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), com o objetivo de ajudar os participantes a deixar de fumar, fornecendo-lhes todas as informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços nesse sentido. Consiste de uma abordagem ativa e pragmática, em que os participantes são incentivados a aplicar o que aprenderam com o programa em outros aspectos da sua vida.

Ambulatório de Cicatrização de Feridas

Serviço de enfermagem oferecido a pacientes portadores de lesões complexas de etiologia relacionada à insuficiência vascular periférica, anemia falciforme, hanseníase, neuropatia diabética e às úlceras de causa a esclarecer. Os pacientes são admitidos por encaminhamento de médico especialista, por fluxo interno (cirurgião vascular, hematologista, dermatologista, cirurgião geral e endócrino). O atendimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 07h às 19h.

Serviço de Reabilitação (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Educação Física)

O Ambulatório da Unidade de Reabilitação EBSEH/Hospital Universitário realiza atendimento ao usuário SUS, encaminhado por fluxo interno (pacientes encaminhados das enfermarias e ambulatórios do HU-UFS).

OUTROS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

Ambulatório de Reabilitação Cardíaca:

Destinado aos atendimentos de pacientes com doenças cardíacas envolvendo a atenção ao paciente durante período pré e pós-cirúrgico, além do atendimento preventivo para paciente que apresentam fatores de risco para doenças arteriocoronarianas. O atendimento ocorre às segundas, terças, quintas e sextas-feiras, das 7h às 12h.

Ambulatório de Reabilitação Pulmonar

Destinado aos atendimentos de pacientes com qualquer paciente em fase estável de doença respiratória que curse com limitações funcionais pelos seus sintomas.

Ambulatório de Fisioterapia Traumato-Ortopédica

Destinado aos atendimentos de pacientes com disfunções ortopédicas, reumáticas, incluindo a atenção a pacientes durante o pré e pós-operatório. Horários de atendimento: Segunda a sexta-feira, 12h às 18h.

Ambulatório de Fisioterapia nas Disfunções temporomandibulares

Destinado aos atendimentos de pacientes com disfunções temporomandibulares, incluindo a atenção a pacientes durante o pré e pós-operatório.

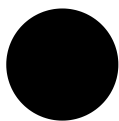
Horários de atendimento: Segunda a quinta-feira, 07h às 13h.

Serviço Especializado em Diagnóstico, Assistência, Pesquisa e Ensino em Infectologia (SEEDAPI)

Disponibiliza aos usuários do Sistema Único de Saúde encaminhado por fluxo interno ou externo os seguintes serviços:

1. Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PREP);
2. Serviço de Atenção Especializada em IST, HIV/AIDS;
3. Pré-Natal do parceiro das gestantes de risco habitual e alto risco.

OUTROS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA



Ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional

Destinado aos atendimentos de pacientes com disfunções neurológicas centrais, lesões nervosas periféricas, tanto na idade adulta como na infância. Horários de atendimento: Segunda a sexta-feira, 7h às 13h.



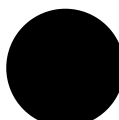
Ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional - Pediatria

Destinado ao atendimento de qualquer paciente em fase estável de doença respiratória que curse com limitações funcionais pelos seus sintomas.



Ambulatório de Hanseníase

Destinado ao atendimento fisioterapêutico e à orientação de pacientes com sequelas de Hanseníase. Horários de atendimento: Segunda a sexta-feira, 7h às 13h.



Ambulatório de Readaptação Funcional Pós Internação Hospitalar

Destinado readaptação funcional e reintegração do paciente com limitação funcional adquirida durante período de internação hospitalar.

DIVISÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO



EXAMES

O Serviço de Apoio Diagnóstico (SADI), subordinado à Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT), insere-se dentro do hospital como importante serviço no diagnóstico, monitoramento, prevenção, estadiamento, estimativa de atividade e/ou recorrência nas diversas patologias, contribuindo para a escolha de melhor conduta clínica e terapêutica.

As unidades que compõem o Setor de Apoio Diagnóstico do Hospital Universitário são as seguintes - Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI), Unidade de Diagnóstico por Métodos Gráficos (UDMG), Unidade de Laboratório de Análises Clínicas (ULABCLIN), Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica (ULAP), Unidade Digestiva – exames (UD). Essas Unidades têm como finalidade atender toda a demanda de exames provenientes do ambulatório da Instituição, das Unidades de internação e de pacientes externos regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, conforme contratualização, além de prestar apoio no ensino e pesquisa, na formação profissional de estudantes oriundos de diversos cursos, como Medicina, Enfermagem, Física-médica e Farmácia.

O Setor de apoio diagnóstico possui suas instalações físicas distribuídas nos seguintes espaços: Anexo hospitalar e Centro de Imagens, onde estão instaladas as salas de exames de imagem, exames de métodos gráficos, salas de coordenação do setor e coordenação médica, apoios administrativos, assistência de enfermagem e física médica. No prédio central está instalado o Centro de Diagnóstico I, onde funciona o Laboratório de Análises Clínicas e o Centro de Diagnóstico II, onde funcionam as salas de exames de métodos gráficos, laboratório e apoio administrativo de triagem neonatal, além das salas de exames da unidade digestiva. A Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica situa-se em prédio anexo ao central e no ambulatório temos instalado o contêiner de coleta, recepção e entrega de resultados de exames.

Durante os anos, após a chegada da EBSEH, houve nessas instalações físicas vários incrementos que possibilitaram o crescimento na qualidade e atendimento aos pacientes, conforme quadro comparativo:



ANTES

IMAGEM 4 - Laboratório do HU-UFS Antes da Reforma

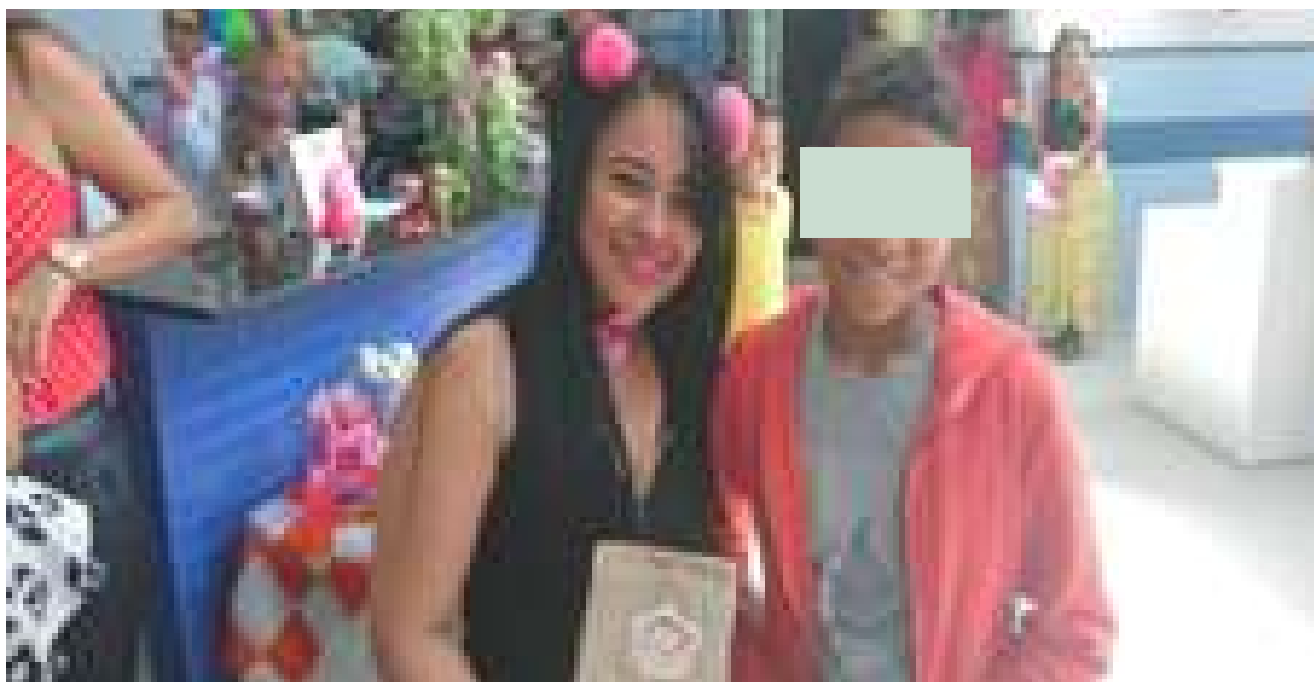


IMAGEM 5 - Laboratório do HU-UFS Depois da Reforma



DEPOIS

Fonte: os Autores.



Fonte: Os Autores

O Setor de Apoio Diagnóstico possui no seu quadro colaboradores de diversas profissões que executam e apoiam diversos exames, são eles: assistentes administrativos, biomédicos, digitadores, enfermeiros, farmacêuticos, físicos médicos, médicos, técnicos em enfermagem, técnicos em histologia, técnicos de laboratório, técnicos em radiologia, recepcionista e residentes em física médica e radiologia. Para ampliação das novas demandas internas, com a implantação da UNACON, torna-se importante a contratação de pessoal para cobertura dos exames nos finais de semana, feriados e no turno da noite, pois são fatores essenciais para o fortalecimento do serviço diagnóstico do Hospital Universitário.

O Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação (SGPTI), por meio desenvolvimento e sustentação do Sistema +Exames, tem proporcionado às unidades produtivas de exames uma maior rapidez desde o agendamento de exames até a liberação dos laudos. Antes, os agendamentos dos exames via sistema eram realizados manualmente, por meio do uso de agendas de papel, depois por meio de planilhas e adaptação dos sistemas AGHU e Medlynx. Hoje, estão unificados em um único sistema, integrado ao Sistema AGHUx, proporcionando confiabilidade e qualidade nos agendamentos. O interfaceamento dos equipamentos de laboratório de análises clínicas, a liberação de acesso às imagens e às solicitações dos exames, além de todo o aparato do sistema informatizado, foram melhorias obtidas ao longo desses anos, após a chegada da EBSEH que, sem dúvida, foi de grande importância para os profissionais deste hospital.

Unidade de Laboratório de Análises Clínicas

A Unidade de Laboratório de Análises Clínicas (ULABCLIN) do Hospital Universitário, da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS-EBSERH), está localizado no térreo do prédio do hospital, sendo composto por diversos setores: Hematologia, Bioquímica, Microbiologia, Hormônio, Imunologia, Coproparasitologia, Uroanálises e Triagem Neonatal, sendo referência estadual na realização de exames para o Programa Nacional de Triagem Neonatal. O corpo técnico é composto por farmacêuticos, biomédicos e técnicos de laboratório.

A ULABCLIN realiza diversos exames laboratoriais, nas mais diversas especialidades, atendendo à demanda de pacientes internados no Hospital Universitário e pacientes externos, sejam eles encaminhados pelo Ambulatório ou pela Secretaria Municipal de Saúde. A contratualização, que tinha sido feita desde 2014 junto ao governo municipal, foi renovada, aumentando de 40.000 exames/mês para 51.900 exames/mês, sendo que novos exames passarão a ser contemplados.

O laboratório funciona 24h por dia, todos os dias da semana, em regime de plantão, para realização de exames de pacientes internos. O horário de atendimento ao público externo é de segunda a sexta-feira, das 6:30h às 17:00h. Com capacidade de atendimento diário de até 200 pacientes ambulatoriais, atualmente realizamos cerca de 130 tipos diferentes de exames, realizados de forma automatizada.

A ULABCLIN recebe também alunos do curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe para estágio curricular. Os alunos passam por todos os setores da unidade para aprendizagem.

Um dos pontos fortes da melhoria na aquisição de insumos e manutenção do parque tecnológico atualizado com inovação em nível mundial, foi a alternativa encontrada para contratação de serviços para realização de exames sem cessão de mão de obra, pelas seguintes causas:

- Ampliação da livre concorrência;
- Ausência de mão de obra qualificada em manutenção corretiva e preventiva eficientes;
- Facilidade de renovação e atualização do parque tecnológico;
- Continuidade do serviço em que a equipe é tecnicamente atualizada na realização dos exames com maior tempo de assimilação da metodologia implementada, havendo maturidade na realização dos exames.

A contratação pretendida alinha à política que o Governo Federal vem implantado na reestruturação da máquina administrativa através de estratégias de racionalidade, buscando atingir padrões de excelência em qualidade e produtividade, focando sua ação nas áreas fins e reduzindo a demanda por serviços de apoio ao estritamente necessário. A contratação objeto desta demanda, tem suporte na LEI Nº 13.303, DE 30 DE JUNHO DE 2016, que dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista.

Unidade de Laboratório de Análises Clínicas

Cabe destacar que, após a chegada da EBSERH foi possível a implantação do Sistema +Exames, um processo eletrônico seguro que proporciona agilidade tanto aos profissionais de saúde como aos pacientes, envolvendo desde a solicitação nos consultórios médicos, agendamento e atendimento no contêiner de coleta, até o acesso aos resultados através da internet tanto para os pacientes como para os médicos.

O sistema +Exames também agilizou os processos internos na ULABCLIN, desde a identificação e elaboração de mapas de trabalho eletrônicos através de leitura do código de barras, tornando o processo mais seguro, até a assinatura eletrônica dos resultados, que resultou em rapidez na emissão dos laudos e economia de papel e toner na unidade.

Desde a chegada da EBSERH, em outubro de 2013, houve um aumento significativo no número de recursos humanos, tendo sido admitidos 51 funcionários, sendo 7 lotados no banco de sangue (1 Farmacêutica e 6 Técnicos em Laboratório), 16 Farmacêuticos, biomédicos e 26 Técnicos em laboratório.

Em 2018 foi realizada a mudança do Laboratório de Triagem neonatal, implementação da sala de coleta do Laboratório de Triagem neonatal no centro de diagnóstico II e implantação do Programa Sisneo, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que mudou a maneira de acessar os laudos dos exames realizados no estado de Sergipe, além da mudança interna, pois ante-

-riormente não se trabalhava com códigos de barra e a assinatura nos laudos pelos profissionais era feita manualmente, gerando demora na liberação dos exames.

O processo atualmente tem rastreabilidade em todas as etapas, gerando eficiência e satisfação, além de ser uma ferramenta de grande valor no monitoramento e acompanhamento dos pacientes, trazendo economicidade de mão de obra na digitação, e insumos, além de melhoria no espaço para arquivar os laudos, monitorização na repetição de pedidos de exames internos e externos, melhor acompanhamento no processo de contabilização dos exames realizados, economia de mão de obra e energia.

O SGPTI desempenhou um papel fundamental na implantação e acompanhamento das principais demandas até os dias de hoje.

No ano de 2020 foi realizada mudança da sala de coleta do laboratório de análises clínicas que antes funcionava no prédio principal do hospital, em um espaço limitado e com pouco conforto. A mudança foi realizada com o intuito de atender melhor os nossos pacientes, ampliar a oferta de exames e aumentar o espaço interno do laboratório, visando a reforma necessária para adequação estabelecida pelas RDC nº 102/ANVISA e RDC nº50/ANVISA.

Unidade de Laboratório de Análises Clínicas

No período compreendido entre janeiro e início de março de 2020, a rotina de coleta de pacientes ambulatoriais seguiu o padrão anteriormente visto. Porém, a partir de março, devido à pandemia de covid-19, o ambulatório deixou de atender, sendo que, como a produção do Hospital depende diretamente da demanda do ambulatório, as coletas realizadas no contêiner ficaram restritas apenas a algumas especialidades médicas, ocasionando a redução da produção. Apesar disso, continuamos a atender a demanda dos pacientes internos, tanto das clínicas já existentes, quanto das alas destinadas à assistência de pacientes com covid-19.

Devido à pandemia, implementamos a coleta do exame RT-PCR para detecção de covid-19, com o envio das amostras para o Laboratório Central de Saúde Pública de Sergipe (LACEN-SE), tanto de pacientes internos, quanto de funcionários com sintomas respiratórios, com suspeita de infecção pelo SARS-Cov2, que eram encaminhados pelo serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) do hospital.

Além disso, passamos a realizar também os exames de D-Dímero e Troponina dos pacientes internados nas alas covid, para investigação de ocorrência de lesões cardíacas.

Em 2021, apesar da manutenção da pandemia de covid-19 e falta de alguns insumos, obtivemos um aumento no número de exames realizados no primeiro semestre de 2021, com a realização de 134.018 exa-

mes externos e 60.843 exames internos.

O Serviço de Triagem Neonatal do HU-UFS, referência no estado de Sergipe, nesse período não parou suas atividades, contabilizando a realização de 54.126 exames, até o momento.

Também, iniciamos a reforma estrutural dessa unidade, que após o término vai sanar nossas necessidades, proporcionando aumento de tamanho dos setores, novas instalações elétricas e hidráulicas e consequentemente possibilitando o aumento da demanda de exames, tanto quantitativa como qualitativa, a partir da inserção de novos exames.

IMAGEM 7 - Foto de um Microscópio.



Fonte: Domínio Público

ANTES

IMAGEM 8 - Reforma do Laboratório de Triagem Neonatal



DEPOIS

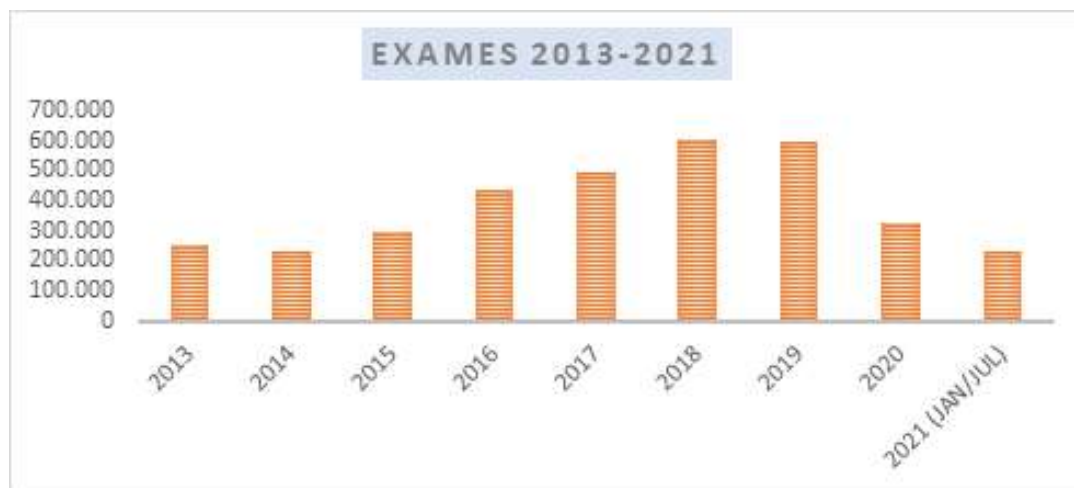
IMAGEM 9 - Laboratório de Triagem Neonatal Reformado



Fonte: Os autores

Os exames de laboratório (GRÁFICO 8) são ofertados apenas para atendimento de pacientes ambulatoriais e internados, são de livre demanda e durante o período, após a chegada de novos funcionários, observamos o crescimento da produção, com redução nos anos de 2020 e 2021, devido à pandemia causada pelo SARS-CoV-2.

GRÁFICO 8 - Exames realizados no HU/UFS/EBSERH (2013 e 2021)



O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), também conhecido como “Teste do pezinho” é um programa de rastreamento populacional que tem como objetivo geral identificar distúrbios e doenças no recém-nascido em tempo hábil a fim de oferecer-lhe um tratamento adequado e contínuo aos que recebem diagnóstico positivo, visando reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

No Brasil, a nova política de Triagem Neonatal (TN) foi oficializada em 2001, pelo Ministério da Saúde, através da Portaria 822. Em Sergipe, o Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU) foi nomeado como Serviço Público de Referência em Triagem Neonatal, mediante a Portaria 451/SAS/MS/2001. A implantação do programa ocorreu em fases, de acordo com o nível de organização e de cobertura de cada Estado. Atualmente, Sergipe encontra-se na fase IV, em que são triadas as seguintes doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e biotinidase.

O Hospital Universitário é o Serviço de Referência em Triagem Neonatal em Sergipe, sendo responsável pela realização dos exames, busca ativa de casos suspeitos da doença, confirmação diagnóstica, tratamento e acompanhamento multidisciplinar especializado e contrarreferência dos pacientes, além do monitoramento dos indicadores dos Municípios que compreende o acompanhamento das 493 Unidades Básicas de Saúde.

75 municípios triados

493 postos de coleta cadastrados

Histórico

- **1998** - Início do Teste do pezinho no Estado de Sergipe;
- **2001** - Portaria GM/MS nº 822, criando o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN);
- **2001** - Portaria nº 451/SAS/MS, de 18 de outubro de 2001, que trata da habilitação do estado do Sergipe na Fase I e do cadastramento do Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN);
- **2011** - Implantação da Fase II;
- **2013** - Portaria nº 501/SAS/MS, de 05 de maio de 2013, fica habilitado o estado de Sergipe na Fase III;
- **2014** - Portaria nº 368/SAS/MS de 07 de maio de 2014, fica habilitado o estado de Sergipe na Fase IV. A fase IV por necessidade de estruturação física do laboratório e capacitação da equipe, além da aquisição de insumos, teve seu início efetivo no ano de 2017.

Equipe Multidisciplinar

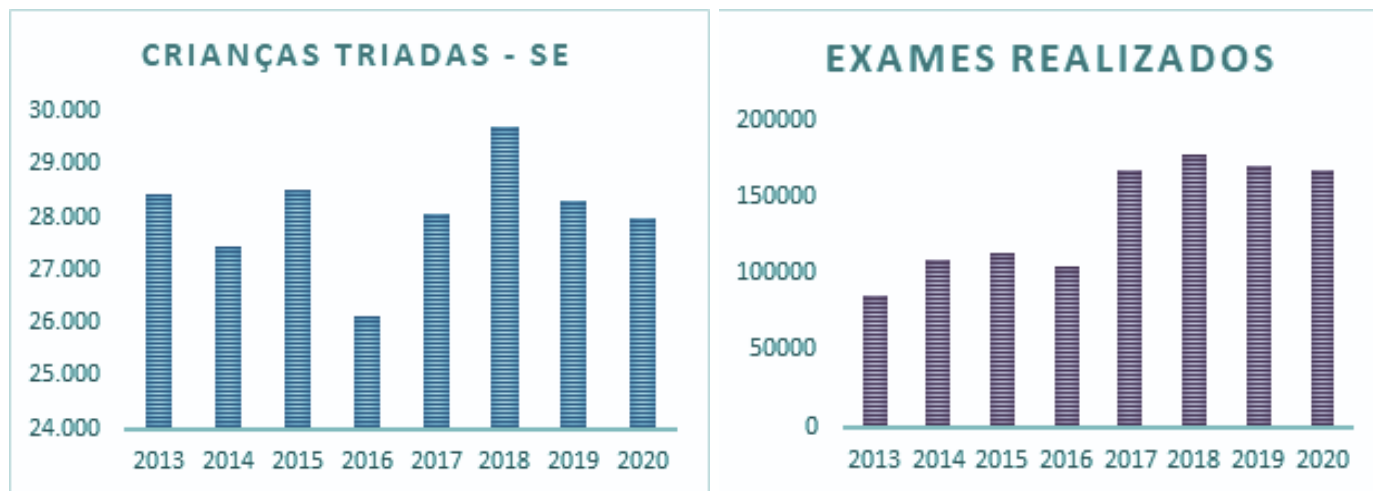
A Equipe Multidisciplinar é nomeada através de portaria da Superintendência do Hospital Universitário, sendo composta por:

- Coordenador Geral;
- Coordenador do Laboratório de Triagem Neonatal;
- Coordenador das Linhas de Cuidado;
- Especialidades médicas: Endocrinologista, Hematologista, Pneumologista e Gastroenterologista;
- Assistência de Enfermagem;
- Assistência Social, Nutricionista, Fisioterapeuta e Psicólogo.

Crianças triadas e exames realizados no período de 2013- 2020

Entre os anos de 2013 e 2020, foram realizadas, no Serviço de Referência, 28.073 triagens de crianças do Estado de Sergipe. Em 2016, houve diminuição dos nascidos vivos devido à epidemia do Zika vírus, quando a cobertura regulada foi em torno de 88,9%, por conta dos exames que são realizados em serviços privados.

GRÁFICO 9 - Total de Crianças triadas e Exames realizados no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2020)

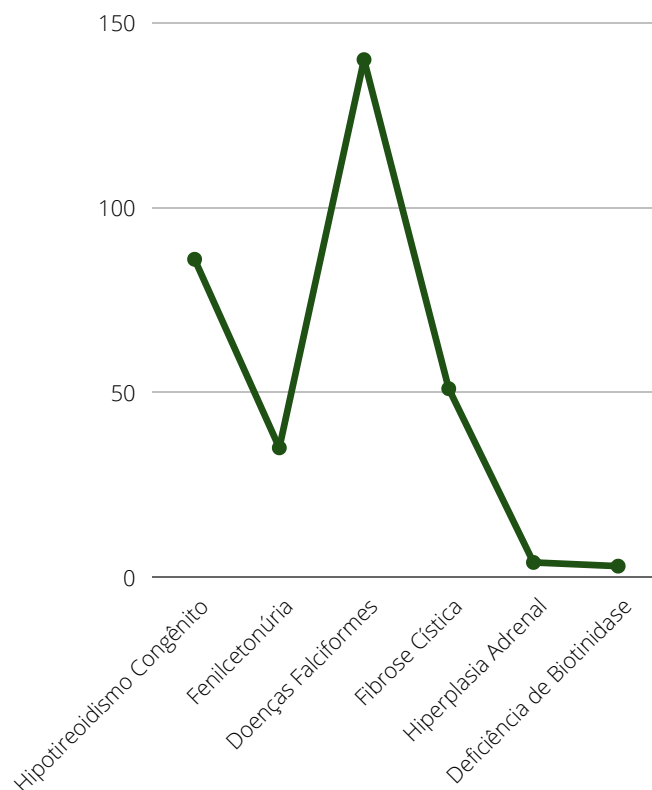


FONTE - SISTEMA AGHU-SISNEO

Acompanhamento ambulatorial

A equipe multidisciplinar do ambulatório do Hospital Universitário faz o acompanha, monitora e trata as crianças nas patologias incluídas no programa. O gráfico 10 mostra os quantitativos praticados no ano de 2020.

GRÁFICO 10- Pacientes Acompanhados no Ambulatório de Triagem Neonatal - 2020



FONTE- Sistema AGHU-SISNEO

Desafios do Setor de Triagem Neonatal

O grande desafio do Serviço de Referência em Triagem Neonatal é implementar os novos exames e o acompanhamento da equipe multidisciplinar, considerando a publicação do Ofício-Circular nº 1/2021/DAET/SAES/MS, de 27 de maio de 2021, que comunica a publicação da Lei nº 14.154, que por sua vez amplia o Programa Nacional de Triagem Neonatal. Essa ampliação será realizada através de etapas, assim descritas:

ETAPA 1:

Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase – doenças que já fazem parte do PNTN – acrescidas da toxoplasmose congênita.

ETAPA 2:

Galactosemia, aminoacidopatias, distúrbios do ciclo da ureia e distúrbios da beta-oxidação dos ácidos graxos.

ETAPA 3:

Doenças lisossômicas.

ETAPA 4:

Imunodeficiências primárias.

ETAPA 5:

Atrofia muscular espinhal.

Unidade de Diagnóstico por Imagem

A Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI) apresenta importância fundamental na definição de condutas para os pacientes internados no Hospital Universitário da UFS, do ambulatório e da SMS. Também é responsável pela realização de procedimentos diagnósticos minimamente invasivos, guiados por exames de imagem, tais como as PAAFs guiadas por ultrassonografia, biópsias guiadas por tomografia, estereotaxia ou ultrassonografia, drenagem de coleções e paracentese.

A UDI participa também na formação acadêmica da faculdade de medicina, além de possuir dois programas de residência profissional, sendo uma médica em radiologia e diagnóstico por imagem (atualmente composta por 10 residentes) e outra em radiodiagnóstico da física médica (02 residentes), que foi inaugurada no ano de 2020.

Esta unidade realiza os exames de ultrassonografia, mamografia, radiografias simples e contrastadas, tomografia computadorizada, devendo ampliar sua oferta de exames para atender à nova contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, inserindo os exames de densitometria óssea, ressonância magnética e biópsia mamária guiada por estereotaxia.

ESTRUTURA FÍSICA

Em 2014 e 2015, a UDI funcionou no térreo do prédio Anexo, que encontrava-se com obras suspensas. No ano de 2016, as obras no prédio Anexo foram retomadas nos andares superiores, enquanto as atividades da UDI permaneceram mantidas no térreo.

Em 2017 e início de 2018 foram realizadas a reforma e expansão do térreo deste prédio, com isto a UDI foi temporariamente deslocada para o 1º andar do Hospital Universitário, período em que foram suspensos exames de mamografia e tomografia, além da agenda ambulatorial de radiografias. Em março de 2018 as obras foram concluídas e a UDI retornou ao térreo do anexo hospitalar.

Unidade de Diagnóstico por Imagem

EQUIPAMENTOS

No ano de 2014 a UDI já possuía um tomógrafo de 64 canais, que realiza exames de alta complexidade, destacando-se a angiotomografia. A Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI) apresenta importância fundamental na definição de condutas para os pacientes internados no Hospital Universitário da UFS e ambulatoriais do HU e da SMS.

Desde 2014 a UDI conta com três aparelhos móveis de radiografia e um equipamento fixo.

No período de 2014 a 2017 a UDI contava com 3 aparelhos de ultrassonografia, sendo dois para agendas ambulatoriais e um portátil para realizar exames no leito.

Em abril de 2016, devido o surgimento do vírus da Zika e o significativo aumento do número de casos de microcefalias, inauguramos as agendas dedicadas para ultrassonografia obstétrica e morfológica fetal.

Em 2018 foram adquiridos 2 novos equipamentos de ultrassonografia, totalizando 4 equipamentos, uma vez que o ultrassom portátil foi cedido para o centro cirúrgico. A partir de 2018 passamos a realizar 3 agendas ambulatoriais simultâneas, além da inauguração de agendas exclusivas para a realização de biópsias e drenagens guiadas por imagem,

destacando-se o lançamento das biópsias prostáticas.

Em 2018 foi instalado o primeiro equipamento de densitometria óssea do HU. No ano de 2018 também foi instalado no HU o primeiro equipamento do Estado de Sergipe dedicado para a realização de mamotomias e biópsias estereotáxicas das mamas.

Ainda em 2018 foi inaugurado o equipamento de radiografia telecomandada, que permitiu a maior oferta de vagas para a realização de radiografias contrastadas, principalmente do aparelho digestivo.

Em janeiro 2020 foi concluída a instalação da primeira Ressonância Magnética pública de alto campo do Estado de Sergipe, com 1,5 Tesla, que passou a realizar exames em pacientes internos no final de 2020. Devido à pandemia e à finalização do contrato com a Secretaria Municipal de Saúde, a agenda ambulatorial será iniciada em outubro/2021.

FORÇA DE TRABALHO

Em 2014 a UDI possuía em seu corpo clínico apenas 03 médicos radiologistas e 03 médicas ultrassonografistas, além de 13 técnicos em radiologia.

Atualmente, exercem atividades na UDI, 24 médicos (14 vinculados diretamente à UDI e 10 ligados a outras unidades do HU), 02 físicos médicos, 01 tecnólogo em radiologia e 33 técnicos em radiologia.

Unidade de Diagnóstico por Imagem

SISTEMA

De 2014 a 2020 o sistema Medlynx era o único sistema utilizado na UDI para a emissão de laudos e agendamentos, mas possuía várias limitações que dificultavam o monitoramento de agendas, emissão de laudos e faturamento.

No segundo semestre de 2020 foi introduzido o Sistema +Exames, desenvolvido por nosso SGPTI, o que permitiu um grande avanço na administração das agendas, levantamentos estatísticos e faturamento da UDI.

Também em 2020, a disponibilização de computadores em praticamente todas as salas do ambulatório permitiu acesso dos médicos assistentes ao banco de imagens de exames diagnósticos armazenados no servidor do HU. Essa evolução tecnológica permitiu que reduzíssemos significativamente a impressão de películas de tomografia para os pacientes do ambulatório do HU, e passamos a disponibilizar aos pacientes externos somente imagens gravadas em DVD.

QUALIDADE

O significativo aumento da quantidade e da qualidade da força de trabalho promovidos pela EBSEH, bem como a expansão estrutural e do parque tecnológico, além da evolução dos sistemas fornecidos e criados pelo SGPTI permitiram maior oferta de

exames para a população, melhor acurácia no diagnóstico das patologias dos pacientes, além de redução dos prazos para entrega dos resultados.

Em 2019, houve auditorias internas e externas que auxiliaram na melhoria dos fluxos e implementação de novos, bem como na incorporação de cultura de segurança e redução de riscos. Vários treinamentos foram ofertados aos colaboradores no formato remoto, com os mais variados temas, que permitiram a evolução técnica e gerencial da equipe da UDI.

Exames ofertados 2013-2021

A produção de exames da unidade teve um aumento significativo após a chegada dos novos funcionários pelo concurso da EBSEH, no ano de 2017. Observamos que, por conta da suspensão da oferta dos exames de raio-X, mamografia e tomografia, entre 2020 e o primeiro semestre de 2021 houve diminuição da oferta por conta da pandemia de covid-19.

IMAGEM 10 - Reforma do Anexo Hospitalar (2016)



IMAGEM 11 - Montagem da Ressonância Magnética



IMAGEM 12 - Ressonância Magnética Instalada

IMAGEM 13 - Realização da primeira Ressonância Magnética no HU/UFS/EBSERH (Julho, 2021)



FONTE: Os Autores

Unidade Digestiva

Pelo organograma, a Unidade Digestiva está subordinada à Divisão de Gestão do Cuidado, porém desempenha um importante papel no diagnóstico clínico. O serviço dispõe de salas e equipamentos para realização dos exames de colonoscopia, retossigmoidoscopia, endoscopia e ligaduras.

Algumas ações importantes realizadas:

- Finalização da reforma do prédio anexo e mudança dos aparelhos de endoscopia e colonoscopia para novas instalações no prédio do Centro de Diagnóstico II;
- Ampliação de vagas para realização de endoscopias e colonoscopias pra atender nova meta contratualizada;
- Implantação de retossigmoidoscopia rígidas e biópsias retais;
- Priorização de algumas vagas para o setor de colo Proctologia do Hospital Universitário;
- Convocação de todas as vagas restantes dos concursados para Unidade de Aparelho Digestivo (profissionais com capacitação para realização de endoscopias e colonoscopias).

Ampliação da participação dos Médicos Residentes de Cirurgia do Aparelho Digestivo (R3) na realização de exames e procedimentos por endoscopias e colonoscopias.

Com a nova contratualização conseguimos que o preparo dos pacientes fosse incluído como incentivo, melhorando a qualidade na execução do exame de colonoscopia e a satisfação do paciente. A causa de maior suspensão dos exames de colonoscopia, ambulatoriais é o preparo do paciente, o que nos levou a realizar ações que visaram reforçar junto a equipe de preparo do paciente interno e do paciente externo, condições de melhorar a qualidade desse preparo.

Outra proposta é incrementar agenda para final de semana e feriados (concurso público para endoscopista);

Aumento de oferta de exames (aumentar espaço físico- SRPA);

Implementação de confirmação de agenda de exames através de telefonista para diminuir absenteísmo;

Atualizar sistema de captura de fotos, aparelhos com magnificação de imagens, fortalecendo a qualidade dos exames.

Unidade Digestiva

A Unidade Digestiva no organograma está subordinada à Divisão de Gestão do Cuidado, porém desempenha um importante papel no diagnóstico clínico. O serviço dispõe de salas e equipamentos para realização dos exames de colonoscopia, retossigmoidoscopia, endoscopia, ligaduras. Algumas ações importantes realizadas:

- Finalização da reforma do prédio anexo e mudança dos aparelhos de endoscopia e colonoscopia para novas instalações no prédio do Centro de Diagnóstico II;
- Ampliação de vagas para realização de endoscopias e colonoscopias para atender nova meta contratualizada;
- Implantação de retossigmoidoscopias rígidas e biópsias retais;
- Priorização de algumas vagas para o setor de colo Proctologia do Hospital Universitário;
- Convocação de todas as vagas restantes dos concursados para Unidade de Aparelho Digestivo (profissionais com capacitação para realização de endoscopias e colonoscopias);
- Ampliação da participação dos Médicos Residentes de Cirurgia do Aparelho Digestivo (R3) na realização de exames e procedimentos por endoscopias e colonoscopias.

Com a nova contratualização conseguimos que o preparo dos pacientes fosse incluído como incentivo, melhorando a qualidade na execução do exame de colonoscopia e a satisfação do paciente. A causa de maior suspensão dos exames de colonoscopia, ambulatoriais é o preparo do paciente, o que nos levou a realizar ações que visaram reforçar junto a equipe de preparo do paciente interno e do paciente externo, condições de melhorar a qualidade desse preparo.

Outra proposta é incrementar agenda para final de semana e feriados (concurso público para endoscopista), aumento de oferta de exames (aumentar espaço físico- SRPA); implementação de confirmação de agenda de exames através de telefonista para diminuir absenteísmo; e atualização do sistema de captura de fotos, aparelhos com magnificação de imagens, fortalecendo a qualidade dos exames.

Produção 2013-2021

A produção de exames da unidade teve um aumento significativo após a chegada dos novos funcionários pelo concurso da EBSEH, havendo diminuição após a pandemia.

GRÁFICO 11 - Total de Exames da Unidade Digestiva do tipo Endoscopia
HU/UFS/EBSEH (2013 e 2021)

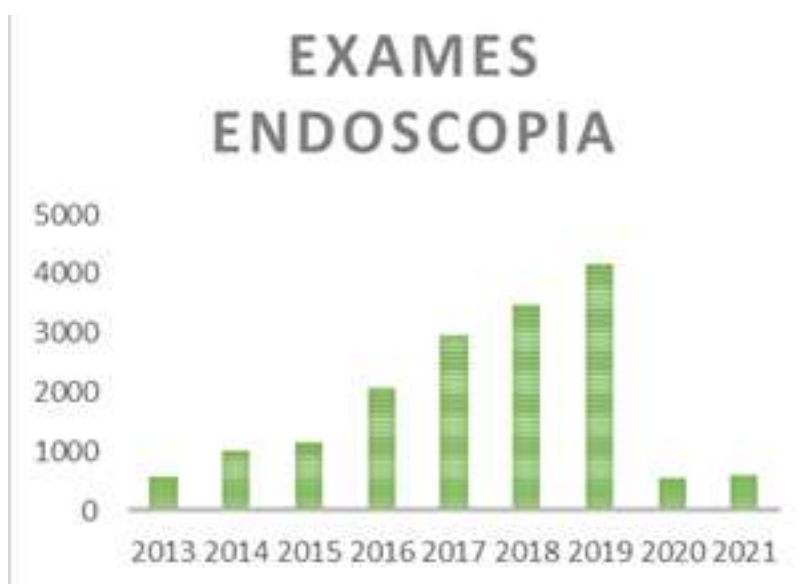
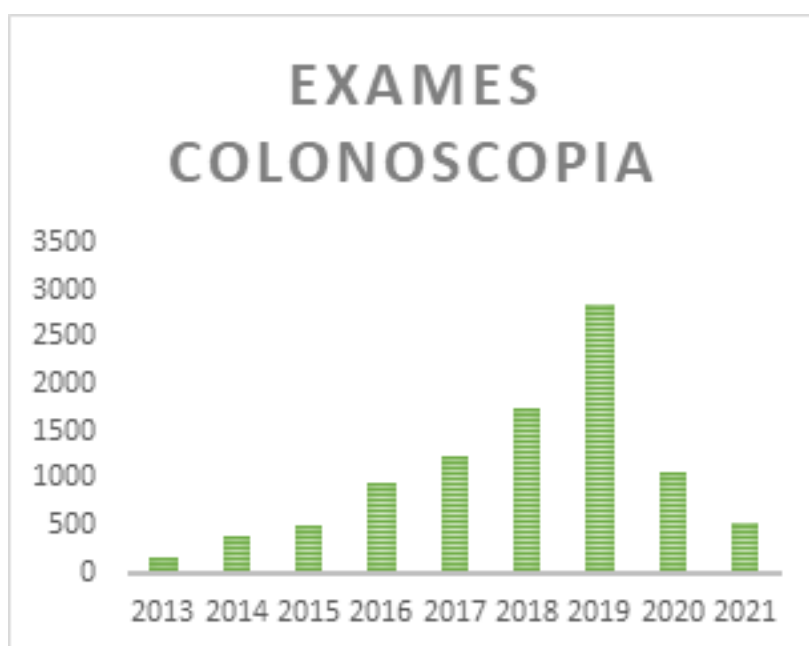


GRÁFICO 12 - Total de Exames da Unidade Digestiva do Tipo Colonoscopia
HU/UFS/EBSEH (2013 e 2021)



FONTE - Sistema AGHU-SISNEO

Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica

A unidade de Laboratório de Anatomia Patológica atende apenas à demanda do ambulatório do HU e aos pacientes internados. Com o novo contrato assinado agora em 2021, passará a atender demanda enviada pelo NUCAAR referente a citologias e exames de imunohistoquímica.

A Unidade oferta exames de Biópsia e citopatológicos, e contratou empresa terceirizada para realização de exames de Imunohistoquímica. Por necessidade do serviço de oncologia foi inserido o exame de biópsia renal com imunofluorescência ao escopo de exames realizados a partir de 2020.

Diferentemente das outras unidades, a demanda enviada para o laboratório é espontânea, não necessitando de agendamento.

A gestão do laboratório de 2014 até 2018 foi realizada pela Dra. Solange Souza Lima, permanecendo até setembro de 2020 na responsabilidade da Dra. Thalyta Porto, que parametrizou todo o sistema +Exames junto à equipe do SGPTI, permitindo a informatização tanto as requisições como os laudos e o processamento dos exames.

Algumas ações importantes decorrentes da gestão após a chegada da EBSEH:

- Adequação do sistema de exaustão da sala de coloração, com instalação de três capelas de exaustão de gases;
- Instalação do Processador automático de tecidos (histotécnico);
- Recebimento dos novos armários para arquivamento de lâminas;
- Implantação de Central de inclusão completa;
- Recebimento e instalação do Criostato;
- Instalação da Central de Macroscopia, com melhoria das condições ergonômicas e de processo do trabalho na macroscopia de peças cirúrgicas e de biópsias;
- Terceirização do serviço de imunohistoquímica;
- Terceirização do serviço microscopia óptica e imunofluorescência em biópsias renais.

Com relação à força de trabalho antes dispúnhamos apenas de 06 funcionários e hoje contamos com 06 médicos e 03 biomédicos, 01 assistente administrativo e 07 técnicos em histologia.

Produção 2013-2021

Observamos no decorrer dos anos o crescimento da produção dos exames, com diminuição no ano de 2020 até os dias atuais, devido à pandemia.

GRÁFICO 13 - Total de Anatomopatológico no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2021)

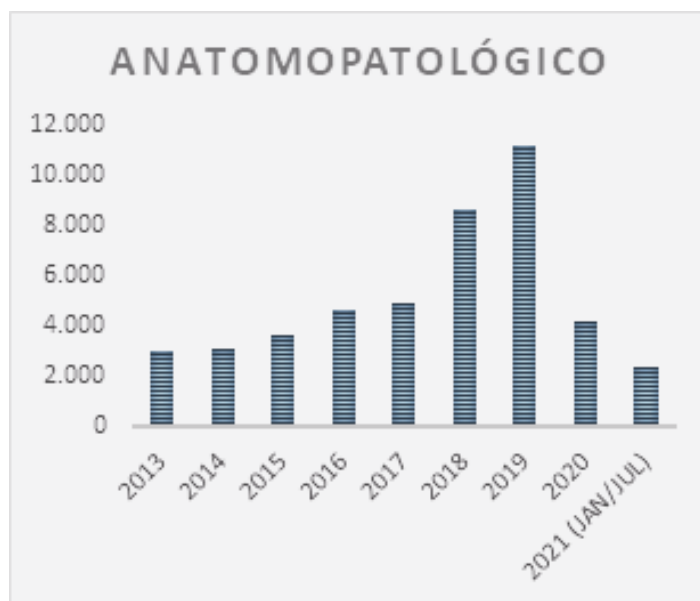
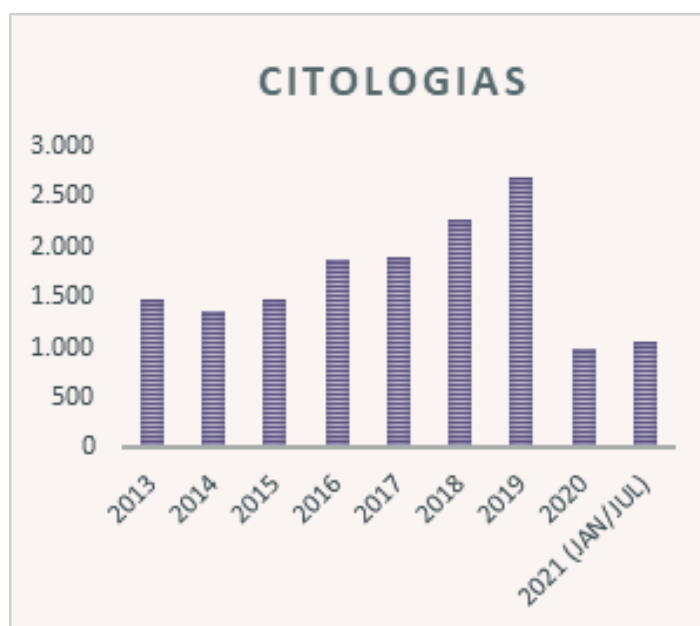


GRÁFICO 14 - Total de Exames Citológicos no HU/UFS/EBSERH (2013 a 2021)



FONTE - Sistemas Medlynx e +Exames

Unidade de Diagnóstico por Métodos Gráficos

A missão da Unidade de Métodos Gráficos é oferecer excelência em educação permanente no âmbito da saúde, por meio da prestação de serviço de exames complementares para assistência de média e alta complexidade, e com responsabilidade social, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Somos responsáveis pelo gerenciamento dos seguintes exames: eletrocardiograma, ecodopplercardiograma adulto e pediátrico, ecodopplercardiograma transesofágico, todas as modalidades de Scan Duplex, inclusive tratamento de escleroterapia por “espuma”, eletroencefalograma, broncoscopia, holter de 24h, monitorização ambulatorial da pressão arterial e espirometria. Possuímos atividades de preceptoria com estudantes e residentes de medicina. A unidade é composta por 23 colaboradores médicos que prestam esses serviços.

Evolução do Serviço

• 2014

Instalação do serviço de angiotomografia de coronária com criação de protocolo e treinamento das equipes. Entre agosto de 2014 e 2021, foram realizados 572 exames.

• 2017

Adquirido aparelho de ecocardiograma de última geração que possibilitou a realização de exames em 3D, ecodopplercardiograma com strain e ECO transesofágico. Aquisição de 06 aparelhos de Holter e 06 de MAPAS.

• 2018

Aquisição de novo sistema de eletrocardiógrafo. Implantação do Time de Resposta Rápida (TRR), grupo de profissionais de saúde com expertise em cuidados críticos o qual deve ser rapidamente acessado para prover resposta ao chamado para avaliar um paciente em deterioração clínica localizado fora de unidade de cuidados intensivos. Construção dos protocolos, padronizados os documentos e treinamento das equipes do TRR e assistenciais locais.

• 2019

Aquisição novo sistema de ergometria; início da realização de exames de Ecocardiograma pediátrico e Fetal, com a ecocardiografista pediátrica.

Unidade de Diagnóstico por Métodos Gráficos

• 2020

Durante o ano de 2020 foi implantada uma nova ala, situada no piso térreo do hospital, a qual possui sala específica para realização de eletroencefalograma e de Polissonografia com equipamentos novos. Houve implantação, treinamento e funcionamento (até os dias atuais) do sistema tecnológico “Mais exames” (+Exames), sistema no qual são solicitados e laudados os exames de pacientes internados no hospital. O sistema permite o acesso ao laudo do exame de qualquer computador do hospital. A hemodinâmica está em fase de implantação; nesta serão realizados exames e procedimentos de tratamento de alta complexidade.

Diante da situação de pandemia do novo coronavírus, em 2020 o trabalho rotineiro foi interrompido, dando ênfase à criação de uma estrutura para atendimento de pacientes com Covid-19 (UTI, enfermaria, time de resposta rápida, núcleo interno de regulação, exames complementares, etc).

Houve intensa mobilização de recursos humanos, materiais e estruturais, como a preparação de equipe multidisciplinar, para esse objetivo. A maioria dos colaboradores foram direcionados para esse fim, de acordo com suas habilidades e foram capacitados para isso, sendo uma minoria afastada por apresentar-se como alto risco para a doença. Ocorreram capacitações *in loco* e *online* durante todo o ano.

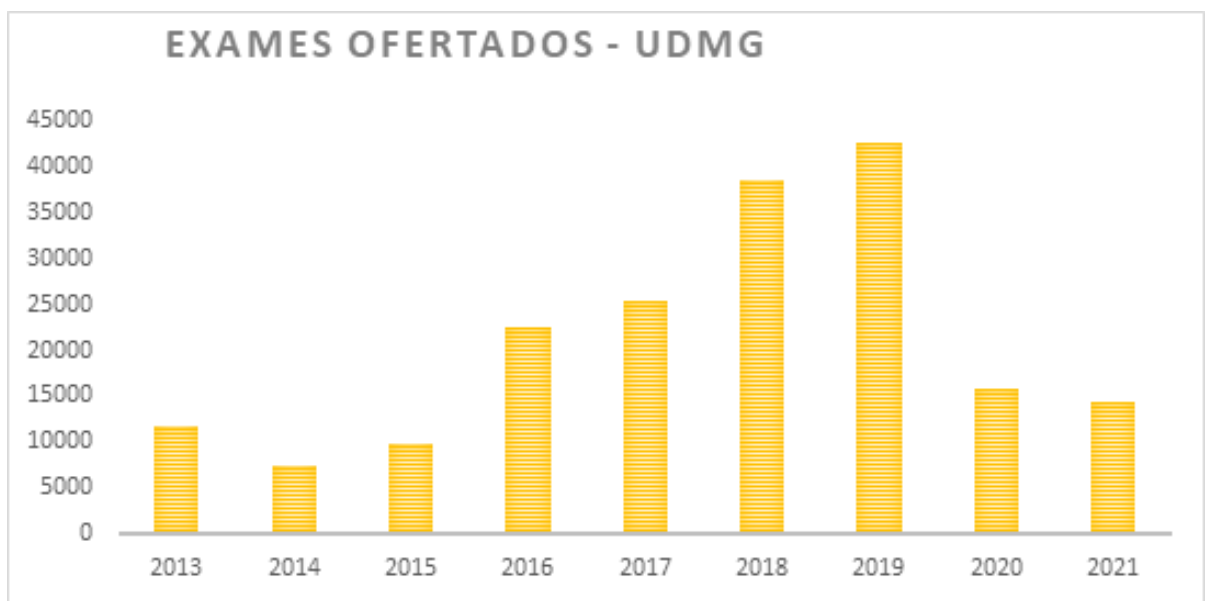
• 2021

Em andamento a instalação da hemodinâmica, já com equipes treinadas para isso.

Produção 2013-2021

A produção de exames da unidade teve um aumento significativo após a chegada dos novos funcionários pelo concurso da EBSEH. Houve uma discreta diminuição em 2014 e 2015 devido a necessidade de manutenção e aquisição de novos equipamentos, como por exemplo, o exame de MAPA, e depois elevação da oferta, havendo diminuição na oferta devido à pandemia covid-19.

GRÁFICO 15 - Total de Exames por Métodos Gráficos Realizados no HU/UFS/EBSEH (2013 e 2021)



FONTE: Sistemas Medlynx e +Exames

PERSPECTIVAS FUTURAS

- Realizar de um melhor controle em relação ao absenteísmo, com a implantação de uma central para checar junto aos pacientes a sua possível desistência de vir fazer o exame e incluir novos pacientes, e assim reduzir o percentual altíssimo de absenteísmo, verificando com o SGPTI e o NUCAAR a possibilidade de comunicação entre o +Exames e o IDS saúde, sistema da SMS;
- Monitorar a relação Produção x Faturamento das unidades em conjunto com o setor de regulação;
- Realizar a melhoria da sistemática de análise crítica do desempenho das unidades do apoio tendo como base o GDC;
- Atualizar o mapeamento dos processos nas unidades de apoio diagnóstico com o foco em gestão da qualidade;
- Promover maior interação entre os diversos atores, focando o trabalho cooperativo entre as equipes;
- Formalizar junto ao setor competente a realização de concurso público para vagas de médicos endoscopistas e demais profissionais para cobertura dos exames nos finais de semana e em todos os turnos nas unidades de diagnóstico;
- Concluir a reforma no laboratório de Análises Clínicas.



FONTE- Arquivo Pessoal da Superintendente

UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA - UNACON



QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL

A Gestão EBSEERH 2014-2021 da unidade de quimioterapia e radioterapia é marcada pela criação do serviço na Instituição, contratação de equipe médica e enfermagem com especialização a fim de atender aos pacientes em linha de cuidado desde a primeira consulta, perpassando por procedimentos cirúrgicos e quimio-radioterapia. Culminando em 2020 com o credenciamento da Unidade de Alta Complexidade – Unacon.

Equipe médica

- **2014:** uma especialista em oncologia clínica;
- **2021:** 07 especialistas em oncologia clínica, 02 cirurgiões oncológicos.

Serviços implantados e redimensionados:

- Consultas em Oncologia clínica;
- Consultas em Hematologia;
- Consultas com Cirurgia Oncológica;
- Interconsultas com outras especialidades para tratamento oncológico específico;
- Exames propedêuticos complementares (institucionais);
- Cintilografia Óssea e Pet Scan (contrato Climed);
- Imunohistoquímica;
- Radioterapia (parceria com o Hospital De Urgência de Sergipe);
- Iodoterapia;
- Quimioterapia;
- Pronto-Socorro para atendimento de intercorrências de pacientes oncológicos.

IMAGEM 15 – Primeira Quimioterapia no Serviço de Oncologia do HU/UFS/EBSEERH



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
Relatório de Gestão 2021

FONTE: Unidade de Comunicação HU-UFS)

Assistência Hospitalar



CENTRO CIRÚRGICO



CENTRO CIRÚRGICO

A Unidade de Cirurgia, RPA e CME do HU-UFS-EBSERH é composta, atualmente, por 2 Centros Cirúrgicos (CC) e 2 Centrais de Material e Esterilização (CME) e tem como objetivo o planejamento e a execução da assistência perioperatória eficaz e segura.

Unidade de maior complexidade e interdisciplinaridade: atuação de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Instrumentador Cirúrgico, Médicos cirurgiões, Médicos Anestesiologistas, Residentes e Acadêmicos, Técnicos de Radiologia, Higienização e demais setores da instituição.

ATIVIDADES DO CENTRO CIRÚRGICO

- Oferecer condições adequadas (estrutura física, recursos humanos, materiais e equipamentos) à realização do tratamento cirúrgico seguro e humanizado;
- Prestar assistência integral, segura e humanizada durante todas as etapas do ato cirúrgico;
- Promover Ensino e pesquisa;
- Frequente implantação de novas tecnologias;
- Necessidade de atualização e treinamento contínuo das equipes;
- Participação colegiada de Comissões / Comitês de elaboração de Protocolos Institucionais complementares (institucionais).

IMAGEM 16 - Visita da Secretária Municipal de Saúde de Aracaju e Reitor da UFS às instalações do centro cirúrgico 2 (em 2020 Utilizado como UTI COVID)



FONTE - ASCOM HU/UFS/EBSERH

O Centro Cirúrgico do HU-UFS-EBSERH atende às seguintes especialidades:

ESPECIALIDADES

- Cirurgia Geral
- Cirurgia do Aparelho Digestivo
- Cirurgia Plástica
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Torácica
- Cirurgia Vascular
- Cirurgia Cabeça e Pescoço
- Ortopedia
- Coloproctologia
- Otorrinolaringologia
- Oftalmologia
- Dermatologia
- Mastologia
- Ginecologia e Obstetrícia
- Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
- Endoscopias, Colonoscopias, Gastrostomias
- Oncologia Cirúrgica

Nº de CIRURGIÕES

07
05
04
04
02
05
03
04
03
03
04
03
05
09
02
02
02

Unidade de Centro Cirúrgico

ESTRUTURA FÍSICA

Durante a elaboração do presente relatório, o Centro Cirúrgico 1 (CC1) se encontrava interditado para melhorias de desgastes estruturais, não sendo possível apresentar fotos atuais do mesmo.

PRINCIPAIS RESULTADOS GERENCIAIS ENTRE OS ANOS 2014 E 2021 (CC)

Avaliação positiva da equipe de Consultoria do Hospital Alemão Oswaldo Cruz em relação à adesão das Boas Práticas de Segurança do Paciente (2018-2020).

Avaliação positiva em atendimento às exigências do Programa Selo Ebserh de Qualidade (2020):

- CME: 80% de Conformidade;
- Centro Cirúrgico: 80% de Conformidade.

Elaboração e submissão ao Colegiado do Regimento Interno do Bloco Cirúrgico (2019).

Implementação do Fluxo de Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais de acordo com o Manual de Boas Práticas de Gestão de OPME do Ministério da Saúde, em parceria com Setor de Farmácia e Suprimentos (2019).

Otimização escala cirúrgica com a inclusão de novas especialidades e procedimentos, diminuindo assim o tempo de ociosidade das salas cirúrgicas (2014-2019). ESPECIALIDADES: cirurgia cabeça pescoço, cirurgia vascular, cirurgia torácica, ortopedia.

Realização de procedimentos cirúrgicos diferenciados como cirurgia bariátrica por videolaparoscopia, escleroterapia com espuma de polidocanol para varizes de membros inferiores com finalização de uma fila de mais de 2.000 pacientes aguardando tratamento, mastectomia com reconstrução mamária no mesmo tempo operatório, cirurgia de cabeça e pescoço com reconstrução plástica no mesmo tempo cirúrgico, aplicação de AVASTIN.

Desenvolvimento de sistema de informação (SIGEC) junto ao SGPTI, para a informatização do agendamento de cirurgias (2015).

Unidade de Centro Cirúrgico

Ampliação do horário de funcionamento do Centro Cirúrgico, que passou a funcionar também no horário noturno e aos sábados (2018).

Implantação do Protocolo de Cirurgia Segura, através de capacitações prévias que possibilitassem o Programa (2017).

Melhoria do parque tecnológico através da aquisição e utilização de novos equipamentos cirúrgicos: foco cirúrgico, bisturi elétrico, aparelho de anestesia e mesas cirúrgicas, Microscópio oftalmológico, arco cirúrgico.

Novo dimensionamento da equipe de enfermagem, possibilitando o funcionamento do Centro Cirúrgico 1, ininterruptamente e do Centro Cirúrgico 2 até às 21h.

Adequações de inconformidades detectadas através de relatórios produzidos após visitas técnicas da Vigilância Sanitária.

Classificação dos portes cirúrgicos conforme tabela CBHPM.

Implantação da farmácia satélite.

Realização 02 transplantes de córnea.

Realização de mutirões de cirurgias (geral aparelho digestivo, dermatologia, mastologia, cirurgia plástica).

Implementação do indicador Mensuração da Taxa de Cirurgias Realizadas e Suspensas (2017).

Redução da taxa de suspensão de cirurgias gradativamente, através de ações de melhorias no planejamento do mapa cirúrgico e ajustes nos processos assistenciais.

Em 2014 e 2015 não haviam dados sobre as taxas de suspensão.

Em 2016 e 2017 as taxas passaram a ser mensuradas e compartilhadas com a gestão.

Em 2018 e 2019 mantidas as melhorias anteriores, havendo pequena redução da taxa de suspensão de cirurgias.

Momento Atual

Devido à pandemia de COVID-19, o Centro Cirúrgico 2 foi utilizado como UTI COVID de maio a setembro de 2020, voltando a funcionar em 05 de outubro de 2020, com a necessidade de definir novos fluxos e elaborar documentos institucionais para a realidade do Hospital/Unidade.

Início, Fase piloto, do BATE-MAPA

Buscando um mapa cirúrgico cada vez mais exequível e a redução das principais causas de suspensão de cirurgias.

Regulação Integral das Cirurgias pelo Gestor Municipal.

Instituição do Comitê de Processamento de Produtos para a saúde após a produção mensal atingir 500 cirurgias/ mês, em atendimento à Resolução da ANVISA.

Momento Atual

Revisão de todos os documentos institucionais utilizados no setor para adequação à Norma Zero e atendimento à Norma de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais da Ebserh.

Dificuldade de contratação de empresa para manutenção de óticas e de instrumental cirúrgico.

Capacitação de Técnicos em Enfermagem para atuação com Instrumentadores Cirúrgicos possibilitando a ampliação de procedimentos vídeo-laparoscópicos em diversas especialidades.

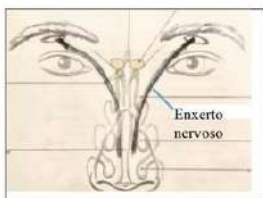
DESTAQUES

IMAGEM 17 - Cirurgia de Anosmia para Tratamento da Perda do Olfato



SERVICO DE
OTORRINOLARINGOLOGIA
HU-UFS

Comunicamos aos colegas médicos a formação em nosso serviço de uma equipe multidisciplinar dedicada ao tratamento cirúrgico de **anosmia definitiva** (como as que ocorrem como sequela de **COVID-19**, outra viroses, trauma craniano e pós-cirúrgicas).



O procedimento cirúrgico proposto consiste em uma transferência nervosa de ramos do nervo oftálmico para a mucosa nasal através de interposição de enxertos nervosos

Equipe: Prof. Dr. Ronaldo Carvalho Jr.
(Otorrinolaringologia)

Dr. Alex Franco de Carvalho (Microcirurgia de nervos periféricos)

O encaminhamento deve ser feito ao **ambulatório de MICROCIURURGIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA do HU** da sexta feira à tarde.

Atenciosamente,
Prof. Dr. Ronaldo Carvalho Jr.

**Cirurgia pioneira no HU
vai tratar perda de
olfato causada pela
covid-19**

IMAGEM 18 - Gastroplastia por Videolaparoscopia no HU/UFS/EBSERH



FONTE - ASCOM HU/UFS/EBSERH

**O HU/UFS/EBSERH é
o Único Hospital
Público em Sergipe
que Realiza Cirurgia
Bariátrica.**

Central de Esterilização

ATIVIDADES DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

- Recebimento, Limpeza, Preparo, Esterilização, Armazenamento e Distribuição dos artigos médico-hospitalares;
- Participação no planejamento de aquisição de novos instrumentais cirúrgicos;
- Promover Ensino e pesquisa;
- Frequente implantação de novas tecnologias;
- Necessidade de atualização e treinamento contínuo das equipes;
- Participação colegiada de Comissões/Comitês de elaboração de Protocolos Institucionais.

ESTRUTURA FÍSICA

A CME1 apresenta uma estrutura física antiga, mas possui a maioria dos equipamentos em igualdade de tecnologia com a CME2. Ambas necessitam de mobiliário adequado para melhor utilização do espaço físico e acondicionamento adequado dos materiais.

Em 2020, houve a abertura da CME2 para atendimento da demanda das áreas COVID do HU-UFS-EBSERH, ainda em funcionamento.

Instalação de novas autoclaves na CME2 (vapor e peróxido de hidrogênio).

Contrato para Esterilização à baixa temperatura (em substituição à desinfecção química que era realizada em estrutura inadequada).

Contrato de manutenção preventiva e corretiva das autoclaves.

Implantação de Indicadores de produção da CME para fins de análise de custos e faturamento por unidade de internação.

Atualmente, a CME1 apresenta dificuldades estruturais por ser localizado em um prédio antigo e necessitar de muitas melhorias.

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A nova fase da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UTI HU-UFS) iniciou em agosto de 2014 com a admissão dos novos colaboradores.

A primeira grande mudança foi a admissão de profissionais especialistas em cuidados de pacientes críticos. A equipe médica caracterizada exclusivamente por especialistas em terapia intensiva e equipe de enfermagem e fisioterapeutas com componentes com especialização também em cuidados críticos. Essa estruturação da equipe assistencial promove ganho na qualidade de cuidado e segurança do paciente, trazendo, por exemplo, o uso de monitorização invasiva de pressão arterial e visitas multidisciplinares na unidade.

Apesar de a Resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, definir a atuação da fisioterapia a perfazer um total de 18 horas diárias de atuação, em março de 2015 ajustou-se para 24 horas diárias, resultando em uma assistência mais completa e ininterrupta.



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Em janeiro de 2017 iniciamos a participação do projeto UTI Brasileiras-Registro Nacional de Terapia Intensiva, criado pela parceria da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) e EPIMED Solutions. O projeto tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico das UTIs brasileiras e compartilhar informações que possam ser úteis para orientar políticas de saúde e estratégias para melhorar o cuidado dos pacientes críticos no Brasil.

Além disso, o projeto visa estimular o uso de Indicadores de qualidade e desempenho na gestão das UTIs e, com isso, melhorar a qualidade da medicina intensiva e aumentar a segurança dos pacientes no Brasil. Dessa forma, nossa UTI tem seus resultados técnicos monitorados pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira no projeto UTIs Brasileiras. (<http://www.utisbrasileiras.com.br>).

Em 2018, tivemos mudanças de equipamentos, com novos monitores e ventiladores. Entretanto, o maior ganho assistencial para a instituição foi o início das atividades de terapia renal substitutiva através do sistema GENIUS, sistema para a hemodiálise à beira do leito, trazendo maior mobilidade por operação, sem necessidade de instalações básicas como água, esgoto e eletricidade.

Em 2019, ampliamos a UTI para 10 leitos e ocupamos um outro ambiente com estrutura mais adequada. E iniciamos a participação em dois grandes projetos científicos na Unidade: o Projeto TELESCOPE e o Projeto Tutoria em Transplante Renal – PROADI-SUS.

O TELESCOPE tem por finalidade avaliar possíveis soluções para o Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere a pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Isso porque a demanda por cuidados oferecidos a pacientes graves vem aumentando, no Brasil e no mundo. Particularmente, no Brasil, a disponibilidade de médicos intensivistas (especialistas no tratamento de pacientes graves internados em UTI) é pequena, principalmente em regiões afastadas dos grandes centros. A proposta deste projeto é estudar o uso da telemedicina em UTIs como forma de melhorar os resultados do tratamento de pacientes internados em UTIs brasileiras pertencentes aos SUS.

O objetivo do projeto é avaliar se atendimentos virtuais diários, realizados por médico especialista remoto (com o objetivo de definir o melhor tratamento para cada paciente internado nas UTIs) e a discussão periódica de indicadores de qualidade em UTI com a liderança local melhoram os resultados do tratamento de

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

em UTIs públicas e filantrópicas do Brasil. Estes resultados poderão ser utilizados, no futuro, para a definição de novas políticas públicas de saúde, voltadas para a melhoria do atendimento de seus usuários, a partir da proposição de um novo modelo de atendimento médico-assistencial nas UTIs brasileiras.

A metodologia propõe a comparação de dois grupos de UTIs (metade delas, sorteadas para o grupo intervenção e metade para o controle), distribuídas nas 5 regiões do país, durante 18 meses de intervenção. Os desfechos que serão analisados incluirão o tempo de permanência dos pacientes na UTI, além de outros fatores, tais como, taxa de infecções hospitalares e mortalidade.

O Projeto Tutoria em Transplante Renal – PROADI-SUS, em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein, capacita médicos para a realização de transplantes de órgãos e tecidos, bem como das equipes multiprofissionais na aplicação das melhores práticas na assistência desde a admissão do paciente, até o acompanhamento pós-transplante, para sua reinserção à sociedade, seja qual for o tipo de disfunção orgânica em tratamento.

O propósito do projeto também é viabilizar o atendimento a pacientes candidatos a transplante, desde a avaliação pré-transplante até o seguimento tardio após transplante.

IMAGEM 19 - Leitos de UTI



Fonte: Domínio Público

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

A Agência Transfusional (AT) do HU-UFS/EBSERH está localizada no prédio da patologia, anexo ao hospital, local adequado e com estrutura destinada à hemoterapia. Foi inaugurada em maio de 2019, com o objetivo de atender à necessidade de expansão do HU-UFS, que passou a realizar mais de 60 transfusões por mês, devido ao aumento de cirurgias e intervenções, com consequente aumento de demanda interna de atendimento de urgência e emergência.

No passado, antes da modificação do nível de complexidade para AT, o HU-UFS contava apenas com uma unidade de coleta e transfusão, onde o processo de armazenamento e de realização dos testes pré-transfusionais eram realizados pelo Hemocentro de Sergipe (HEMOSE), o que poderia comprometer a assistência ao paciente diante da inviabilidade de todo processo transfusional, ou seja, tempo entre coleta de amostra do paciente, transporte, realização dos testes pré-transfusionais e a transfusão. Dessa forma, o aumento de complexidade do serviço prestado foi necessário visando minimizar riscos e garantir um melhor suporte hemoterápico aos pacientes desse hospital.

IMAGEM 20 - Prédio Atual da Agencia Transfusional



FONTE - Os Autores

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Hoje em dia, a AT é responsável pelo armazenamento de hemocomponentes/hemoderivados distribuídos pelo HEMOSE, mediante contrato de fornecimento; pela realização dos testes imunohematológicos entre doador e receptor; controle de qualidade de insumos e do sangue; rastreabilidade do sangue; liberação de hemocomponentes/hemoderivados; transfusão e monitoramento das reações transfusionais, atendendo uma média de 200 solicitações de hemocomponentes/hemoderivados por mês e realizando uma média de 100 transfusões por mês.

Em relação aos recursos humanos, a AT funciona em regime de plantão de 24 horas e conta com quadro técnico formado por farmacêutico, biomédico, biólogo, enfermeiro, técnicos de laboratório e de enfermagem e auxiliares de enfermagem, que está devidamente qualificado e habilitado para realização dos serviços hemoterápicos do hospital.

IMAGEM 21- Inauguração das Instalações da Agência Transfusional no HU-UFS/EBSERH.



FONTE - Unidade de Comunicação HU-UFS/EBSERH

SETOR DE ADMISSÃO E NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR



A admissão dos pacientes antes da estruturação da gestão era feita de maneira amadora, gerenciada totalmente pelos residentes que restringia o acesso igualitário ao serviço. Assim, com a instituição do NIR (Núcleo Interno de Regulação) do HU-UFS, as admissões são reguladas e atendem a critérios pré estabelecidos, garantindo a transparência do processo.

A começar pela infraestrutura da Admissão uma reforma permitiu a inclusão de recepcionistas e servidores do NIR para uma melhor comunicação do serviço. Acima, a foto da atual admissão reformada, com divisória entre o recepcionista e o paciente, internamente foram instalados móveis pré-moldados para melhor acomodação da equipe e guarda de documentos.

O NIR (Núcleo Interno de Regulação) é uma unidade técnico-administrativa que possibilita o monitoramento do paciente desde sua chegada à instituição, durante o processo de internação, sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

Sendo suas atribuições:

- Permitir o conhecimento das necessidades de leitos por especialidade e patologias;
- Regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, a saber: ambulatório, internação, agenda cirúrgica;
- Otimizar a utilização de leitos Hospitalares;
- Controlar o Tempo médio de permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos.

O NIR trabalha com inovação e tecnologia

IMAGEM 22 - Enfª Drª Genilde Oliveira, Chefe do Setor de Regulação Apresentando o Sistema Kanban para Monitoramento dos Leitos no HU-UFS/EBSERH



FONTE - Unidade de Comunicação HU-UFS/EBSERH

O NIR desenvolve os trabalhos de regulação de maneira informatizada, sendo destaque no Estado, utilizando o instrumento do Kanban como uma ferramenta de gestão para controle do tempo de internação. Segue abaixo algumas fotos de reportagens que destacam o Kanban do HU-UFS de Aracaju.

O sistema é capaz de reduzir o tempo médio de permanência dos pacientes, proporcionando um planejamento adequado das internações.

IMAGEM 23 - Matéria publicada no site da Ebserh sobre o sistema Kanban.

MODERNIZAÇÃO

Sistema implantado no HU permite planejar internações

O sistema é capaz de reduzir o tempo de permanência do paciente no Hospital, proporcionando um planejamento adequado para internações.

Publicado em 01/09/2016 11h44 | Atualizado em 28/09/2017 11h03

Compartilhe: [f](#) [t](#) [l](#)



Rafael Bastos e Genilde Oliveira, do HU-UFS • •

A falta de leitos é uma dificuldade enfrentada por instituições de saúde em todo o Brasil. Em Sergipe, o Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS) encontrou uma forma de minimizar esse problema. Trata-se do Sistema de Gestão de Leitos, um recurso que indica a previsão de alta do paciente seguindo um padrão de tempo de permanência para usuários da UTI, Clínicas Médica e Cirúrgica, Pediatria e Psiquiatria.

De acordo com a chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU-UFS, enfermeira Genilde Oliveira, o sistema é capaz de reduzir o tempo de permanência do paciente no Hospital, proporcionando um planejamento adequado para internações. "Na realidade, todos esses pacientes são monitorados, de modo que pendências, como a falta de um exame para que determinado paciente receba alta, possam ser resolvidas de forma mais ágil, permitindo a desocupação de um leito e fazendo com que outros pacientes da rede tenham acesso a essa internação, sem nenhum tipo de prejuízo para ambos", destaca.

FONTE - Unidade de Comunicação HU-UFS/EBSERH

DETALHES DA NOTÍCIA

SISTEMA KANBAM

IMAGEM 24 - Print da tela do painel Kanban.

LEITO	PACIENTE	EVENTOS	PRIORITÁRIO	ESPECIALIDADE	MÉDICO	DATA INTERAÇÃO	QTE. USAS INTERAÇÃO	QTE. USAS INTERAÇÃO UNID.
1301A			9034513	MEDICINA INTERNA		18/11/2019	656	656
1301B			9338329	MEDICINA INTERNA		19/07/2021	39	39
1301C			9326646	MEDICINA INTERNA		15/07/2021	43	43
1302A			5674791	MEDICINA INTERNA		25/06/2021	2	2
1302B								6
1303A			9327453	MEDICINA INTERNA		17/07/2021	41	41
1303B			9330994	MEDICINA INTERNA		23/07/2021	35	35
1304A			9307604	MEDICINA INTERNA		18/08/2021	9	9
1304B			2399707	MEDICINA INTERNA		23/08/2021	4	4
1305A			4669503	MEDICINA INTERNA		18/08/2021	11	11
1305B			1839214	MEDICINA INTERNA		09/08/2021	18	18
1306A			9463846	MEDICINA INTERNA		18/08/2021	70	70
1306B			9351537	MEDICINA INTERNA		24/08/2021	3	3
1306C			2413391	MEDICINA INTERNA		21/07/2021	37	37
1307A			9348772	MEDICINA INTERNA		19/08/2021	8	8
1307B			9323700	MEDICINA INTERNA		09/07/2021	49	49
1307C			9310277	MEDICINA INTERNA		16/07/2021	42	42
1381A			9291818	INFECTOLOGIA		25/06/2021	2	2

Tipos de eventos

Exame(s) Solicitado(s)

Exame Agendado - Imagens

Exame Agendado - Patologia

Exame Agendado - Minidiscs Gráficos

Exame Agendado - Laboratório

Exame Agendado - Sistema Digestório

FONTE - Os Autores

COMO FUNCIONA O KANBAM

A partir do início do plantão, o médico regulador, deve acompanhar a avaliação dos pacientes e identificar com as equipes assistenciais aqueles, que tem potencial para a transferência a outros setores da unidade hospitalar e/ou leitos de Retaguarda pactuados na RAS, por meio da avaliação dos dados do Kanban . Este instrumento sinaliza e ajuda noutilizado para gerenciamento dos casos e iniciar esse monitoramento por esse setor, para avaliar a demanda e a partir dessa demanda averiguar as possibilidades. Identificar as pendências (avaliações médicas, exames, marcação de cirurgias) e providenciar junto à equipe assistencial a sua resolução. Identificar pacientes com critérios de Alta Hospitalar e discutir o caso com a equipe assistente.

ESTATÍSTICAS DO FORMULÁRIO

Para a melhoria do controle da fila de espera dos pacientes clínicos, o NIR utiliza um formulário google que permite acompanhar de maneira transparente a fila, o status do paciente e, atualmente, com a pandemia por SARS- COV 2, o resultado do RT-PCR.

245

**TOTAL DE TESTES RT-PCR
REALIZADOS**

Teste de triagem admissional para os pacientes internados no HU-UFS.

449

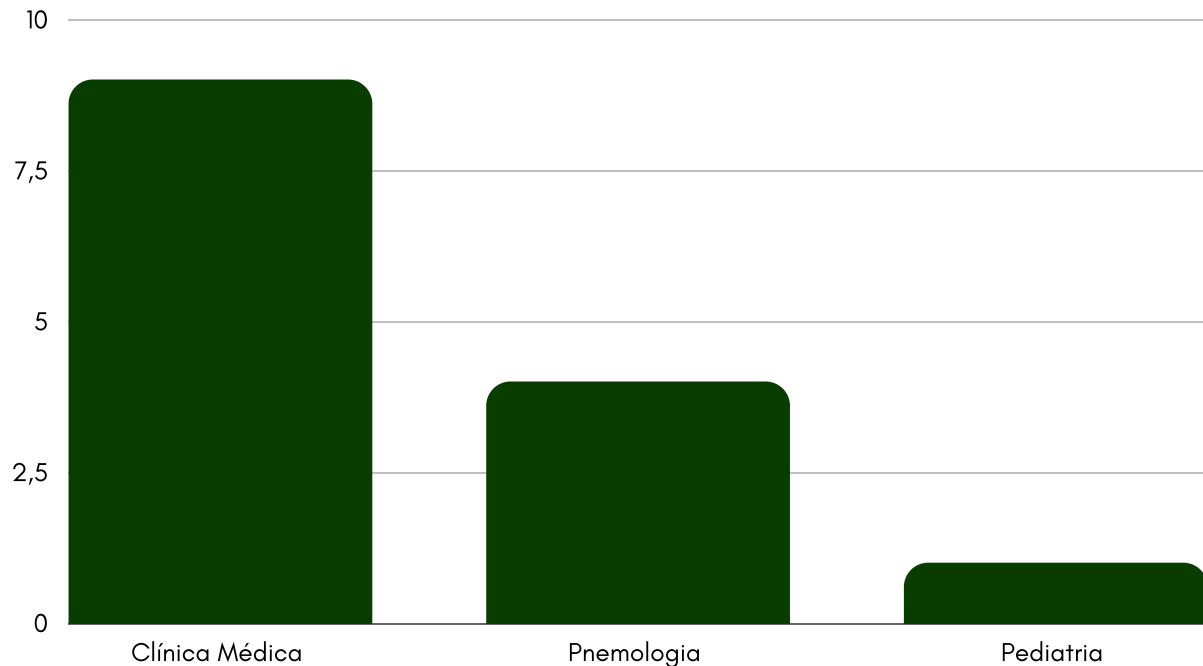
**PACIENTES
INTERNADOS**

50

MÉDIA DE IDADE



GRÁFICO 16 - Total de Pacientes em Lista de Espera para Internação por Especialidade HU/UFS/EBSERH

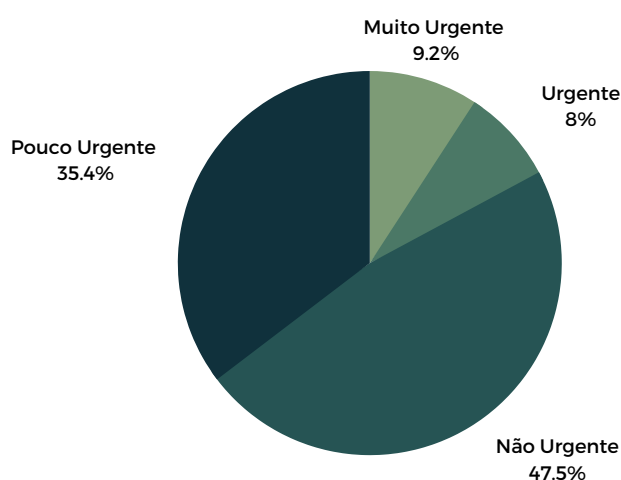


FONTE - NIR HU/UFS/EBSERH

ESTATÍSTICA

Com a padronização das solicitações de internamento podemos ter em tempo real, indicadores para tomada de decisão.

GRÁFICO 17 - Percentual de Acordo com Classificação de Risco HU/UFS/EBSERH



Diante da necessidade de adequar a oferta de leitos do HU-UFS para os pacientes que mais deles necessitam, garantido a equidade de acesso ao serviço, adotamos o protocolo de Manchester.

Este protocolo é utilizado para identificarmos, em nossa lista de espera, aqueles com maior gravidade.

FONTE - NIR HU/UFS/EBSERH

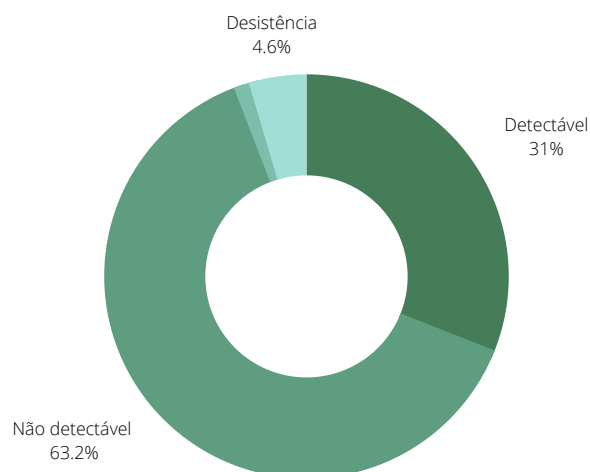
TRIAGEM ADMISSIONAL HOSPITALAR DOS PACIENTES NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Foi implantando, durante a pandemia de Covid-19, o **Protocolo de triagem admissional hospitalar** para detecção de pacientes contaminados com coronavírus através da realização de teste RT-PCR previamente à admissão do paciente. Caso o resultado seja positivo, o paciente aguarda em isolamento de 10 dias internação.

SISTEMA DASHBOARD DO HU-UFS

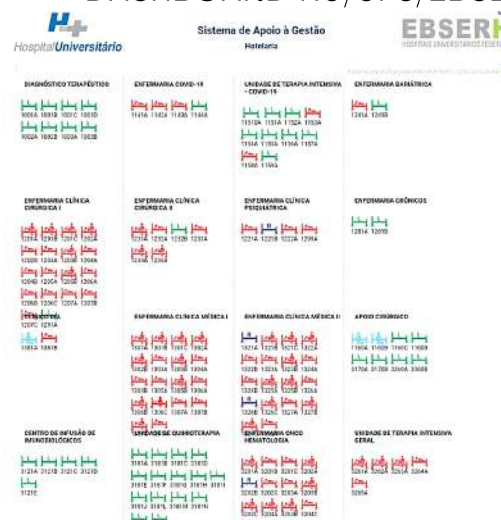
O hospital possui um sistema intitulado "**Sistema de Apoio a Gestão**", que apresenta em tempo real os principais indicadores de monitoramento, por meio de diversos dashboards, a exemplo do dashboard da Hotelaria (Imagem 25), utilizado por todas as áreas.

GRÁFICO 18- Percentual de Resultado de RT-PCR para Covid 19 Pré Admissão



FONTE - NIR HU/UFS/EBSERH

IMAGEM 25 - Print da Tela do Sistema DASHBOARD HU/UFS/EBSERH



FONTE - NIR HU/UFS/EBSERH

Outros Indicadores do NIR

10 DIAS **84 %** **40%**

Média de Permanência

Taxa de Ocupação

Giro no Leito

SISTEMA DE GESTÃO DE CIRURGIA

IMAGEM 26 - Print da Tela do Sistema SIGEC (Sistema de Gestão de Cirurgia)

A screenshot of the SIGEC (Sistema de Gestão de Cirurgia) interface. At the top, there is a search bar labeled 'Pesquisa' with filters for 'Data Inicial' (27/06/2021), 'Data Final' (27/06/2021), 'Situação' (SELECIONE), and 'Cirurgião' (SELECIONE). A 'Pesquisar' button is below these filters. The main area displays a table of surgical procedures. The table has columns for 'Data', 'Sala', 'Procedimento/Lateralidade', 'Caráter', 'Cirurgião', 'UTI', 'BS', 'Rato X', 'Insta.', and 'Video'. Three rows of data are visible, with some cells redacted by green boxes. The first row shows a mastectomy procedure on 27/06/2021 in Sala 05. The second row shows a surgical treatment of varicose veins on the same date and location. The third row shows a biliary anastomosis on 27/06/2021 in Sala 05, performed by Dr. RENE PEREIRA DA COSTA.

Data	Sala	Procedimento/Lateralidade	Caráter	Cirurgião	UTI	BS	Rato X	Insta.	Video
27/06/2021 07:00	SALA 05	[REDACTED] MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA + RECONSTRUÇÃO DE MAMA / Direita	Eletiva	[REDACTED]	Não	Não	Sim	Não	TE-F3 400 EXPANSOR VACUULA INTEGRADA, INSTRUM MAMARIO REDONDO, IMPLANTE MAMARIO, 350 ML, 4330 - IMPLANT, FORMATO ANATOMICO, IMPLANTE MAMARIO.
27/06/2021 10:00	SALA 05	[REDACTED] TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) / Não se Aplica	Eletiva	[REDACTED]	Não	Não	Sim	Não	INSTRUMENTADOR
27/06/2021 13:00	SALA 05	[REDACTED] ANASTOMOSE BILIO-DIGESTIVA / Não se Aplica	Eletiva	[REDACTED]	Sim	Não	Não	Sim	INSTRUMENTADOR, D PORTOVAC, CAIXA DE THOMPSON, C2 PLASI

FONTE - NIR HU/UFS/EBSERH

O NIR e o Centro Cirúrgico utilizam o SIGEC (Sistema de Gestão de Cirurgia) como ferramenta para o acompanhamento da LEC (Lista de Espera Cirúrgica), a confecção de mapa cirúrgico, além de subsidiar na geração de relatórios importantes para a gestão como por exemplo: Total de cirurgias suspensas, motivo da suspensão, lista de paciente por cirurgião, lista por especialidade e controle de APA (Avaliação pré-anestésica).

ARQUIVO MÉDICO HOSPITALAR

O arquivo de prontuários antes da atual gestão funcionava em uma sala do ambulatório que não possuía condições salubres de trabalho e dificultava muito a guarda e conservação dos prontuários. Abaixo fotos da conservação dos prontuários antes e atual.

Atualmente, o HU-UFS dispõe de uma ferramenta que rastreia a localização do prontuário e que nomeamos de SCP – Sistema de Controle de Prontuários. Um sistema desenvolvido pelo SGPTI do hospital, utiliza dados do AGHU.

IMAGEM 27 - Arquivo Médico Atual.



FONTE - Os Autores

IMAGEM 28 - Fotos do Arquivo médico antes da Reforma

Estrutura da Guarda de Prontuários Anterior



ANTES

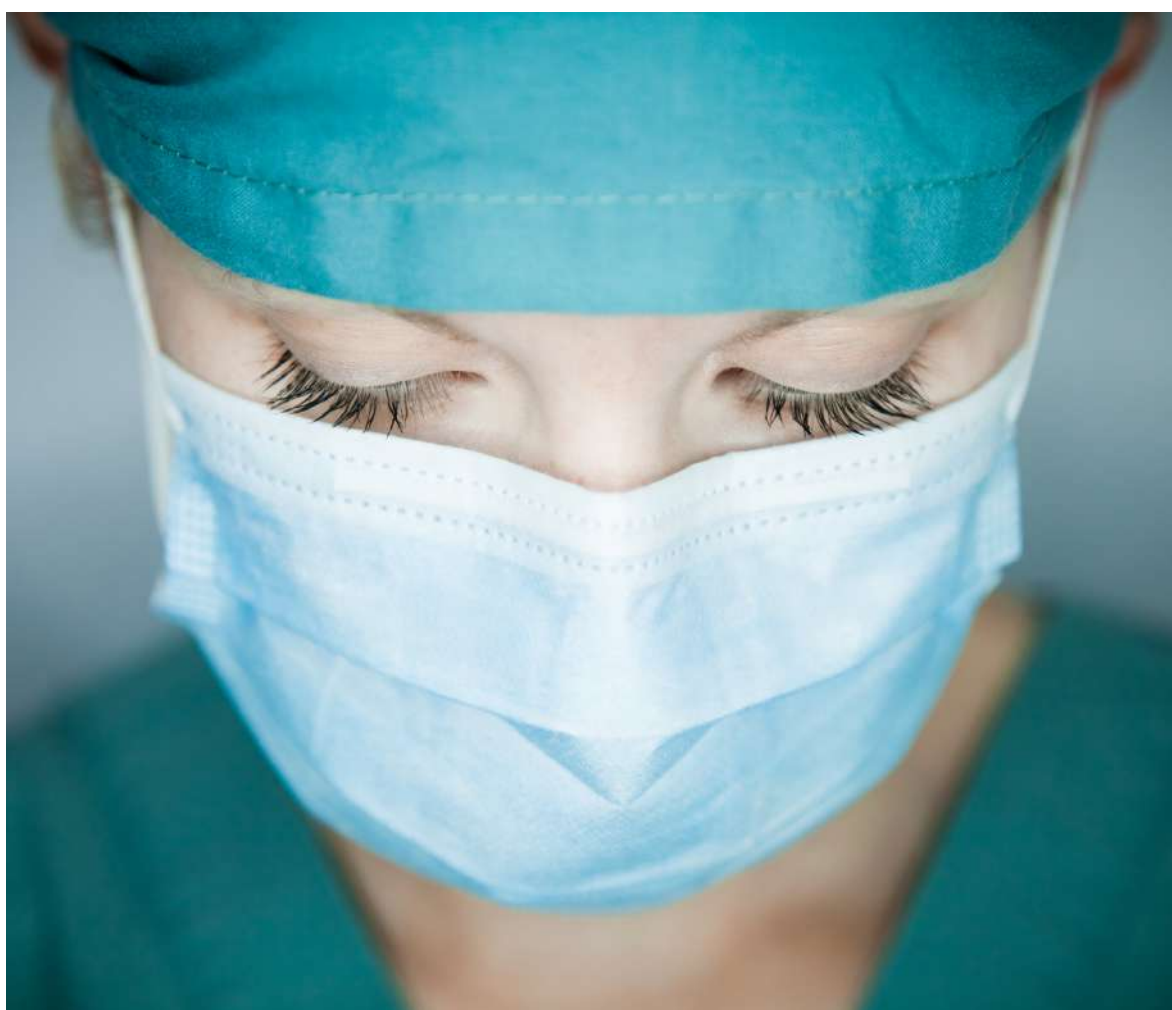
IMAGEM 29 - FOTO DO ARQUIVO MÉDICO DEPOIS DA REFORMA



FONTE - Os Autores

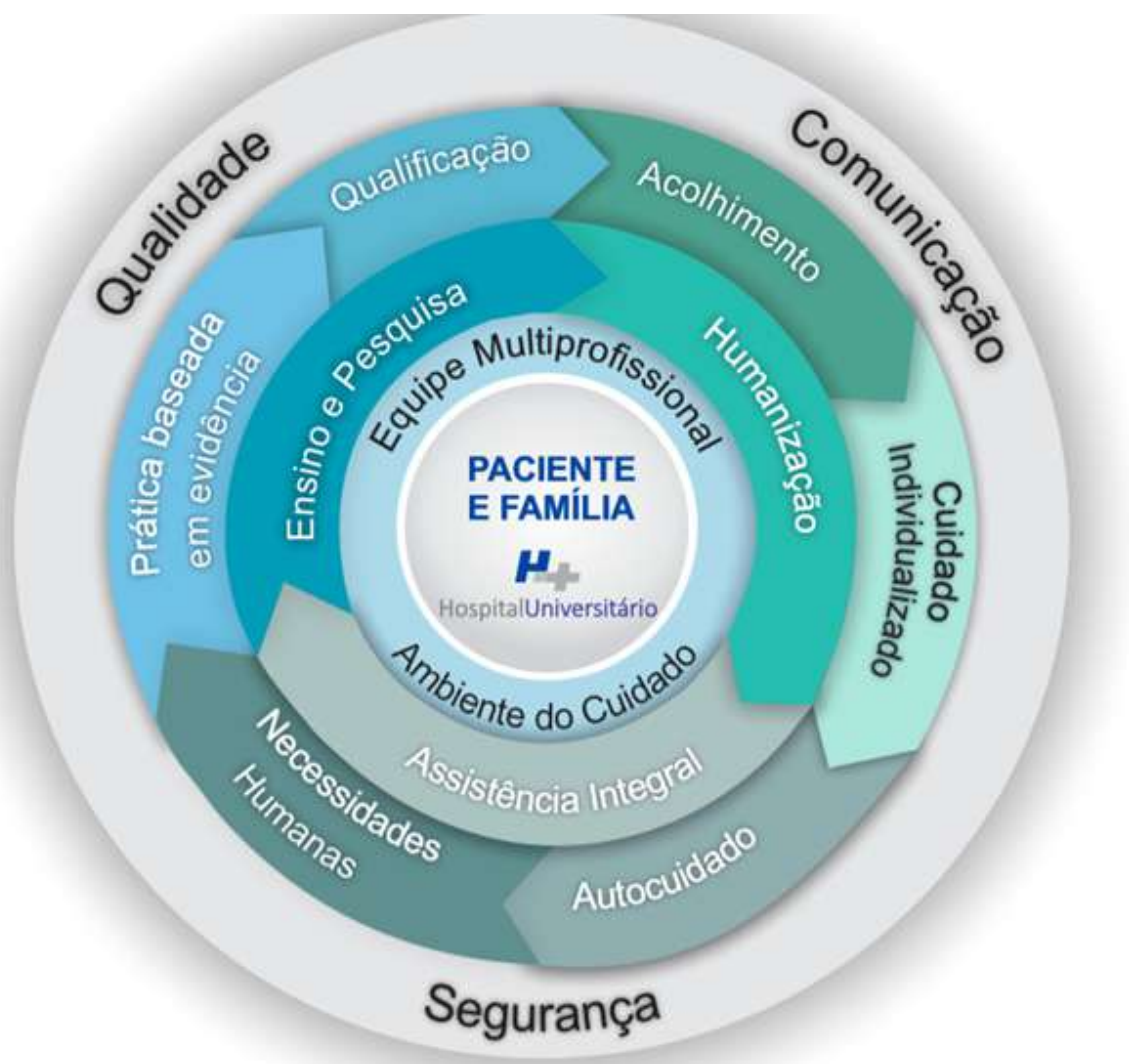
DEPOIS

ENFERMAGEM



FONTE - DOMÍNIO PÚBLICO

MODELO ASSISTENCIAL



PROGRESSO EM NÚMEROS

NÚMEROS DE COLABORADORES COM VÍNCULOS CLT - EBSERH A PARTIR DE 2014 ATÉ 2021



227

Novos Enfermeiros
foram contratados



447

Novos técnicos de
enfermagem



490%

Percentual de
crescimento do número
de enfermeiros
contratados a partir de
2014



1241%

Percentual de
crescimento do número
de técnicos de
enfermagem contratados
a partir de 2014

Criação de Comissão específica para operacionalização da Gestão de Desempenho por Competência (GDC)

A Comissão de Gestão de Desempenho por Competências (GDC) realiza o monitoramento do desempenho dos servidores enfermeiros e técnicos de enfermagem assistenciais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) que possuem o vínculo celetista e estão lotados na divisão de enfermagem. A sistemática de Gestão de Desempenho implementada é voltada para o desenvolvimento das competências individuais dos colaboradores da EBSERH, visando assim alcançar resultados organizacionais.

MEMBROS DA GDC

Atualmente a equipe da GDC é composta por 04 enfermeiras. Os membros realizam a avaliação do plano de trabalho por setor de trabalho, formando uma equipe de referência para cada unidade da instituição:

- Unidade de Clínica Médica 1;
- Unidade de Clínica Médica 2;
- Unidade de Clínica Cirúrgica 1;
- Unidade de Clínica Cirúrgica 2;
- Unidade de Pediatria;
- Unidade de Oncologia;
- Unidade de Nefrologia;
- Serviço de Apoio Diagnóstico 1;
- Serviço de Apoio Diagnóstico 2;
- Unidade de Terapia Intensiva;
- Agência Transfusional;
- Unidade de Psiquiatria;
- Setor de Prontuário;
- Ambulância;
- Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN);
- Serviço Assistencial de Cuidados com a Pele (SACP);
- Central de Digitação de Prescrição Médica.

- Promover discussão com representantes dos colaboradores da enfermagem para o estabelecimento das metas e responsabilidades anualmente;
- Auxiliar a chefia na elaboração das metas e responsabilidades dos colaboradores dos diferentes setores de trabalho;
- Cadastrar os planos de atividades dos colaboradores da enfermagem anualmente;
- Orientar todos os colaboradores da enfermagem quanto as metas e responsabilidades a serem cumpridas em cada processo avaliativo;
- Estabelecer os prazos para o cumprimento das metas e responsabilidades, respeitando o cronograma estabelecido pela EBSERH, e divulgar aos servidores;
- Distribuir os planos de atividades de cada colaborador da enfermagem na fase de formalização do GDC, solicitando a assinatura dos colaboradores em duas vias do plano, uma via é do servidor e a segunda via deverá ser encaminhada a divisão de gestão de pessoas;
- Monitorar os colaboradores da enfermagem no processo de gestão de desempenho por competências anualmente;
- Dar ciência ao colaborador em cada etapa do monitoramento individual, bem como do resultado final;
- Analisar e emitir parecer sobre dúvidas e/ou questionamentos formalizados pelos servidores durante os processos de avaliação de desempenho por competências;
- Analisar os casos específicos que ocorrerem durante as etapas do processo avaliativo.

À COMISSÃO DE GESTÃO DE DESEMPENHO POR COMPETÊNCIA COMPETE:

Criação de Comissão específica para operacionalização da Gestão de Desempenho por Competência (GDC)

A equipe de enfermagem que atua no serviço hospitalar destaca-se pela responsabilidade técnica no cuidar, tanto por seu saber fazer como pelas atividades desenvolvidas. Essa multiplicidade de ações requer o desenvolvimento de capacidades específicas para o exercício profissional em nível de excelência. Nessa perspectiva, gestores devem se preocupar em aferir o desempenho dos profissionais por meio de instrumentos que avaliem as suas competências para a práxis trabalhadora. A literatura demonstra que é indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do paciente, consistindo no mais importante instrumento de avaliação da qualidade de atuação da enfermagem e representam 50% das informações inerentes ao cuidado registradas no prontuário.

O código de ética dos profissionais de enfermagem, na Resolução COFEN nº 564/2017, estabelece que é dever do profissional, conforme o Art. 36 registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras, bem como no Art. 38 prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Em virtude disso, a equipe da GDC EBSERH-HU-UFS durante os anos de 2018 a 2021, juntamente com a chefia utiliza como instrumento de avaliação dos colaboradores de enfermagem os registros de enfermagem. As metas da equipe e responsabilidades individuais descritas nos planos de trabalho são baseadas na cultura de Segurança do Paciente, sendo estabelecido como principais responsabilidades: identificação do paciente através do registro da conformidade da pulseira de identificação; preenchimento correto e completo do cabeçalho dos instrumentos de registros de enfermagem; avaliação de risco pelo enfermeiros através da aplicação das escalas de risco institucionalizadas e avaliação dos dispositivos utilizados pelo paciente; capacitação profissional através do treinamento em serviço dos Pop's aprovados pelo Núcleo de Educação Permanente do Hospital; curso de capacitação à distância; processo de enfermagem realizado pelo enfermeiro; anotação de enfermagem dos técnicos de enfermagem dos cuidados prestados que são prescritos pelo enfermeiro no processo de enfermagem, assim como dos medicamentos prescritos e administrados.

Criação de Comissão específica para operacionalização da Gestão de Desempenho por Competência (GDC);

Ratifica-se que as metas estabelecidas fazem parte da rotina dos serviços dos profissionais de enfermagem. O plano de trabalho é explicado ao colaborador individualmente, em equipe e através de vídeo aulas que são repassadas para o e-mail institucional de cada funcionário. Além de a equipe da GDC estar sempre disponível para dar suporte no hospital às dúvidas. Alguns setores específicos como Nefrologia, Agência Transfusional, EMTN, SACP, têm as responsabilidades específicas baseadas nos instrumentos institucionalizados nesses setores, mas que segue os mesmos enfoques descritos acima para as Unidades de Internamento.

Os planos de trabalho são enviados via SEI a todos os colaboradores e assinados eletronicamente pelo funcionário e sua chefia imediata para serem repassados a Divisão de Gestão de Pessoas.

Antes de se iniciar o monitoramento, é realizado uma reunião com todos os membros da equipe da GDC para definir os critérios de avaliação de cada item do plano de trabalho de todas as equipes de hospital, a fim de evitar discordância e avaliação divergente entre os funcionários.

São realizados no mínimo dois monitoramentos por ano, somente no ano de 2020 por conta do estado pandêmico emergente, a equipe da GDC foi solicitada a auxiliar nos treinamentos para as equipes sobre o COVID-19, sendo realizado apenas um monitoramento para cada funcionário.

Os registros de enfermagem são captados pela GDC para serem monitorados. As não-conformidades encontradas durante essa fase são repassadas aos funcionários individualmente.

Após o monitoramento dos registros de enfermagem e das capacitações realizadas, são alimentadas a planilha do Excel e o Mentorh com a avaliação de cada profissional. Em janeiro de cada ano, segue a fase de formalização, a equipe de GDC realiza o cálculo das metas da equipe e alimenta o sistema de avaliação do Mentorh com as conformidades, cada colaborador. A partir disso, são geradas as notas da equipe e de cada funcionário pelo sistema. Ao final de toda a fase de formalização, através da planilha de monitoramento do Excel é gerado um relatório, descrevendo o resultado final através de percentual de alcance das metas e responsabilidades de cada equipe.

Serviço Assistencial de Cuidados com a Pele

As lesões de pele constituem um problema de saúde, com possíveis consequências na qualidade de vida dos pacientes. No âmbito dos serviços representa um desafio na assistência que evite danos e na utilização dos recursos materiais e de medicamentos disponíveis.

O tratamento do paciente com risco de apresentar lesão de pele ou com ferida já estabelecida deve ser preciso e acompanhado de evolução tecnológica e científica, além do suporte da equipe multiprofissional.

Diante disso, torna-se necessário para o profissional que trabalha com prevenção e tratamento de feridas o conhecimento amplo dos fatores de risco e melhora que podem afetar diretamente a evolução do quadro clínico do paciente, bem como estar atento e informado quanto às alternativas disponíveis no mercado e padronizadas na instituição em que atua.

Nesse sentido, a criação da Comissão de Pele é uma ferramenta essencial para auxiliar os profissionais de saúde na orientação das melhores soluções disponíveis e na otimização do cuidado na assistência racional e resolutiva.

Atualmente o serviço possui dois enfermeiros que atuam na assistência direta ao paciente e no planejamento de atividades.

Missão

Promoção de cuidados em saúde para os usuários do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS/EBSERH), através de ações que têm como objetivo a prevenção de lesões de pele durante o internamento hospitalar além de otimizar o processo de cicatrização através da prescrição do melhor tratamento disponível.

Valores

A Comissão de Pele do HU-UFS/EBSERH é reconhecida como grupo de referência no hospital no âmbito da prevenção e tratamento de lesões de pele, com desenvolvimento de suas atividades, respeitando os aspectos de custo-benefício, tratamento disponível, ética e competência.

Núcleo de Educação Permanente de Enfermagem

Em outubro de 2014, foi reativado o Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem/NEPE. Nos dois últimos meses que antecederam o ano de 2015, foi realizado um levantamento das necessidades de estrutura material e humana, além das metodologias de ensino a serem empregadas na reativação do Núcleo.

No ano de 2015, em cumprimento a Norma Operacional Nº 02, de 16 de maio de 2015, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, ciente da importância do aprendizado permanente para os profissionais que integram esta instituição hospitalar e tomando como base a nossa metodologia de trabalho, o NEPE foi reativado e responsável pelo processo de capacitação permanente das equipes de Enfermagem, voltando-se para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, a partir da problematização do processo de trabalho, necessárias para transformar as práticas profissionais.

Entre 2015 e 2019 foram inseridos no NEPE alguns integrantes (5 enfermeiras e 1 técnica de enfermagem). Porém, a partir de julho de 2019, apenas a enfermeira Maria Josiene Menezes Teles permaneceu no Núcleo como integrante única da área da Divisão de Enfermagem.

Entre 2015 a julho de 2019, de forma articulada com a Divisão de Enfermagem, o NEPE implementou ações de caráter técnico-científicas e administrativas abordando temas educacionais de acordo com as necessidades apresentadas pela Enfermagem, através da avaliação dos indicadores de qualidade de assistência de enfermagem, bem como, àquelas elencadas pelos próprios servidores após um diagnóstico situacional realizado *in loco* (pesquisa).

Em linhas gerais, as ações do NEPE compreendem:

- Realizar, organizar e/ou supervisionar atividades educativas e eventos, presenciais ou à distância, na área de Enfermagem: cursos, capacitações, mesas redondas, entre outros;
- Definir e supervisionar os treinamentos em serviços e a elaboração dos casos clínicos construídos pelos enfermeiros, conforme estabelecido nas normativas e metas do GDC;
- Elaborar e supervisionar Projetos de Pesquisa de Educação Permanente: Enfermagem Baseada em Evidências;
- Elaborar Indicadores exclusivos do Núcleo na área de enfermagem;
- Elaborar Relatórios Anuais das Ações do NEPE;
- Corrigir, revisar e/ou elaborar Protocolos (Procedimentos Operacionais Padrão, Manuais, etc.) na área de Enfermagem;
- Corrigir e supervisionar a adequação do impresso para o Processo de Enfermagem nos diversos setores do hospital (vide Anexo);
- Capacitar as equipes de enfermagem sobre a operacionalização do impresso citado no item 7 voltado para o Processo de Enfermagem no âmbito do Hospital Universitário.

Núcleo de Educação Permanente de Enfermagem

- Supervisionar graduandos de Enfermagem/UFS, no que diz respeito a elaboração de protocolos e dinâmica de treinamentos para as equipes de Enfermagem;
- Participar de reuniões setoriais, de cursos e/ou eventos para aprimoramento pessoal e profissional;
- Desempenhar funções Administrativas, tais como: alimentar e consolidar, na Planilha EXCEL do NEPE e no Cadastro e Edição de Eventos no HU pelo Sistema SACDC, os treinamentos e capacitações de Enfermagem realizados; enviar certificados aos colaboradores por e-mail; elaborar Comunicações Internas ou Ofícios quando necessário, solicitar materiais de escritório e para treinamentos ao Almoxarifado.

Em 2019, foi criada a Portaria Nº 160, de 17 de maio de 2019, onde se compôs o Núcleo de Educação Permanente (NEP) com carácter multiprofissional, estabelecendo os participantes e suas diretrizes educacionais. Dessa forma, os integrantes do Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) passou a integrar o Núcleo de Educação Permanente (NEP) conjuntamente com outros profissionais das diversas áreas.

Atualmente, as ações de capacitações e treinamentos nas instituições apontam como uma forte ferramenta estratégica e de qualidade para o desenvolvimento organizacional.

Para Filho e Cunha (2015): “O treinamento visa adaptar o funcionário, condicionando-o para o exercício de um cargo e preparando-o para realizar e desempenhar as tarefas.” O Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) sempre foi destaque em capacitações e treinamentos no âmbito do HU/UFS/EBSERH e assume um papel de grande importância para a Enfermagem e para o cenário educacional Institucional.

Dentre algumas limitações encontradas durante todo o processo de elaboração e implementação das atividades propostas pelo Núcleo, evidenciam-se a dificuldade de espaço físico específico para a instalação do Núcleo e em conseguir espaços para execução das ações educativas, como auditórios e/ou salas de aula, que comportem um número considerável de servidores (pelo menos 40), já que temos um quantitativo de mais de 700 colaboradores de Enfermagem para serem capacitados frequentemente. Além disso, soma-se a inexistência de um Laboratório de Simulação Realística do Hospital Universitário, imprescindível para o processo de aprendizagem na atualidade. Soma-se também às limitações, a inexistência de um sistema que proporcione aos colaboradores o acesso aos seus certificados, sem que necessite o dispendioso tempo do Núcleo para enviar os certificados um a um para cada colaborador, via e-mail. A cada ano, perfazemos uma média de 3.000 certificados a serem enviados.

ESTATÍSTICAS ASSISTENCIAIS

2

GRÁFICO 19 - Tipos de LP Adquiridas Notificadas por Ano

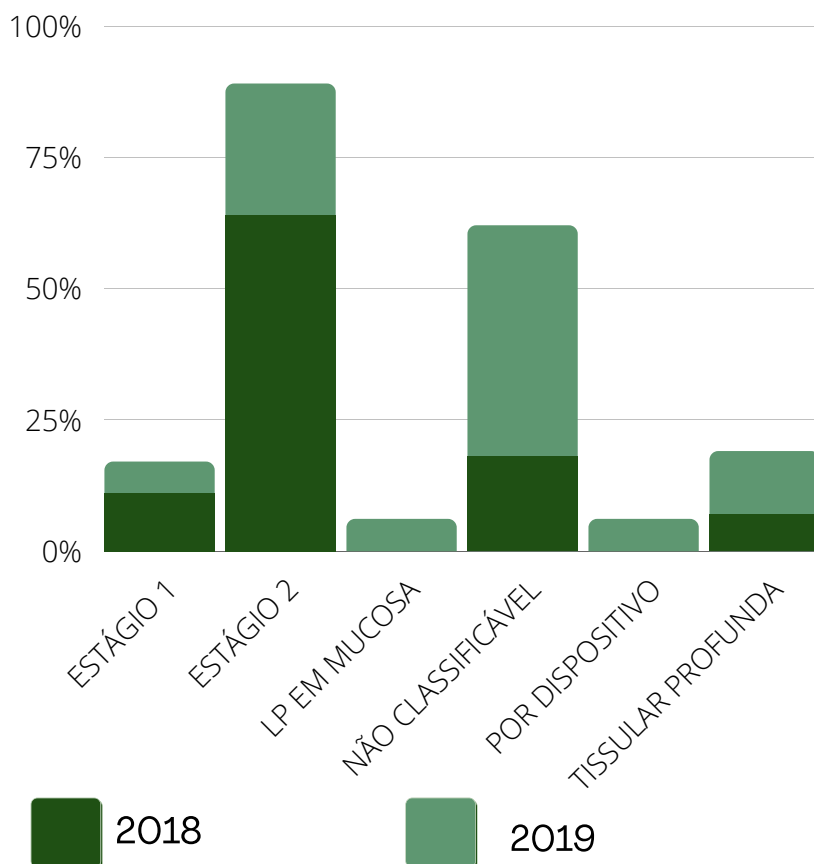


GRÁFICO 20 - Total de Casos Novos de Lesão por Pressão (2018-2020)

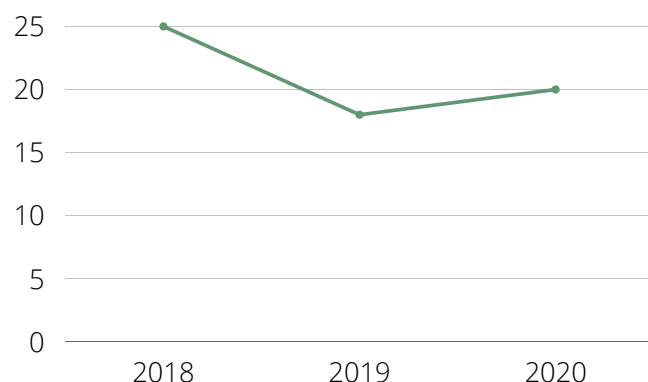
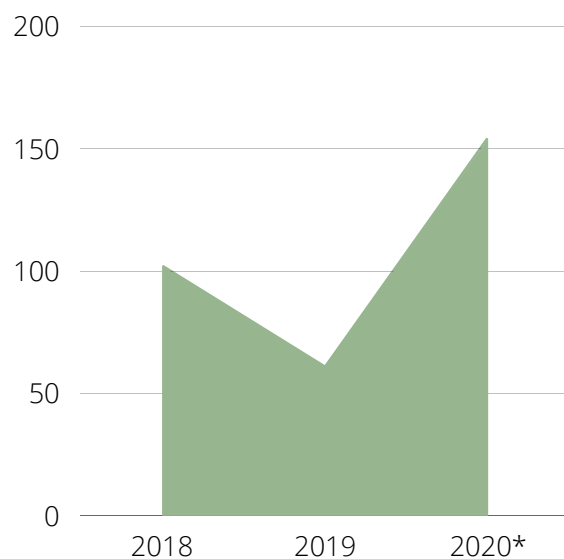


GRÁFICO 21 - Taxa de Incidência de Lesão por Pressão (2018-2020)



Ressalta-se que no ano de 2020 o trabalho da SACP foi interrompido, pois os enfermeiros foram remanejados para as unidades Covid-19, diante da necessidade da instituição.

Podemos verificar com os gráficos apresentados, a importância da atuação da equipe da SCAP no acompanhamento e diminuição da incidência de LP.

Fonte: Os Autores

ESTATÍSTICAS ASSISTENCIAIS

GRÁFICO 22 - Capacitação por Cargos e Áreas Capacitadas

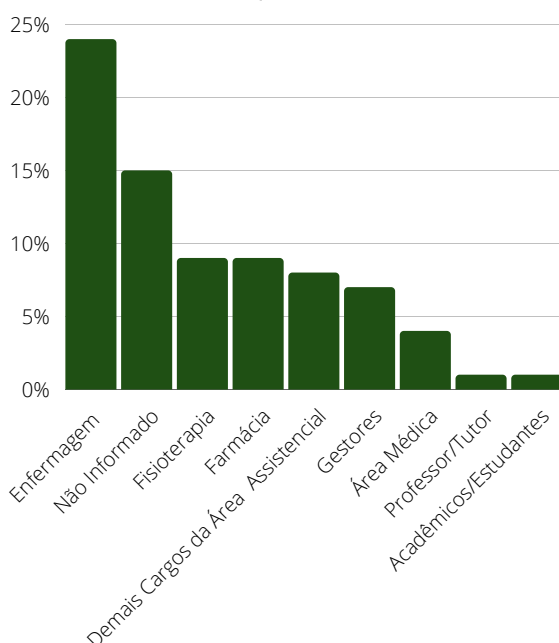


GRÁFICO 23 - Percentual de Capacitação por Processo de Trabalho

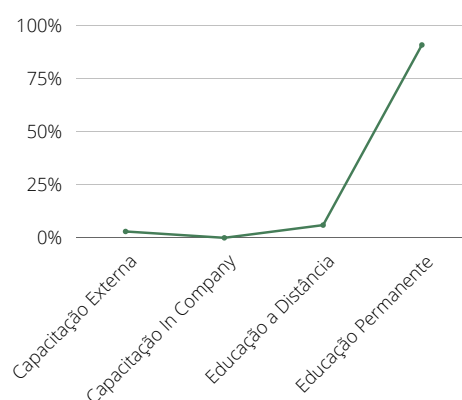
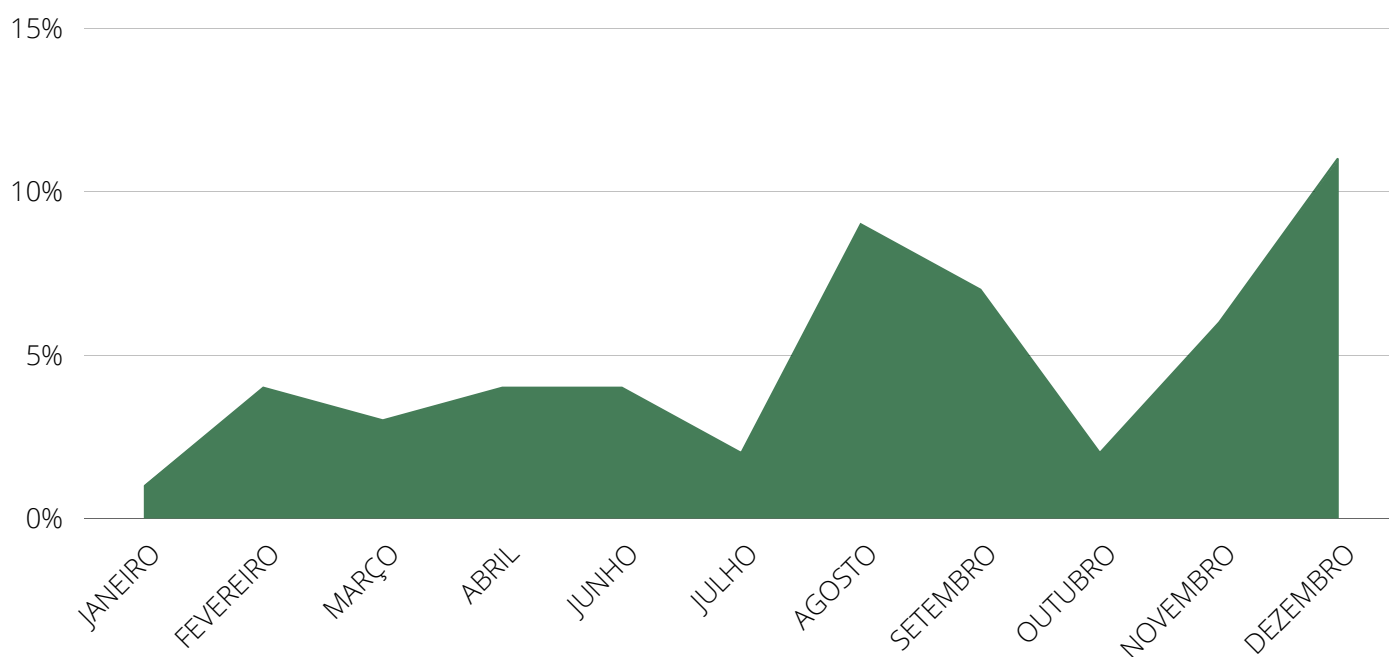


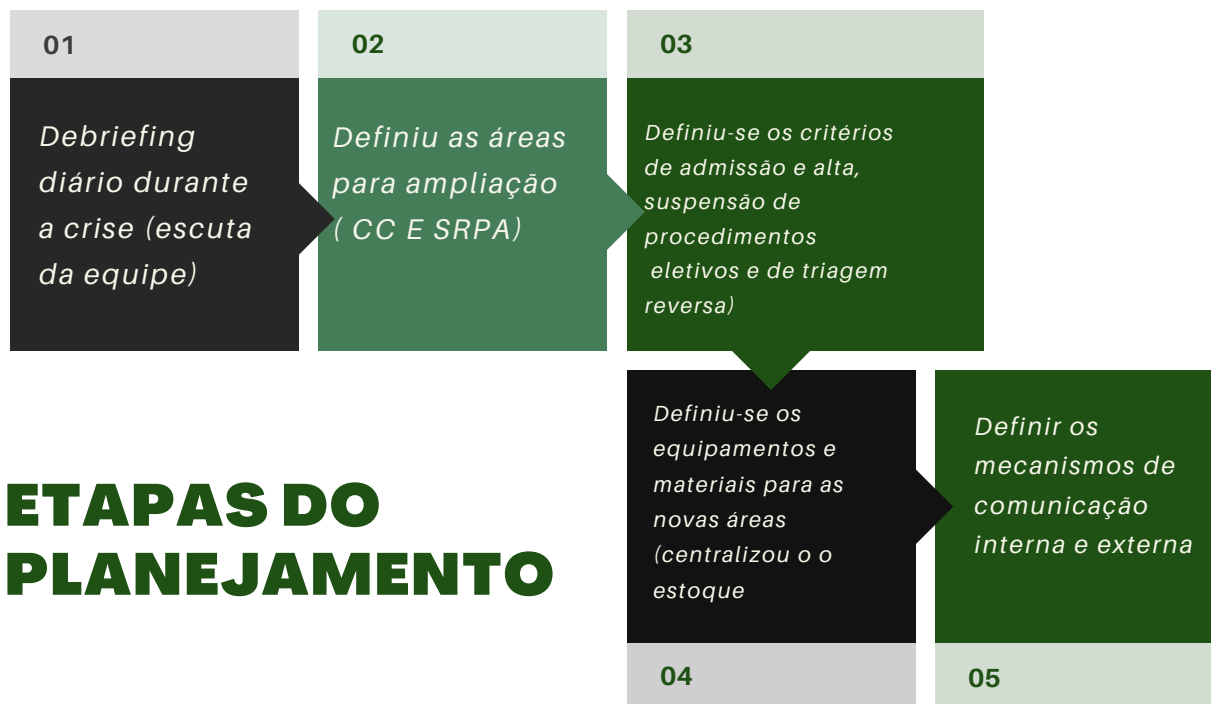
GRÁFICO 24 - Média Mensal de Índices de Treinamento



Fonte - Os Autores

PLANO DE RESPOSTA HOSPITALAR À COVID-19





ATUAÇÃO DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM EM PARCERIA COM O COMITÊ INSTITUCIONAL DE ENFRENTAMENTO ÀS SARS-COV2/COVID-19 DURANTE O CONTEXTO DA PANDEMIA

Visando ao planejamento inicial, os membros do Comitê reuniram-se na primeira semana, a fim de discutir o plano de ações e seus respectivos responsáveis para a efetivação da implantação das áreas Covid-19. Baseados na pactuação com gestores municipais e estaduais, ficou acordado que o HU-UFS ofertaria 14 leitos de UTI e 16 leitos de enfermaria para pacientes com a doença Covid-19. Para apresentação das atividades executadas, seguem áreas divididas por categoria.

Infraestrutura e ambientes áreas Covid-19

- Realizado levantamento das áreas físicas elegíveis para a implantação das áreas Covid-19 na instituição;
- Determinou-se o bloco Anexo Hospitalar como área de coorte de pacientes com Covid-19 e, conseqüentemente, coorte de profissionais envolvidos;

IMAGEM 30 - Foto de uma UTI



FONTE - Domínio Público

Realizada estruturação das áreas da seguinte forma

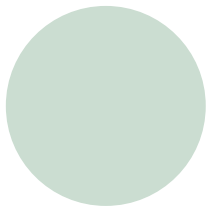
- **Andar térreo** - Instalação de divisória para reorganização da recepção de pacientes Covid e não-Covid-19; criação da sala de estabilização e acolhimento dos pacientes admitidos e/ou em procedimento de exame de tomografia; adaptação estrutural para criação das áreas de paramentação e desparamentação da equipe da sala de exames; instalação de divisória para segregação dos elevadores por risco de contaminação; sinalização dos elevadores para acesso de pacientes, profissionais e unidades móveis para distribuição de material/alimentação/roupas e recolhimento de resíduos e roupas utilizadas; adaptação de sala para atendimento aos colaboradores com síndromes gripais, que iniciou em junho de 2020.

14

LEITOS DE UTI

80

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

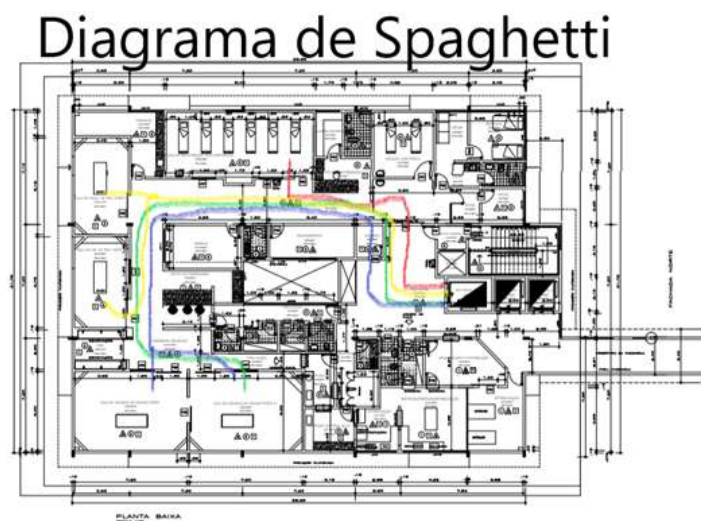


FLUXO INTERNO

Diagrama de SPAGHETTI

Diagrama de Spaghetti é uma ferramenta para ajudar a estabelecer o layout ideal para um departamento ou setor com base nas distâncias percorridas pelos pacientes, funcionários ou materiais e medicamentos.

IMAGEM 31 - Diagrama de Spaghetti



FONTE - Os Autores

- **Primeiro andar** - Área destinada para primeira fase da paramentação e apoio aos profissionais da saúde; adaptação das salas de emergência, consultórios e quimioterapia ambulatorial em áreas de descanso para os profissionais de saúde; transformação do posto de enfermagem em copa, no qual foram instalados geladeira, micro-ondas, mesas e cadeiras; determinada a área de apoio administrativo para controle de armários e roupeiro com cadeados, estantes com roupas privativas e armários para armazenamento de roupa de cama; adaptação dos banheiros com chuveiros, cabideiros, dispensadores de sabão, dispensadores em álcool em gel; instalação de ramais nos repousos médicos.
- **Segundo andar** - Adaptação da enfermaria da oncologia para a Enfermaria Covid-19 com 16 leitos; instalação de divisória organizando a entrada da unidade, separando área de paramentação e desparamentação (masculina e feminina), com porta individualizada de entrada e saída da enfermaria; vedação com lona impermeável da área de circulação central de ar ambiente entre os andares (impossibilitando a contaminação por aerossóis entre andares).

IMAGEM 32 - Foto de uma UTI



FONTE - Domínio Público

- **Terceiro andar** - Adaptação do centro cirúrgico II (composto por quatro salas cirúrgicas e uma sala de RPA) em UTI Covid-19 com 14 leitos. A distribuição dos leitos foi planejada de acordo com a classificação Manchester de gravidade: área vermelha - alta gravidade (RPA) quatro leitos; área amarela - moderada gravidade - quatro leitos; área azul/verde - leve gravidade seis leitos. Entretanto, com o fluxo de internação, todos os leitos foram alterados para alta gravidade. Adaptação dos espaços internos para a realização da segunda etapa de paramentação; adaptação do espaço de desparamentação com a colocação de espelhos, banners instrucionais e banheiro feminino/masculino com dispensadores de sabão, álcool em gel e cabideiros. Reestruturação da farmácia satélite. Adequação da rede de gases e refrigeração ambiente, instalação de exaustor com filtro.

CRIANDO PLANOS DE TURNO DE TRABALHO INTELIGENTE PARA AS EQUIPES

ÁREA DESTINADA AO DESCANSO

O profissional dedicava-se 6 horas do seu trabalho aos cuidados dos pacientes e as demais 6 horas dedicadas à sua recuperação. Durante o período de descanso foi ofertado atividades lúdicas desenvolvidas por psicólogos e psiquiatras da Instituição.



FONTE - Domínio Público

INFRAESTRUTURA E AMBIENTES ÁREAS NÃO-COVID-19

- Criação da central de EPIs (24h) com distribuição aos colaboradores por meio de aplicativo institucional, objetivando o uso adequado conforme orientações da SCIRAS/SOST;
- Instalação da sala de triagem no prédio hospitalar central, tendo como objetivo verificar, antes da admissão dos pacientes, a realização de coorte de pacientes com suspeita de síndrome respiratória e grau de gravidade, seguindo a classificação de Manchester. Quando se detecta paciente com risco moderado ou alto para Covid-19, ele é internado na UTI ou enfermaria Covid-19 do HU-UFS;
- Transferência da ala pediátrica para a unidade de clínica cirúrgica II, adequando-a estruturalmente para atendimento às crianças internadas com a doença Covid-19 e também para aquelas não-Covid-19. Foram criados isolamento e áreas de paramentação e desparamentação;
- Ampliação das áreas de descanso dos profissionais, a fim de evitar a aglomeração e consequente risco de contaminação entre profissionais;
- Planejamento da área de transição para pacientes suspeitos com screen moderado a grave risco para COVID-19, com início programado para junho de 2020.

UM OLHAR PARA SEGURANÇA DO PACIENTE E DOS COLABORADORES

As instruções visuais e fáceis de entender sobre como colocar e retirar EPIS foram colocados nas paredes nas áreas de paramentação e desparamentação. Para garantir que a equipe não esqueça de nenhuma etapa, a paramentação era feita em duplas. Cada profissional observa o outro na colocação e retirada do EPIS.



FONTE - Domínio Público

RECURSOS HUMANOS

- Definido o modelo assistencial de atendimento aos pacientes dentro da UTI e enfermaria Covid-19. Para tanto, levou-se em consideração a otimização do uso dos EPIs, segurança dos profissionais, estrutura física instalada e orientações do SCIRAS;
- Determinadas as categorias profissionais assistenciais permanentes de linha de frente nas áreas Covid-19: médicos intensivistas e/ou com experiência clínica em pacientes críticos, anesthesiologists, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e farmacêuticos, técnico de radiologia e de laboratório;
- Realizado dimensionamento por categoria profissional para determinação das escalas assistenciais
- Realizado o consenso e realocação interna dos profissionais para compor as escalas nas áreas Covid-19;
- Realizado dimensionamento por categoria profissional para determinação das escalas assistenciais
- Definidos o quantitativo e as categorias para contratação emergencial via processo seletivo emergencial (PSE);
- Determinadas as categorias de apoio aos profissionais da linha de frente: nutricionistas, assistente social, psicólogo e médicos especialistas para interconsultas, jornalista, técnicos da segurança do trabalho, membros da SCIRAS e vigilância epidemiológica;
- Ampliado quadro de terceirizados: hotelaria (lavanderia/higienização) e apoio administrativo (recepção e suprimentos);
- Solicitado à COREME e à COREMUR escalas de residentes elegíveis para participarem na linha de frente da área Covid-19, sob preceptoria.

TRABALHO PADRONIZADO

EQUIPES ÁGEIS

Todo material utilizado para intubar pacientes Covid-19 foi organizado em um kit padrão pronto para uso pela equipe assistencial. Além desse kit, disponibilizamos também um kit complementar de intubação de via área difícil.



FONTE - Domínio Público

POPS/ PROTOCOLOS, FLUXOS, MANUAIS, NOTAS TÉCNICAS E DEMAIS DOCUMENTOS

Durante a primeira gestão, foram aprovados os seguintes POPs e fluxos:

- Colocação e retirada de máscara respiratória (PPF2/N95);
- Recebimento, desinfecção e acondicionamento dos protetores faciais;
- Paramentação e desparamentação dos profissionais de saúde nos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19;
- Administração de nutrição enteral em pacientes na posição prona na unidade COVID-19;
- Assistência nutricional aos pacientes com COVID-19 em via oral;
- Terapia nutricional em pacientes com COVID-19;
- Cricotireoidostomia em Unidade de Terapia Intensiva - UTI;
- Transporte do corpo de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 ao necrotério;
- Transporte Intra-Hospitalar de pacientes suspeitos e/ou confirmados para COVID-19 pelo profissional de apoio maqueiro;
- Limpeza e desinfecção da ambulância após transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19;
- Movimentação de prontuários de pacientes da enfermaria e UTI COVID.



COMUNICAÇÃO

Criação dos grupos de relacionamento (WhatsApp), para melhor comunicação e orientações dos profissionais em suas categorias, área Covid-19 (enfermaria, UTI, triagem), como também entre os membros do Comitê de Enfrentamento e convidados de apoio ao Comitê;

Participação semanal nas Videoconferências do Núcleo Operacional de Operações de Emergência da EBSEH;

Criação de equipe médica a distância, responsável pela passagem de informação do boletim médico e acolhimento aos familiares dos pacientes da UTI Covid-19;

Criação da equipe médica de regulação dos leitos da área Covid-19, em apoio ao Setor de Regulação do HU-UFS;

Criação do meio de comunicação entre os profissionais de saúde e acompanhantes dos pacientes, bem à equipe de apoio para interconsultas, através do programa TEAMS, de celulares com ramais, de CISCO e de notebook;

Criação e divulgação de banners como meio de comunicação e educação permanente aos colaboradores.

IMAGEM 36 - Oficina de Orientações para IOT na Covid-19.



FONTE - Os autores.

Apoio à criação, edição e publicação do Boletim da Saúde do Trabalhador para Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 pela Comissão Especial de Acompanhamento e Divulgação de Ações da Saúde do Trabalhador:

- Edição nº 1 - 10/05/2020
- Edição nº 2 - 19/05/2020
- Edição nº 3 - 26/05/2020
- Edição nº 3 - Extra A
- Edição nº 3 - Extra B
- Edição nº 4 - 02/06/2020
- Edição nº 5 - 08/06/2020
- Edição nº 6 - 15/06/2020
- Edição nº 7 - 22/06/2020
- Edição nº 8 - 29/06/2020
- Edição nº 9 - 07/07/2020
- Edição nº 10 - 14/07/2020
- Edição nº 11 - 20/07/2020
- Edição nº 12 - 27/07/2020
- Edição nº 13 - 06/08/2020

IMAGEM 37 - QR Code Orientações Gerais para os colaboradores, 2021.



Criação da aba "Covid-19" no sítio eletrônico institucional do HU-UFS, para a reunião de todas as informações compiladas e produzidas pelo Comitê;

Divulgação aos colaboradores do sítio eletrônico oficial do Ministério da Saúde sobre a Covid-19 e do protocolo nacional de manejo clínico:

- Site sobre Coronavírus;
- Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Orientações gerais expedidas a todos os colaboradores, inclusive por e-mail, no início da pandemia. Confira o material no QR Code acima.

SERVIÇOS DE APOIO AOS PACIENTES E TRABALHADORES

- Criação do plantão psicológico remoto para apoio aos trabalhadores da saúde;
- Participação no serviço de teleatendimento destinado aos pacientes após alta da unidade Covid-19;
- Participação no fluxo da SOST com a liberação de médicos especialistas para avaliação dos atestados médicos;
- Participação no fluxo SOST com a liberação de médicos e enfermeiros para atendimentos e acolhimento aos colaboradores do HU-UFS portadores de síndrome gripal com suspeita de Covid-19.



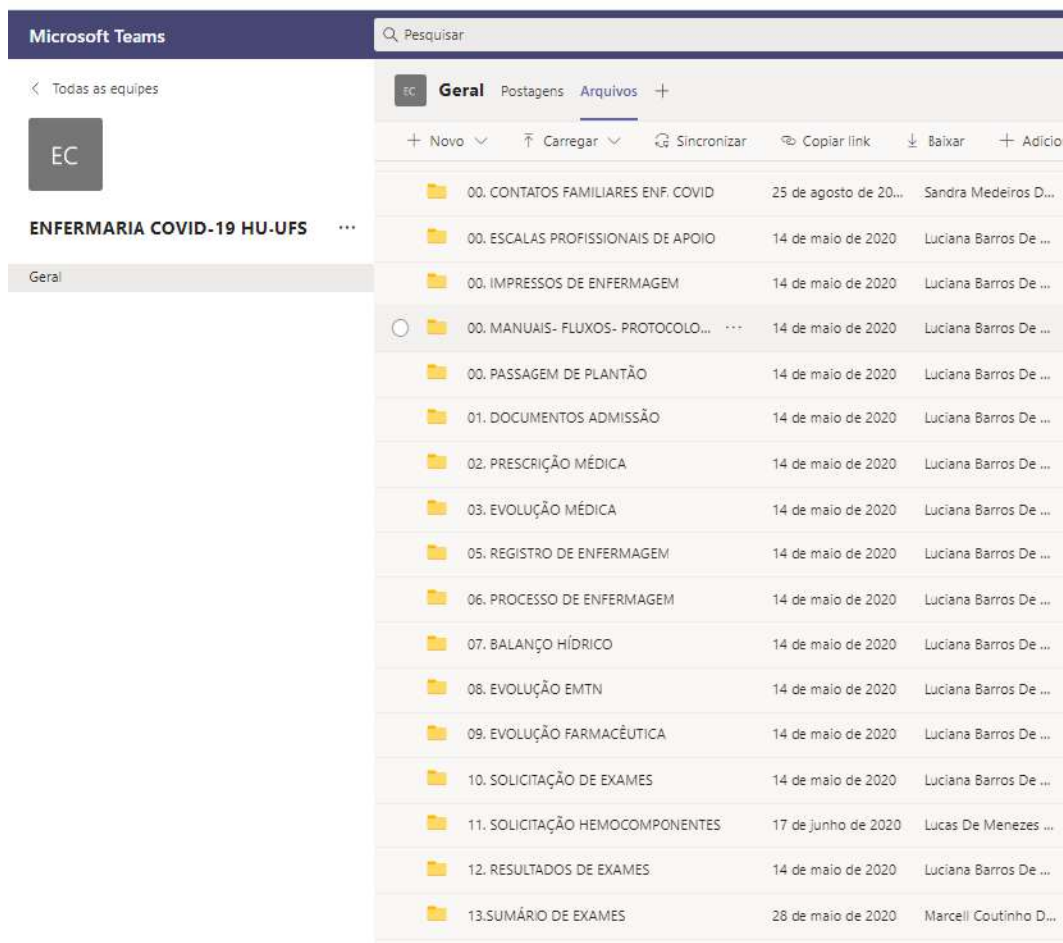
Divulgação de duas deliberações matrizes da primeira gestão do Comitê:

A) Nota técnica sobre escalas de trabalho (Nota Técnica 01);

B) Plano de Comunicação em Contingência do HU-UFS durante a Pandemia de Covid-19.

- O Comitê solicitou ao SGPTI a divulgação de todos os vídeos dos treinamentos para Covid-19 em página institucional do HU-UFS no Youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCWaKiUbXpdXtbWQ62G9rwoA/videos>
- O Comitê apoiou a Gerência de Ensino e Pesquisa na divulgação do serviço de telemedicina durante a pandemia de Covid-19.
- O Comitê auxiliou a divulgação do atendimento telemático na Ouvidoria durante a pandemia de Covid-19.

IMAGEM 38- Atendimento Telemático



FONTE - Os Autores.

AQUISIÇÃO/ DOAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

A Realizada avaliação da necessidade de aquisição ou realocação de equipamentos e materiais para atendimento ao aumento da demanda pelos pacientes nas áreas Covid-19 e não-Covid-19.

Aquisição/doação

- Colchões pneumáticos;
- Vídeos laringoscópios;
- Máscaras de Hudson;
- Aeropuff;
- Oxímetros portáteis;
- Termômetros digitais de testa;
- Borrifadores para álcool 70%;
- Potes para acondicionamento de máscara PFF2;
- Estetoscópios;
- Protetor facial;
- Dispensadores de álcool a 70% em gel de parede;
- Papéis-toalha;
- EPIs;
- Kits laboratoriais não padronizados, específicos para o uso em pacientes com Covid-19 (D dímero e Troponina);
- BINs para cada leito da UTI.

Realocação entre setores

- Ventilador mecânico pulmonar;
- Bombas de infusão;
- Monitores multiparamétricos;
- Módulos de capnografia e pressão arterial invasiva;
- Hemogasômetro;
- Camas hospitalares;
- Geladeira para medicamentos;
- Aquecedor para manta térmica;
- Exaustor de ambiente;
- Celulares com ramais;
- Equipamento para vídeo conferência (CISCO);
- Computadores.

CAPACITAÇÕES

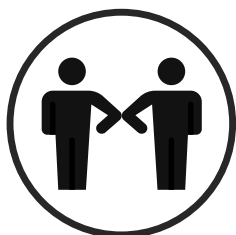
Realizados treinamentos teórico-práticos (simulação realística) com os temas:



01. Higienização das mãos;



02. Paramentação e desparamentação;



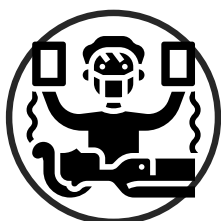
03. Fluxos de entrada e saída de áreas Covid-19 foram iniciados em 17/03/2020, contemplando todas as categorias profissionais que estariam escalados para as atividades na área Covid- 19;



04. Oxigenoterapia e ventilação mecânica básica;



05. Intubação orotraqueal em sequência rápida;



06. Parada cardiorrespiratória na Covid-19;



07. Posição prona em pacientes com Covid-19.

COVID EM NÚMEROS (2020)

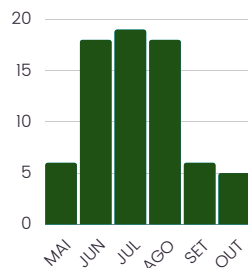


GRÁFICO 25 - Total de Óbitos por COVID-19

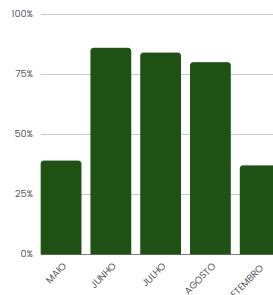


GRÁFICO 26 - Taxa de Ocupação

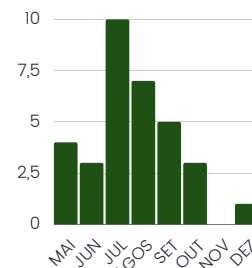


GRÁFICO 27 - Número de Pacientes Adultos que Adquiriram IRAS Associadas ao SARS-CoV-2 Durante o Internamento

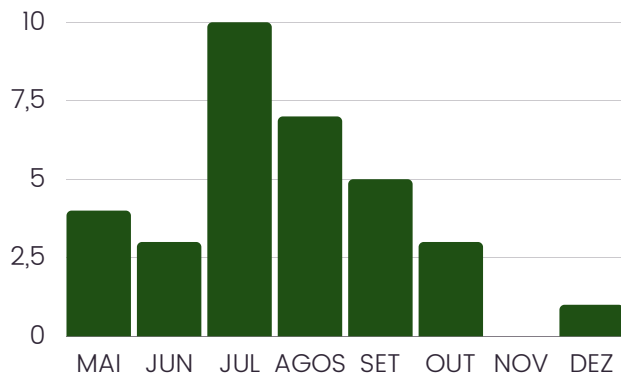
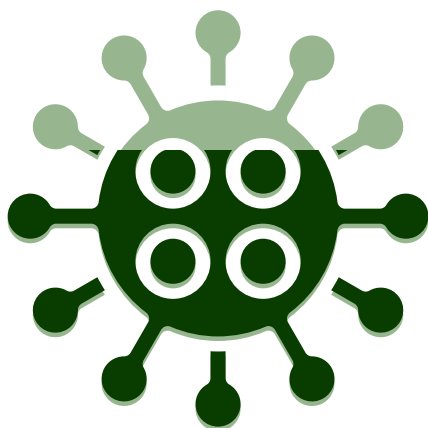


GRÁFICO 28 - Número de Pacientes que Contrairam COVID-19 Durante a Internação

NÚMERO DE PACIENTES ADULTOS QUE ADQUIRIRAM COVI-19 INTERNADOS NO HU- UFS

Estratégia de Sucesso

Pode-se observar queda no número de pacientes que foram infectados pelo Covid-19 durante a internação. Esses números podem ser justificados pela estratégia de testagem + triagem antes da admissão do paciente.



ESTRATÉGIA DE TESTAGEM

80.6 %

Taxa de positividade para Covid-19

FÓRMULA: $\frac{\text{Número de amostras positivas para o COVID}}{\text{Número de amostras realizadas}}$

DIFICULDADES ENCONTRADAS NO REFERIDO PERÍODO

- Atual contexto da pandemia COVID-19;
- Estrutura física para abertura da nova UTI Geral (05 leitos);
- Estrutura física para abertura da nova área de transição (05 leitos);
- Interface dos serviços (nutrição, farmácia, laboratório, CME, Centro cirúrgico, admissão) com a Enfermaria Pediátrica, visto que ainda não o funcionamento integral dos mesmos no prédio da unidade materno infantil.

SOLUÇÕES ADOTADAS

- Adaptação de um espaço físico (área destinada a leitos de transplante) para funcionamento de 05 leitos destinados a cuidados semi-intensivos e intensivos;
- Utilização de 05 leitos da Clínica Cirúrgica II para funcionar como área de Transição destinada a pacientes portadores de COVID-19;
- Utilização da estrutura física e dos recursos humanos da UTI geral para funcionamento como UTI COVID, totalizando 10 (dez) leitos com esta finalidade;
- Utilização da enfermaria 05 da Enfermaria Oncológica para funcionar como espaço destinado ao paciente que apresentem complicações pós quimioterapia;
- Estabelecimento de fluxos na enfermaria pediátrica com os demais serviços (nutrição, farmácia, admissão, CME, Centro Cirúrgico, laboratório) devido ao fato destes não funcionarem integralmente no prédio da Unidade Materno Infantil.

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

- Ampliação da Enfermaria pediátrica no novo espaço da Unidade Materno Infantil;
- 05 (cinco) leitos de retaguarda com cuidados intensivos para atendimento à demanda interna;
- UTI destinada ao atendimento à pacientes portadores de COVID-19;
- Normatização do fluxo de remanejamento interno do pessoal de enfermagem através do estabelecimento da CRIPE (Comissão de remanejamento interno do pessoal de enfermagem);
- Estruturação de uma nova área de transição de um espaço físico (área destinada a leitos de transplante) para funcionamento de 05 leitos destinados a cuidados semi-intensivos e intensivos;
- Utilização de 05 leitos da Clínica Cirúrgica II para funcionar como área de Transição destinada a pacientes portadores de COVID-19;
- Utilização da estrutura física e dos recursos humanos da UTI geral para funcionamento como UTI COVID, totalizando 10 (dez) leitos com este fim.
- Utilização da enfermaria 05 da Enfermaria Oncológica para funcionar como espaço destinado ao paciente que apresentem complicações pós quimioterapia;
- Estabelecimento de fluxos na enfermaria pediátrica com os demais serviços (nutrição, farmácia, admissão, CME, Centro Cirúrgico, laboratório) devido ao fato destes não funcionarem integralmente no prédio da Unidade Materno Infantil.

ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Diante do atual contexto de pandemia da SARS-CoV-2 o Hospital Universitário precisou sofrer readequações físicas, de recursos humanos e nos processos de trabalho no intuito de poder atender às novas demandas que o atual cenário exige. Sendo assim, diante das mudanças que foram feitas, foi possível a inclusão desta instituição à rede de atendimento ao paciente portador de COVID-19 sem deixar de lado a observância à continuidade da prestação dos serviços que já eram ofertados, inclusive o atendimento ao paciente não COVID ou COVID superado.

Destaca-se a importância das parcerias com outros setores e departamentos para o desenvolvimento de ações integradas e discussão das diferentes rotinas institucionais, como SCIRAS (Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde), Serviço de Nutrição e Dietética, CIHDOTT, Hotelaria, Serviço de Farmácia Hospitalar, Assessoria de Comunicação (ASCOM), Divisões vinculadas à Gerência de Atenção à Saúde, dentre outros;

Queitamos ou não, o COVID-19 nos obrigou a aumentar a capacidade real do hospital universitário e exigiu decisões difíceis de gestão.

Como o COVID-19 irá demorar para ser erradicado, esses problemas permanecerão.

A única escolha que temos agora é deixar a COVID ditar uma série de planos de emergência conforme ela aumenta e diminui e desenvolvemos proativamente estratégias que ofereçam uma entrega de cuidados mais seguros para os pacientes e para os profissionais na linha de frente do cuidado.

SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR



UM POUCO DA HISTÓRIA DO SETOR

- **Espaço físico**

A farmácia contava com duas salas que juntas totalizavam aproximadamente 60m². Nestes espaços eram realizadas as atividades de armazenamento, fracionamento, serviços administrativos, recebimento e distribuição. Não existiam farmácias satélites. A farmácia não contava com pia para lavagem das mãos, estar para repouso dos plantonistas nem banheiro. Seguem abaixo imagens da farmácia do HU neste período.

- **Informática e segurança**

Possuíamos 4 computadores, 1 impressora matricial e 1 impressora jato de tinta, um sistema de gestão de estoque recentemente implantado e cheio de necessidades de ajustes, nenhuma câmera de monitoramento e controle de acesso de pessoas na área de armazenamento apenas por um balcão de madeira.

- **Outros equipamentos**

O serviço dispunha de uma máquina unitarizadora (OPUS PAC), 6 refrigeradores tipo residencial, palets, 3 armários de aço para controlados, estantes de aço, estantes de aço com bins para exposição dos medicamentos fracionados e uma bancada de trabalho para separação dos medicamentos (marca Lanco).

- **Pessoal**

O serviço contava apenas com 2 farmacêuticos, 6 almoxarifes e dois auxiliares de farmácia. Não sendo possível a cobertura do serviço em tempo integral por farmacêuticos conforme leis sanitárias vigentes.



- **Pessoal**

O serviço contava apenas com 2 farmacêuticos, 6 almoxarifes e dois auxiliares de farmácia. Não sendo possível a cobertura do serviço em tempo integral por farmacêuticos conforme leis sanitárias vigentes.

- **Processos:**

Sistema de distribuição de medicamentos por dose coletiva e sem dupla checagem na separação de medicamentos;

O hospital possuía diversos modelos e formatos de prescrições médicas;

Comissão de farmácia e terapêutica (CFT) praticamente desativada;

Padronização de medicamentos muito criticada, com 384 itens e pouco conhecida pelos profissionais;

Não existiam regras para atenção especial para medicamentos de alta vigilância, medicamentos com sons e grafias semelhantes;

Sem rotina da farmácia na gestão dos carros de emergência, apenas o abastecimento quando solicitado;

Racionamento de medicamentos sem processos definidos;

Diversos POP's criados e adequados aos processos existentes, mas inadequados e insuficientes para os processos necessários;

Gases medicinais sob gestão do setor de manutenção.



Seguem abaixo imagens da farmácia do HU durante esse período.



IMAGEM 39 - Área de Expedição, Recebimento, Armazenamento de Termolábeis e Atividades Administrativas



IMAGEM 40- Área de Armazenamento, Fracionamento e Preparo dos Medicamentos para Distribuição por Dose Coletiva



IMAGEM 41 - Área de Armazenamento, Fracionamento e Preparo dos Medicamentos para Distribuição por Dose Coletiva



IMAGEM 42 - Área de Expedição, Recebimento, Armazenamento de Termolábeis e Atividades Administrativas. Demonstrando as Únicas Barreiras de Acesso de Pessoas ao Estoque



RESUMO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REALIZADO DESDE O INÍCIO DA GESTÃO DA EBSERH EM NOSSO HOSPITAL EM 2014.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1. INADEQUAÇÃO DO ESTOQUE;
2. EXISTÊNCIA DE SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR DOSE COLETIVA;
3. INADEQUAÇÃO DE PADRONIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS;
4. INEXISTÊNCIA DO SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS;
5. SISTEMA INFORMATIZADO EM DESENVOLVIMENTO;
6. INSUFICIÊNCIA E INADEQUAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO E PROTOCOLOS PARA OS DIVERSOS SERVIÇOS DA FARMÁCIA;
7. INSUFICIÊNCIA DE MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTOS E PESSOAL;
8. NÃO INSTITUCIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA E DO SERVIÇO DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS (DESENVOLVIDO NO AMBULATÓRIO);
9. INADEQUAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO.

AVANÇOS NO SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR

- **Informática e segurança**

Atualmente dispomos de 12 computadores só na farmácia central, sistema Genus de controle de estoque bem mais robusto que o anterior, uma câmera de vigilância na sala de acesso à CAF e às Câmaras frias que armazenam medicamentos do ministério da saúde e demais termolábeis e um controle de acesso de pessoas com barreiras físicas, porteiro eletrônico com câmera e acesso com senha ou cartão e ainda uma fechadura na porta da CAF com acesso por meio de digital. Dispomos de uma sala para medicamentos controlados e de alto custo dentro da CAF com porta e fechadura. Cada farmácia satélite conta com pelo menos um computador e acesso à internet. Foi iniciada a implantação do sistema de monitoramento à distância de temperatura das câmaras frias.

- **Outros equipamentos**

A farmácia continua com uma máquina unitarizadora (OPUS PAC), 9 câmaras frias (não utiliza mais geladeiras para armazenamento de medicamentos), diversos pallets, 3 armários de aço para controlados, estantes de aço, estantes de aço com bins para exposição dos medicamentos fracionados e uma bancada de trabalho para separação dos medicamentos (marca Lanco). Dispomos de 1 impressora a laser, 1 impressora de etiquetas para as doses individualizadas. Ramais telefônicos em todas as farmácias e CAF, incluindo ramal sem fio na sala da coordenação.

- **Pessoal**

A farmácia dispõe de 18 farmacêuticos (sendo 2 no ambulatório, 2 na oncologia, 1 para os dois centros cirúrgicos, 3 para o revezamento dos plantões noturnos na farmácia central, 3 na farmácia clínica, 1 na CAF, 3 na farmácia central no plantão diurno e 3 que fazem parte da coordenação). Dispomos de 11 técnicos em farmácia, 7 almoxarifes, 1 auxiliar de farmácia e 1 assistente administrativo. Os 3 farmacêuticos da farmácia central que atuam no plantão diurno são distribuídos 1 pela manhã, 1 pela tarde (duas de 6h diárias) e 1 de 8 horas atuando de forma transversal e reforçando a equipe nas horas de maior demanda.

- **Processos**

Sistema de distribuição de medicamentos atual é considerado misto, pois utilizamos a dose individualizada para 24 horas e para os medicamentos multidoses utilizamos dose coletiva com base em cotas definidas por centro de custo.

- Implementação da farmácia clínica que funcionava de forma incipiente por meio apenas de residentes. Atualmente temos farmacêuticos clínicos nos locais de internamento na UTI, na infectologia, na clínica médica 1 e na pediatria, 3 três a nível ambulatorial (sendo uma na oncologia).
- Todo medicamento antes de ser dispensado passa por dupla checagem, sendo a última realizada por um farmacêutico. Neste momento ocorre o registro de um dos indicadores do setor que é o de erros de separação/dispensação.
- Atualmente contamos com um único modelo de prescrição que denominamos de prescrição segura. Este modelo atende às orientações do Ministério da Saúde e OMS, e ainda contempla protocolos adotados na instituição no tocante aos medicamentos controlados, medicamentos de alta vigilância e medicamentos com sons e grafias semelhantes. A farmácia participou ativamente da criação, bem como participa do processo de atualização constante desta ferramenta.
- Foram criados protocolos para gestão de medicamentos controlados, medicamentos de alta vigilância e com sons e grafias semelhantes em toda a farmácia e em todo o hospital. Contemplado atividades de armazenamento, fracionamento, dispensação, exposição na farmácia central, cadastro no sistema de estoque, na prescrição médica e na atividade de administração dos medicamentos e guarda pela enfermagem em seus postos.
- A comissão de farmácia e terapêutica (CFT) reativada desde 2014 e muito atuante.

- Padronização de medicamentos bem mais robusta (destaco que no início dos trabalhos realizamos uma consulta pública para contribuições na padronização, aliada a uma força tarefa de pareceristas e diversas reuniões para discutir todas as demandas). Culminando em prescrições de medicamentos não padronizados cada vez menor. A padronização atualmente contempla 543 itens.
- Foi criada a rotina com frascos multidoses para garantir maior controle e segurança na sua utilização.
- Implantada rotina da farmácia na gestão dos carros de emergência, incluindo a utilização de lacres de segurança numerados.
- Fracionamento de medicamentos com planejamento prévio às demandas e com todo registro de acordo com a RDC 67/2007.
- Pops para todos os processos de trabalho desenvolvidos e revisados com periodicidade definida.
- Guias de diluição de administração de medicamentos via sonda, dentre outros, criados e publicados. Os mesmos estão compilados no guia farmacoterapêutico do hospital, o qual contempla outros materiais e informações. Está em fase de revisão para publicação da nova edição.
- A gestão dos gases medicinais foi assumida pela farmácia desde 2017.
- Implementação do serviço de informações sobre medicamentos.
- Criação de kits para melhorar controle e facilitar a rotina no centro cirúrgico.
- Utilização de diversos indicadores para monitorar nosso serviço, desde taxa de abastecimento, número de consultas farmacêuticas, manipulação de quimioterápicos até o percentual de aceitação das intervenções da farmácia clínica e impacto econômicos destas intervenções.

IMAGEM 48 - Kit de Material Cirúrgico



IMAGEM 49 - Kit de Medicamentos para cirurgia



IMAGEM 50 - Reunião da CFT



IMAGEM 51 - Guia Farmacoterapêutico



FIGURA 52 - Caixa Térmica para Distribuição de Medicamentos



FIGURA 53 - Medicamento multidoso com etiquetas de controle



AVANÇOS NO SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR

- Implementação da farmácia clínica que funcionava de forma incipiente por meio apenas de residentes. Atualmente temos farmacêuticos clínicos nos locais de internamento na UTI, na infectologia, na clínica médica 1 e na pediatria, 3 três a nível ambulatorial (sendo uma na oncologia).
- Todo medicamento antes de ser dispensado passa por dupla checagem, sendo a última realizada por um farmacêutico. Neste momento ocorre o registro de um dos indicadores do setor que é o de erros de separação/dispensação.
- Atualmente contamos com um único modelo de prescrição que denominamos de prescrição segura. Este modelo atende às orientações do Ministério da Saúde e OMS, e ainda contempla protocolos adotados na instituição no tocante aos medicamentos controlados, medicamentos de alta vigilância e medicamentos com sons e grafias semelhantes. A farmácia participou ativamente da criação, bem como participa do processo de atualização constante desta ferramenta.
- Foram criados protocolos para gestão de medicamentos controlados, medicamentos de alta vigilância e com sons e grafias semelhantes em toda a farmácia e em todo o hospital. Contemplado atividades de armazenamento, fracionamento, dispensação, exposição na farmácia central, cadastro no sistema de estoque, na prescrição médica e na atividade de administração dos medicamentos e guarda pela enfermagem em seus postos.
- A comissão de farmácia e terapêutica (CFT) reativada desde 2014 e muito atuante.
- Padronização de medicamentos bem mais robusta (destaco que no início dos trabalhos realizamos uma consulta pública para contribuições na padronização, aliada a uma força tarefa de pareceristas e diversas reuniões para discutir todas as demandas). Culminando em prescrições de medicamentos não padronizados cada vez menor. A padronização atualmente contempla 543 itens.
- Foi criada a rotina com frascos multidoses para garantir maior controle e segurança na sua utilização.

- Implantada rotina da farmácia na gestão dos carros de emergência, incluindo a utilização de lacres de segurança numerados.
- Fracionamento de medicamentos com planejamento prévio às demandas e com todo registro de acordo com a RDC 67/2007.
- Pops para todos os processos de trabalho desenvolvidos e revisados com periodicidade definida.
- Guias de diluição de administração de medicamentos via sonda, dentre outros, criados e publicados. Os mesmos estão compilados no guia farmacoterapêutico do hospital, o qual contempla outros materiais e informações. Está em fase de revisão para publicação da nova edição.
- A gestão dos gases medicinais foi assumida pela farmácia desde 2017.
- Implementação do serviço de informações sobre medicamentos.
- Criação de kits para melhorar controle e facilitar a rotina no centro cirúrgico.
- Utilização de diversos indicadores para monitorar nosso serviço, desde taxa de abastecimento, número de consultas farmacêuticas, manipulação de quimioterápicos até o percentual de aceitação das intervenções da farmácia clínica e impacto econômicos destas intervenções.

REALIDADE APÓS INÍCIO DA GESTÃO EBSEH NO HU/UFS.

IMAGEM 54 - Imagem Área de Estocagem da CAF



IMAGEM 55 - Área de Recebimento da CAF



IMAGEM 56 - Sala da Farmácia clínica



IMAGEM 57 - Sala da Farmácia Clínica



IMAGEM 58 - Consultórios na Farmácia Ambulatorial **IMAGEM 59- Área da Dispensação no Ambulatório**



IMAGEM 60 - Farmácia da Oncologia



IMAGEM 61- Área de Paramentação



IMAGEM 62 - Sala de Manipulação



IMAGEM 63 - Satélite do Centro Cirúrgico 1



IMAGEM 64 - Satélite do Centro Cirúrgico 1



IMAGEM 65 - Satélite do Centro Cirúrgico 2



IMAGEM 66 - Satélite do Centro Cirúrgico 2



IMAGEM 67 - Porta de acesso à CAF



IMAGEM 68- Câmaras frias da CAF com cadeado



IMAGEM 69 - Farmácia Central



IMAGEM 70 - Impressora de Etiquetas



IMAGEM 71 - Sala de Controlados



IMAGEM 72 - Câmara Fria

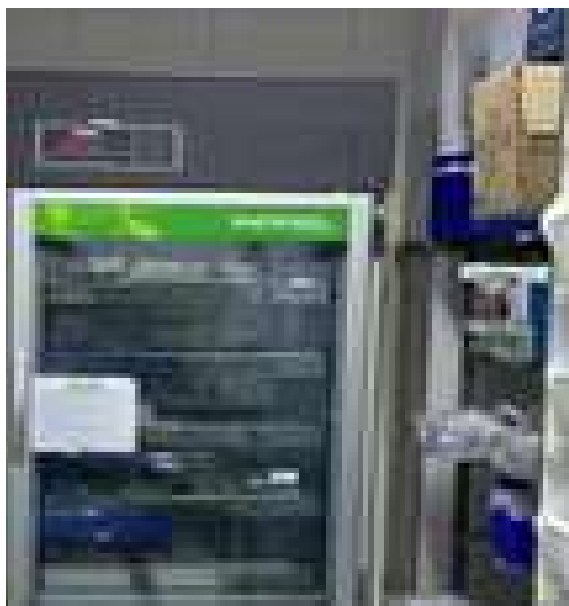


IMAGEM 73 - Parte da Equipe da Farmácia



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assunção da gestão do Hospital Universitário de Sergipe pela EBSERH proporcionou ao setor de farmácia grandes avanços nas questões estruturais e processuais, bem como na oferta de novos serviços como a oncologia, a farmácia clínica e o serviço de cuidado farmacêutico no ambulatório, repercutindo de forma significativa nos resultados institucionais e no cumprimento da missão do HU-UFS/EBSERH.

Continuaremos a aprimorar os processos de trabalho, promovendo cada vez mais segurança aos pacientes assistidos, otimização dos recursos disponíveis e buscando um nível de excelência cada vez mais elevado.

UNIDADE DE NUTRIÇÃO



EVOLUÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NO HU/UFS

- Pode-se observar que com o aumento do número de nutricionistas, e aquisições de novas especialidades ao quadro, houve aumento do número de ações, com progressão da qualidade da assistência nutricional prestada ao paciente. es da farmácia clínica e impacto econômicos destas intervenções.
- Dentre as ações citadas no quadro 01 destacamos a implementação da EMTN, composta por enfermeiras, farmacêuticas, médicas, nutricionistas, com reuniões mensais (registro em ATA), visitas multidisciplinares duas vezes por semana, e acompanhamento diário dos pacientes.
- Elaboração e implementação de vários protocolos (quadros 2 e 3)



PROGRESSO EM NÚMEROS

2013

- Manual escrito, porém, não implementado;
- Menor número de avaliações, registro em prontuário, orientações para alta hospitalar e ausência de indicadores.

2015

- Revisão de Manual com implementação parcial;
- Início da elaboração de protocolos;
- Maior número de avaliações, visitas, registros, orientações;
- Prescrição Nutricional.

2019

- Manual revisado e implementado;
- Elaboração e conclusão de Protocolos Assistenciais;
- Triagem nutricional em até 48 h com registro em prontuário (NRS ou STRONG Kids);
- EMTN implementada e atuante;SS
- Identificação segura de dietas orais, enterais e suplementos;
 - Reavaliações com registro em prontuário;
- Orientações e relatórios nutricionais para alta;
 - Elaboração de indicadores da UNC;
- Participação nas reuniões multidisciplinar.

TABELA 3 - POPs e Protocolos da EMTN

POPs			Título
POP	EMTN	1	Administração de Nutrição Parenteral
POP	EMTN	2	Terapia Nutricional em Pacientes com Covid-19
POP	EMTN	3	Administração de Nutrição Enteral na Posição Prona em Pacientes na Unidade
POP	EMTN	4	Passagem de Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	6	Administração de Nutrição Enteral - Sistema Aberto
POP	EMTN	5	Administração de Nutrição Enteral - Sistema Fechado
POP	EMTN	7	Preparo e Administração de Medicamentos por Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	8	Cuidados com a Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	9	Troca de Fixação de Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	10	Desobstrução de Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	11	Prevenção de Aspiração Broncopulmonar em Pacientes em uso de Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	12	Verificação de Volume Residual Gástrico
POP	EMTN	13	Registro de Sobra de Dieta na Embalagem
POP	EMTN		Retirada de Sonda Nasoenteral
POP	EMTN	15	Passagem de Sonda Nasoenteral em Paciente com Covid-19
PRT			
PRT	EMTN	1	Protocolo de Nutrição Parenteral
PRT	EMTN	2	Terapia Nutricional enteral
PRT	EMTN	3	Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional
PRT	EMTN		Protocolo progressão terapia nutricional
PRT	EMTN		Protocolo de Avaliação de VRG
PRT	EMTN		Protocolo Terapia Nutricional em Pediatría

INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL, RESPECTIVAS FÓRMULAS E METAS

Os Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) são importantes ferramentas de avaliação e monitoramento de qualidade da Terapia Nutricional, uma vez que identificam possíveis dificuldades e falhas relacionadas aos cuidados nutricionais e possibilitam uma intervenção precoce, evitando efeitos adversos e agravos nutricionais preveníveis. Abaixo observamos os indicadores de qualidade implementados e monitorizados pela EMTN.

IMAGEM 74 - Indicador de Qualidade em Terapia Nutricional

INDICADOR DE QUALIDADE	FÓRMULA	META
Frequência de realização de triagem nutricional em até 48 h da admissão (TNE)	$\frac{\text{Nº de triagens nutricionais em 48 h}}{100/\text{Nº total de admissões em TNE em 48 h}}$	$\geq 90\%$
Frequência de estimativa de gasto energético e necessidade proteica (TNE)	$\frac{\text{Nº de pacientes em TNE com avaliação de gasto energético e proteico}}{\text{total de pacientes em TNE}} \times 100/\text{Nº}$	$\geq 80\%$
Frequência de pacientes que atingiram 80% das necessidades em 72 horas (TNE)	$\frac{\text{Nº de pacientes em TNE que atingiram 80\% das necessidades em 72 h}}{\text{total de pacientes em TNE}} \times 100/\text{Nº}$	$\geq 80\%$
Frequência de jejum digestório por mais de 24 horas (TNE)	$\frac{\text{Nº de pacientes em TNE em jejum maior que 24 h}}{\text{total de pacientes em TNE}} \times 100/\text{Nº}$	$\leq 10\%$
Frequência de saída inadvertida de SNE (TNE)	$\frac{\text{Nº de saída inadvertida de SNE}}{\text{total de pacientes em TNE} \times \text{Nº dias com SNE}} \times 100/\text{Nº}$	$< 5\%$
Frequência de obstrução de SNE (TNE)	$\frac{\text{Nº de sondas obstruídas em pacientes em TNE}}{\text{total de pacientes em TNE}} \times 100/\text{Nº}$	$\leq 5\%$
Frequência de diarreia (TNE)	$\frac{\text{Nº de pacientes em TN com diarreia}}{\text{total de pacientes em TNE}} \times 100/\text{Nº}$	$\leq 10\%$

INDICADOR DE QUALIDADE**FÓRMULA****META****Frequência de constipação (TNE)** **$\text{N}^\circ \text{ de pacientes em TNE com constipação} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em TNE}$** **$\leq 20\%$** **Frequência de disfunção glicêmica (TNE)** **$\text{N}^\circ \text{ de pacientes em TNE com hipo ou hiperglicemia} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em TNE}$** **$< 7\%$** **Frequência de reavaliação periódica do planejamento nutricional (TNE)** **$\text{N}^\circ \text{ de pacientes em TNE sem reavaliação por mais de 7 dias} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em TNE internados por mais de 7 dias}$** **$> 75\%$** **Frequência de infecção de Cateter Venoso Central (TNP)** **$\text{N}^\circ \text{ de infecções de CVC em paciente em TNP} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de dias de CVC em pacientes em TNP}$** **$< 5\%$** **Frequência de flebite decorrente de inserção de Cateter Venoso Periférico (TNP)** **$\text{N}^\circ \text{ de infecções de CVP em paciente em TNP} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de dias de CVP em pacientes em TNP}$** **$< 5\%$** **FONTE - ILSI BRASIL, 2018.**

No AVAQualis a terapia nutricional recebeu Selo de Conformidade de 80%.

Evolução no processo de segurança do paciente

Melhoria nos processos de segurança do paciente através da criação da etiqueta com identificação segura e de Procedimentos operacionais padrão (POP.UNC. 001; POP. UNC.002).

Evolução na fiscalização de processos e contratos

Em relação aos processos de fiscalização das dietas enterais e suplementos realizados por Lúcia Elide e pela nutricionista Mayara Canuto, foi organizado todo o processo com criação de planilhas de Excel, algumas destas com sinalizações, e indicadores de qualidade para monitorização dos mesmos. Tais indicadores são enviados mensalmente para Setor de Hotelaria. Em relação a fiscalização da empresa terceirizada e contrato da mesma, realizado pelas nutricionistas Adriana Barros Luna e Jackeline Araújo S. Passos foi criado check list e planilhas com sistematização e organização de todo processo.

Evolução de Infraestrutura/ Espaço físico

Reforma da sala da Unidade de Nutrição Clínica onde trocado o mobiliário otimizando desta forma o espaço físico;

Criação de um lactário/ sala de manipulação de enterais atendendo às recomendações da BPPNE(Boas Práticas de Preparação da Nutrição Enteral) no primeiro andar do prédio do HU.

Implantação do lactário do terceiro andar da Unidade materno infantil com adaptação do manual de boas práticas do lactário à nova estrutura e rotinas;

ATIVIDADES EXECUTADAS PELA UNIDADE DE NUTRIÇÃO

- Triagem nutricional com classificação de risco e acompanhamento de todos pacientes conforme manual de rotinas da Unidade de Nutrição;
- Produção (terceirizada) e o fornecimento de refeições a pacientes, acompanhantes, e residentes do Hospital Universitário (Gráficos em anexo 01,02,03).
- Fornecimento de dietas enterais para pacientes avaliados e acompanhados pela EMTN (Gráficos em anexo 04).
- Avaliação e acompanhamento de pacientes com NPT: atividade realizada pelas médicas que fazem parte da EMTN (Patrícia Rodrigues, Lúcia Elide).
- Reuniões da EMTN (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional) – registro em ATA;
- Elaboração e implementação de POPs, protocolos e manuais (quadro 2 e 3);
- Monitorização de indicadores de qualidade- EMTN (quadro 4);
- Desenvolvimento de atividades de preceptoria relacionadas à assistência e ensino: A Unidade de Nutrição recebe residentes de Nutrição da Residência Multidisciplinar, e estagiários;
- Atividades de educação continuada (treinamentos relacionados aos processos de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, dos POP e protocolos publicados);
- Fiscalização dos processos relativos as dietas enterais e suplementos realizados por Lúcia Elide e pela nutricionista Mayara Canuto.
- Fiscalização da empresa terceirizada e contrato da mesma- Realizado pelas nutricionistas Adriana Barros Luna e Jackeline Araújo S. Passos;
- Consultas ambulatoriais: realizadas pelas nutricionistas: Anne Jardim Botelho (crianças), Adriana Barros Luna, Márcia Ferreira Cândido.

DIFICULDADES ENCONTRADAS:



- Refeitório necessitando de reforma e ampliação;
- Necessidade de recurso humano (nutricionistas e nutrólogos) para manter melhorias assistenciais alcançadas e atender demanda do ambulatório;
- Necessidade de sistema de informatização dos dados.

METAS PARA 2021/2022

1

Melhoria dos processos assistenciais e da integração multidisciplinar

2

Finalização e implementação do sistema de informatização

3

Monitorização dos indicadores de qualidade implementados com análise e plano de ação para indicadores da terapia nutricional fora da meta ou limite de tolerância

4

Continuidade nas atividades de educação continuada (treinamentos relacionados aos processos de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, dos POP e protocolos publicados);

5

Ampliação e reforma do refeitório em conformidade com as resoluções (RDC) da Vigilância Sanitária (após mudança da produção para refeitório da unidade materno-infantil);

6

Otimização de recursos humanos.

GRÁFICO 29 - Quantitativo de Refeições de Pacientes (Comparativo dos anos de 2017 a 2020)

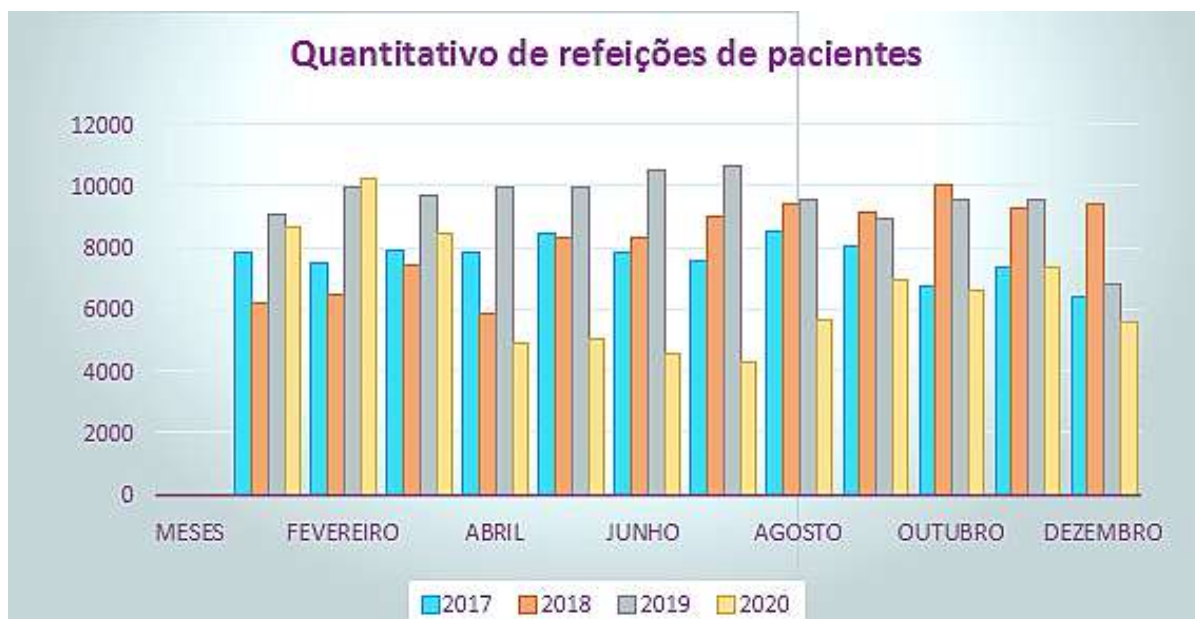


GRÁFICO 30 - Quantitativo de Refeições de Residentes (Comparativo dos Anos de 2017 a 2020)

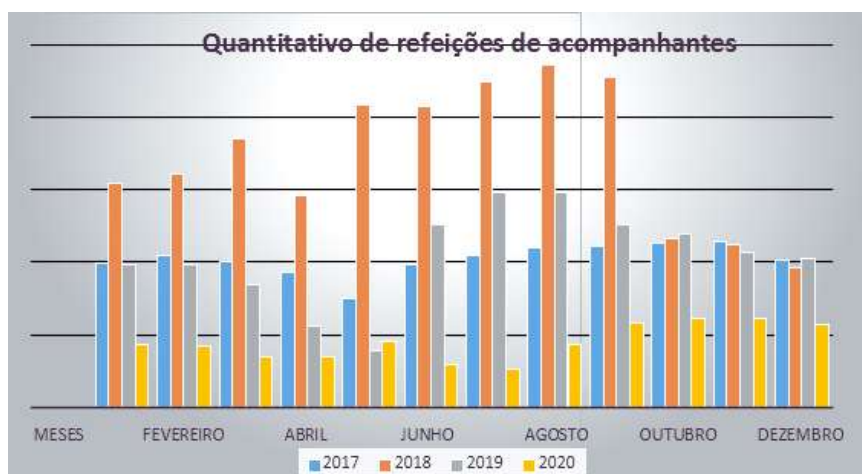
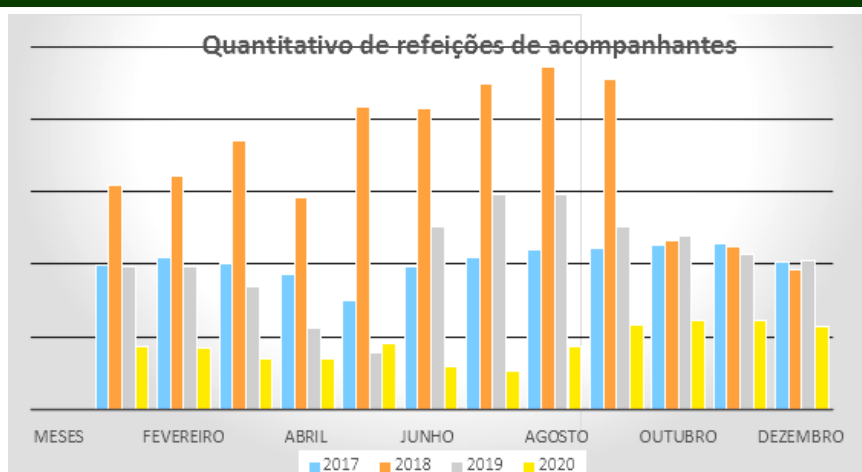


GRÁFICO 31 - Quantitativo de Dietas Enterais Utilizados em 2017/2020



FONTE - Unidade de Nutrição Clínica

SETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE



UM POUCO DA HISTÓRIA DO SETOR

- O Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) é constituído pela Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) e pela Unidade de Vigilância e Saúde (UVS). A UVS é composta pelos Serviços de Vigilância e Epidemiológica (SVE) e de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS). A UGRA é composta pelos Serviços de Tecnovigilância, Farmacovigilância e Hemovigilância.
- O SGQVS é responsável pela implementação do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade (Selo Ebserh da Qualidade - SEQuali), Programa Ebserh Gestão à Vista e do Plano de Segurança do Paciente.
- Ainda sob a coordenação do SGQVS estão o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a Comissão de Avaliação Interna da Qualidade (AVAQualis) (desenvolve as ações para o SEQuali) e a Gestão de Documentos Institucionais.
- O SGQVS coopera com os diversos serviços do hospital em programas de educação continuada do quadro de funcionários e estudantes da área de saúde.
- A Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) é responsável pelo Serviço de Gestão de Riscos relacionados às Tecnologias em Saúde (Tecnovigilância, Farmacovigilância, Hemovigilância e vigilância de saneantes); pelo Serviço de Gestão de Riscos relacionados à Assistência à Saúde (a exemplo de Queda, Lesão por Pressão, Identificação do Paciente, Flebite e Terapia Nutricional), bem como pelo gerenciamento, análise e classificação dos incidentes e eventos adversos identificados por notificação passiva (VIGIHOSP). Além disso, responde pela implementação do Plano de Segurança do Paciente, em conjunto com o SCIRAS e NSP.

- O Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) é constituído pela Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) e pela Unidade de Vigilância e Saúde (UVS). A UVS é composta pelos Serviços de Vigilância e Epidemiológica (SVE) e de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS). A UGRA é composta pelos Serviços de Tecnovigilância, Farmacovigilância e Hemovigilância.
- O SGQVS é responsável pela implementação do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade (Selo Ebserh da Qualidade - SEQuali), Programa Ebserh Gestão à Vista e do Plano de Segurança do Paciente.
- Ainda sob a coordenação do SGQVS estão o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a Comissão de Avaliação Interna da Qualidade (AVAQualis) (desenvolve as ações para o SEQuali) e a Gestão de Documentos Institucionais.
- O SGQVS coopera com os diversos serviços do hospital em programas de educação continuada do quadro de funcionários e estudantes da área de saúde.

A UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS (UGRA)

É responsável pelo Serviço de Gestão de Riscos relacionados às Tecnologias em Saúde (Tecnovigilância, Farmacovigilância, Hemovigilância e vigilância de saneantes); pelo Serviço de Gestão de Riscos relacionados à Assistência à Saúde (a exemplo de Queda, Lesão por Pressão, Identificação do Paciente, Flebite e Terapia Nutricional), bem como pelo gerenciamento, análise e classificação dos incidentes e eventos adversos identificados por notificação passiva (VIGIHOSP). Além disso, responde pela implementação do Plano de Segurança do Paciente, em conjunto com o SCIRAS e NSP.

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (SCIRAS)

Responsável pelo programa e sistema de vigilância e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e uso racional de antimicrobianos e implementação do Plano de Segurança do paciente em conjunto com a UGRA e o NSP.

SERVIÇO DE GESTÃO DE DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS

Estabelece regras para elaboração, padronização, controle, distribuição/divulgação e hierarquia dos documentos internos do hospital relacionados ao sistema de gestão da qualidade, de modo a garantir a rastreabilidade dos documentos de acordo com a NO.SGQVS.001 – Norma Operacional de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais (Norma Zero versão 2 de 30/07/2019) da Ebserh.

SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (SVE)

Responsável pela busca ativa das doenças e agravos de notificação compulsória (início das atividades em 2006 com a denominação de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar) e Registro Hospitalar de Câncer (RHC) (início das atividades em 2016).

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Instituído de acordo com o Boletim de Serviço de 05/11/2014, responsável pela promoção e apoio à implementação de ações voltadas à segurança do paciente e gestão de riscos, baseado no Plano de Segurança do Paciente.

PROGRAMA GESTÃO À VISTA

Tem como finalidade instituir a cultura de avaliações periódicas dos resultados obtidos na prestação de assistência por meio do monitoramento e exposição de indicadores conforme recomendam as boas práticas de gestão da qualidade em saúde. Início em 2016.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE (AVAQUALIS)

Coordenação da avaliação interna da qualidade, conforme previsto no Programa Ebserh de Gestão da Qualidade e no Guia Ebserh de Avaliação da Qualidade com o objetivo de implementar a cultura da gestão da melhoria contínua dos processos finalísticos, de apoio e gerencial do hospital. Início em 2019.

AÇÕES EXECUTADAS: SETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Infraestrutura das Unidades

Em virtude das adequações devido a pandemia da Covid-91, o SGQVS encontra-se localizado provisoriamente desde março de 2021, em três ambientes, sendo duas salas situadas no andar térreo da Unidade Materno Infantil onde ficam a UGRA e o SVE e outra sala no 2º andar do prédio principal na Clínica Cirúrgica 1. A ampliação da quantidade de salas, diante do quadro de pessoal que circula semanalmente no setor é uma oportunidade de melhoria a ser considerada.

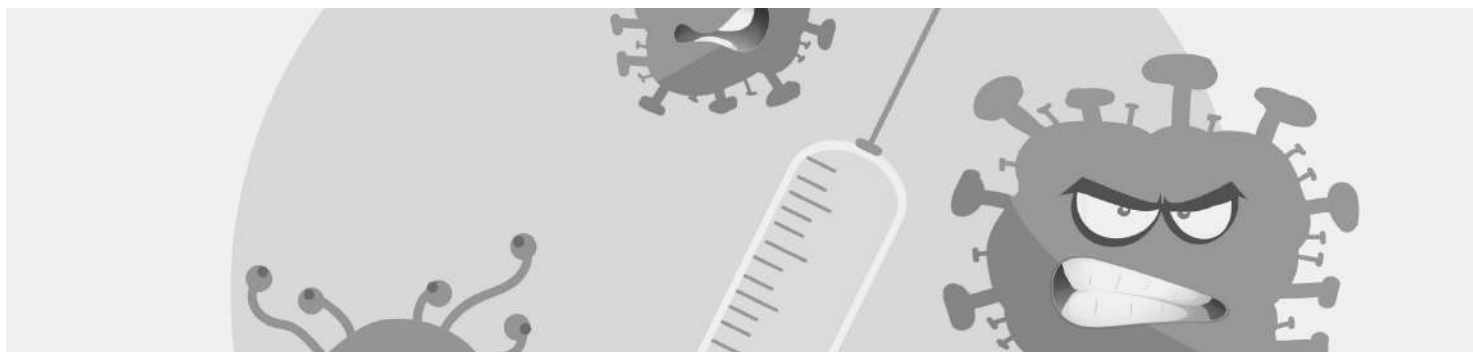
Possui duas mesas de reunião, cinco armários, três arquivos, doze computadores (desktops) com respectivas mesas e cadeiras. O setor conta com data show e notebook adquirido em projetos de extensão e convênio com a Fapitec. São três aparelhos de ar condicionado, um em cada sala.

Força de trabalho

Lotados nas unidades existem três chefias: SGQVS (Médica Infectologista), UVS (Enfermeira) e da UGRA (Farmacêutica). São 14 colaboradores efetivos, sendo 10 enfermeiras (UFS e EBSEH), 2 técnicos de enfermagem, 2 assistentes administrativos, e 1 auxiliar de enfermagem (UFS). Além destes, uma médica infectologista dá suporte ao SCIRAS/CCIH.

Protocolos e POPs, Fluxos, Manuais, Notas Técnicas e demais documentos

A seguir, imagens constando documentos produzidos pelo SGQVS constantes da lista mestra de documentos.

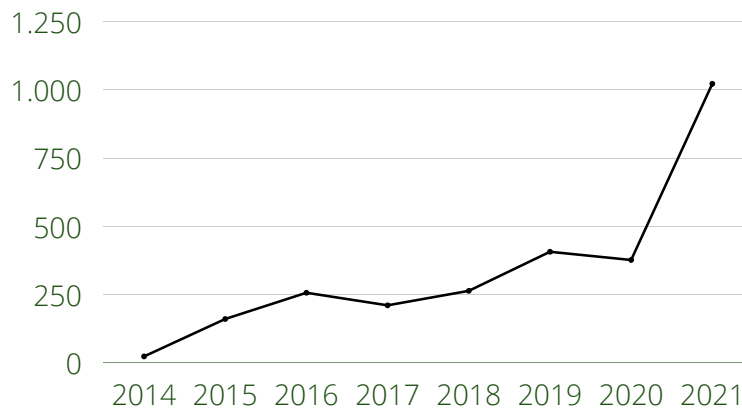


Assim, no período de 2014 a 2021, a Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) realizou ações relacionadas a gestão de riscos assistenciais e tecnológicos e à promoção da segurança dos pacientes, que envolvem:

- Gerenciamento das notificações de incidentes e eventos adversos registrados no VIGIHOSP, classificando-os por tipo de incidente e por gravidade;
- Investigação das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência em saúde e às tecnologias em saúde;
- O registro das notificações de incidentes e eventos adversos no NOTIVISA, atentando-se aos prazos estabelecidos na legislação;
- A investigação de eventos adversos graves e óbitos - contemplando investigação de prontuário, entrevista com pacientes e profissionais, reuniões de análise de causa raiz e elaboração de plano de ação;
- A anamnese dos pacientes admitidos, para validação dos históricos de reação adversa a medicamentos e, quando pertinente, a restrição do uso dos medicamentos para os quais possuem histórico validado de alergia ou efeito colateral importante, no escopo da Farmacovigilância;
- A comunicação aos gestores, por meio da emissão de processos SEI, acerca das notificações de incidentes e eventos adversos registrados no VIGIHOSP;
- Treinamentos e capacitações sobre gestão de riscos assistenciais, segurança do paciente e notificação de incidentes e eventos adversos;
- Inspeções setoriais;
- O monitoramento da adesão ao Protocolo de Uso Seguro de Medicamentos, por meio de busca ativa;
- O monitoramento da adesão do Protocolo de Identificação do Paciente, por meio de busca ativa;
- O monitoramento da adesão ao Protocolo de Prevenção de Queda, por meio de busca ativa;
- O monitoramento da adesão ao Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão, por meio de busca ativa.

No período de 2014 a 2021, foram registradas 2723 notificações de incidentes e eventos adversos, cuja distribuição anual encontra-se no gráfico abaixo. Como pode ser verificado, tivemos um aumento expressivo no número de notificações, o que reflete o trabalho educativo e de sensibilização realizado pela UGRA, visto que as notificações de incidentes e eventos adversos refletem a cultura de segurança da instituição.

GRÁFICO 32 - Distribuição das Notificações VIGIHOSP 2014 - 2021



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Dentre essas 2773 notificações, 1661 relacionaram-se às tecnologias em saúde, conforme a seguir:

IMAGEM 75 - Notificações Relacionadas às Tecnologias em Saúde 2014 - 2021

Categorias	Notificações relacionadas às Tecnologias em Saúde								Total
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Artigo médico-hospitalar	3	25	33	30	58	72	66	49	336
Desabastecimento de tecnologias em saúde	0	0	2	3	7	17	22	18	69
Equipamento médico-hospitalar	2	1	0	2	3	9	7	2	26
Medicamento	13	69	117	82	40	45	22	715	1103
Saneantes, cosméticos e produtos de higiene pessoal	0	1	3	1	0	3	3	1	12
Sangue ou hemocomponentes	0	0	7	9	12	43	22	22	115
	TOTAL								1661

FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Analisando-se as notificações relacionadas às tecnologias em saúde, destacamos o crescimento das notificações de Desabastecimento de tecnologias em saúde. Salientamos que o desabastecimento de itens críticos para a assistência pode impactar na execução dos serviços pactuados na contratualização com a Prefeitura Municipal de Aracaju.

Além das notificações relacionadas às tecnologias, realizamos o gerenciamento e a investigação das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência em saúde. Até o ano de 2018, devido à limitação do quadro de profissionais da UGRA, tanto a vigilância passiva quanto a busca ativa de eventos adversos da assistência em saúde eram realizados pela equipe do SCIRAS.

Isso gerava uma falta de distinção entre as atividades sob responsabilidade da UGRA e aquelas que deveriam ser realizadas pelo SCIRAS, restringindo as atribuições da UGRA ao monitoramento das tecnologias.

No entanto, em 2019, com a mudança de chefia da UGRA, atendendo às atribuições definidas pela EBSEH Sede, a UGRA assumiu o Serviço de Gestão de Riscos relacionados à Assistência em Saúde, respondendo pelo monitoramento dos riscos assistenciais, tanto por vigilância passiva quanto por busca ativa.

IMAGEM 76 - Notificações Relacionadas à Assistência em Saúde 2014 - 2021

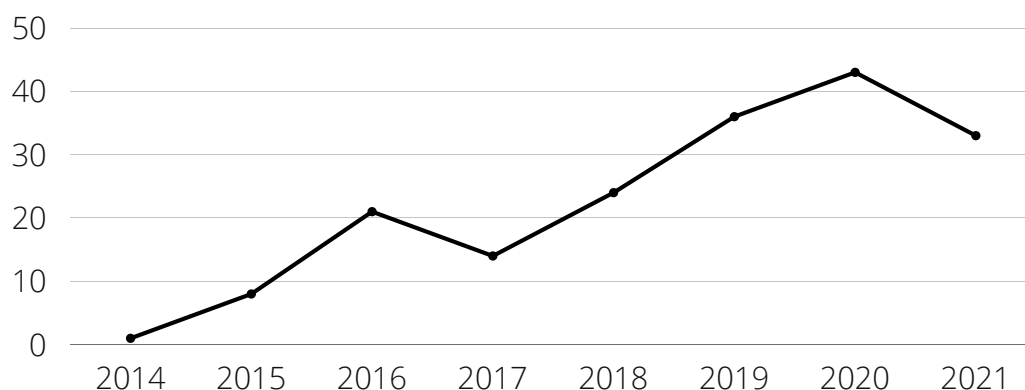
Categorias	Notificações relacionadas à Assistência em Saúde								Total
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Identificação do paciente	0	8	2	9	3	19	6	6	53
Lesão de pele	0	1	2	5	5	9	41	13	76
Queda	0	9	7	16	28	14	22	12	108
Flebite	1	10	11	8	25	25	17	13	110
Cirurgia	0	0	1	5	15	18	6	2	47
Terapia nutricional	0	0	0	5	8	10	4	2	29
Outros	4	29	67	32	58	114	113	164	581
								TOTAL	1004

FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

**AS 58 NOTIFICAÇÕES
REstantes PARA O TOTAL DE
2723 NOTIFICAÇÕES, INCLUEM
EXTUBAÇÃO ACIDENTAL,
ERROS DE DIAGNÓSTICO,
PERDA DE CATETER, KITS
REAGENTES E DE
DIAGNÓSTICO, INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA
À SAÚDE E
TROMBOEMBOLISMO VENOSO.**

Quanto à gravidade das notificações, observamos um crescimento do número de notificações de incidentes com dano (eventos adversos) e de óbitos por eventos adversos ao longo dos anos, conforme pode ser observado nos gráficos a seguir. O aumento no número de notificações reflete a maior sensibilização dos profissionais sobre a importância das notificações, a garantia o sigilo das informações registradas no VIGIHOSP, bem como a perspectiva de resolução dos problemas identificados.

GRÁFICO 33 - Total de Eventos Adversos (Incidentes com Danos) dos anos de 2014-2021



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

DESTAQUE PARA OS INDICADORES DE 2020 – PANDEMIA DE COVID-19

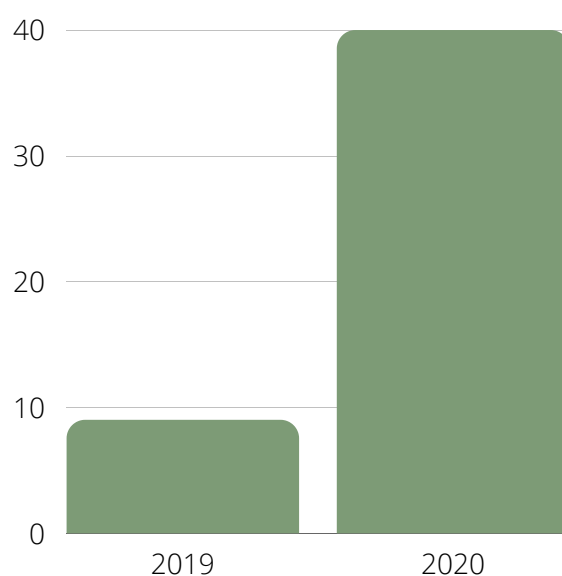


400 % AUMENTO

As Lesões de pele (Lesões por pressão), tiveram um aumento de mais de 400% em comparação ao ano anterior.

Mudança do perfil dos pacientes internados no HU-UFS, que passou a receber pacientes de maior gravidade, certamente tem relação com esse quantitativo de lesões por pressão. Além disso, vivenciamos em 2020 um desabastecimento de curativos especiais utilizados para prevenção e tratamento das lesões, o que certamente contribuiu para o elevado número de notificações de lesão por pressão. Salientamos ainda que as lesões por pressão de grau 3 e 4 são classificadas como Never Events, que são os eventos que nunca devem ocorrer durante a assistência prestada aos pacientes.

GRÁFICO 34 - Total de Casos de Lesão por Pressão Notificados no VIGIHOSP



Fonte – Os Autores

CLASSIFICAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES QUANTO AO TIPO DE INCIDENTE (2020)

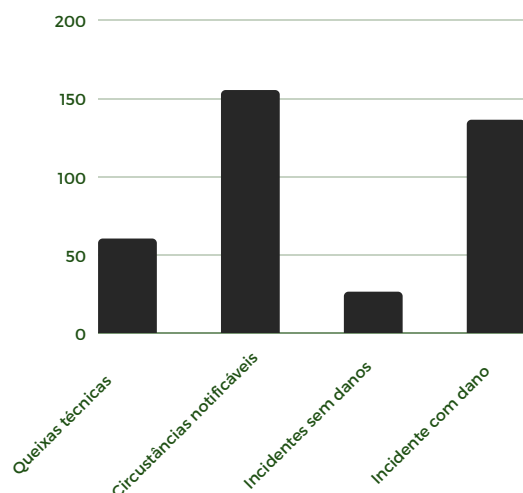
A UGRA realizou a investigação dos óbitos relacionados aos eventos adversos que foram notificados no VIGIHOSP, seguindo-se a metodologia de investigação padronizada na instituição, que inclui avaliação do prontuário do paciente, realização de entrevistas com profissionais envolvidos e realização de reuniões para análise de causa raiz e elaboração conjunta de plano de ação, com determinação de prazos e responsáveis para a implantação das ações.

Apesar das imensas dificuldades, obtivemos resultados importantes, especialmente no que tange ao fluxo de atendimento a pacientes suspeitos de COVID-19. Após uma investigação de óbito que ocorreu no mês de maio de 2020, que teve relação com uma série de fragilidades relacionadas ao atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19, em reunião com o Comitê de Crise, foi pactuado que os pacientes suspeitos ficariam na enfermaria de transição, o que certamente contribuiu com a qualidade da assistência prestada.

Quanto ao monitoramento da adesão aos protocolos de segurança do paciente, a UGRA realizou o monitoramento da adesão aos Protocolos de Identificação do Paciente, Uso Seguro de Medicamentos, Prevenção de Queda e Prevenção de Lesão por Pressão.

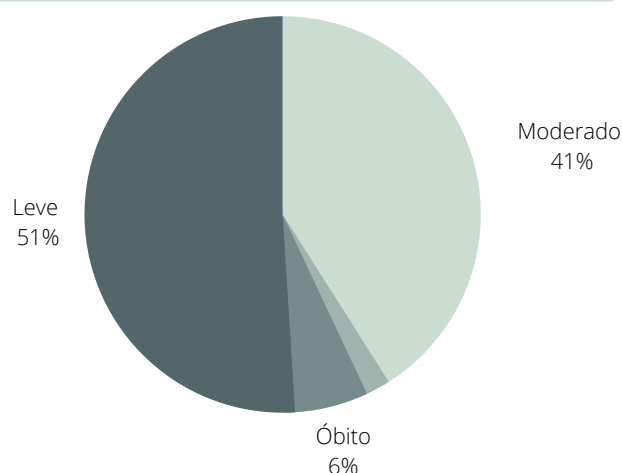
A taxa de adesão ao protocolo de Identificação do Paciente foi considerada satisfatória, sendo que apenas no mês de maio verificou-se uma taxa de adesão inferior a 70%. Os erros de identificação identificados nesse período foram relacionados à ausência das pulseiras de identificação e a não conformidade no preenchimento dos identificadores obrigatórios, sendo identificados por busca ativa.

GRÁFICO 35 - Classificação por Tipo de Incidente 2020



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

GRÁFICO 36 - Percentual de Classificação por Gravidade (2020)



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

IMAGEM 77 - Proporção de Pacientes com Pulseira Padronizada

PROPORÇÃO DE PACIENTES COM PULSEIRA PADRONIZADA



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

PROTOCOLO DE USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

Quanto ao monitoramento da adesão ao Protocolo de Uso Seguro de Medicamentos, a UGRA realizou o monitoramento dos erros relacionados a prescrição, dispensação e administração. A taxa de erros de prescrição, obtida conforme protocolo definido na instituição, foi de 41,15%, sendo uma conformidade de 58,85%.

Quanto ao monitoramento dos erros de dispensação, identificamos uma taxa de 0,31%, com uma conformidade de 99,69%. Quanto aos erros de administração, que se subdividem em erros de aprazamento e de omissão, identificamos uma taxa de erros de 0,97% e 2,06%, respectivamente.

Vale destacar ainda as ações de Farmacovigilância realizadas ao longo do ano de 2020, que contribuem para o uso seguro de medicamentos. A partir do censo de pacientes admitidos, disponível no AGHU, realizamos a anamnese dos pacientes admitidos, a fim de identificar possíveis reações adversas a medicamentos que necessitam de restrição de uso durante o internamento.

Assim, foram identificamos 192 pacientes com histórico de reação adversa a medicamentos, que incluem as alergias e os efeitos colaterais. Para os pacientes cuja reação adversa representava um risco, caso houvesse a reexposição aos medicamentos, realizamos a restrição do medicamento e identificamos o paciente com uma pulseira rosa que especifica PACIENTE COM ALERGIA A MEDICAMENTOS. VERIFIQUE O PRONTUÁRIO.

No prontuário, registramos uma evolução para cada paciente com relato de reação adversa a medicamentos, especificando o tipo de reação e a orientação de restrição, caso seja necessário.

GRÁFICO 37 - Taxa de Erro de Medicação (jan-dez 2020)



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

41,15%

Taxa de erros de
prescrição

192

Pacientes com histórico
de reação adversa

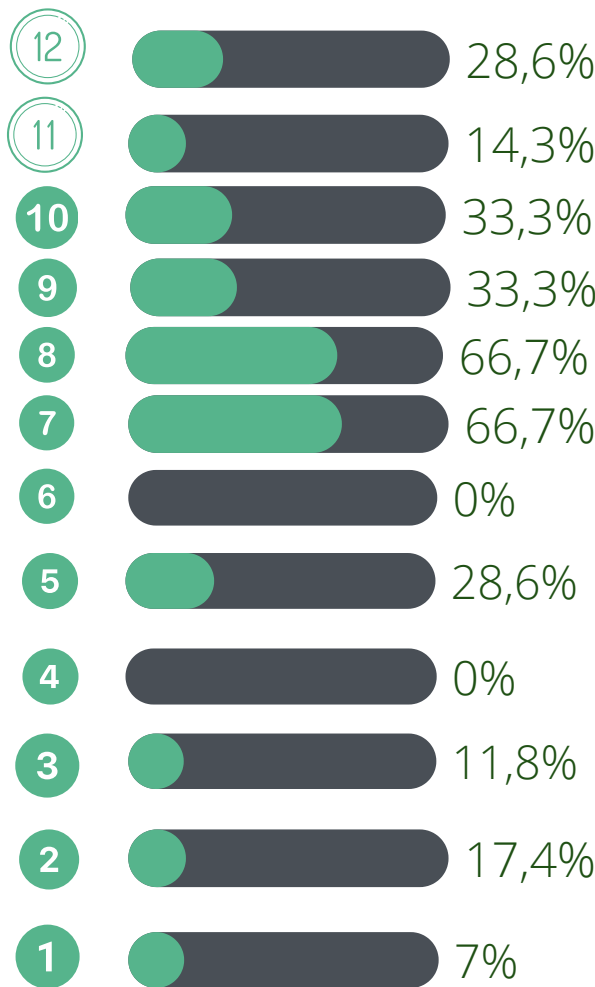
0,31%

Taxa de erros de
dispensação de
medicamentos

O monitoramento do Protocolo de Prevenção de Queda, por sua vez, identificou a ocorrência de 22 quedas por busca ativa, sendo que 21 dessas foram notificadas no VIGIHOSP. Além disso, verificamos que cerca de 96% dos pacientes avaliados quanto ao risco de queda na admissão foram devidamente sinalizados no leito, o que representa uma taxa de adesão ao protocolo bastante satisfatória.

Além disso, verificamos que o perfil de pacientes admitidos nos meses de julho e agosto, que foi o período de maior número de casos de COVID-19 na instituição, aumentou o número de pacientes expostos ao risco de desenvolver lesão por pressão, sendo superior a 65% nos meses de julho e agosto.

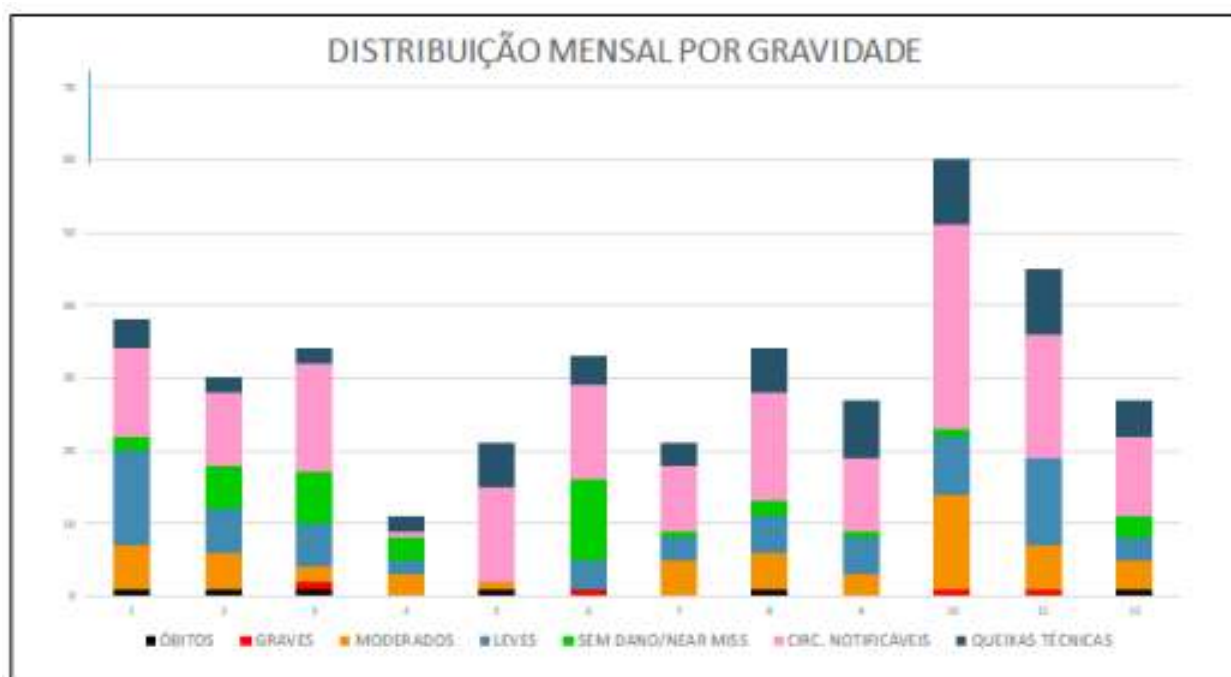
PERCENTUAL SOB RISCO COM LESÃO



Quando realizada a distribuição dos incidentes e eventos adversos ao longo do ano de 2020, observa-se um crescimento das circunstâncias notificáveis e das queixas técnicas nos períodos mais críticos da pandemia

A linha de tendência dos eventos adversos por gravidade, destaca a queda significativa em abril/2020 e uma elevação em outubro/2020. Exatamente nos momentos de redução do número de admissões, em virtude da suspensão das atividades ambulatoriais e cirurgias eletivas, e aumento das admissões, com retorno das atividades, respectivamente.

GRÁFICO 38 - Distribuição mensal de eventos adversos por gravidade (2021)



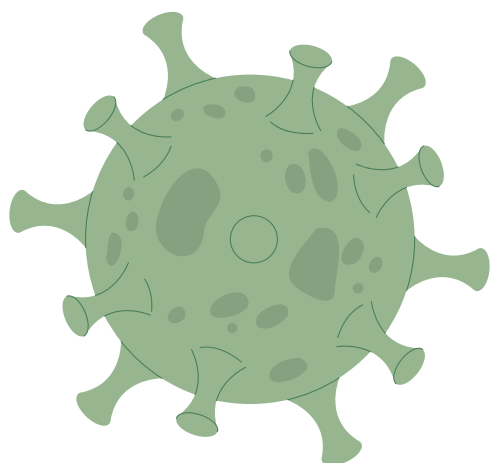
FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

INDICADORES DE 2021 (1º SEMESTRE)

IMAGEM 78 - Planilha de Riscos Assistenciais

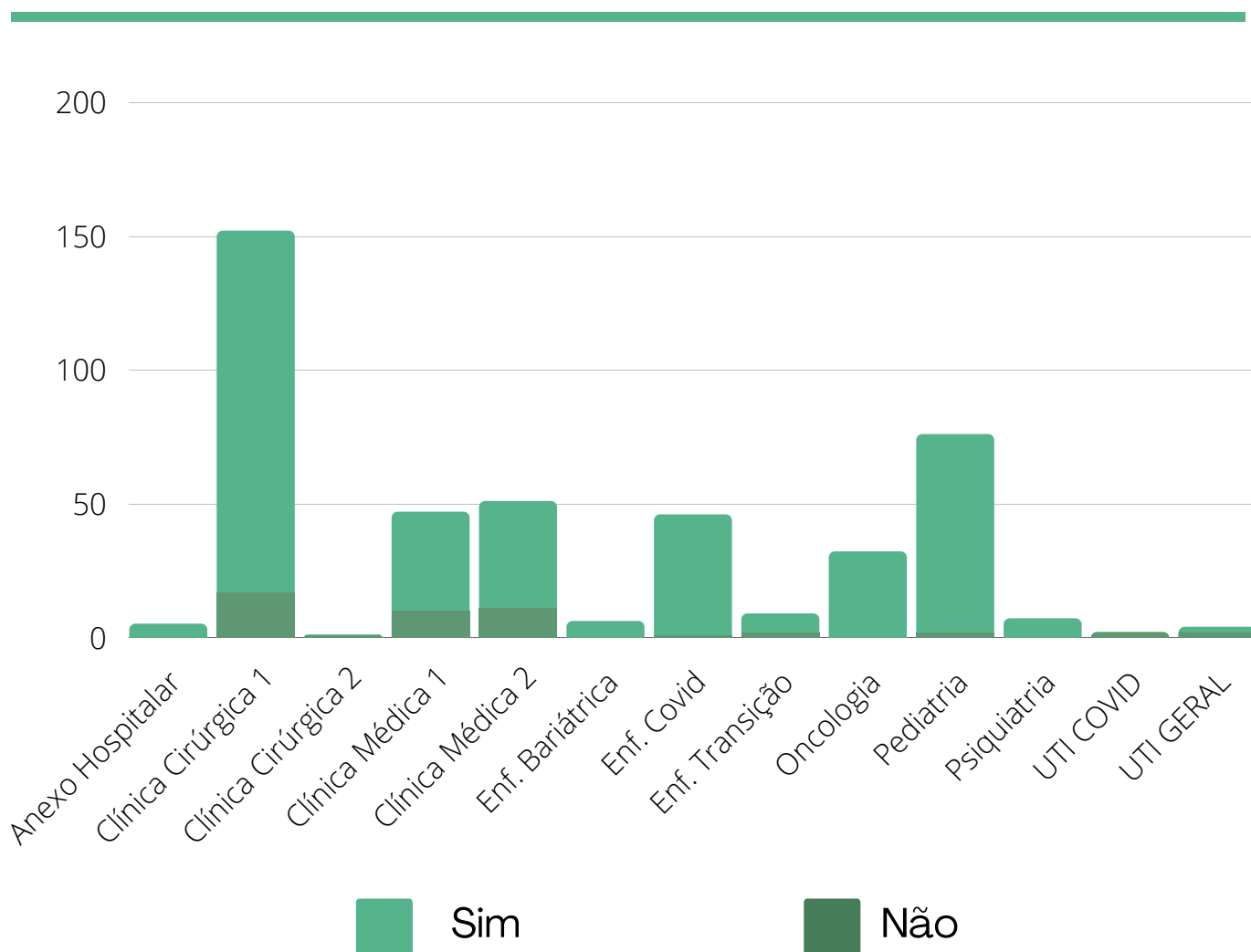
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
GERAL	Número de pacientes observados na busca ativa	26	21	55	72	61	88
	Número de pacientes-dia	1576	1713	2197	2103	2251	2235
Identificação	Número de pacientes atendidos nas instituições de saúde (observados com pulseira) (622)	26	21	55	72	61	88
	Número de pacientes com pulseiras padronizadas (621)	25	21	55	72	61	88
	Proporção de pacientes com pulseira padronizada	96,2%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Número de incidentes devido a falhas de identificação do paciente (616)	0	0	0	0	0	0
	Número de quedas devido a falhas de identificação do paciente (617)	0	0	0	0	0	0
Queda	Número de pacientes com avaliação do risco de queda na admissão	26	21	55	54	49	68
	Número de pacientes com risco de queda sinalizado no leito	26	21	55	59	34	56
	Número de quedas (617)	1	4	0	1	0	2
	Número de quedas com dano	0	1	0	0	0	0
	Proporção de pacientes com avaliação do risco de queda na admissão	100%	100%	100%	75%	80%	77%
	Proporção de pacientes com risco de queda sinalizado no leito	100%	100%	100%	82%	56%	64%
	Índice de quedas (densidade de incidência de quedas)	0,63	2,34	0,00	0,48	0,00	0,89
Lesão por pressão	Número de pacientes com avaliação do risco de LP na admissão	26	21	55	54	49	68
	Número de pacientes com risco de LP sinalizado no leito	26	21	55	59	34	56
	Número de pacientes expostos ao risco de adquirir LP (Braden ≤ 16) (624)	7	10	14	25	46	31
	Número de casos novos de pacientes com lesão por pressão (610)	4	4	1	6	4	5
	Número de pacientes admitidos com lesão por pressão	8	5	2	2	6	5
	Número de LP estágio III adquiridas na instituição	0	0	0	1	0	0
	Número de LP estágio IV adquiridas na instituição	0	0	0	0	0	0
	Incidência de lesão por pressão (LP) em adultos	57,1%	40,0%	7,1%	24,0%	8,7%	16,1%
	Proporção de pacientes com avaliação do risco de lesão por pressão na admissão	100,00%	100,00%	100,00%	75,00%	80,33%	77,27%

FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente



PERCEPÇÃO DO PACIENTE QUANTO A VERIFICAÇÃO DA PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO POR UNIDADE DE INTERNAMENTO (JAN-JUN 2021)

GRÁFICO 39 - Percepção do Paciente Quanto a Verificação da Pulseira de Identificação por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

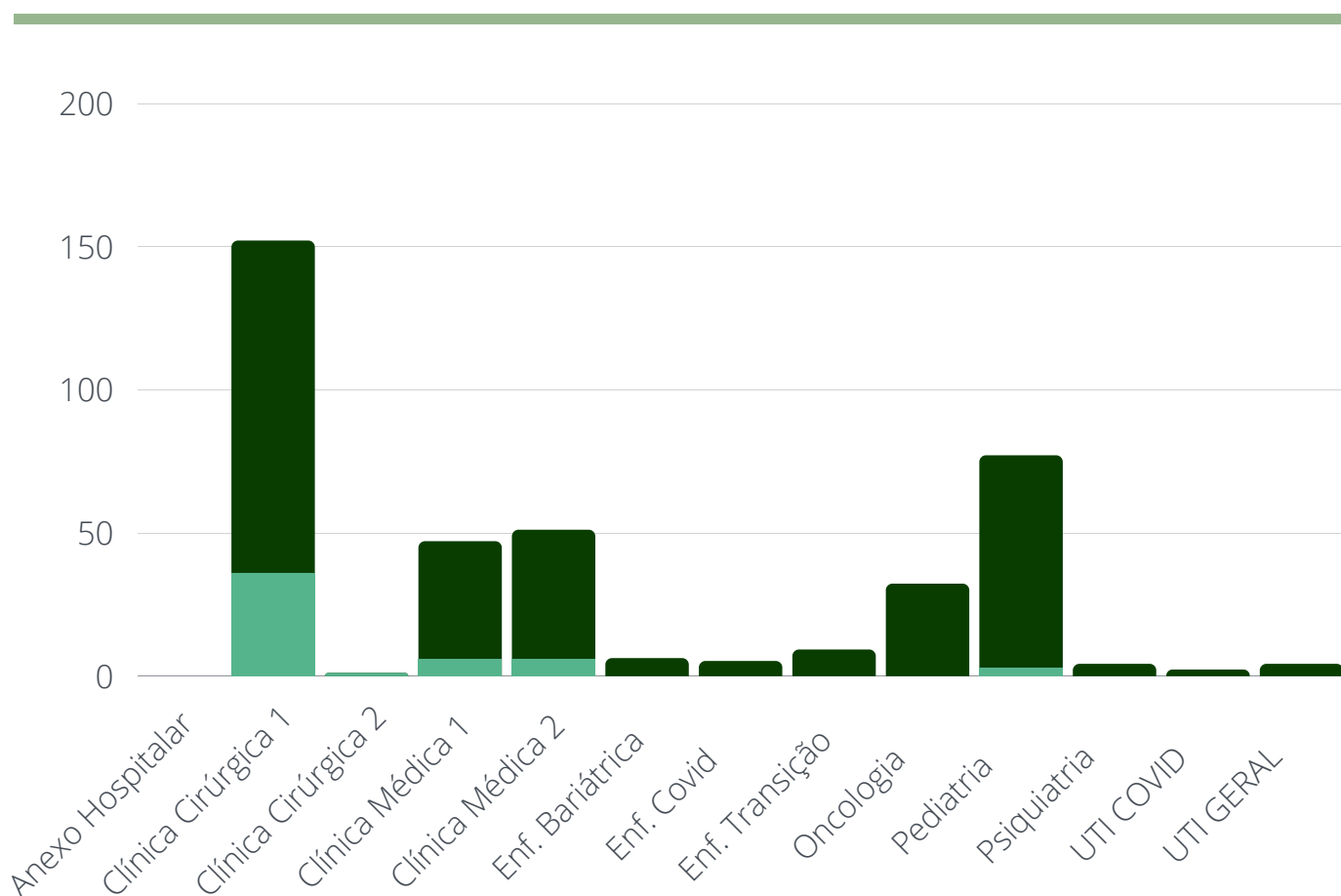


FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

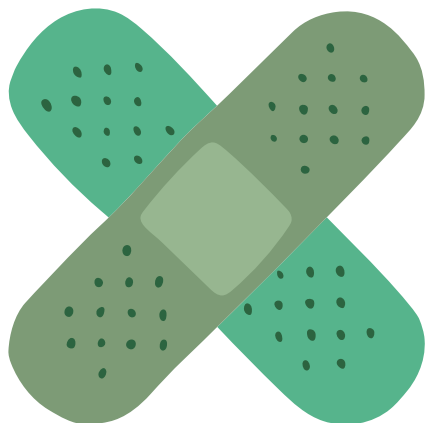


PERCEPÇÃO DO PACIENTE QUANTO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DO HU POR UNIDADE DE INTERNAMENTO (JAN-JUN 2021)

GRÁFICO 40 - Percepção do Paciente Quanto a Higienização das Mãos por Profissionais do HU por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

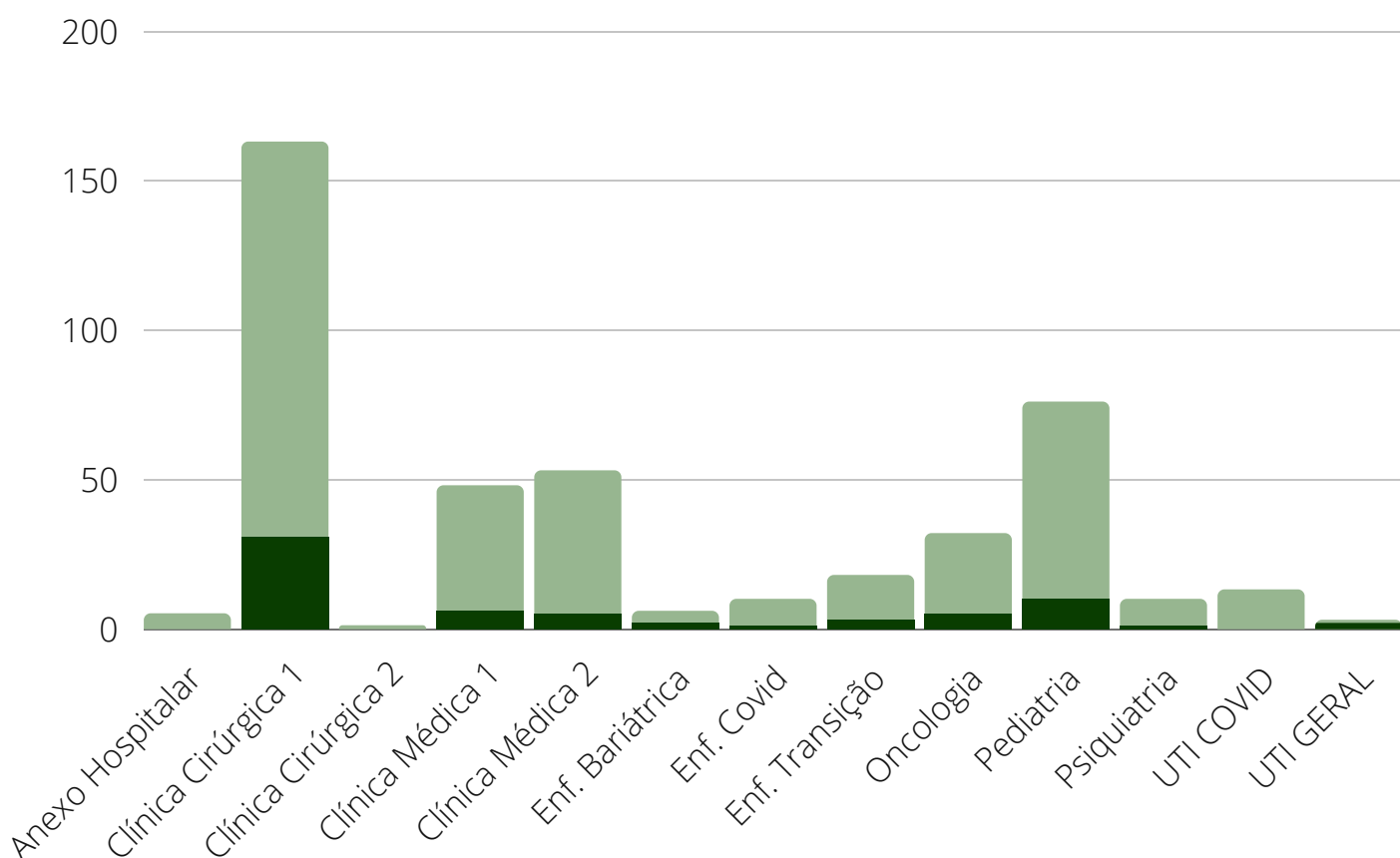


FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente



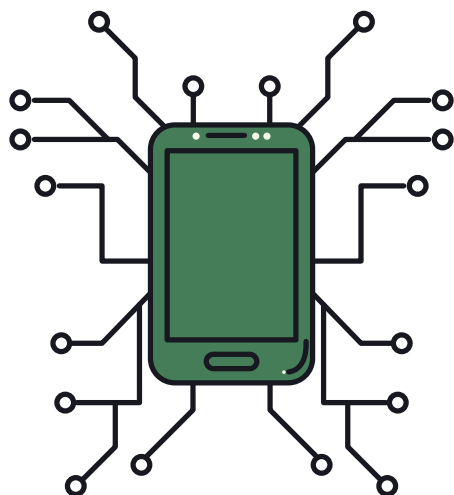
NÚMERO DE PACIENTES AVALIADOS NA ADMISSÃO QUANTO AO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO POR UNIDADE DE INTERNAMENTO (JAN-JUN 2021)

GRÁFICO 41 - Número de Pacientes Avaliados na Admissão Quanto ao Risco de Lesão por Pressão por Unidade de Internamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021



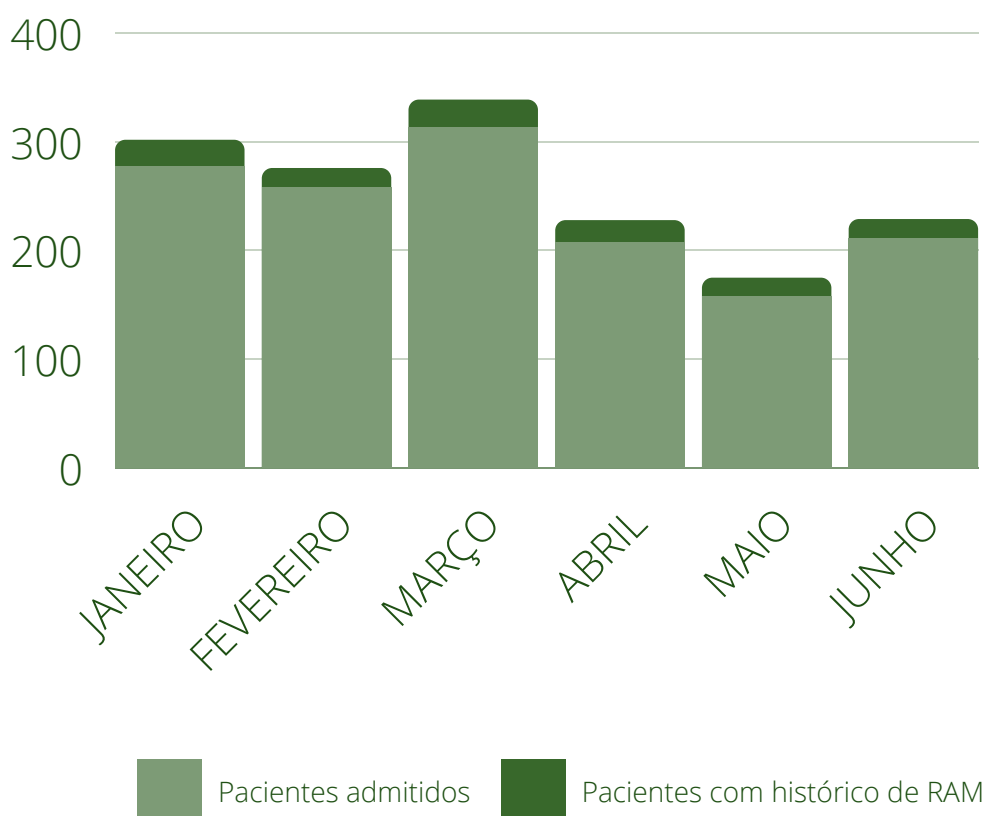
FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

COM RELAÇÃO AO MONITORAMENTO DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE,
SEGUEM OS INDICADORES MONITORADOS EM 2021:



RELAÇÃO ENTRE PACIENTES COM HISTÓRICO DE RAM E PACIENTES ADMITIDOS (JAN-JUN 2021)

GRÁFICO 42 - Relação entre os Pacientes com Histórico de RAM e Pacientes Admitidos entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021



FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

SEGUE MAIS GRÁFICOS ESTATÍSTICOS

GRÁFICO 43- Taxa de Erro de Formato de Prescrição entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

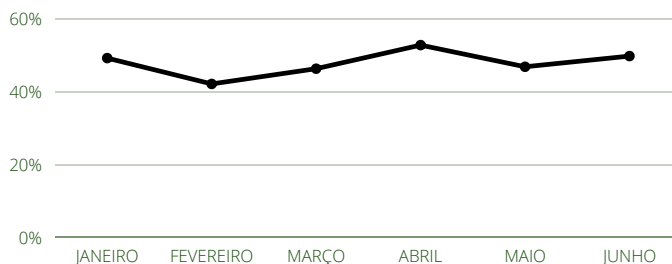


GRÁFICO 44 - Taxa de Erro de Separação Identificados Durante a Dispensação entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

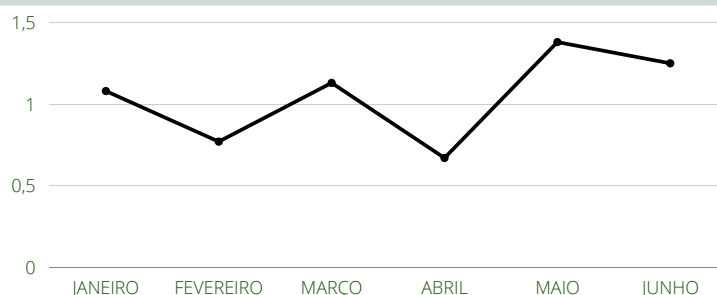


GRÁFICO 45- Taxa de Erros de Aprazamento entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021

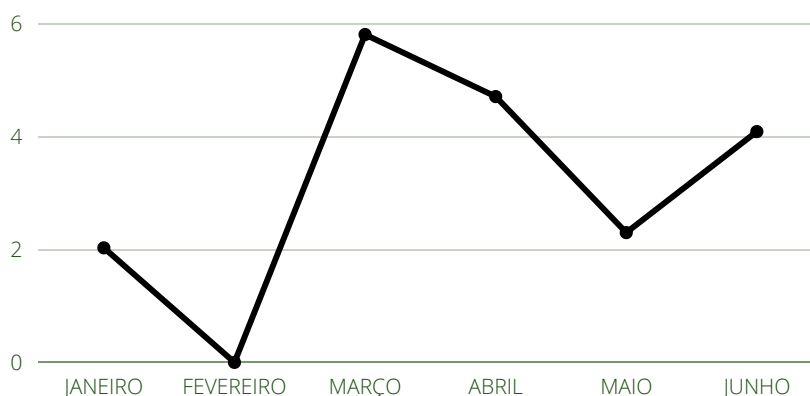
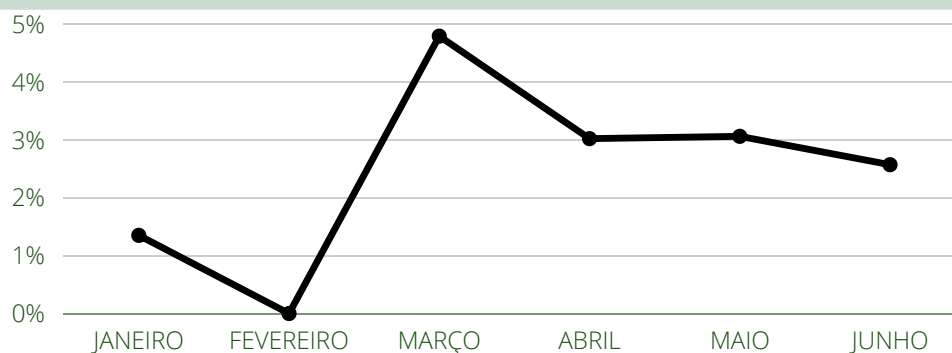


GRÁFICO 46 - Taxa de Erros de Omissão entre os Meses de Janeiro a Julho de 2021



Ausência de checagem ou de sinalização de suspensão da dose

ACÇÕES EXECUTADAS: UNIDADE DE SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

IMAGEM 79 - Atividades Executadas

ATIVIDADES
Busca ativa de Doenças, Agravos e Eventos de Notificação Compulsória nas enfermarias, ambulatório, laboratórios de análise clínica e patologia
Notificação/Investigação de Doenças, Agravos e Eventos de Notificação Compulsória das enfermarias, ambulatório, laboratórios de análise clínica e patologia
Notificação/Investigação no VIGIHOSP das Doenças, Agravos e Eventos de Notificação Compulsória
Busca ativa dos óbitos
Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil, por Leishmaniose e por Tuberculose
Busca ativa de diagnóstico de câncer em pacientes atendidos nas enfermarias, ambulatório e laboratório de patologia
Registro Hospitalar de Câncer/ INCA
Monitoramento e Acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 em profissionais e pacientes atendidos no HU
Notificação de casos de Síndrome Gripal (SG) no e-SUS notifica
Notificação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no SIVEP-gripe
Monitoramento diário dos casos de SG e SRAG e envio de planilha para Centro de Operações Especiais (COE) e Saúde Corona vírus
Elaboração de Procedimento Operacional Padrão
Projetos: Educação em Saúde e Saúde na Comunidade
Sala de espera em recepções do ambulatório
Preceptorial da Residência Multiprofissional em Epidemiologia Hospitalar
Preceptorial de Programa de extensão (bolsista)
Capacitações
Reuniões de Serviço
Reuniões Científicas
Elaboração do tópico SVE no Plano de Contingência da Covid-19 do HU-UFS
Mural de medidas de prevenção da COVID-19 (Ambulatório)
Confecção e distribuição de panfleto sobre Corona vírus (Covid-19)
Participação em Comissões:
Comissão de Revisão de Óbitos do HU/UFS-EBSERH
Núcleo de Segurança do Paciente
Avaliação Interna da Qualidade (AVAQUALIS) no âmbito do HU/UFS-EBSERH

FONTE - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

DISTRIBUIÇÃO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NOTIFICADOS NO HU-UFS PELO SVE NO PERÍODO DE 2014 A 2021*

TABELA 04 - Registro de doenças de Notificação Compulsória (2014 a 2021)

DNC	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO	31	13	39	41	45	71	38	20
CHIKUNGUNYA	-	-	155	76	2	26	27	8
COQUELUCHE	-	1	1	1	1	1	-	2
DENGUE	10	10	7	17	8	25	22	6
ESQUISTOSSOMOSE	32	35	37	32	28	36	21	18
HANSENÍASE	19	20	34	45	33	51	31	13
HEPATITE VIRAIS	143	211	217	343	494	294	132	87
HIV/AIDS	64	40	96	84	88	112	68	49
IST (HPV, CONDILOMA, HERPES GENITAL)	72	63	102	109	89	137	81	114
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	3	4	3	3	4	10	4	-
LEISHMANIOSE VISCERAL	25	40	28	32	39	33	18	12
LEPTOSPIROSE	2	1	-	7	4	6	4	2
OUTRAS IST (SÍFILIS: ADQUIRIDA+GESTACIONAL+ CONGÊNITA)	-	1	49	98	118	125	58	60
SÍNDROME GRIPAL (Interno + Externo + Profissional)	-	-	-	-	-	-	907	642
SÍNDROME GRIPAL COM SARS-CoV-2 (Interno + Externo + Profissional)	-	-	-	-	-	-	382	267
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE COM SARS-CoV-2	-	-	-	-	-	-	205	148
TOXOPLASMOSE (GESTACIONAL+ CONGÊNITO)	-	12	8	11	7	16	10	8
TUBERCULOSE	18	42	34	49	58	56	39	41
VIOLENCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA	-	-	-	-	8	12	4	4
ZIKA	-	-	14	13	4	13	15	4
OUTRAS DNC	-	-	1	1	19	23	-	-

FONTE: Banco de dados do SVE/HU-UFS

*Dados preliminares até julho/2021

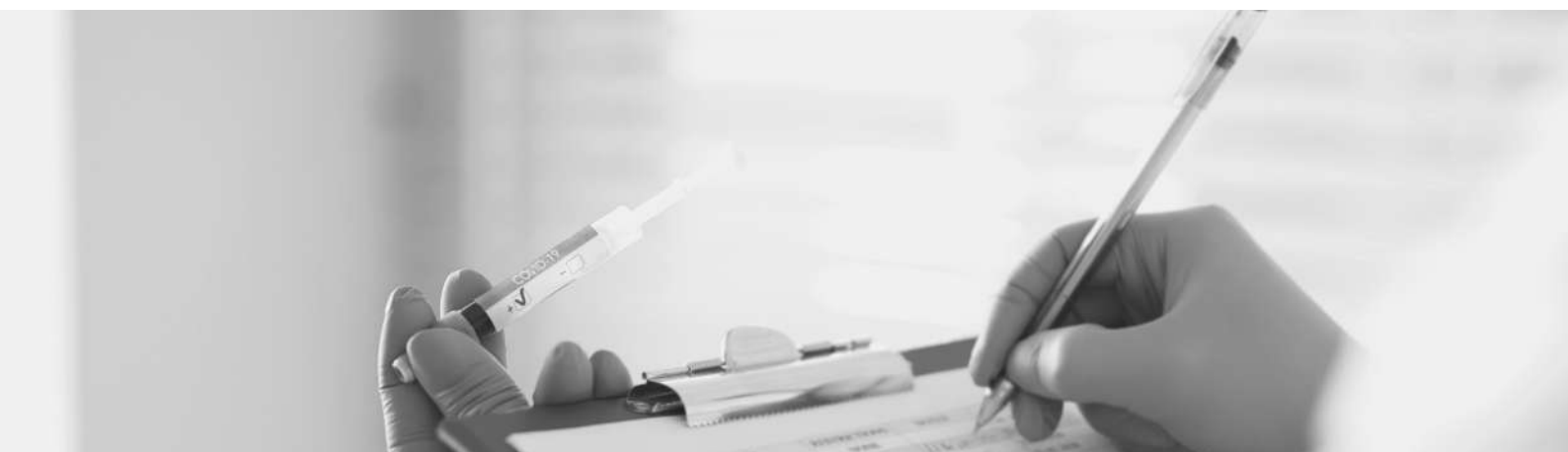
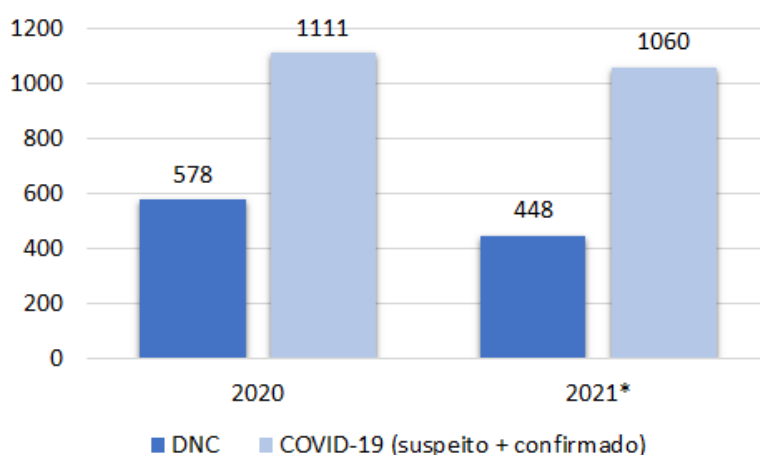
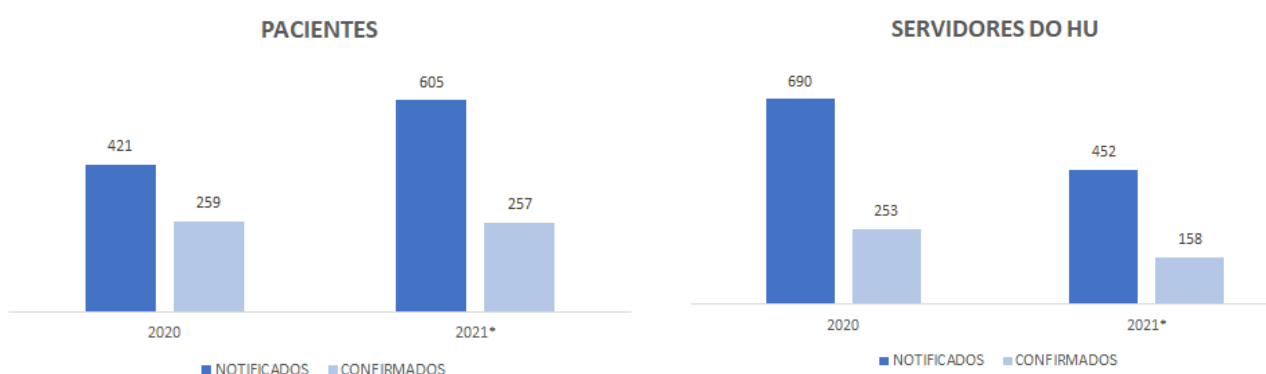


GRÁFICO 47 - Distribuição de Outras Doenças de Notificação Compulsória e COVID-19 Notificados no HU-UFS pelo SVE no Período de 2020 a 2021*



FONTE: Banco de dados do SVE/HU-UFS

GRÁFICO 48 - Distribuição dos Casos Notificados de COVID-19 (Suspeitos e Confirmados) em Pacientes Atendidos e Servidores do HU/SE Notificados pelo SVE no Período de 2020 a2021*



FONTE: Banco de dados do SVE/HU-UFS

TABELA 05 - Distribuição dos Óbitos do HU/SE Notificados e Investigados pelo SVE no Período de 2020 a 2021*

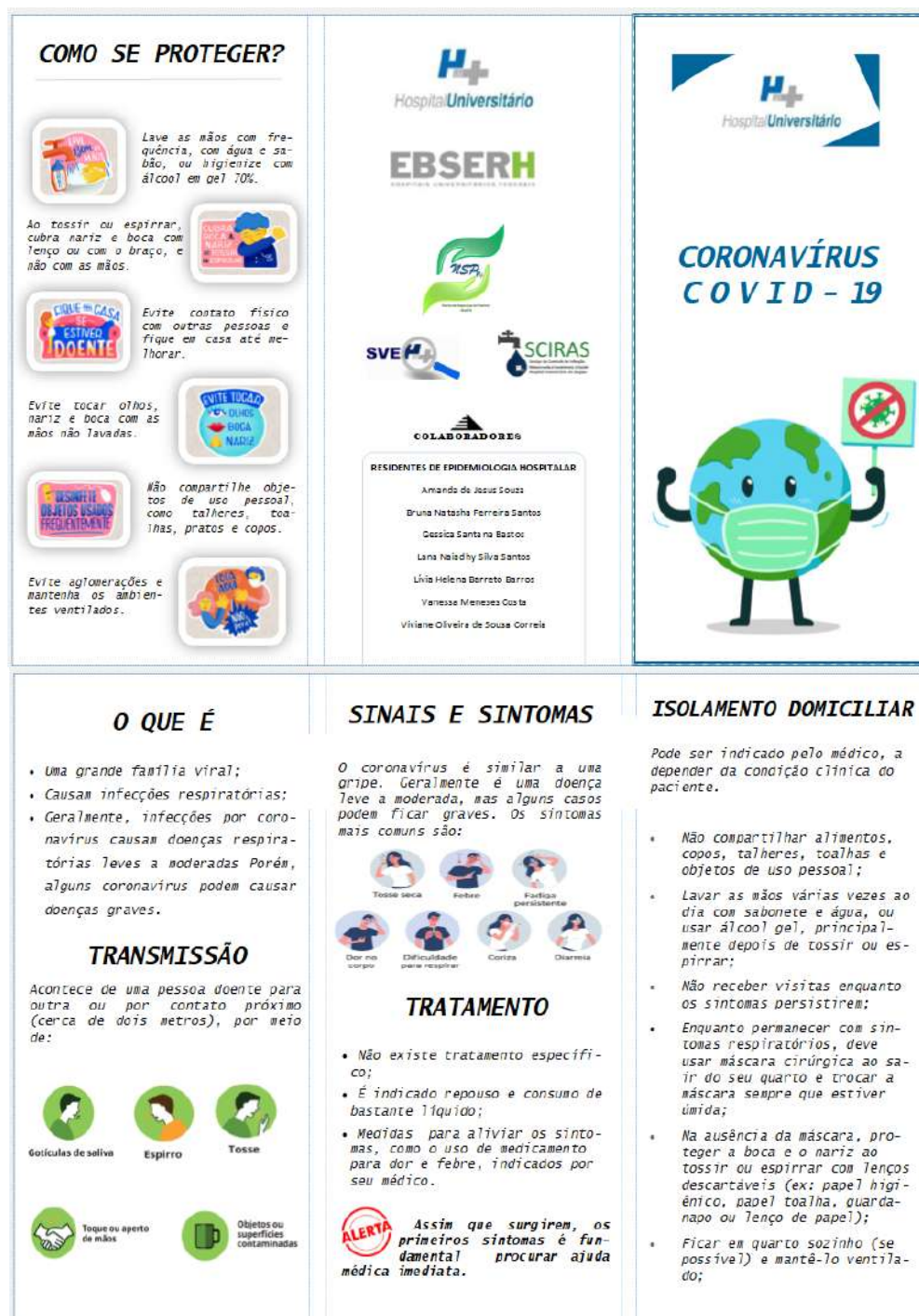
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
ÓBITOS	46	66	69	61	68	104	138	104
INFANTIL	0	0	0	0	2	2	1	3
MULHER EM IDADE FÉRTIL	3	9	5	11	7	11	11	10
MATERNAL	-	1	-	-	-	1	-	-
LEISHMANIOSE	1	1	0	2	0	2	0	1
TUBERCULOSE	0	1	1	1	1	1	0	1
COM MENÇÃO À COVID	0	0	0	0	0	0	74	46

Fonte: Banco de dados do SVE/HU-UFS

*Dados preliminares até julho/2021

MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO

IMAGEM 80 - Materiais de Divulgação



FONTE - ELABORADO PELOS AUTORES

IMAGEM 81 - Material de Divulgação 2

Como se prevenir?

A prevenção é a melhor forma para se evitar o contágio com as parasitoses e pode ser conseguida através de medidas simples, tais como:

- Lavar as mãos com sabão antes das refeições e após ir ao banheiro
- Defecar somente em sanitários com rede de esgoto
- Beber somente água filtrada ou fervida
- Lavar cuidadosamente frutas e legumes antes de comer
- Andar sempre calçado, principalmente onde não há esgoto encanado
- Cozinhar bem os alimentos, principalmente as carnes
- Lavar todos os utensílios da cozinha e protegê-los da poeira e de insetos
- Usar mosquiteiros ou repelentes
- Não nadar em rios ou lagoas que tenham caramujos em suas margens





HU
Hospital Universitário

Marquês Domingos de Sequeira

PREVENÇÃO DE PARASIToses



Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar



2010

Parasitoses

Parasitoses são infecções causadas por protozoários (micróbios), platelmintos (vermes achatados) e nematelmintos (vermes cilíndricos) que causam diferentes sintomas, a depender da parte do corpo do homem que for atingida.

Protozoários



A **amebíase** e a **giardíase** ocorrem pela ingestão de cistos desses micróbios que contaminam a água e alimentos que consumimos. Causam diarreia, dores na barriga, desidratação e perda de peso, gerando grande mal-estar.





O micróbio da **doença de Chagas** é transmitido através da picada do barbeiro. Dentro do organismo, pode se alojar no músculo do coração, causando seu crescimento, ou em outros órgãos, como esôfago e intestino.

Cachorros são reservatórios do micróbio da **leishmaniose**, também conhecida como **calazar**. Essa doença é passada para o homem através da picada de um mosquito, causando febre, anemia, perda de peso e aumento do fígado e do baço.



Platelmintos e Nematelmintos



A **teníase**, também chamada de **solitário**, acontece pela ingestão de carnes de porco ou boi mal passadas e contaminadas. Náuseas, dores abdominais, apetite excessivo e perda de peso são sintomas comuns.

A **esquistossomose**, ou **barriga d'água**, tem seu verme abrigado por caramujos que vivem em lagoas. Além de desviar os nutrientes do indivíduo doente para seu próprio consumo, esse



verme pode causar complicações no fígado e no intestino, ocasionando diarreia, dores abdominais e rápido emagrecimento.



A **oxiurose** (caseira) tem como principal sintoma a coceira anal, devido à presença dos vermes na região. É adquirida pela ingestão de ovos em alimentos e água contaminados.

Ascariíase (lombriga), **estrongiloidíase** e **ancilostomíase** (amarelão) infectam o homem pela ingestão de ovos em alimentos e água contaminados, no caso da primeira, ou pela penetração da larva na pele, no caso das duas últimas. Causam sintomas pulmonares, como tosse e falta de ar; diarreia, dores na barriga, náuseas, vômitos e emagrecimento.



FONTE - ELABORADO PELOS AUTORES

IMAGEM 82 - Material de Divulgação 3

Sarampo, Caxumba e Rubéola

São doenças contagiosas causadas por vírus.

O **sarampo** é caracterizado pelo aparecimento de manchas vermelhas por todo o corpo. Além disso, é comum ocorrer febre, tosse, secreção nasal, conjuntivite, sensibilidade à luz e cansaço.

A **caxumba**, também conhecida por **pa-peira**, antes de gerar inchaço das glândulas localizadas na parte lateral do rosto, causa febre, dor de cabeça, dor muscular, dor de cabeça e mal-estar. Em homens, pode ocorrer também inchaço dos testículos.

A **rubéola** também desenvolve manchas avermelhadas pelo corpo. Porém, a febre é mais discreta, causa inchaço dos gânglios do pescoço e dor nas juntas, podendo ajudar a diferenciá-la do sarampo.

Vacinação

Previne contra essas três doenças e deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 anos. É contraindicada para grávidas e imunodeficientes.

Gripe

A gripe é uma infecção do sistema respiratório causada por vírus. Ela inicia-se com febre alta, seguida de dor muscular, cansaço, dor de garganta, dor de cabeça e tosse seca. A presença de secreções nasais e de espirros também é comum.

A febre, sintoma mais importante, dura em torno de três dias. Já os sintomas respiratórios, como a tosse, tornam-se mais evidentes com a progressão da gripe e mantêm-se, em geral, por três a quatro dias após o desaparecimento da febre.

Febre.

Hábitos simples de higiene, como lavar as mãos com frequência, são importantes para prevenção.

Vacinação

O Governo oferece a vacina para idosos com 60 anos ou mais, trabalhadores da saúde, povos indígenas, gestantes, mulheres com até 45 dias após o parto, presos e funcionários do sistema prisional. As doses devem ser aplicadas antes do período de inverno e têm efeito protetor por cerca de um ano.

Hospital Universitário de Sergipe

VACINAÇÃO DO ADULTO

Serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

2015

Por que é importante se vacinar?

A vacina é uma forma segura e eficaz de levar o sistema imunológico a desenvolver defesas contra determinadas doenças. E, ao contrário do que muitos pensam, vacinação não é coisa só de criança. Como nenhuma doença infecciosa é exclusiva de uma faixa etária, todos precisam estar vacinados, evitando não só infectar-se com a doença, mas também para evitar que sejam disseminadores da doença para outras pessoas.

Nos postos de saúde, os adultos podem se vacinar para evitar as seguintes doenças:

- Hepatite B
- Difteria e tétano
- Sarampo, caxumba e rubéola
- Gripe

Hepatite B

A hepatite B é a irritação e inchaço (inflamação) do fígado devido à infecção pelo vírus da hepatite B (HBV).

Transmissão

Agulhas compartilhadas durante a utilização de drogas

Relação sexual desprotegida

Instrumentos cirúrgicos, odontológicos ou objetos pessoais infectados

Pode ser passada para o bebê durante o parto se a mãe estiver infectada.

Vacinação

A vacina contra hepatite B faz parte do calendário de vacinação nacional e é obrigatória para as pessoas de 0 a 49 anos. Está disponível na rede pública, sendo aplicada em 3 doses, de forma gratuita.

Difteria e Tétano

São doenças causadas por bactérias.

Difteria (ou crupe): A transmissão ocorre pelo contato direto ou através da tosse, do espirro e ao falar. É mais frequente na infância, mas também pode acometer adultos que não foram vacinados. O sintoma típico é o aparecimento de placas de pus nas amígdalas. Mal-estar, dor de garganta, febre, corrimento nasal e manchas avermelhadas na pele são outros sintomas possíveis da doença.

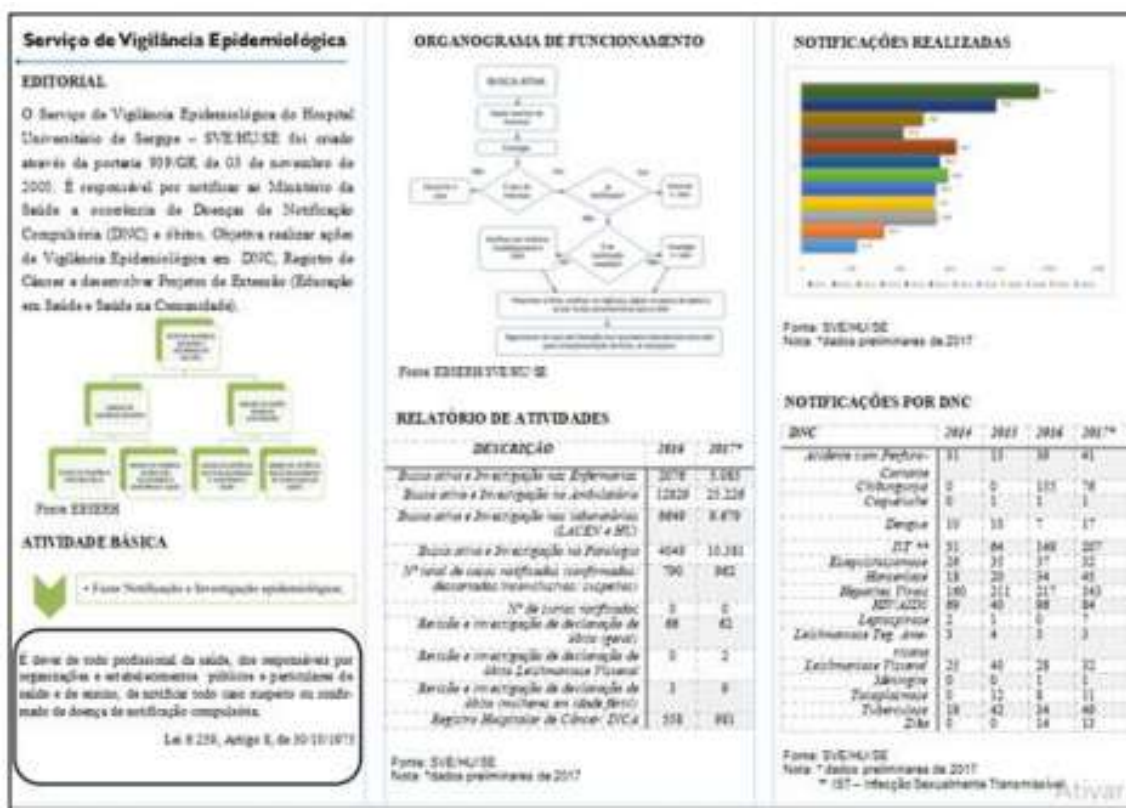
Tétano: É transmitido por lesões na pele (feridas, arranhaduras, cortes, mordidas de animais, etc.) pelos quais o micro-organismo possa penetrar. A toxina que ele produz provoca sintomas como rigidez muscular generalizada. Há dificuldade para abrir a boca e engolir, ou até respirar, causando a morte.

Vacinação

Esquema de três doses, com o intervalo de dois meses entre as doses e reforço a cada 10 anos.

FONTE - OS AUTORES

IMAGEM 83 - Material de Divulgação 4



FONTE - OS AUTORES

Informativo Epidemiológico da Sífilis

Serviço de Vigilância Epidemiológica

Hospital Universitário – Universidade Federal de Sergipe



Maio/2019

Aspectos gerais

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de caráter sistêmico e transmitida predominantemente por via sexual e vertical de gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente para o feto.¹

A apresentação dos sinais e sintomas da doença é variável sendo classificada em quatro estágios (Quadro 1).

É fundamental que os profissionais de saúde identifiquem os sinais e sintomas da sífilis para o diagnóstico e tratamento adequado em tempo oportuno.²

ATENÇÃO

A notificação é obrigatória no caso de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita.

Quadro 1: Classificação da sífilis.

Evolução	Estágios	Manifestações Clínicas
Sífilis recente = 2 anos de duração	Primária 10-90 dias após o contato	Úlcera genital (cancro duro) indolor, desaparece de forma espontânea.
	Secundária 6 semanas a 6 meses após o contato	Podem ocorrer erupções cutâneas maculopapulosas difusas, febre, mal-estar, náuseas, adinamia e linfadenopatia generalizada.
	Latente recente Primeiros 2 anos da infecção	Não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico de sífilis, verificando-se, porém, reatividade nos testes imunológicos que detetam anticorpos.
Sífilis tardia = 2 anos de duração	Latente tardia Após 2 anos de infecção	
	Terciária	Acometimento do sistema nervoso e cardiovascular; formação de gomas sífilíticas na pele, mucosas, ossos ou qualquer tecido.

Fonte: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites.¹

Epidemiologia

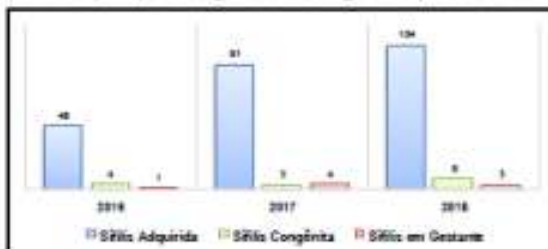
No Brasil o número de casos de sífilis vem aumentando. A taxa de detecção da sífilis adquirida passou de 44,1 em 2016 para 58,1 casos para cada 100 mil habitantes em 2017. A população mais afetada pela sífilis são as mulheres, principalmente as negras e jovens na faixa etária de 20 a 29 anos. A região com a maior taxa de detecção da sífilis adquirida foi a sul, e para a sífilis em gestante e sífilis congênita foi a sudeste.²

Considera-se que este aumento pode estar relacionado a queda do uso do preservativo, à ampliação de acesso aos exames diagnósticos e ao aprimoramento do sistema de vigilância.

Hospital Universitário—Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS)

No HU-UFS a sífilis corresponde ao segundo agravo mais notificado. No período de 2016 a 2018 foram feitas 264 notificações, destas 91,3% (241) de sífilis adquirida, 5,7% (15) de sífilis congênita e 3% (8) de sífilis em gestante (gráfico 1). Comparando os anos de 2016 e 2018 houve um aumento de 126% das notificações de sífilis adquirida e de 100% de sífilis congênita. Isso demonstra como o difícil controle da doença na sua forma inicial colabora para um desfecho mais grave que é a sífilis congênita.

Gráfico 1: Casos notificados de sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestantes por ano de notificação. HU-UFS, 2016 a 2018.



Ano	Sífilis Adquirida	Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante
2016	45	0	1
2017	81	3	0
2018	104	8	1

Fonte: Banco de dados do SVE/HU-UFS, dados preliminares de 01 de jan/2018 até 31 de dez/2018. Dados atualizados em 29/04/19.

FONTE - OS AUTORES





FONTE - OS AUTORES

IMAGEM 87 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO 8

SVE

Considerando os 285 casos agudos e crônicos de hepatites B e C notificados no HU em 2018, 162 (56,8%) casos foram em indivíduos do sexo masculino e 123 (43,2%) do sexo feminino e destes casos, 19,5% (24) foi em gestantes.



A Hepatite B pode ser transmitida por via parenteral, sexual e vertical (perinatal e intrauterina). Para as gestantes sem histórico de vacinação ou com esquema vacinal incompleto recomenda-se três doses da vacina de Hepatite B. Quando a gestação ocorre em mulher portadora de infecção crônica pelo vírus B com perfil imunológico HBsAg reagente/ HBeAg reagente, deve-se fazer a administração de imunoglobulina e a vacinação para hepatite B nos recém-nascidos.¹

Tabela 1: Número e percentual de casos notificados de Hepatite B e C por faixa etária. HU-UFES, 2018.

IDADE	n	%
0-9	1	0,4%
10-14	1	0,4%
15-19	5	1,8%
20-29	25	8,8%
30-39	190	67,7%
40 e mais	58	20,4%
BRANCO/IGNORADO	2	0,7%
TOTAL	285	99,3%

Fonte: Banco de dados do SVE/HU-UFES, dados preliminares de 01 de jan/2018 até 31 de dez/2018. Dados atualizados em 27/06/19.

Entre as notificações feitas, têm-se um percentual baixo de registro de dados de vacinação completa tanto para hepatite A de 1,1% (3), como para Hepatite B de 6,7% (19). Por outro lado, observa-se um grande percentual 77,7% (hepatite A) e 63,5% (hepatite B) de itens "IGNORADO" e em "BRANCO" na ficha de notificação (Tabela 2). É importante ressaltar que na maioria dos casos o preenchimento da ficha de notificação pelo SVE é incompleto devido a falta de dados no prontuário, a falta de notificação espontânea pelo profissional de saúde e ainda a falta de informação do paciente.

Tabela 2: Número e percentual de vacinação da Hepatite A e Hepatite B. HU-UFES, 2018.

VACINAÇÃO	VACINA HEPATITE A		VACINA HEPATITE B	
	n	%	n	%
COMPLETA	3	1,1%	19	6,7%
INCOMPLETA	0	0,0%	20	7,0%
NÃO VACINADO	62	21,8%	65	22,8%
IGNORADO	210	73,7%	173	60,7%
BRANCO	10	3,5%	8	2,8%
TOTAL	285	100,0%	285	100,0%

Fonte: Banco de dados do SVE/HU-UFES, dados preliminares de 01 de jan/2018 até 31 de dez/2018. Dados atualizados em 27/06/19.

As vacinas são uma forma de prevenção contra as hepatites do tipo A e B e estão disponíveis, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, em Unidades Básicas de Saúde de Saúde.



SVE As notificações são realizadas pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica do HU-UFES através de busca ativa no hospital, ambulatório, laboratório e patologia e por meio da revisão de prontuários e exames. Para contribuir na qualidade do preenchimento dessas fichas qualquer profissional de saúde ao se deparar com a suspeita ou confirmação de casos de hepatites virais deve realizar a notificação pela ficha de notificação do SINAN (notificação espontânea), enviando após o preenchimento para o SVE e/ou comunicar ao serviço pelo ramal 1826.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica - 8ª ed. - Brasília, Ministério da Saúde, 2018.

2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica - 8ª ed. - Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [curso eletrônico] . - 3ª. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740

2

FONTE - OS AUTORES

AÇÕES EXECUTADAS: UNIDADE DE SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – SCIRAS

O SCIRAS é o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, implantado formalmente no HU – UFS desde o ano de 2006, de acordo com as recomendações da Portaria 2616 /1998 do Ministério da Saúde, sendo responsável por executar as atividades definidas pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). O SCIRAS é o serviço executor que desenvolve ações planejadas pela CCIH, visando prevenir ou reduzir a incidência ou a gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Infecção relacionada à assistência à saúde é a aquela que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta e pode ser relacionada a internação ou procedimentos hospitalares. São caracterizadas como um dos maiores problemas enfrentados nos estabelecimentos de saúde levando a aumento da morbidade, mortalidade e dos custos com assistenciais. Prevenir e controlar infecções é garantir a qualidade dos serviços e atendimentos prestados dentro da instituição.

Descrição das Atividades:

a. Avaliação e monitoramento diário de pacientes com doenças infectocontagiosas para indicação do uso de precauções baseadas na transmissão, a exemplo da tuberculose (precaução por aerossóis), portadores de microrganismos multirresistentes (precaução por contato), herpes zoster disseminado (precaução por contato + aerossóis), feridas exsudativas e diarreias não contidas (precaução por contato), influenza (precaução por gotículas e aerossóis a depender de procedimentos geradores) e Covid – 19 (precaução por contato, gotículas + aerossóis em procedimentos geradores);

b. Realização de orientações contínuas quanto ao uso das precauções: padrão e baseadas na transmissão, para os pacientes e acompanhantes, equipes assistenciais e não assistenciais como maqueiros, motoristas, recepcionistas, manutenção, nutrição, lavanderia, higienizadores, vigilantes, tecnologia da informação, serviço social, residentes e estudantes e outros;

- c.** Avaliação e monitoramento de surtos de doenças infectocontagiosas como: doenças de transmissão respiratória de alta disseminação como influenza, Covid – 19, diarreias infecciosas, escabiose (diversos surtos institucionais) que requerem instalação de medidas imediatas conforme determinação do Ministério da Saúde;
- d.** Levantamento dos casos infecciosos nos surtos através de contato direto com servidores/equipe multiprofissional /pacientes e acompanhantes, com indicação do tratamento/profilaxia para os contatos identificados e orientações para contenção, além do acompanhamento dos casos sintomáticos e seus contactantes;
- e.** Busca ativa de IRAS na Unidade de Terapia Intensiva – com avaliação/observação dos pacientes internados verificando utilização de dispositivos invasivos, presença de IRAS associadas ao uso de dispositivos, lesões por pressão e monitoramento de eventos adversos relacionados à assistência. As informações são coletadas em prontuários, junto ao leito dos pacientes;
- f.** Monitoramento de IRAS e de resistência microbiana guiada por culturas microbiológicas, nas enfermarias;
- g.** Atendimento aos profissionais que sofreram acidentes ocupacionais com perfurocortante e exposição a material biológico e orientação sobre o protocolo de atendimento ao paciente-fonte;
- h.** Inspeções em áreas assistenciais para avaliação estrutural e de processos durante assistência prestada diretamente ao paciente. Os principais setores onde as inspeções são realizadas são: quartos de isolamento, enfermarias, expurgos, necrotério, abrigo de resíduos, UTI, centro cirúrgico, CME, laboratórios, ambulatórios, lavanderia (área suja e área limpa), entre outras unidades hospitalares;
- i.** Orientação para segregação e armazenamento temporário de Resíduos Hospitalares;
- j.** Orientações sobre higienização das mãos e condutas em precauções para pacientes e acompanhantes nas enfermarias e quartos de precaução;
- k.** Treinamentos para profissionais de saúde nas unidades assistenciais (enfermarias, UTI, ambulatório, laboratório, setor de apoio diagnóstico por imagem e digestiva), entre outras áreas.;
- l.** Treinamentos para profissionais de apoio das demais unidades hospitalares.

Treinamentos e capacitações

Considerando as taxas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), bem como as necessidades de capacitação, foram realizados treinamentos e capacitações abrangendo um total de 13.789 pessoas ao longo desses anos, abordando principalmente os temas: precaução baseada na transmissão, higienização das mãos, sepse, paramentação e desparamentação para COVID-19, manejo e conduta para acidentes com material biológico.

Com o advento da pandemia em 2020 as ações educativas voltadas para prevenção da transmissão, higienização das mãos e precauções baseadas na transmissão foram ampliadas em frequência, havendo maior contato com todas as categorias profissionais que laboram na instituição diante da gravidade do risco de transmissão de COVID - 19.

TABELA 6 - Treinamentos realizados no período de 2015 a 2021 no HU-UFS

TEMAS DE TREINAMENTOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020**	2021
Bundle de CVC*	-	-	-	9	2	-	1
Cirurgia Segura***	7	9	8	13	6	3	2
Precaução Padrão e baseada em transmissão	19	13	18	22	11	176	5
Comunicação segura	1	11	36	30	26	3	-
Cultura de vigilância/Resistência bacteriana	9	12	17	16	9	0	-
Higienização das mãos	19	19	26	36	34	209	10
Manejo e conduta do acidente ocupacional com material biológico	56	15	17	9	27	5	1
Programa Stewardship-Gestão de Antibióticos****	-	-	4	4	4	4	-
Reunião multidisciplinar na UTI	24	41	35	30	18	3	-
Segurança do paciente e Controle de Infecção (treinamento interno)	29	10	34	4	3	0	-
Treinamento Prevenção de IRAS	31	12	12	21	16	14	1
Sepse (reconhecimento precoce/tratamento adequado)	0	0	0	9	0	20	*
Outros	23	17	8	15	41	-	1
Número de participantes (profissionais, estudantes, residentes, pacientes e acompanhantes)	2188	2556	2373	2978	1363	2154	365

* a implantação do bundle de CVC foi em 2016.

** Em 2020 devido ao cenário da pandemia, a maioria dos treinamentos necessitaram de um enfoque maior na temática COVID-19.

*** As cirurgias eletivas foram suspensas em boa parte do período de 2020.

**** Início do programa de gestão de antimicrobianos (Stewardship) em 2017.

5ª A campanha de Prevenção de Sepsis está prevista para Setembro/2021.

TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES - SCIRAS

DIA MUNDIAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS - 2021



<https://www.youtube.com/watch?v=fbXMdxSooGs&t=3s>

PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO



ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO



<https://www.youtube.com/watch?v=3-YiUsi-QxY&t=2s>



<https://www.youtube.com/watch?v=LfZkuLz9HSY&t=1s>

CIRURGIA SEGURA E CHECKLIST CIRÚRGICO



CIRURGIA SEGURA - A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST CIRÚRGICO - SCIRAS/HU-UFS

<https://www.youtube.com/watch?v=c75etBEf8Sk>



CHECKLIST CIRÚRGICO - SCIRAS/HU-UFS

<https://www.youtube.com/watch?v=vCMvDLKztek>

DIA MUNDIAL DA SEPSE 2021



IMAGEM 88 - EQUIPE EM TREINAMENTO



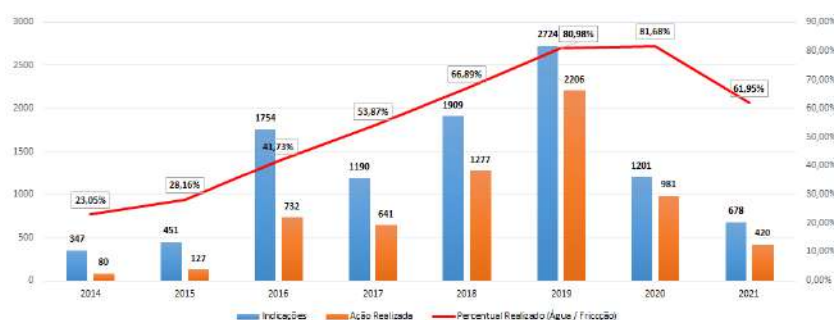
INDICADORES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

As mãos devem ser higienizadas sempre em conformidade com as atividades de cuidados ao paciente, priorizando os cinco momentos recomendados pela ANVISA. O resultado dessa prática é a prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde, causadas por transmissão cruzada pelas mãos.

Para medir a adesão à Higienização das Mãos (HM), a ação é comparada com a oportunidade. A ação é considerada necessária contanto que ela corresponda a pelo menos uma indicação: antes de contato com o paciente, antes de procedimentos assépticos, após contato com o paciente, após contato com fluidos e secreções e após contatos com áreas próximas ao paciente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a porcentagem de ações para higiene das mãos entre os profissionais da saúde é de 38,7%. Nossos indicadores apresentam-se de maneira satisfatória quando comparados aos dados preconizados pela OMS, porém temos um grande desafio em aumentar a adesão destes profissionais e estimular a higiene de mãos nos momentos oportunos, bem como realizá-la com a técnica correta. Observa-se um aumento na taxa de adesão à higiene das mãos ao longo dos anos em resposta às ações realizadas pelo serviço.

GRÁFICO 49 - Adesão à Higienização das Mãos no HU-UFS (2014 a 2021)



FONTE - OS AUTORES

CONSUMO DO ÁLCOOL GEL

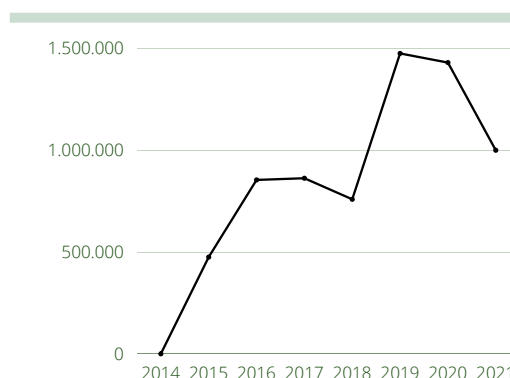
Esse monitoramento é relevante para a melhoria de qualidade, acreditação e contenção de custos, pois as internações prolongadas por infecções têm um impacto assistencial e econômico considerável. Através do consumo de álcool gel é avaliado a adesão à HM pelos profissionais de saúde, avaliando os 5 momentos indicados pela OMS.

61,95% **999.700**

Taxa de Adesão à
higienização das mãos
2021

total Geral de consumo
de álcool gel em
mililitros
2021

**Gráfico 50 - Total Geral de Consumo de
Álcool Gel em Mililitros Período de 2014 a 2021
no HU - UFS**



* 2014 - INÍCIO DA CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS MONITORADOS

FONTE - OS AUTORES

MONITORAMENTO DE IRAS NA UTI

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é realizada a identificação de riscos, a prevenção e o controle das IRAS, de modo a permitir a intervenção sobre o risco dentro dos serviços de saúde, para prevenir danos a pacientes. Desse modo, foram monitoradas e reportadas à ANVISA as infecções: Pneumonia associada à Ventilação (PAV), Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS), Infecção do Trato Urinário (ITU). A taxa de IRAS serve para o planejamento das ações de treinamento e capacitações, planejamento de descalonamento de dispositivos invasivos, aquisição de insumos por média de consumo.

INDICADORES – UTI GERAL

O gráfico ao lado apresenta a utilização de dispositivos e uso de antimicrobianos – dia na UTI GERAL, sendo os mais utilizados antimicrobianos e cateter central no período de 2014 a 2021.

GRÁFICO 51 - Utilização de Dispositivos Invasivos e Uso de Antimicrobianos na UTI GERAL no Período de 2014 a 2021 no HU - UFS

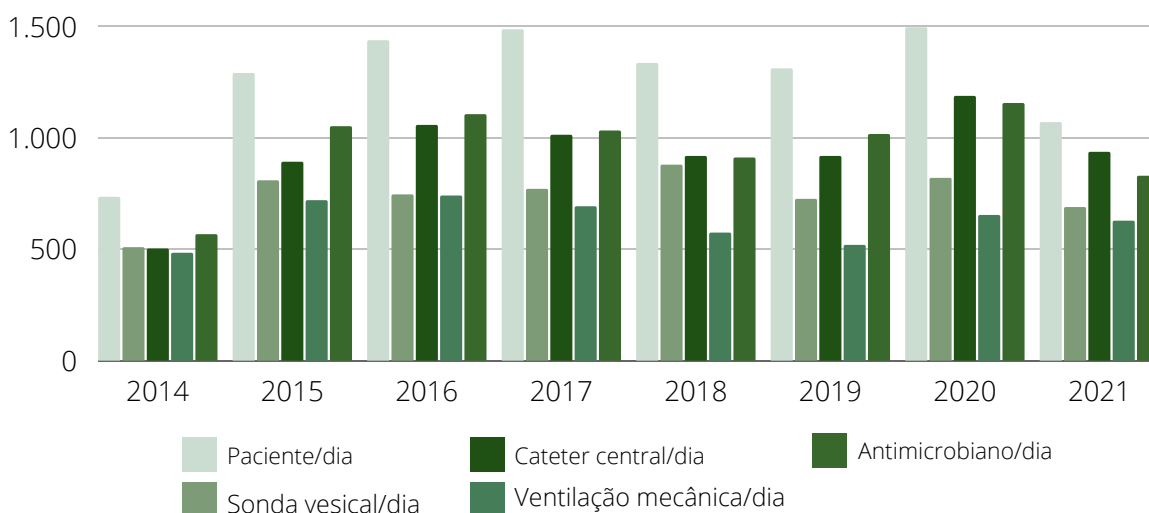
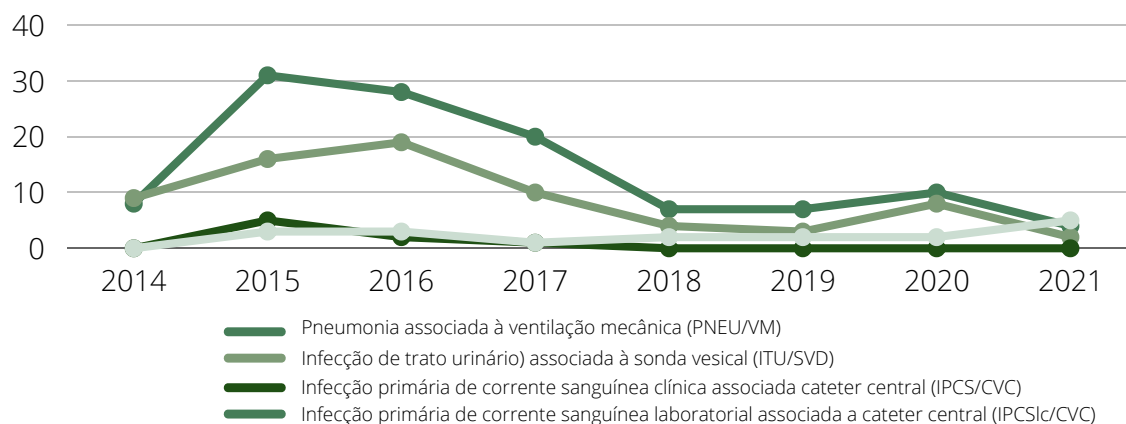


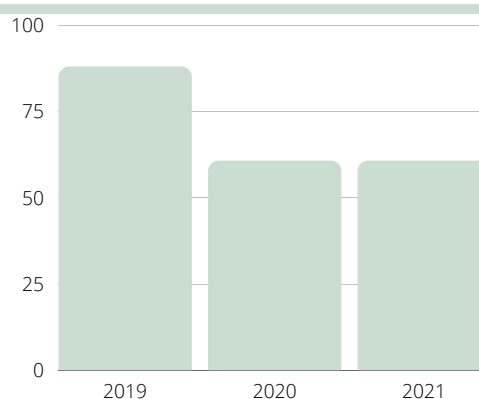
GRÁFICO 52 - IRAS Associadas ao Uso de Dispositivos – UTI Geral no Período de 2014 a 2021 no HU-UFS



FONTE - OS AUTORES

GRÁFICO 53 - Taxa de Adesão ao Bundle de CVC no Período 2019 a 2021 no HU-UFS

O gráfico abaixo apresenta o indicador taxa de adesão ao Bundle de implantação de Cateter Venoso Central (CVC) no período de 2018 a 2021 no HU - UFS. Vale salientar, que o Bundle de CVC foi implantado em agosto/2018 após os treinamentos das equipes assistenciais e o monitoramento da adesão a partir de 2019.



INDICADORES - UTI COVID

Em relação a utilização de dispositivos – dia na UTI COVID, os mais utilizados são a ventilação mecânica e cateter venoso central. Devido à alta demanda de montagens de áreas de atendimento à COVID-19, criação de fluxos de atendimentos em diversas unidades assistenciais para prevenção da exposição a profissionais e público assistido e inúmeras ações de treinamentos realizadas, o monitoramento de pacientes na UTI COVID-19 só foi possível ser realizado em 2021.

GRÁFICO 54- Utilização de Dispositivos Invasivos e Permanência de Pacientes – Dia na UTI COVID HU - UFS/2021

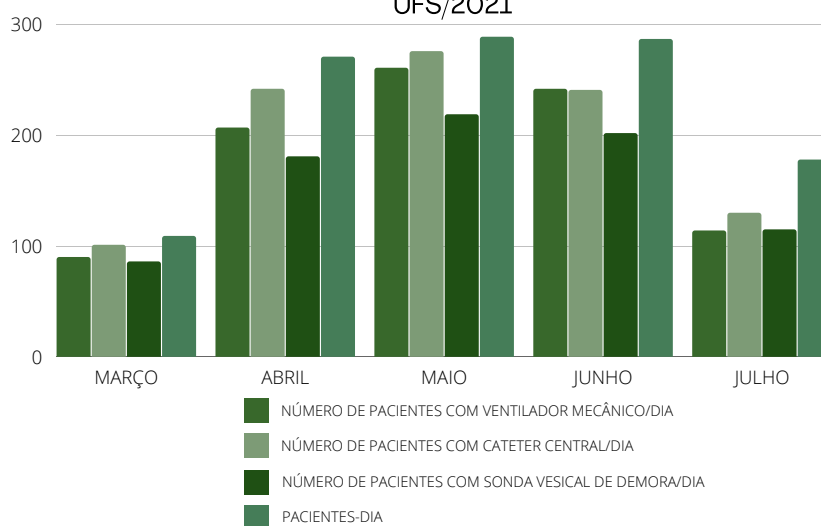
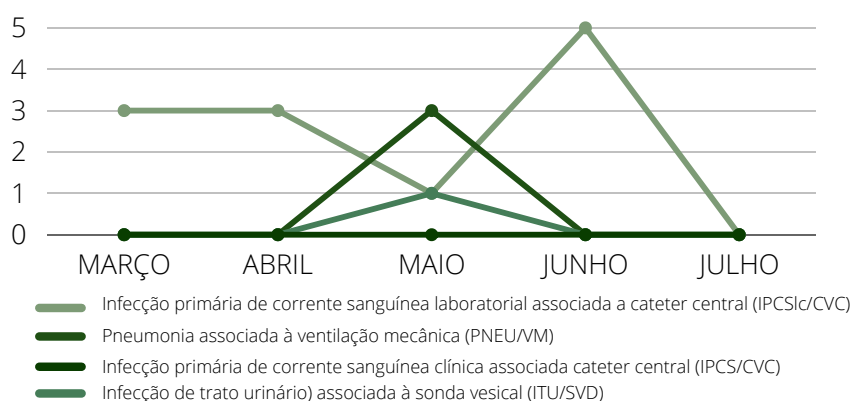


GRÁFICO 55- IRAS Associadas ao Uso de Dispositivos – UTI COVID/2021 no HU-UFS



Monitoramento de Infecções de Sítio Cirúrgico

Foram monitoradas 5.913 cirurgias pelo SCIRAS no HU-UFS no período de 2015 a 2021, dentre essas, 4.067 foram cirurgias limpas. Após avaliação dos prontuários desses pacientes, com análise checklist cirúrgico, dados sobre ferida operatória foram identificadas 79 infecções de sítio cirúrgico, perfazendo uma média de 1,92% para esse período.

Vale salientar, que o checklist foi implantado em 2015 após os treinamentos das equipes assistenciais e o monitoramento da adesão a partir de 2016. Os treinamentos serão retomados para melhoria da adesão.

GRÁFICO 56 - Taxa de ISC em Cirurgias Limpas no HU-UFS no Período de 2015 a 2021

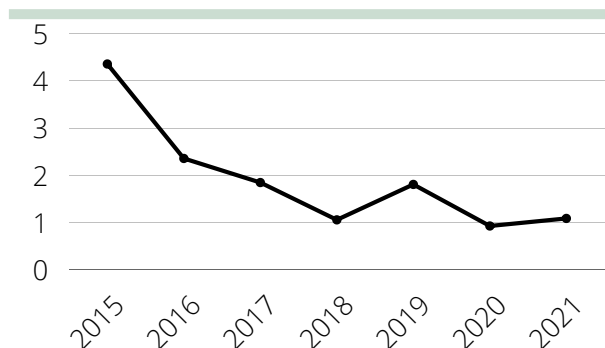
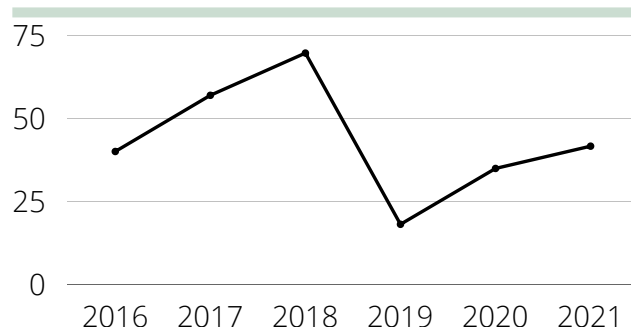


GRÁFICO 57 - Taxa de Adesão ao Checklist Cirúrgico no HU – UFS no Período de 2015 a 2021.

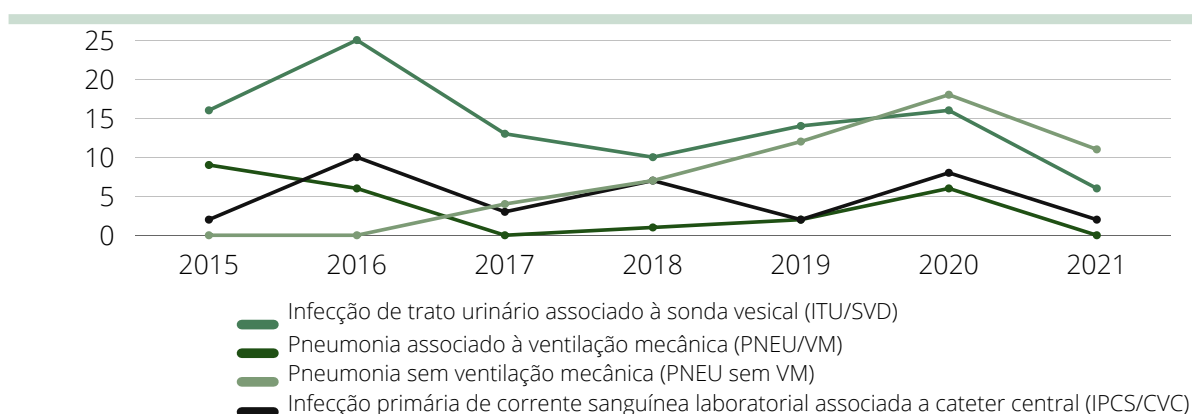


Busca ativa das IRAS nas enfermarias

As atividades de busca ativa nas unidades clínicas por meio dos exames microbiológicos positivos com avaliação do uso de antimicrobianos geram indicadores de IRAS conforme a topografia identificada. Entre os microrganismos observados presentes na instituição através do perfil epidemiológico das culturas microbiológicas avaliadas foram verificados os mais prevalentes conforme maior risco de de transmissão: *Acinetobacter baumannii*, *Burkholderia* spp, *Enterococcus* spp, *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp, *Proteus mirabilis*, *Streptococcus* spp.; Coronavírus (SARS-COV2), *Burkholderia mallei* (*Pseudomonas mallei*), *Burkholderia pseudomallei* (*Pseudomonas pseudomallei*), *Escherichia coli*, *Micobacterium tuberculosis*.

Em relação as IRAS por topografia nas enfermarias há prevalência das infecções do trato urinário associadas a SVD e pneumonia nosocomial no período de 2014 a 2021 no HU – UFS.

GRÁFICO 58 - IRAS nas Enfermarias por Topografia no Período de 2014 a 2021 no HU-UFS



Programa de atendimento à exposição ocupacional à material biológico

É realizado atendimento de profissionais e acadêmicos/residentes expostos e notificação dos acidentes ocupacionais com exposição à material biológico.

IMAGEM 89 - Programa de Exposição à Material Biológico



As inspeções setoriais são objetos regulares de atividades recomendadas pelo MS/ANVISA para adequação de processos e estruturas e unidades da instituição. São realizadas utilizando roteiro técnico e elaborados relatórios que são encaminhados aos setores avaliados para adequações de acordo com a legislação vigente de modo a melhorar a estrutura física da instituição, bem como os processos de trabalho. Em 2020, houve uma redução das inspeções em virtude da pandemia do novo Coronavírus e da urgente necessidade de intensificar os treinamentos nas áreas assistenciais.

IMAGEM 90 - Equipe em Atividade de Inspeção



VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS

É realizada análise de protocolos, procedimentos e manuais das diversas unidades institucionais enfatizando as recomendações de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

A validação dos documentos é realizada pelo SCIRAS, desde a criação do serviço no que tange ao controle e prevenção de infecção. Após a criação do setor de qualidade com a unificação da norma zero institucional em 2019 foram validados pelo SCIRAS aproximadamente 200 documentos (entre POPs, Protocolos, manuais, orientações técnicas).

Núcleo de Segurança do Paciente – NSP

Atividades desenvolvidas

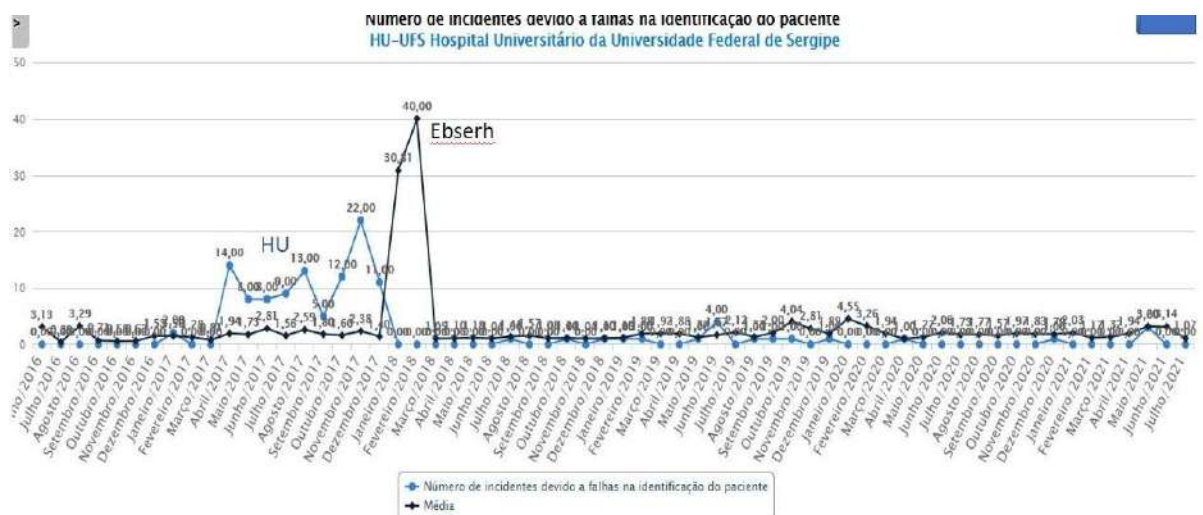
- Apoio do NSP ao Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos (RHP) PROADI-SUS, desenvolvido pelo Hospital Oswaldo Cruz – SP no período de 2018 a 2020, elaborada para obter um diagnóstico das instituições hospitalares do Sistema Único de Saúde bem como avaliar o progresso de melhorias dos processos e qualidade de atendimento do paciente. Serve como um instrumento de medição do desempenho, monitoramento de metas e verificação das estratégias escolhidas. Abaixo, gráfico de demonstração evolutiva de melhoria dos processos antes e depois de um ano do Projeto RHP PROADI-SUS no HU-UFS de 2018 a 2019; observa-se comparativo do resultado geral entre a primeira e segunda avaliação da instituição que apresentou uma evolução de 38% de conformidade, uma redução de 18% de parcial conformidade e uma redução de 19% de não conformidades o que evidencia que a instituição se encontra engajada nos processos de melhoria propostos pelo projeto;
- Reuniões de investigação de eventos adversos graves e assuntos diversos com indicadores de qualidade, autoavaliação dos indicadores de segurança do paciente, implantação de protocolos de segurança do paciente;
- Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente (2016_2020);
- Prevenção e o controle das IRAS, de modo a permitir a intervenção sobre o risco dentro dos serviços de saúde, para prevenir danos a pacientes. Desse modo, foram monitoradas e reportadas à ANVISA as infecções: Pneumonia associada à Ventilação (PAV), Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS), Infecção do Trato Urinário (ITU). A taxa de IRAS serve para o planejamento das ações de treinamento e capacitações, planejamento de descalonamento de dispositivos invasivos, aquisição de insumos por média de consumo.

PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE DO VIGIHOSP

SGQVS - DE JUNHO DE 2016 A JULHO DE 2021



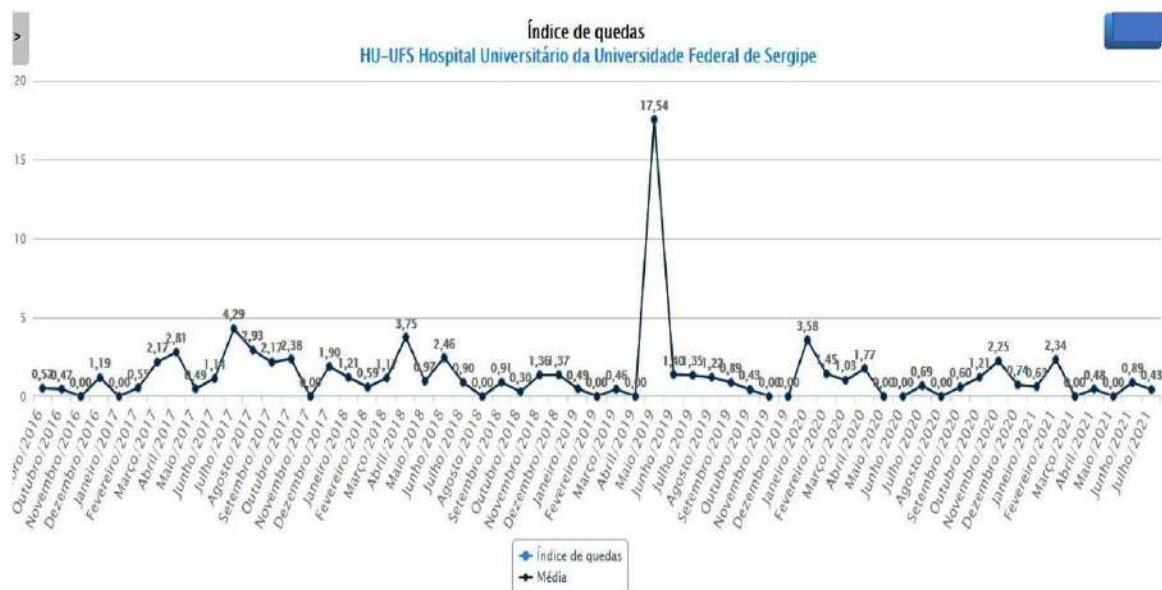
Média de junho/2016 a julho/21: 69,34%



Número absoluto de junho/2016 a julho/21: 136

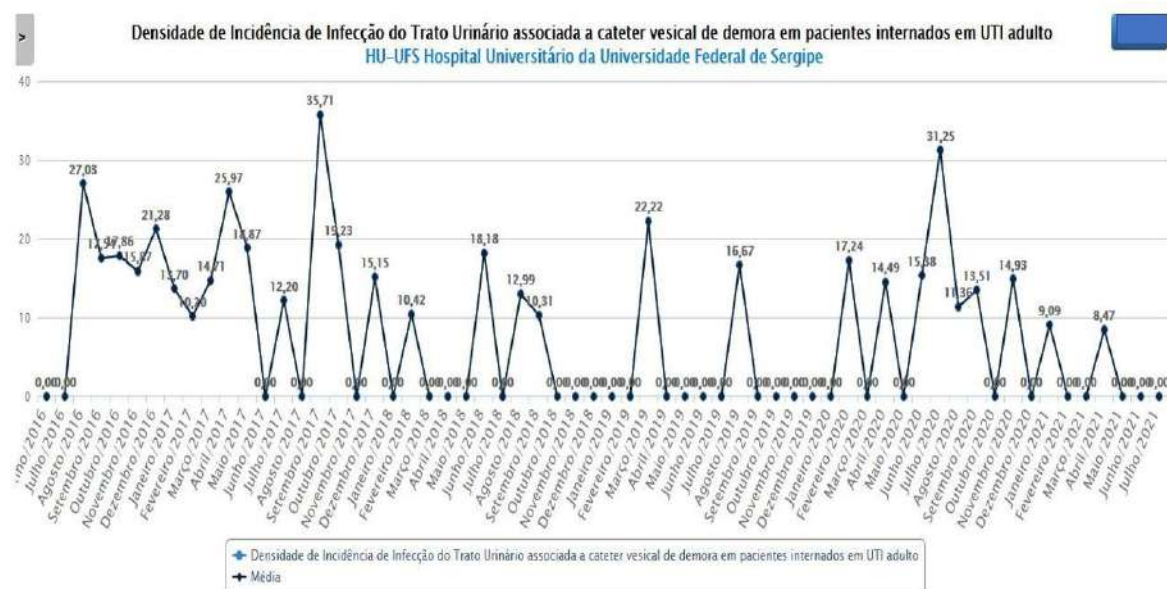
PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE DO VIGIHOSP

SGQVS - DE JUNHO DE 2016 A JULHO DE 2021



Meses de junho a agosto/2016 sem dados inseridos no painel

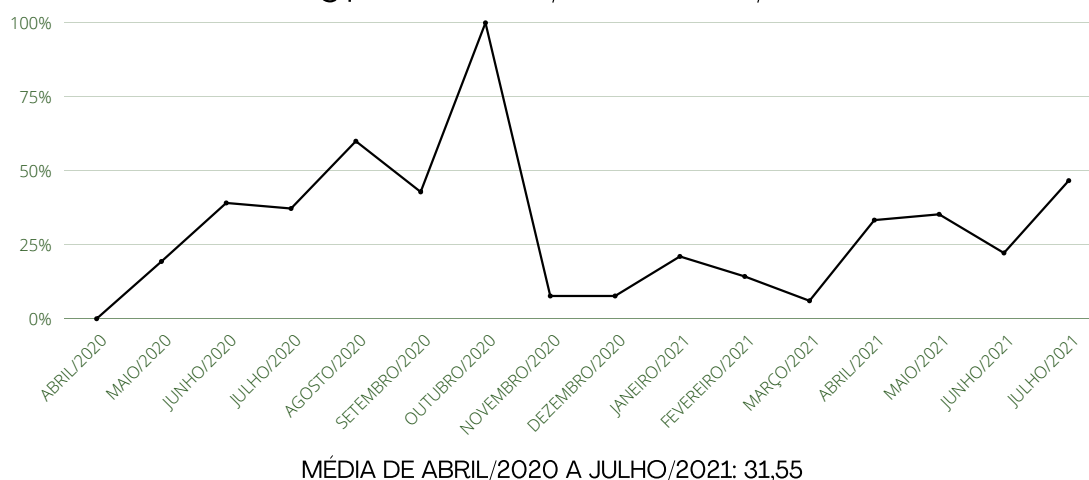
Média de setembro/2016 a julho/21: 1,06



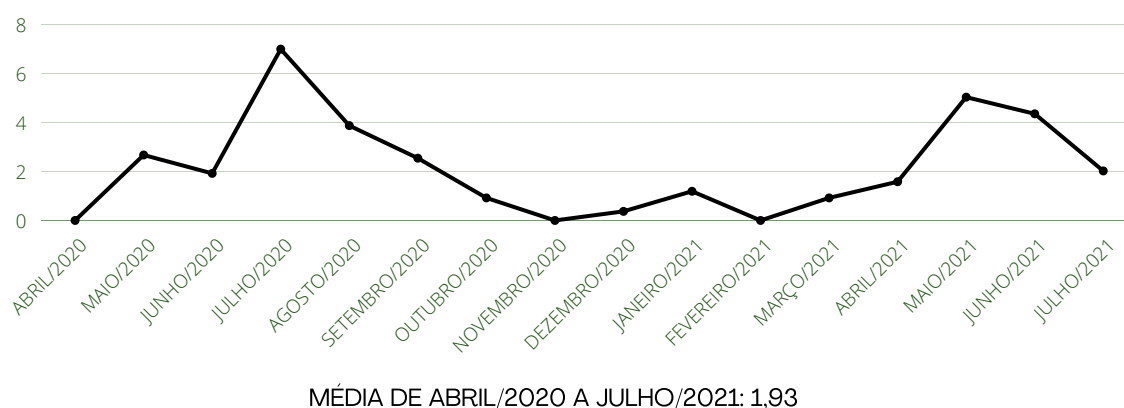
Média de junho/2016 a julho/21: 7,87

PAINEL DE INDICADORES DA COVID-19

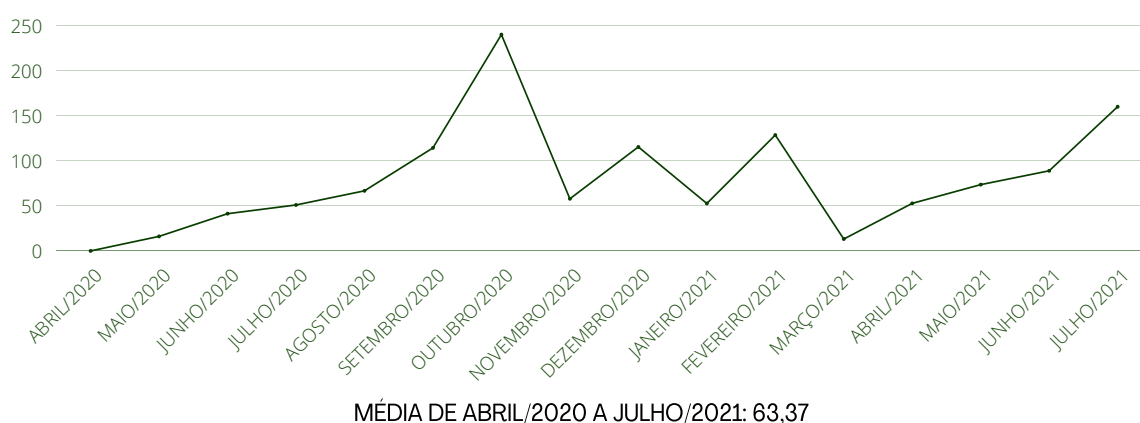
Taxa de Letalidade por COVID-19 em pacientes internados no Hospital Universitário de Sergipe entre Abril/2020 a Julho/2021



Incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 em pacientes adultos internados no Hospital Universitário de Sergipe entre Abril/2020 a Julho/2021



Taxa de pacientes internados e recuperados da COVID-19 no Hospital Universitário de Sergipe entre Abril/2020 a Julho/2021



DESTAQUES DO SETOR

Em 2021, em continuidade à avaliação interna do Selo Ebserh da Qualidade, com análise prévia dos planos de ação dos itens não conformes em 2020, realizamos a avaliação parcial em julho/2021 e programamos a segunda avaliação parcial para setembro/2021.

IMAGEM 91 - Treinamento com os Avaliadores Internos

Treinamentos com os avaliadores internos



Avaliação Interna da Qualidade

IMAGEM 92 - Programa EBSE RH Gestão de Qualidade

PROGRAMA EBSE RH DE GESTÃO DA QUALIDADE E O SELO EBSE RH DE QUALIDADE

ABORDAGEM DOS REQUISITOS:



FONTE - OS AUTORES

SELO EBSEERH DE QUALIDADE

Requisitos considerados na avaliação interna: informações verbais, observação direta, análise de documentos, revisão de prontuários, visita as instalações físicas, entrevistas, acompanhamento das experiências de pacientes e relatórios de acompanhamento e avaliação.

GRÁFICO 60 - PROCESSOS ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO

GRÁFICO 59 - QUANTIDADE DE REQUISITOS

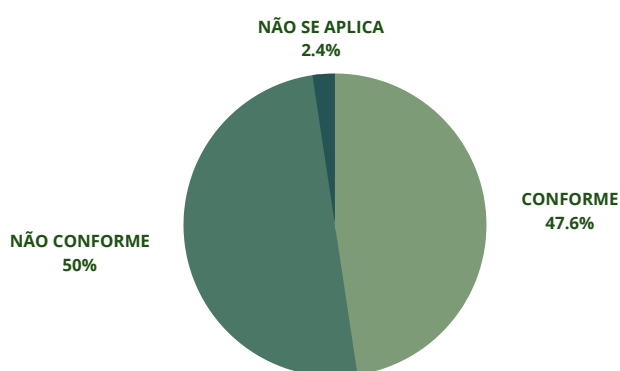
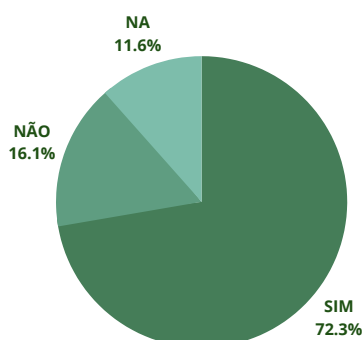


GRÁFICO 62 - PROCESSOS GERENCIAIS

GRÁFICO 61 - PROCESSOS ASSISTENCIAIS

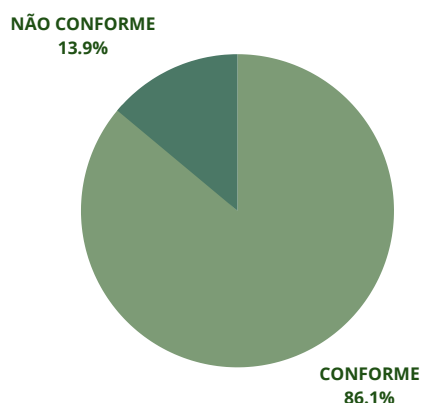
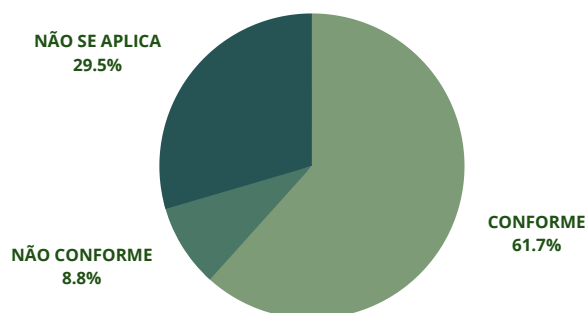
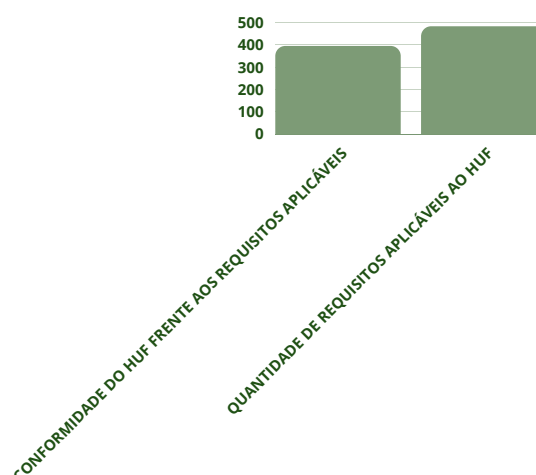
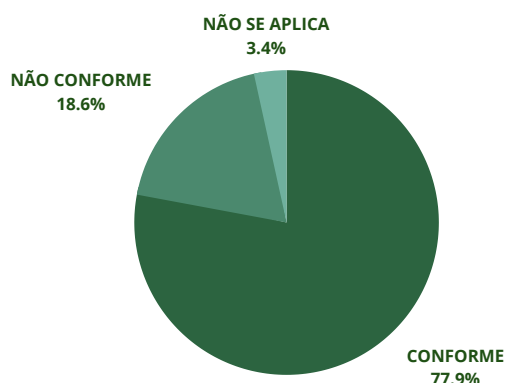


GRÁFICO 64 - CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS CONTIDOS NO MANUAL PELO HUF

GRÁFICO 63 - PROCESSOS DE APOIO



FONTE - OS AUTORES

CAPACITAÇÕES



IMAGEM 93 - TOTAL DE PROFISSIONAIS DO HU/UFS/EBSERH CADASTROS NO CURSO DE PROCESSAMENTO DA INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL



O HU-UFS está participando de um projeto da EBSERH e o ICSF de capacitação em faturamento, o Curso de Processamento da Informação Assistencial. No momento 857 servidores e residentes estão realizando o curso com a finalidade de melhorar o faturamento hospitalar.

FONTE - OS AUTORES

A EQUIPE DE TRANSPLANTADORES SE ENCONTRA EM TREINAMENTO NO ALBERT EINSTEIN PARA APRIMORAR A CAPACIDADE TÉCNICA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS.

IMAGEM 94 - Gestores no Curso de Gestão de Projetos



FONTE - OS AUTORES

ALGUNS MEMBROS DA GESTÃO PARTICIPARAM RECENTEMENTE DO CURSO DE GESTÃO DE PROJETOS UTILIZANDO O PROJECT. E NO MOMENTO SÃO GESTORES DE PROJETOS RELACIONADOS AO PDE

IMAGEM 95 - Gestores no Curso de Especialização em Gestão dos Hospitais Universitários do SUS



FONTE - OS AUTORES

A gestão ainda se atualizou em um curso sobre gestão de conflitos e não poderíamos deixar de mencionar o curso de especialização em Gestão de Hospitais Universitários do SUS, realizado no Hospital Sirio Libanês. Deste foi gerado um artigo científico a partir do TCC de um dos participantes.

UNIDADE DE REABILITAÇÃO



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UNIDADE

A Unidade de Reabilitação (UR) é multiprofissional composta por 54 profissionais, 41 Fisioterapeutas (09 contratos temporários), 02 Profissionais de Educação Física, 06 Fonoaudiólogos, 06 Terapeutas ocupacionais e 01 Assistente administrativo. A UR presta serviços a nível hospitalar e ambulatorial.

Principais melhorias implementadas na UR (2014 a 2021)

Infraestrutura das Unidades Assistenciais

2014 e 2015

Reestruturação do espaço físico dos ambulatórios da fisioterapia: 1. Adequação de 1 sala, utilizada anteriormente como depósito, para atendimentos da fisioterapia. 2. Transformação de 1 banheiro do ambulatório de hanseníase em sala para apoio administrativo da fisioterapia no ambulatório.

2019

Reforma da sala de apoio da UR na CM2: Foi realizado projeto e instalação de marcenaria planejada na sala para otimização da utilização do espaço.

2021

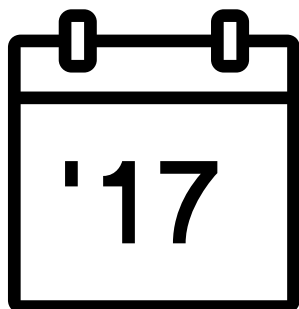
O ambulatório de Fisioterapia Uroginecológica, foi transferido do prédio da Hanseníase para o novo prédio da Unidade Materno Infantil.

Adequação de sala para atendimento de Reabilitação Pulmonar pediátrica (sala 56, anteriormente utilizada pelo setor de arquivo do ambulatório).

Adequação da sala 56 A do ambulatório da Hanseníase (Subdivisão da sala 56) para uso misto, atendimento assistencial e apoio administrativo para os Responsáveis técnicos da UR.

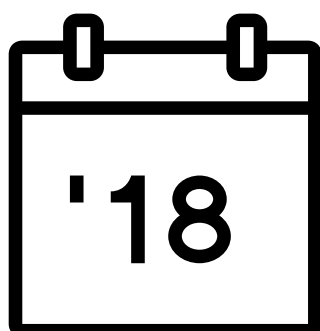
Restruturação do ambulatório de audiologia, com a instalação de novos equipamentos 2 imitânciômetros, 1 PEATE. Além de instalação de computador para realização de laudos dos exames realizados.

AMPLIAÇÃO DO PARQUE TECNOLOGICO DA UR



Teoria, identificação de acordes/tons, exemplos de escuta, prática de treinamento auditivo

3 unidades de Ultrassom Sonopulse III 1,0MHz e 3,0MHz. Marca: Ibramed

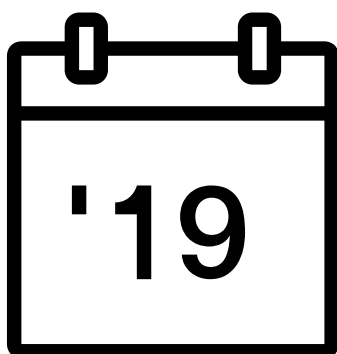


6 unidades de BiPAP A30. Marca: Respironics

Mesa Ortostática

2 unidades de Manovacuômetro analógico. Marca: Murenas

3 unidades de Cuffômetro



2 unidades de esteira ergométrica. Modelo 800 Exi. Marca Embreex

6 unidades de Freqüencímetro V800. Marca POLAR

6 unidades de TENS/FES/CORRENTE RUSSA. Marca: Ibramed. Modelo: Neurodin II

2020

Composição das equipes para cobertura assistencial das unidades Covid. Para a manutenção das escalas foi necessário o deslocamento de profissionais dos ambulatorios e enfermaria geral para a nova unidade (UTI geral). E convocação de 9 fisioterapeutas do PSE para enfrentamento da Covid.



Fonte: Imagem de Domínio Público

2021

Composição da equipe da Unidade Materno Infantil (Enfermaria Pediátrica), com readequação de horários e escalas de trabalho priorizando os profissionais especialistas e com expertise na área.

Recomposição das equipes para cobertura assistencial das unidades UTI Covid e UTI geral. Para a manutenção das escalas foi necessário o deslocamento de profissionais dos ambulatorios e enfermaria geral para a nova unidade (UTI geral).

Convocação de 9 fisioterapeutas do PSE para enfrentamento da Covid.

Ajustes nos cenários de práticas dos fisioterapeutas residentes do programa de saúde do adulto e idoso (SAI), para auxílio na força de trabalho na Unidade Covid.



Fonte: Imagem de Domínio Público

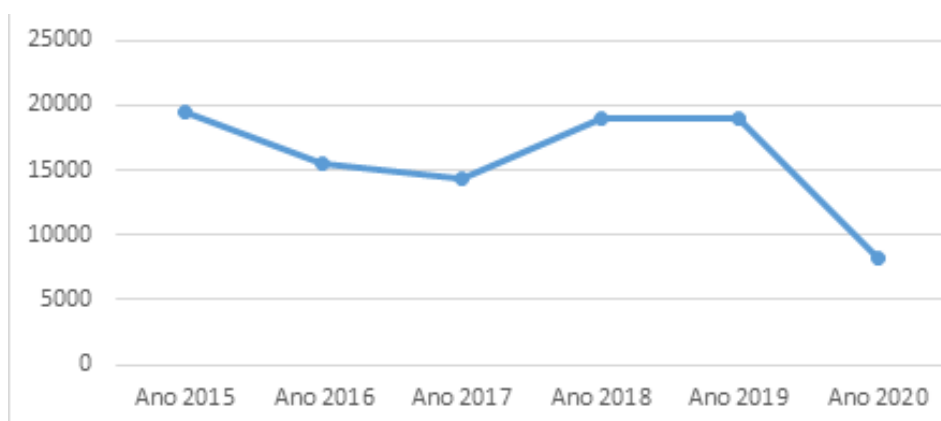
AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE ATENDIMENTOS

GRÁFICO 65 - Média de Atendimentos Realizados no Ambulatório de Fisioterapia HU-UFS (2014-2021)



Fonte: Próprios autores

GRÁFICO 66 - Número de Atendimentos/Ano Realizados pela Fisioterapia nas Enfermarias



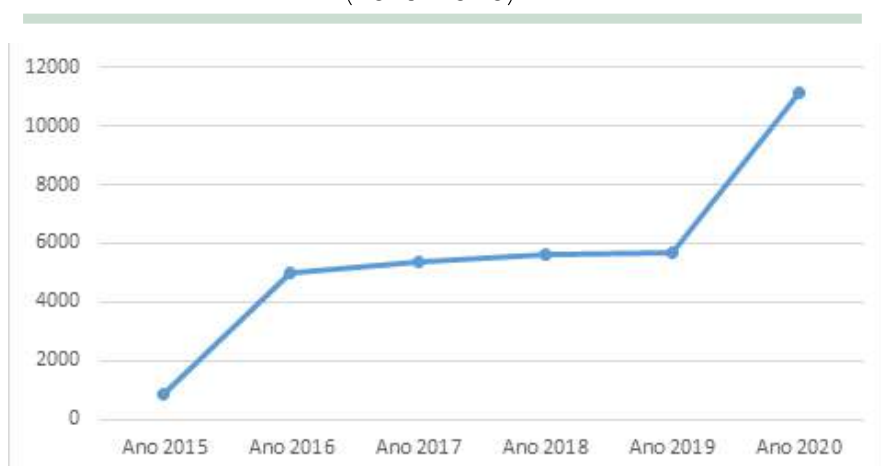
Fonte - Próprios autores

O gráfico do acompanhamento da produção do serviço ambulatorial de fisioterapia apresenta um aumento gradativo na média de atendimentos realizada mensalmente. No ano de 2019 houve uma redução em decorrência do afastamento por período prolongado de 2 (40%) dos fisioterapeutas deste setor. Em 2020 as atividades ambulatoriais da fisioterapia ficaram suspensas no período de março a outubro em decorrências das medidas para o enfrentamento da pandemia por covid-19.

O gráfico do acompanhamento da produção do serviço ambulatorial de fisioterapia apresenta um aumento gradativo na média de atendimentos realizada mensalmente. No ano de 2019 houve uma redução em decorrência do afastamento por período prolongado de 2 (40%) dos fisioterapeutas deste setor. Em 2020 as atividades ambulatoriais da fisioterapia ficaram suspensas no período de março a outubro em decorrências das medidas para o enfrentamento da pandemia por covid-19.

AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE ATENDIMENTOS

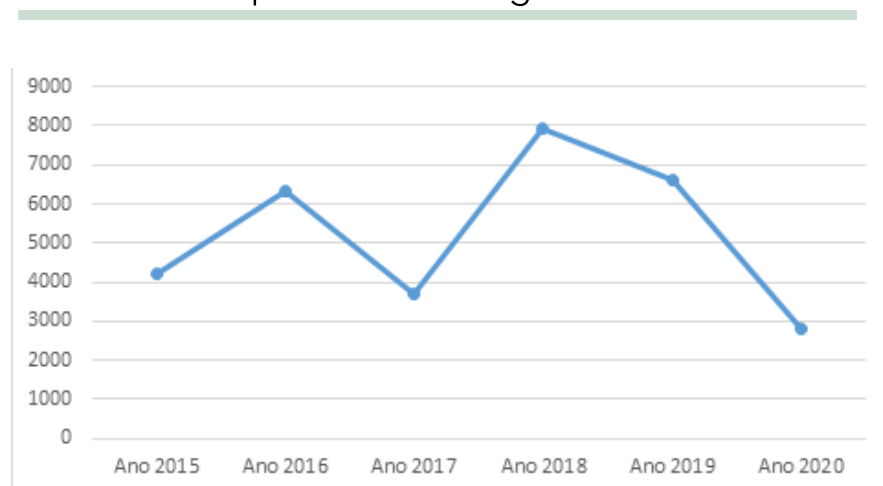
GRÁFICO 67 - Média de Atendimento de Fisioterapia nas UTIs (2015-2020)



Fonte - Próprios autores

O gráfico do acompanhamento da produção do serviço de fisioterapia nas UTIs apresenta um aumento expressivo no ano de 2020 decorrências da ampliação de leitos de UTI para o enfrentamento da pandemia por covid-19.

GRÁFICO 68 - Número de Atendimento/Ano Realizados pela Fonoaudiologia

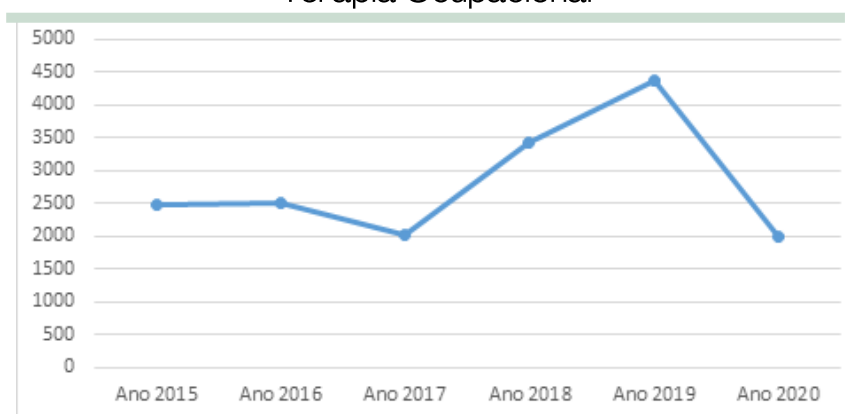


Fonte - Próprios autores

O gráfico do acompanhamento da produção do serviço fonoaudiologia apresenta uma redução da produção importante no ano de 2017 em decorrência do afastamento por período prolongado de 1 (33%) fonoaudióloga. Em 2020 a suspensão das atividades ambulatoriais no período de março a outubro em decorrências das medidas para o enfrentamento da pandemia por covid-19, também impactaram na produção anual da fonoaudiologia.

AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE ATENDIMENTOS

GRÁFICO 69 - Média de Atendimentos/Ano Realizados pela Terapia Ocupacional



O gráfico do acompanhamento da produção do serviço Terapia Ocupacional apresenta uma redução da produção importante no ano de 2020 em decorrência das medidas para o enfrentamento da pandemia por covid-19.

Fonte - Próprios autores

Além dos números apresentados, no período de 2015 a 2021 a Unidade de Reabilitação teve ação importante no enfrentamento de 2 crises epidemiológicas enfrentadas pela saúde pública, a epidemia do Zika vírus em 2016/2017 e a pandemia por covid-19 2020/2021.

Em 2016 foi implantado junto com a Unidade de Saúde da Criança o serviço reabilitação de pacientes com microcefalia referência do estado de Sergipe. Este ambulatório iniciou ainda em 2016 o acompanhamento de 72 crianças com Microcefalia do estado de Sergipe. Alguns projetos de extensão foram implantados na unidade com a perspectiva de junto com os departamentos da UFS ampliar a oferta de atendimentos para estas famílias como o “Acolhendo com amor” que realiza ações para acolhimento e educação em saúde para famílias de crianças com microcefalia.

Para o enfrentamento da pandemia por covid-19, a UR colaborou ativamente de realização de inúmeras capacitações para as equipes multiprofissionais do HU-UFS, na construção de POPs e protocolos, ampliação dos serviços de reabilitação em todas as unidades Covid e implantação de um ambulatório de reabilitação pós-covid.

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

As ações desenvolvidas pela UR têm se voltado para qualidade técnica, na melhoria dos processos e dos fluxos, na ampliação e diversificação das vagas ampliando os serviços e especialidades, incluindo ações voltadas para os colaboradores do HU.

Com a estruturação e ampliação dos serviços mais usuários tem acesso a tratamentos, a melhora dos fluxos aumenta a eficiência dos colaboradores, a informatização permitirá maior qualidade e menor burocratização melhorando a qualidade de trabalho e aumentando o foco do colaborador para a assistência.



RECURSOS HUMANOS

2014

Início das convocações de profissionais da unidade de reabilitação. De 2014 e 2020 a UR teve a seguinte alteração na composição das equipes:

Tabela 07 - Convocação de Profissionais na Unidade de Reabilitação no Ano de 2014 e 2021

Categoria Profissional / área	2014	2021
Fisioterapeutas	3	30
Fisioterapeutas Intensivistas	0	4
Terapeutas Ocupacional	0	6
Fonoaudiólogo	1	6
Profissional de Educação Física	0	2
Assistente administrativo	0	1
TOTAL	6	49

Fonte - Próprios autores

SETOR DE GESTÃO DE PROCESSOS E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO SGPTI



INTRODUÇÃO

Como instituição de ensino e saúde, o HU-UFS tem procurado otimizar seus processos e oferecer melhores serviços à sociedade por meio da modernização da sua infraestrutura e desenvolvimento de soluções de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Neste contexto, o Setor de Gestão de Processos e Tecnologias da Informação e Comunicação (SGPTI) tem assumido o papel de agregar valor, agilidade e qualidade aos processos e serviços do HU-UFS.

Segundo o Ministério da Saúde (2020) "Saúde Digital compreende o uso de recursos de TIC para produzir e disponibilizar informações confiáveis, sobre o estado de saúde para quem precisa, no momento que precisa. O termo Saúde Digital é mais abrangente do que e-Saúde e incorpora os recentes avanços na tecnologia como novos conceitos, aplicações de redes sociais, Internet das Coisas (IoT), Inteligência Artificial (IA), entre outros".

Assim, uma visão estratégica e inovadora das TIC é fundamental para que esta possibilite a sustentação dos objetivos organizacionais, otimização dos processos e atividades assistenciais e administrativas, eliminação de barreiras de comunicação, melhoria do processo decisório e ampliação e evolução dos serviços oferecidos. Nesse sentido, a atual missão do SGPTI é:

Prover TIC com agilidade, inovação, eficiência, segurança e sustentabilidade, apoiando as atividades e serviços desenvolvidos no HU-UFS para que cumpra sua missão com efetividade.

Este relatório apresenta uma retrospectiva e um resumo das ações desenvolvidas pela equipe do SGPTI, incluindo as da Coordenação de Informática (denominação anterior à chegada da gestão EBSEH, ao longo dos anos de 2011 (a partir de outubro de 2011) até a presente data, incluindo os indicadores de produção.

EVOLUÇÃO DA ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO HU-UFS

A área de Tecnologia da Informação (TI) do HU-UFS, até a chegada da EBSEH em 2014, era gerida pela Coordenação de TI, anteriormente ligada ao Núcleo de Processamento de Dados (NPD), atual Superintendência de Tecnologia da Informação (STI), da Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Em setembro de 2011, a pedido da direção do hospital, iniciou-se um levantamento da situação da área de TI com o objetivo de mapear as demandas e dificuldades das áreas assistenciais, administrativas e acadêmicas, base para elaboração do Projeto HU-2020, que tinha o intuito de modernizar a infraestrutura de TI e promover a transformação digital do hospital nos anos seguintes.

A situação encontrada refletia a falta de investimentos e planejamento na área de TI e a obsolescência dos equipamentos e do sistema de Gestão Hospitalar Medlynx, software proprietário, doado ao hospital pela Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe (FAPESE) em 2004. Sem receber manutenção ou melhorias, necessárias para atender às normas e legislações vigentes, a substituição do sistema Medlynx se tornava cada vez mais crítica e urgente.

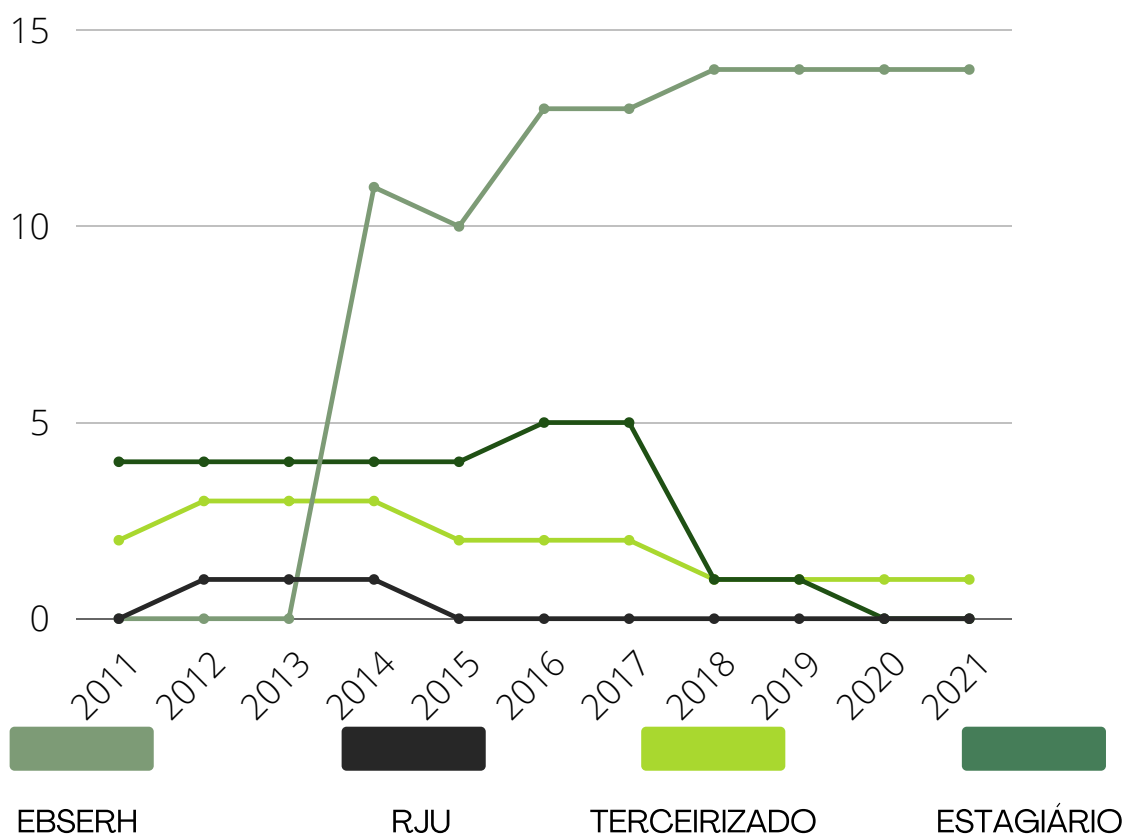
Entre 2009, o Ministério da Educação, em parceria com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), como parte do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), que visava modernização e qualificação dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) com a replicação do seu modelo de gestão para os hospitais universitários, iniciou o projeto Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). O HU-UFS estava inscrito para receber o sistema AGHU e equipamentos para sua implantação. Com a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) em 2011, a instalação do AGHU ficou condicionada à adesão da UFS para gestão do hospital à EBSEH. A adesão ocorreu em 2013 e a implantação do AGHU teve início em janeiro de 2014.

Com a chegada da EBSEH, a coordenação de TI passou a ser denominada Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação (SGPTI). Colaboradores concursados pela EBSEH foram admitidos a partir de julho de 2014, trazendo uma nova dinâmica e melhorando significativamente a atuação da TI no hospital.

EQUIPE

A equipe do SGPTI evoluiu significativamente com a início da gestão pela EBSEH. O Gráfico 70 apresenta o número de profissionais ao longo dos anos, por regime de contratação.

GRÁFICO 70 - Número de Profissionais da SGPTI por Regime de Contratação



Total de profissionais : 1 RJUs+ 14 EBSEH

2021

Fonte - SGPTI (2021).

EQUIPE



Atualmente, a equipe é composta por 15 colaboradores, distribuídos em 5 cargos e 1 Função, conforme apresentado na Tabela 08.

TABELA 08 - Cargos e Números de Colaboradores

CARGOS	Nº DE COLABORADORES
ANALISTA DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO - PROCESSOS E SISTEMAS	02
ANALISTA DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO - REDES DE SUPORTE	02
ANALISTA DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO -SISTEMAS OPERACIONAIS	02
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	06
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	02
CHEFE DO SETOR	01

INFRAESTRUTURA DE TIC



A Gestão de Infraestrutura de TIC é uma das responsabilidades da equipe do SGPTI e envolve todo o arcabouço tecnológico que contempla hardwares, softwares, recursos de rede e serviços necessários para a existência, operação e gestão do ambiente de TIC. A Gestão de Infraestrutura de TIC visa otimizar serviços, reduzir custos, melhorar o fluxo de informações, garantir segurança dos dados, manter a eficiência e, sobretudo, alinhar as TIC com as metas do hospital. Entre seus principais benefícios estão:

- Otimiza a produtividade da organização;
- Aumenta a vida útil dos equipamentos e sistemas;
- Reduz custos e melhora na taxa de retorno sobre investimento (ROI);
- Permite controle da utilização dos equipamentos no hospital;
- Melhorias no desempenho da equipe de TIC;
- Antecipação e respostas rápidas a incidentes, entre outros.

INAUGURAÇÃO DO DATACENTER

Considerando a criticidade e a necessidade de segurança dos ativos, a partir de 2014 vários investimentos foram feitos, com o intuito de modernizar e sustentar as atividades desenvolvidas no hospital.

Em dezembro de 2014, foi inaugurado o Datacenter (CDC) (Imagens 96, 97 e 98) para abrigar os principais ativos de TI, de maneira segura e garantindo a continuidade dos serviços, conforme preconizam as boas práticas e as recomendações dos órgãos de controle. A Imagem 99 mostra o Datacenter instalado e em operação. O projeto do Datacenter foi elaborado pela EBSEH/Sede em parceria com o BNDES.

IMAGEM 96 - Instalação do Datacenter.



Fonte: SGPTI.

IMAGEM 97 - Equipe do SGPTI na obra do Datacenter.



Fonte: SGPTI

IMAGEM 98 - Inauguração do Datacenter.



Fonte: SGPTI

IMAGEM 99 - Equipamentos no Datacenter.



Fonte: SGPTI

PARQUE COMPUTACIONAL

Os investimentos em infraestrutura nos últimos anos ampliaram e modernizaram o parque computacional instalado. Os principais investimentos foram em: servidores, *storage* e computadores.

O Gráfico 71 apresenta o número de computadores por ano e número de computadores e número de aquisições por ano. E o Gráfico 72 a evolução no número de servidores físicos por ano.

GRÁFICO 71 - Número de Computadores por Ano HU/UFS/EBSERH

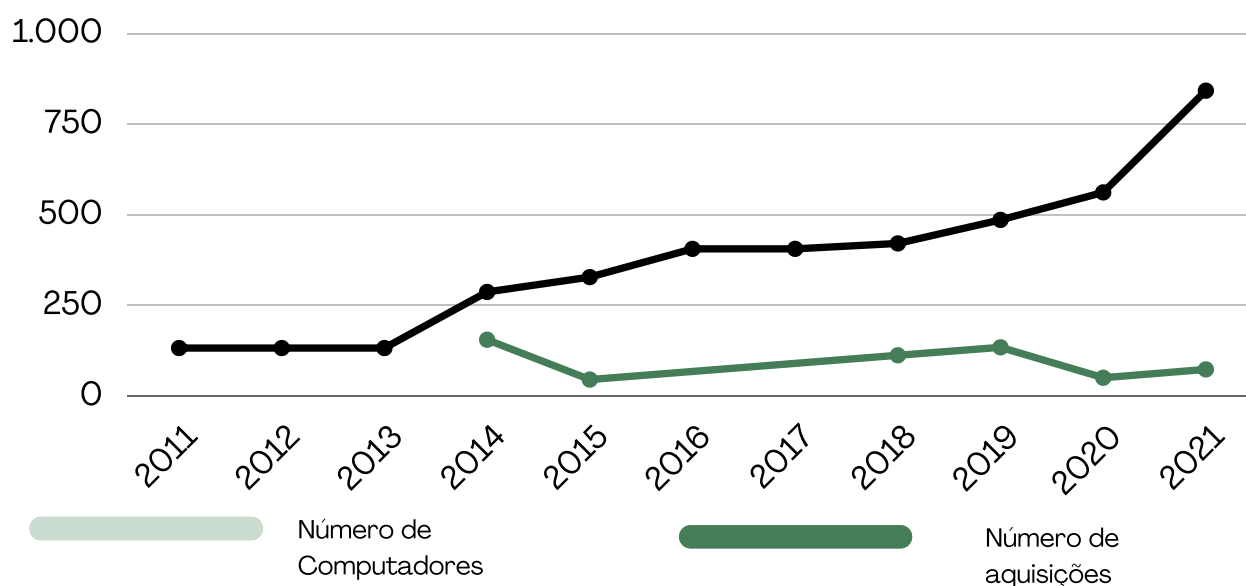
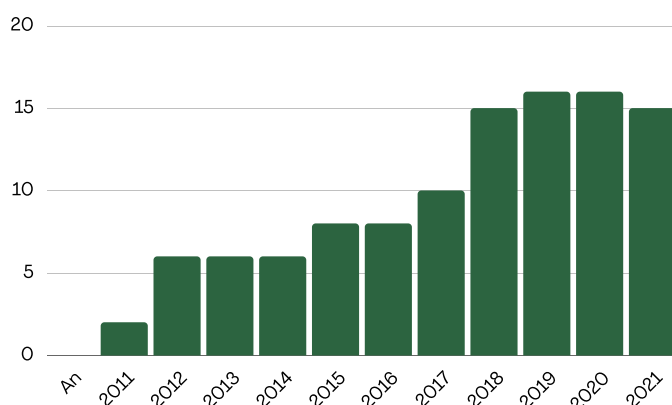


GRÁFICO 72 - Número de Servidores (físicos) 2011 a 2021 HU/UFS/EBSERH



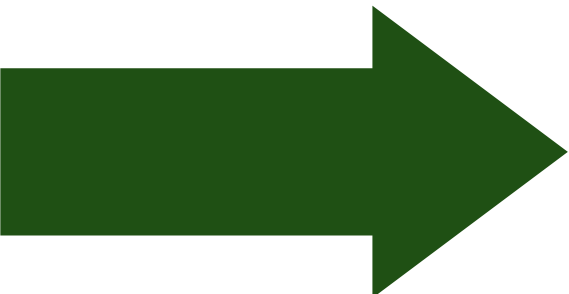
100 TB

Storage com capacidade de 100 Terabytes (TB).

+ 3 MI

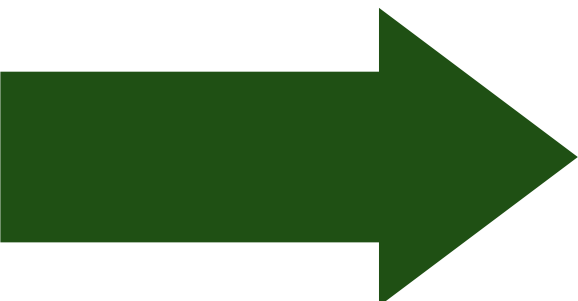
**Total de recursos
investidos**

Progresso



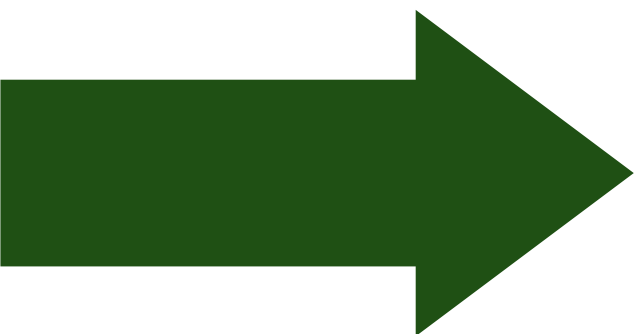
2014-2015

Recebemos 200 computadores por meio de projeto do BNDES e a EBSEH para equipar os hospitais para uso do AGHU. Os equipamentos antigos foram redistribuídos de acordo com a demanda e necessidades de *backup*. Além disso, as obras de ampliação e novos prédios, incluem *switches* nos projetos licitados e instalados.



2016-2017

Já no final de 2016, também por meio de projeto com EBSEH e BNDES, o HU-UFS recebeu 32 *switches*, que foram instalados entre janeiro e fevereiro de 2017. Os equipamentos antigos foram redistribuídos de acordo com a demanda e necessidades de *backup*. Além disso, as obras de ampliação e novos prédios, incluem *switches* nos projetos licitados e instalados.



2018-2021

O HU-UFS investiu R\$1.391.180,92 na ampliação e atualização dos computadores (Quadro 3). E, em 2021, também investiu R\$1.103.500,00 na aquisição da solução de armazenamento (*storage*) e *backup*, para sustentar a ampliação das bases de dados e garantir a segurança em caso de incidentes; e, R\$252.800,00 na aquisição de 4 novos servidores com 24 discos.

MAIS INVESTIMENTOS

A rede de computadores do HU está organizada em diferentes redes de área local virtual (VLAN), o que permitiu segmentar logicamente uma rede de área local (LAN) em domínios de transmissão diferentes, aumentando a segurança de uma transmissão a uma VLAN específica, já que somente os usuários autorizados podem alcançar e manipular os dados nessa VLAN. Em agosto de 2021, a rede possui 113 switches com 3748 portas (Tabelas 9 e 10), configuradas em 56 VLANs.

Além da rede cabeada, o SGPTI disponibiliza rede sem fio, que em 2021 o acesso passa ser autenticado pelo serviço EDUROAM da Rede Nacional de Pesquisas (RNP), por meio de convênio entre a EBSEH e a RNP, permitindo que colaboradores, alunos, professores e visitantes de outras instituições conveniadas acessem a rede de forma segura. Atualmente o serviço conta com 37 roteadores, distribuidores entre os diferentes prédios do Campus da Saúde. Novos roteadores estão previstos para serem instalados nos próximos meses, aumentando a cobertura do sinal.

Os serviços de impressão corporativa e telefonia eram bastante precários e limitados, afetando diretamente o atendimento assistencial à população e as atividades administrativas do hospital. Em 2014, a EBSEH faz a contratação do serviço de *outsourcing* de impressão corporativa melhorando o fluxo de pessoas e serviços. Até 2022, a meta é reduzir o número de impressões, objetivando economicidade e eficiência dos processos. Isso poderá ser alcançado à medida que a adoção do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) avance por todas as unidades do hospital, aumentando a segurança do paciente e dos colaboradores. Atualmente, o hospital conta com 42 impressoras monocromáticas e 4 impressoras coloridas. Todas impressoras são do tipo multifuncionais, ou seja, permitem imprimir, tirar cópias e escanear documentos.

Em 2016, o sistema de telefonia migrou da tecnologia analógica para *Voice over Internet Protocol* (VoIP) ou Telefonia em Banda Larga, entre outras denominações. Atualmente estão disponíveis 152 ramais fixos/sem fio e 15 ramais virtuais (*softphone*).

TABELA 9 - Switches BNDES Instalados

MODELO	QUANTIDADE	NÚMERO DE PORTAS
HPE 5900AF-48XG-4QSF+	1	52
HPE 5510 24G 4SFP+	3	28
HUAWEI S5720-52X-PWR-SI-AC	27	52
HUAWEI S5720-28X-PWR-SI-AC	1	28

Fonte: SGPTI (2021).

TABELA 10 - Switches de Projetos Licitados Instalados

MODELO	QUANTIDADE	NÚMERO DE PORTAS
HPE 1920-24G	2	26
TP-LINK T1600G-28TS	15	28
TP-LINK TL-SG1024D	26	24
TP-LINK TL-SG3424	2	24
UBIQUITI ES-12F	1	16
TP-LINK TL-SG1048	4	48
PLANET GSW-2401	3	24
INTELBRÁS 2404MRL2+	7	24
INTELBRÁS SG-2400QR	18	24
INTELBRÁS SG-2400QR	13	52

Fonte: SGPTI (2021).

INDICADORES DE INFRAESTRUTURA

Ao longo dos anos, diversas melhorias e ampliações de serviços foram realizadas, representando um aumento significativo na qualidade e no número de serviços de suporte. Alguns indicadores de infraestrutura, apresentados na Imagem 100, podem dar a dimensão de alguns dos serviços de TI ofertados e sustentados.

IMAGEM 100 - Armazenamento de Imagens no Serviço de PACS e Itens Monitorados

Figura 1 – Armazenamento de imagens no serviço de PACS e itens monitorados.

Infraestrutura 	Servidor de Arquivos PACS (FreeNAS)		
	Espaço ocupado (TB)	Com Compactação(TB)	Arquivos compartilhados
	19,2TB	12,71TB	9.198.501
	Mamografias	Raio X	Tomografias
	48.234	181.000	23.492.130
	Ultrassom, Ecocardiograma	Densitometria Óssea	Fluoroscopia a Radio
	469.727	3.970	11.281
	Monitoramento (Zabbix)		
	Clientes monitorados	Itens Monitorados	Itens de Alerta
	234	46.707	13.826
	Backup (IDPA)		
	Políticas	Ativos Protegidos	
	14	45	
	Espaço Utilizado (TB)	Espaço Disponível (TB)	
	1.88	16.579	
	Inventário (OCS)		
	Estações Inventariadas	Softwares Inventariados	
	1.792	6.965	

Fonte: SGPTI

ENTRE 2014 E 2021, FORAM MAIS DE 64.000 MIL METROS DE CABEAMENTO ESTRUTURADO INSTALADOS.

EM 2017, UM NOVO ANEL DE FIBRA ÓPTICA FOI IMPLEMENTADO INTERLIGANDO TODOS OS PRÉDIOS.

A ESTRUTURA ANTIGA DE FIBRA ÓPTICA FOI MANTIDA COMO REDUNDÂNCIA.

SERVIÇOS DE REDE



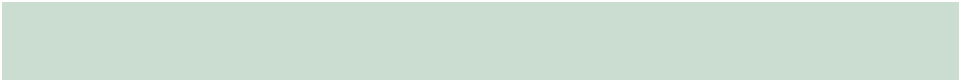
13.776 HORAS

A taxa de disponibilidade (a partir da data de instalação e configuração do novo equipamento) foi de 100% do tempo, considerando os serviços internos. Para se ter noção, foram 574 dias, ou 13776 horas, ininterruptos de processamento de transações internas. Considerando que o equipamento está instalado no Datacenter, nem mesmo as quedas de energia o fizeram parar durante este tempo.



Vários investimentos foram realizados ao longo dos últimos anos como a aquisição de servidores, switches, storage, solução de backup, computadores, entre outros. Nas seções seguintes são descritos os ativos (equipamentos) que compõem o parque computacional do HU-UFS, evoluções, projetos, indicadores de infraestrutura e suporte, entre outros.

SUORTE



O serviço de suporte aos usuários é atividade do SGPTI e que cresce a cada ano, à medida que são incorporados novos serviços, sistemas e equipamentos ao parque computacional instalado.

Entre o outubro de 2011 e julho de 2021 foram atendidos e solucionados 30.347 chamados (Tabela 11 e Gráfico 82). Não entram nessa conta as demandas para desenvolvimento de novos sistemas ou melhorias, parametrizações de sistemas, capacitações, acompanhamento de projetos, avaliações de processos, entre outros.

Visando melhorar o atendimento aos usuários, diminuindo o tempo de resposta, foi implantado em janeiro de 2017 o GLPI Suporte, sistema que faz a gestão dos chamados e ativos de infraestrutura. Seguindo as boas práticas e as recomendações do *Information Technology Infrastructure Library* (ITIL), que em português pode ser traduzido por Biblioteca de Infraestrutura de Tecnologia da Informação), padrão internacional de boas práticas para gerenciamento de serviços de TIC, foram elaborados o Catálogo de Serviços e o Catálogo de Softwares e Sistemas homologados para uso no HU-UFS.

TABELA 11 – Atendimentos de Suporte Realizados

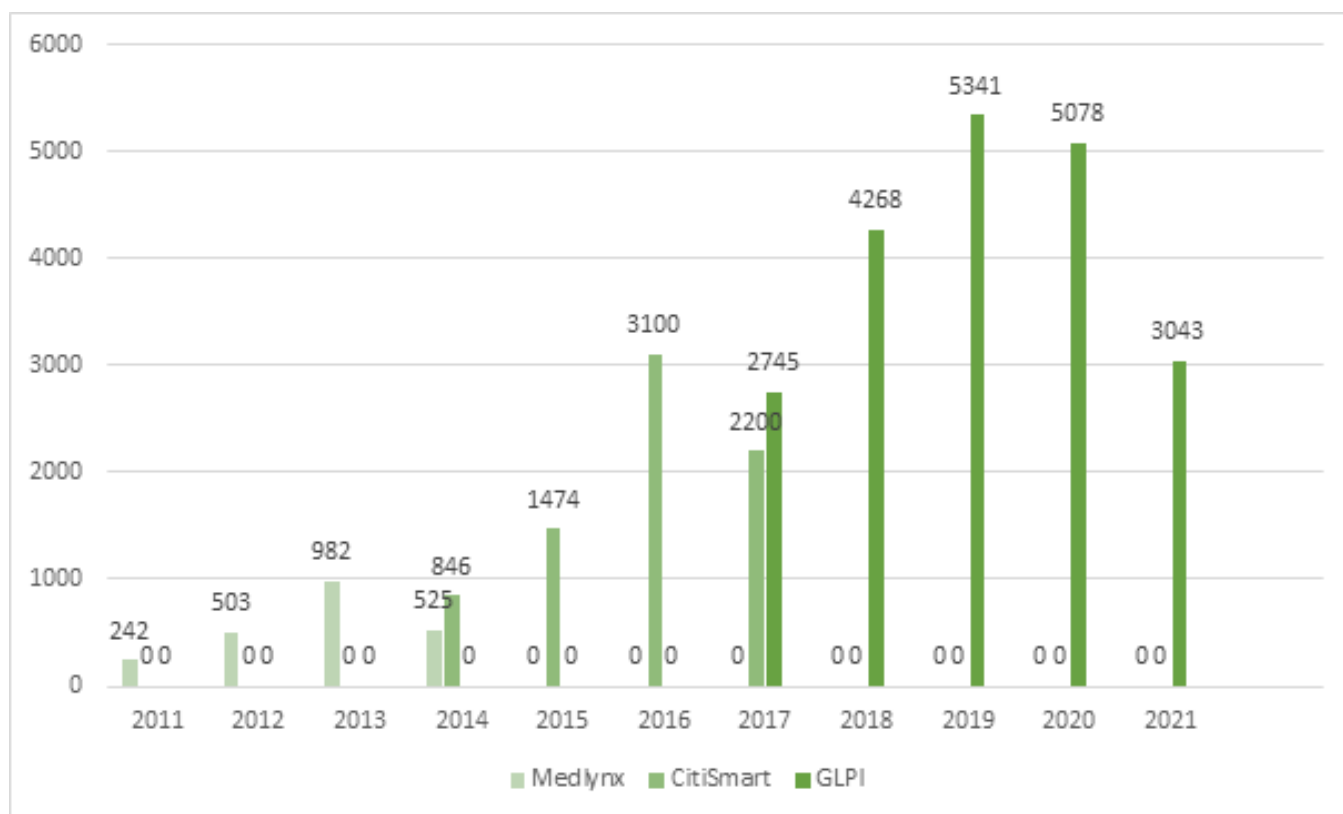
ANO	MEDLYNX	CITISMART	GLPI	TOTAL
2011	242	-	-	242
2012	503	-	-	503
2013	982	-	-	982
2014	525	846	-	1371
2015	-	1474	-	1474
2016	-	3100	-	3100
2017	-	2200	2475	4745
2018	-	-	4268	4268
2019	-	-	5341	5341
2020	-	-	5078	5078
2021	-	-	3043	3043
TOTAL	2252	7620	20475	30347

Fonte: SGPTI, 2021

* A partir de outubro de 2011.

**Considerado até julho de 2021.

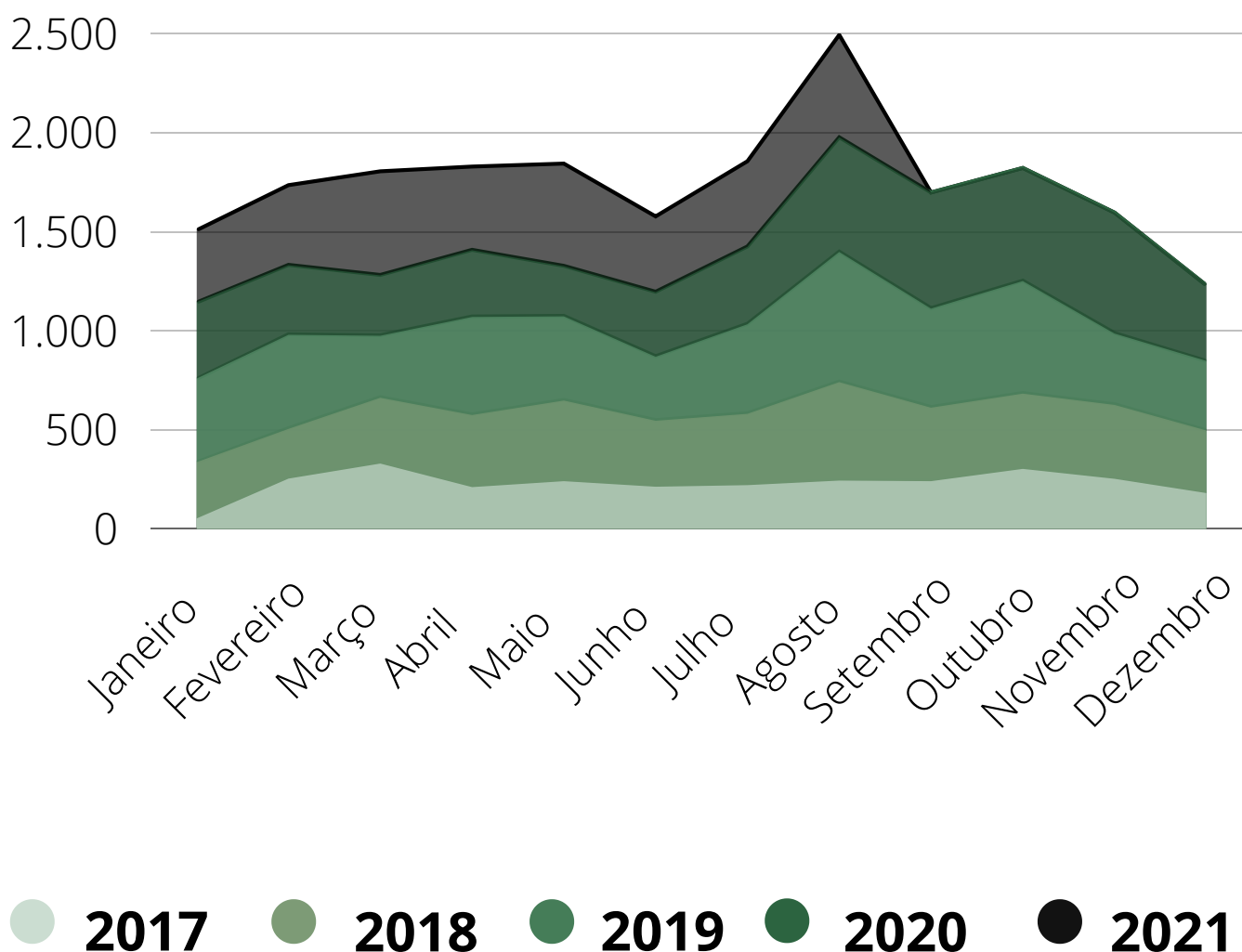
GRÁFICO 82 – Evolução dos Atendimentos de Suporte por Ano e Sistema



Importante observar que o aumento no número de atendimentos acontece exatamente no momento que novos colaboradores são convocados (a partir de 2014) e na implantação de novos sistemas (como AGHU, SEI, +Exames, Genus, entre outros), assim como, o crescimento da produção do hospital. Outro aspecto a observar é o vencimento da garantia dos equipamentos em uso, gerando muitos atendimentos, bem como a retirada de equipamentos em uso.

O GLPI Suporte permite a produção de diversos relatórios e indicadores dos serviços realizados, facilitando a gestão. O Gráfico 73 apresenta uma visão dos atendimentos realizados mensal e anualmente desde a implantação do GLPI Suporte. Atualmente a taxa de resolução de chamados gira em torno de 70% em um tempo menor que 1 dia e 15,9% entre 1 e 2 dias, a depender da complexidade da demanda. A implantação de novas ferramentas e metodologias de trabalho, bem como, a qualificação dos colaboradores, reflete na melhoria na qualidade do atendimento prestado pelo setor.

GRÁFICO 73 - Atendimentos Mensais - Janeiro/2017 a Agosto/2021 HU/UFS/EBSERH



PROCESSOS E SISTEMAS

2011 - 2016

- Desenvolvimento do Sistema Imhotep - Software para gestão dos estoques da Farmácia e Almoxarifado, em substituição ao Módulo de estoque do Medlynx;
- Planejamento para implantação do AGHU;
- Implantação do Sistema Imhotep nas unidades.
- Preparação e apoio para a transição de gestão para a EBSERH;
- Implantação dos módulos Paciente, Internação e Ambulatório Administrativo do AGHU.
- Customização e implantação do Sistema Gerenciador de Atendimento (SGA);
- Customização e implantação de novas ferramentas de gestão dos recursos de TIC;
- Capacitações de colaboradores para uso dos módulos do AGHU;
- Desenvolvimento e implantação do Sistema de Apoio a Gestão (SAG) e o SAG Hotelaria (SAGH), integrado ao Sistema AGHU;
- Capacitações de colaboradores em Modelagem de Processos de Negócio em BPMN com Bizagi;
- Desenvolvimento e liberação do Sistema de Avaliação (SAV).
- Desenvolvimento de versão do Dashboard da Hotelaria para os hospitais da Rede EBSERH.



2017 - 2018

- Desenvolvimento e implantação do Sistema +Colaboradores;
- Desenvolvimento e implantação do Sistema Genus V1.0 para gestão dos estoques de Farmácia e Almoxarifado, integrado ao Sistema AGHU;
- Desenvolvimento e implantação do Sistema de Controle de Acesso (CA);
- Customização e implantação do Sistema GLPI para gestão de ativos e serviços de suporte;
- Customização e implantação do Sistema de Gestão de Projetos (SGP), baseado na ferramenta Redmine, para gestão das demandas de mudanças, melhorias e correções em sistemas;
- Customização e apoio na implantação do Sistema da Unidade de Reabilitação (SIUR), desenvolvido por alunos e docente, em parceria com o Departamento de Computação (DCOMP);
- Atualização de Painéis de Apoio a Gestão com a inclusão de novos indicadores;
- Parametrização e implantação do Sistema SISNEO;
- Desenvolvimento do Sistema +Exames;
- Implementação de nova funcionalidade no Sistema +Colaboradores (Módulo Requerimentos);
- Desenvolvimento e implantação do Sistema Genus V2.0;
- Desenvolvimento e implantação do Novo SGA;
- Desenvolvimento e implantação do Sistema de Informação de Enfermagem (SIE) – Novos Indicadores;
- Implantação do Módulo Ambulatório Assistencial do AGHU;
- Atualização de Painéis de Apoio a Gestão;
- Desenvolvimento do Pannel de Gestão do Estoque;
- Apoio e acompanhamento da implantação do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

2019

- Projeto Piloto do Prontuário Eletrônico (AGHU) na Unidade de Oncologia;
- Apoio na implementação do Aplicativo HU-Digital, desenvolvido por alunos e docente, e em parceria com o Departamento de Computação (DCOMP);
- Desenvolvimento e implantação da nova versão do Sistema Genus (V2), integrado ao AGHU;
- Desenvolvimento e implantação de melhorias no Sistema +Exames, versão 2, integrado ao Sistema AGHU;
- Liberação aos pacientes dos resultados de exames laboratoriais para consulta via web;
- Implementação de novos módulos e melhorias no Sistema +Colaboradores;
- Customização e implantação do Sistema GLPI para gestão dos chamados e serviços da DLIH/SIEF;
- Planejamento e realização do 1º Hackthon do Campus da Saúde em parceria com o Departamento de Computação (DCOMP).



2020 - 2021

- Customização e acompanhamento da migração para o AGHUX;
- Parametrização e implantação do Módulo Ambulatorial Assistencial do AGHUX em todos os ambulatórios;
- Planejamento e apoio no início da digitalização dos Prontuários Eletrônicos e disponibilização via Sistema +Exames;
- Parametrização e implantação dos Módulos de Prescrições Médicas, Controles de Pacientes e Estoque (Farmácia e Almoxarifado) do AGHUX;
- Implementação de novos módulos e melhorias no Sistema +Exames, como Módulos de Impressões de Etiquetas e Pulseiras para Ambulatórios, Nutrição, Farmácia, Agência Transfusional, Admissão, Recepções, entre outros;
- Distribuição dos Certificados Digitais aos colaboradores assistenciais e administrativos.



Além das ações e projetos descritos anteriormente, é importante destacar também projetos desenvolvidos em parceria com diferentes departamentos da UFS, a exemplo do Departamento de Computação, Departamento de Medicina, Departamento de Fisioterapia, Departamento de Farmácia, entre outros, seja a nível de graduação ou pós-graduação, visando fortalecer e estimular inovações na prática e ensino na área da saúde. A Imagem 101 uma visão geral da evolução e implantações dos sistemas no HU-UFS.

Entre os vários projetos destacam-se:

- Aplicativo Caju-Bio – Guia de Anti-microbianos;
- SIUR – Sistema da Unidade de Reabilitação (Graduação e Doutorado);
- SISPE – Sistema do Processo de Enfermagem;
- HU-Kids – Plataforma de Jogos para Pediatria; HU-Digital – App para Pacientes e Profissionais assistenciais;
- HU-2020 – Projeto de IC para estudo e planejamento das ações para modernização do HU até 2020;
- SIN – Sistema de Informação para Nutrição;
- Protocolo para Acompanhamento de Reações Adversas em Pacientes Transfundidos (Mestrado);
- Proposta de um Ecossistemas para a Rede EBSEH (Mestrado);
- Hemodata – Ferramenta de análise dos dados de exames realizados para mapeamento de quadros de anemia (Mestrado);
- SI Ascom – Sistema de Informação para ASCOM do HU-UFS.

IMAGEM 101 - Linha do Tempo com Sistemas



No Quadro 1 apresenta-se alguns indicadores de tamanho, como o valor do *Total Lines Of Code* (TLOC), de cada sistema desenvolvido/mantido pelo SGPTI, a exceção do Sistema AGHUX que é desenvolvido e mantido pela EBSEH/Sede, apenas acompanhado na parametrização e suporte ao usuário pela equipe local.

QUADRO 1 - Tamanho dos Principais Sistemas

Sistema	Tabelas	Espaço Disco	TLOC*
AGHU/AGHUX	3.352	16 GB	-
+Exames	116	3,64 GB	111.429
GENUS	62	437 MB	101.732
+Colaboradores	75	39MB	71.182
SIGEC	21	354 MB	29.415
DashBoard Hotelaria	5	12 MB	21.114
SAGP	5	95 MB	18.497
SIE	13	52 MB	17.850
DashBoard Principal	5	95 MB	14.882
Controle Acesso	16	8MB	12.904
SAV	10	8 MB	12.838
SCP	11	489 MB	10.898
HU Digital	6	8 MB	7.147
DashBoard Enfermagem	4	7 MB	5.859
DashBoard Financeiro	6	8 MB	4.363
DashBoard Centro Cirúrgico	5	95 MB	3.111
DashBoard Grupo de Serviços	5	95 MB	1.630
DashBoard Laboratório	5	95 MB	1.466
*TLOC = <i>Total Lines Of Code</i>	Total de TLOC em 2021		446.317

Fonte: SGPTI (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de transformação digital por que passa o hospital nos últimos anos, impacta todas as atividades, sejam elas assistenciais, administrativas ou acadêmicas. A transformação digital é um processo contínuo e complexo, multidimensional, multidisciplinar, vinculado a fatores sociais, econômicos e tecnológicos que transcendem os espaços e estrutura do hospital. A adoção de novas tecnologias e processos de gestão têm se tornado fatores de diferenciação importantes para os hospitais.

Os investimentos e os esforços realizados para modernizar, otimizar os processos, integrar dados e informações, reduzir os custos, aumentar o controle e a segurança dos pacientes e colaboradores, entre outros, mostram que o HU-UFS já avançou significativamente, como apontam os resultados e o crescimento de sua produção assistencial.

Ao longo dos últimos 4 anos foram investidos mais de 3 milhões de reais no parque computacional e, durante a pandemia, ainda em curso, o hospital pôde contar com uma infraestrutura adequada que permitiu executar teleatendimentos, ter colaboradores em trabalho remoto, ampliar as videoconferências realizadas, acompanhar em tempo real os indicadores hospitalares e leitos disponíveis em UTI e Enfermarias, possibilitar aos pacientes consultar seus resultados de exames laboratoriais via web, entre outros serviços providos pelo SGPTI.

No Plano Diretor de TIC 2020-2023, estão contempladas 34 ações (abrangendo infraestrutura de TIC, sistemas, pessoal, suporte, processos, governança, entre outras) visando melhor atender as demandas atuais e vindouras, em alinhamento com os objetivos do Plano Diretor Estratégico (PDE) do HU-UFS.

O caminho rumo ao Hospital Digital o HU-UFS já começou a trilhar.

GERÊNCIA DE ADMINISTRATIVA



ESTATÍSTICAS DO HOSPITAL

1233

EQUIPAMENTOS

Atualmente o HU-UFS conta com um total de 1233 equipamentos médicos hospitalares em seu parque tecnológico, essenciais para o atendimento dos usuários exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS).

1603

COLABORADORES

O HU-UFS conta com um quadro de pessoal autorizado de 1603 colaboradores, divididos em oito classes profissionais, além dos trabalhadores advindos dos contratos de mão de obra terceirizada e residentes

41 MI

ORÇAMENTO

Em 2020 foram recebidos em créditos orçamentários para o HU o valor total de R\$ 41.886.160,49, provenientes das diferentes fontes pagadoras.



PERFIL DO HU-UFS

Uma das perspectivas mais utilizadas para verificar a evolução das atividades de uma organização consiste em analisar o volume de força de trabalho empregado. A Contratação de novos servidores, através de concurso pela Ebserh, possibilitou a ampliação dos serviços assistenciais ofertados pelo HU-UFS.

GRÁFICO 74- Valores Contratualizados em 2013 a 2021



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

O incremento nos recursos da contratualização são expressivos. Entre os anos de 2013 a 2015 houve uma expansão na ordem de 283,79%. Esse percentual aumenta para 408,94% quando se compara 2013 e 2021.

QUADRO 2 - Dotações Recebidas e Despesas Liquidadas

	2013	2015	2020
Dotações Recebidas	R\$ 16.593.781,06	R\$ 32.855.484,54	R\$ 41.887.265,65
Despesas Liquidadas	R\$ 7.750.796,75	R\$ 19.687.833,91	R\$ 35.743.497,93

Onde estamos agora

DESTAQUES



Considerando que o orçamento deve estar vinculado às atividades de planejamento, ou seja, é um modo de estabelecer de forma discriminada que todas as fontes e aplicações de dinheiro público estejam sendo feitas de maneira racional, em consonância com os objetivos da instituição.

Considerando que as contratações da instituição são realizadas através de licitações determinadas pelo PDE e Contrato de Objetivos, comparar o que foi realizado com aquilo que foi planejado, traz uma visão ampla do desempenho da instituição, demonstrando o compromisso da equipe com a missão que o HU-UFS tem para com a sociedade, que vai além do bem estar da coletividade, ao desenvolvimento econômico do Estado de Sergipe e o dever de transparência na prestação de contas.

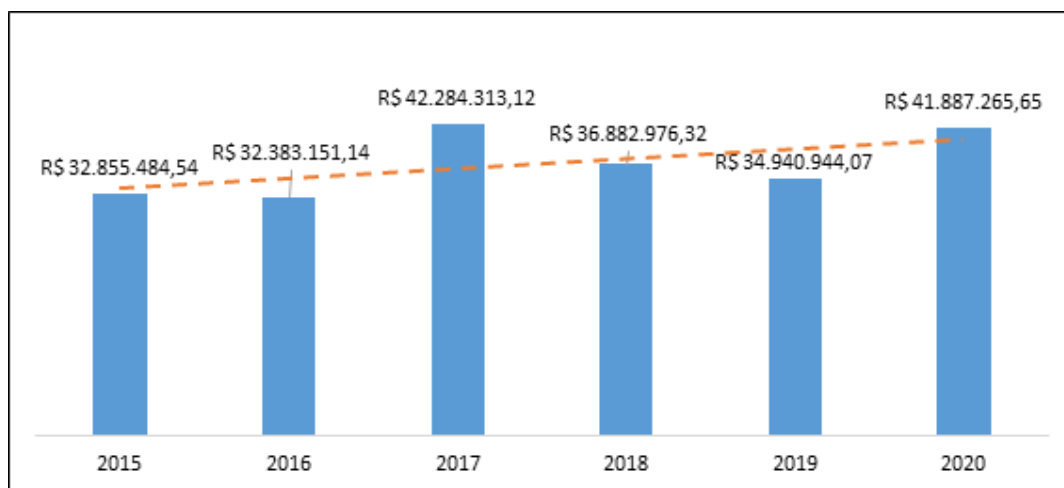
DIVISÃO ADMINISTRATIVA FINANCEIRA

A Divisão Administrativa Financeira (DAF) tem por atribuição principal atuar frente aos desafios impostos pelo contexto globalizado no âmbito do serviço público, guiando a prática dos profissionais que constroem este Hospital para os objetivos organizacionais, em especial a oferta de um serviço público de qualidade, na consolidação de uma instituição socialmente referenciada. Para atingir seus objetivos a referida Divisão conta com três setores, os quais são responsáveis por dez unidades, a saber: i) Setor de Administração, o qual subordina as unidades de Compras, Contratos, Apoio Operacional, Licitações e Patrimônio; ii) Setor de Avaliação e Controladoria, o qual subordina as unidades de Contabilidade Fiscal e Contabilidade de Custos; iii) Setor de Orçamento e Finanças, o qual subordina as unidades de Programação Orçamentária e Financeira, Liquidação da Despesa e Pagamento da Despesa.

ORÇAMENTO E FINANÇAS

Os valores referentes às dotações recebidas pelo HU-UFS entre os anos de 2015 e 2020 estão exibidos no gráfico 85.

GRÁFICO 75 - Dotações Recebidas - 2015 a 2020

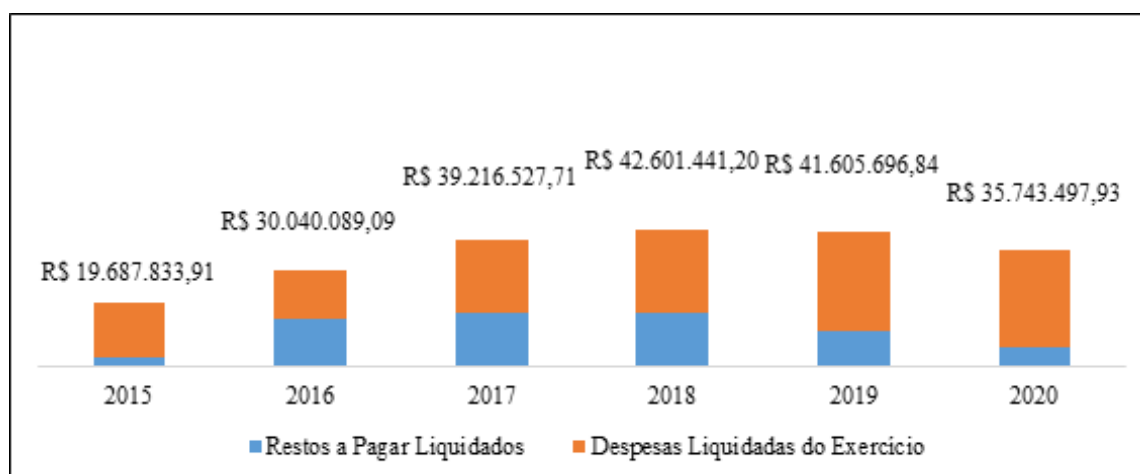


Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Observa-se uma tendência crescente dos valores repassados pelos órgãos superiores ao Hospital. Em verdade, no intervalo considerado, a expansão das dotações foi de 27,5%, aproximadamente, com uma taxa média anual de 6,2%.

Paralelamente, os valores de despesa liquidada pelo hospital referentes ao intervalo dos anos 2015 a 2020 podem ser observados no gráfico 86.

GRÁFICO 76 - Despesas liquidadas - 2015 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Percebe-se que num primeiro momento, entre os anos 2015 e 2018, os valores liquidados pelo HU são crescentes, já a partir de 2018, os valores liquidados são decrescentes.

Em relação às dotações recebidas e despesas liquidadas, o quadro abaixo exhibe, detalhadamente, entre os anos 2015 e 2020, os dados.

QUADRO 3 - Dotações Recebidas e Despesas Liquidadas - 2015 a 2020

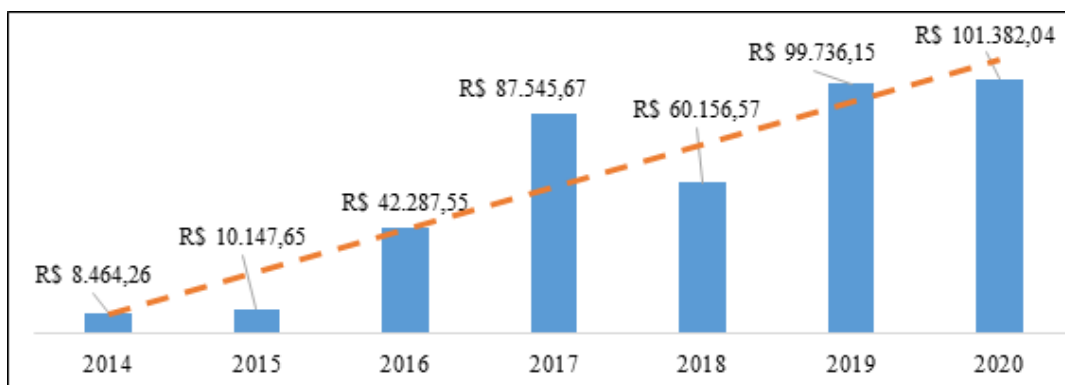
Ano	Dotação Recebida	Despesas Liquidadas		
		Restos a Pagar de Exercícios Anteriores	Despesas do Exercício	Total
2015	R\$ 32.855.484,54	R\$ 2.719.355,61	R\$ 16.968.478,30	R\$ 19.687.833,91
2016	R\$ 32.383.151,14	R\$ 14.705.973,40	R\$ 15.334.115,69	R\$ 30.040.089,09
2017	R\$ 42.284.313,12	R\$ 16.501.629,61	R\$ 22.714.898,10	R\$ 39.216.527,71
2018	R\$ 36.882.976,32	R\$ 16.964.781,16	R\$ 25.636.660,04	R\$ 42.601.441,20
2019	R\$ 34.940.944,07	R\$ 10.993.653,43	R\$ 30.612.043,41	R\$ 41.605.696,84
2020	R\$ 41.887.265,65	R\$ 6.130.784,58	R\$ 29.612.713,35	R\$ 35.743.497,93

É salutar ressaltar os valores das dotações recebidas e das despesas liquidadas, especialmente, nos anos de 2018 e 2019. Nestas datas, as despesas liquidadas (R\$ 42.601.441,20 e R\$ 41.605.696,84, respectivamente) superaram as dotações recebidas (R\$ 36.882.976,32 e R\$ 34.940.944,07, respectivamente). Isso se deveu, sobretudo, ao valor dos restos a pagar de exercícios anteriores a serem liquidados naqueles anos.

COMPRAS E LICITAÇÕES

As atividades de compras e licitações no Hospital Universitário de Sergipe são multiprofissionais e envolvem praticamente todas as áreas da instituição. Nos últimos anos, os valores licitados, nas diferentes modalidades, tiveram uma forte tendência de crescimento.

GRÁFICO 77 - Valores Licitados - 2014 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Entre os anos de 2014 e 2020, a expansão dos valores licitados pelo HU-UFS foi da ordem de 1000%, a uma taxa média anual de quase 80%. Atualmente, o HU-UFS conta com mais de 90 (noventa) processos diferentes para aquisições diversas sendo conduzidos.

SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO

Com a implantação do Sistema de Registro de Preços a instituição passou a planejar suas licitações e fixar o número máximo de itens de modo a realizar certames com maior qualidade em relação a negociação e atratividade para o mercado. Aumentando assim o rol de fornecedores interessados em manter preços registrados.

Nesse sentido, verificamos que houve a diminuição das dispensas de licitação no decorrer dos anos em relação a Pregões, mesmo num cenário de pandemia, o que demonstra a maturidade da instituição quanto ao planejamento e procedimentos licitatórios

GRÁFICO 78 - Número de Dispensa de Licitação x Pregões entre 2009 e 2021 HU/UFS/EBSERH

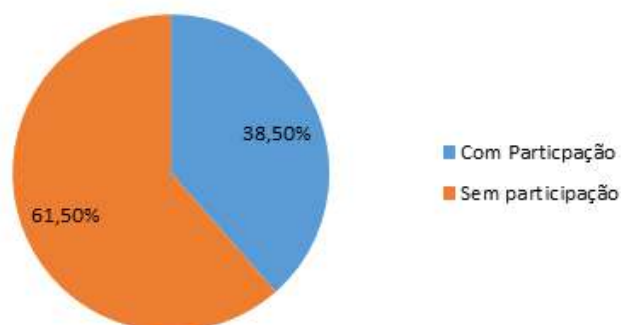


Fonte: Compras.gov

PARTICIPANTES EM ATAS DO HU-UFS EBSERH

A experiência adquirida pela equipe de licitações e compras do HU-UFS ao longo dos anos pode ser demonstrada em diversos aspectos. Um deles é o número de órgãos que procuram participar das atas de registro de preços na origem da licitação em que o HU-UFS/EBSERH atua como Órgão Gerenciador. No ano de 2019, por exemplo, em 52% dos Pregões Eletrônicos realizados através do Sistema de Registro de Preços, houve órgãos participantes. O gráfico 89 mostra a média dessas participações nos anos de 2019 e 2020.

GRÁFICO 89 - Percentual da Participação de Órgãos nos Pregões Eletrônicos HU-UFS / EBSERH

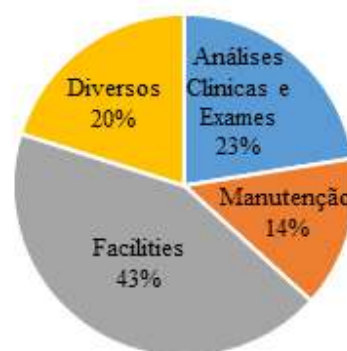


Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O Hospital Universitário de Sergipe, a fim de atender adequadamente os usuários e em linha com seus valores, contrata uma série de serviços de terceiros, discriminados, para fins didáticos em quatro categorias, a saber: Análises Clínicas e Exames; Manutenção; Facilities e; Diversos. Totalizando 38 (trinta e oito) contratos vigentes.

GRÁFICO 90 - Contrato de Serviços de Prestação Continuada



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Em termos financeiros, os valores liquidados no último ano (considerada a janela junho/2020 a junho/2021) corresponderam a 84,4% do valor global de todos os contratos vigentes, conforme discriminado no Quadro abaixo.

QUADRO 4- Serviços de Prestação Continuada - Valores Liquidados

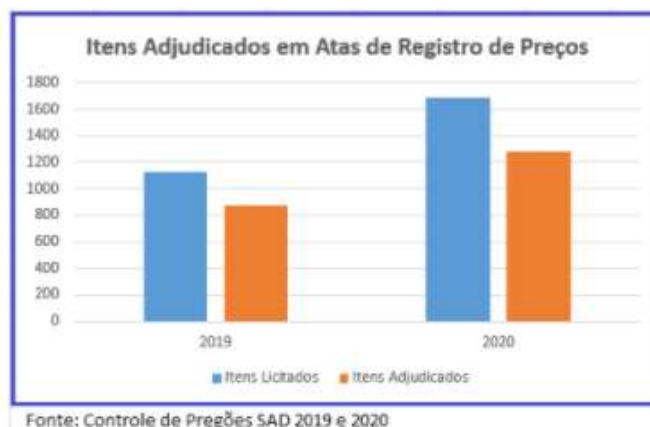
Grupo	Quantitativo	Valor Global (R\$)	Valor Liquidado (R\$)	(%)
Análises Clínicas e Exames	11	R\$ 5.954.165,91	R\$ 5.945.191,62	99,85%
Manutenção	14	R\$ 3.787.191,80	R\$ 3.744.802,22	98,88%
Facilities	6	R\$ 11.445.417,99	R\$ 10.165.627,86	88,82%
Diversos	7	R\$ 5.329.453,52	R\$ 2.523.354,58	47,35%
Total	38	R\$ 26.516.229,22	R\$ 22.378.976,28	84,40%

Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

ANO DE 2020

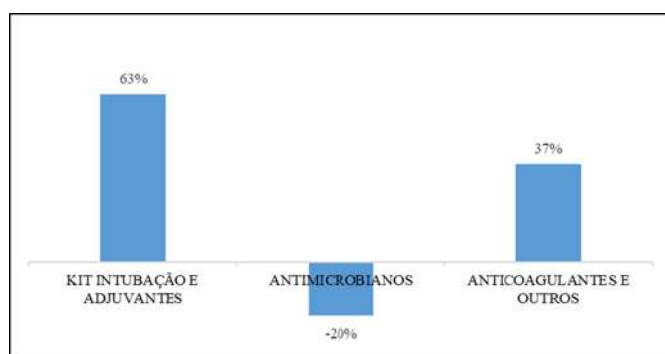
Outrossim, a maior parte das aquisições do HU-UFS/EBSERH são resultado do gerenciamento de suas próprias atas de registro de preços, por isso, a despeito da grande dificuldade enfrentada em 2020 por conta da Pandemia do COVID-19 e os reflexos nas aquisições de material médico hospitalar e medicamentos, a equipe aumentou o número de itens registrados em relação a 2019.

GRÁFICO 91 - Número de Itens registrados no ano de 2019 e 2020 HU/UFS/EBSERH



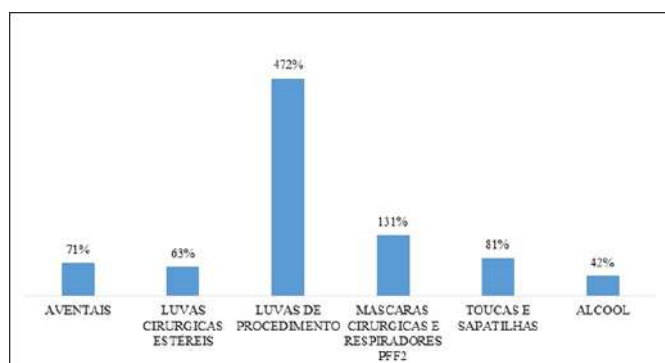
Há de se destacar que o valor e o volume do estoque do HU foram fortemente impactados pela pandemia do COVID-19. Nesse sentido, apurou-se a variação de preço dos materiais hospitalares e medicamentos utilizados no seu enfrentamento. Para tanto, foram comparados os valores unitários dos itens adquiridos antes e durante a pandemia.

GRÁFICO 82 - Variação de Preços - Medicamentos



Os principais grupos de medicamentos utilizados no enfrentamento à COVID-19 sofreram forte variação de preço em 2020. Destacam-se as drogas do chamado Kit intubação e adjuvantes (63%) e anticoagulantes (37%). Salienta-se, também, os medicamentos antimicrobianos, os quais tiveram uma redução média de 20% nos seus preços.

GRÁFICO 33 - Variação de Preços - Materiais Hospitalares



Observa-se que houve variação expressiva nos equipamentos de proteção individual (EPI's) utilizados por todos os profissionais de saúde no combate da pandemia. Dentre eles, destaca-se a variação média nos preços de luvas de procedimento cuja variação média atingiu 472%,

DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS

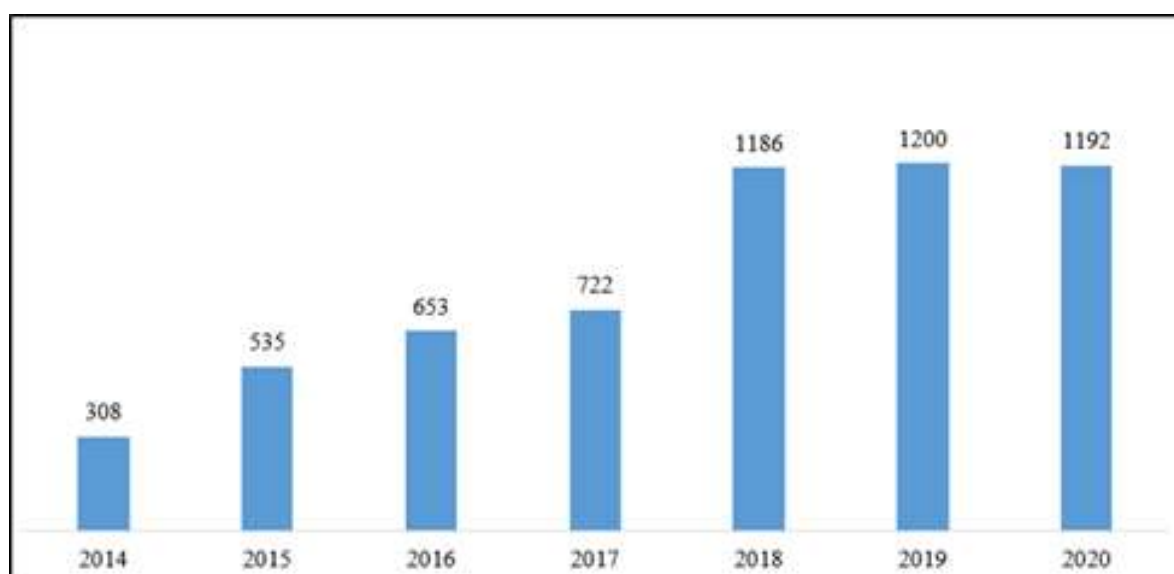
Uma das perspectivas mais utilizadas para verificar a evolução das atividades de uma organização consiste em analisar o volume de força de trabalho empregado. O objetivo principal da área de Gestão de Pessoas é a implementação das políticas e práticas adotadas pela Ebserh, bem como o fornecimento de suporte para o alcance das metas da organização, através do desenvolvimento das pessoas e proposição de melhorias.

Entre as atividades realizadas pela Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP) estão a convocação, admissão, integração de novos funcionários, cadastro, elaboração de folha de pagamento, administração de benefícios, implementação de políticas de capacitação e avaliação de desempenho. Além dessas atividades, também fazem parte da DIVGP as ações relacionadas à saúde ocupacional e segurança do trabalho, a exemplo de exames admissionais, demissionais, periódicos, inspeções de segurança, treinamentos, dentre outros.

Quadro de pessoal

Ao longo do tempo, o quantitativo de empregados contratados pela Ebserh para os diferentes cargos expandiu 287%. Em 2014, laboravam 308 (trezentos e oito) empregados, já em 2020, esse quantitativo era de 1.192 (um mil cento e noventa e dois) empregados.

GRÁFICO 84 - Evolução do Quadro de Pessoal - 2014 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

CAPACITAÇÃO

O desenvolvimento de capacitações e treinamentos ao longo dos anos de 2014 a 2020 registrou importantes avanços. A oferta de cursos, palestras, oficinas, rodas de conversa, treinamentos, associado ao mapeamento e registro dessas ações, coloca o HU-UFS/EBSERH em um novo patamar nesse aspecto. Contratações in company formatadas para as necessidades do Hospital, assim como ações contínuas da educação em serviço, catalogação e oferta de diversas plataformas de educação à distância e da própria Escola Ebserh de Educação Corporativa (3EC), são exemplos expressivos dessa oferta de desenvolvimento profissional para os colaboradores do Hospital.

A quantidade de capacitações realizadas pelos profissionais é um indicativo bastante objetivo para mensurar o esforço empreendido na educação permanente dos empregados. Para tanto, desde 2018, a Ebserh disponibiliza um orçamento específico para capacitações dos empregados e, desde então, esse recurso é executado integralmente pelo HU-UFS. Entre 2014 e 2020 foram registradas mais de 60.000 (sessenta mil) capacitações diversas instruídas aos empregados do Hospital em capacitações diversas.

GRÁFICO 85- Evolução do Quantitativo de Capacitações - 2014 a 2020

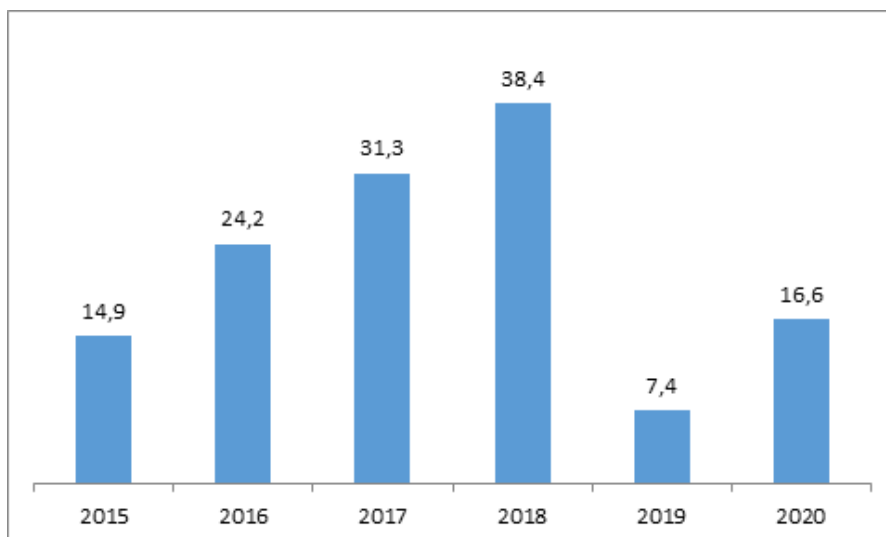


Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Claramente, entre 2014 e 2018, há uma tendência de crescimento das capacitações realizadas pelos profissionais. Há de se destacar que em 2018, a forte expansão da quantidade de capacitações fora fortemente influenciada pelo grande número de convocações de empregados aprovados em concurso público. Em 2019, o número de capacitações retraiu-se consideravelmente (74%), muito por conta de uma falha na contabilização: esta só fora realizada entre janeiro e setembro daquele ano. No ano seguinte (2020), em comparação com 2019, a quantidade de capacitações evoluiu 42%, mesmo com as restrições e contingências impostas pela pandemia do COVID-19.

Outro importante indicativo do investimento em capacitação é a quantidade de horas-aula por colaborador. Em 2014, essa informação não fora apurada, mas desde 2015 os dados são registrados de forma consistente.

GRÁFICO 86- Evolução de Horas-Aula por Colaborador - 2015 a 2020

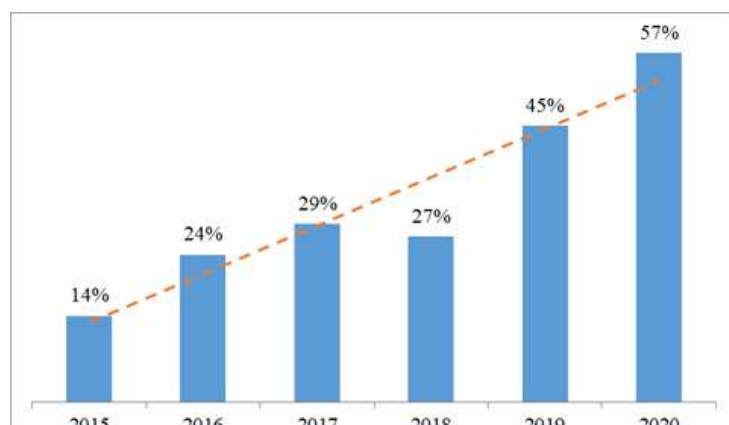


Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Pelos mesmos motivos mencionados anteriormente (grande quantidade de convocações, interrupção na alimentação das informações e pandemia), o quantitativo de horas-aula por colaborador teve um forte avanço nos primeiros anos, especialmente em 2018, uma redução abrupta em 2019 e uma nova retomada em 2020.

Ainda na seara de capacitações, é importante ressaltar o grau de cumprimento do Plano de Desenvolvimento de Competências (PDC) dos empregados. Quão maior esse grau, maior deve-se compreender o compromisso e esforço para atingir os objetivos previamente pactuados entre empregados, gestores e a instituição.

GRÁFICO 87- Cumprimento do PDC - 2015 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

O incremento desse indicador tem sido uma perseguição da equipe de Gestão de Pessoas do Hospital, dos seus dirigentes e demais gestores, bem como dos empregados. Sua clara tendência de expansão denota o amadurecimento da cultura organizacional em busca do atingimento dos objetivos estabelecidos.

GOVERNANÇA CORPORATIVA

O modelo de governança do HU-UFS é orientado pela premissa: gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede, sendo adotadas as boas práticas de governança corporativa – transparência, equidade, prestação de contas (*accountability*) e responsabilidade corporativa.

Para tanto, foi elaborado o Plano Diretor Estratégico (PDE) 2021-2023, como projeto para formação dos líderes nas Unidades e Setores, alinhados às ações assistenciais e gerenciais.

O PDE 2021-2023 apresenta metas que orientam de forma explícita os nossos principais objetivos, como forma de garantir que atividades estejam alinhadas com os compromissos do plano.

Essas metas também envolvem aquelas contratualizadas, a pactuação interna, a ampliação do crescimento do hospital e o olhar na qualidade e segurança do serviço assistencial, associado ao ensino e à pesquisa ofertados para formação de futuros profissionais no ambiente e contexto do Sistema Único de Saúde – SUS.

IMAGENS 102 - Prédio da Maternidade e do Hospital Principal



FONTE: PRÓPRIOS AUTORES

SUSTENTABILIDADE ECONÔMICO- FINANCEIRA

O modelo de governança do HU-UFS é orientado pela premissa: gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede, sendo adotadas as boas práticas de governança corporativa – transparência, equidade, Prestação de contas (*accountability*) e Responsabilidade Corporativa.

Para tanto, O Plano Diretor Estratégico (PDE) 2021-2023 como projeto para formação dos líderes nas Unidades e Setores alinhados às ações assistenciais e gerenciais.

O PDE 2021-2023 apresenta metas que orientam de forma explícita os nossos principais objetivos, como forma de garantir que atividades estejam alinhadas com os compromissos do plano.

Essas metas também envolvem aquelas contratualizadas, a pactuação interna, a ampliação do crescimento do hospital e o olhar na qualidade e segurança do serviço assistencial, associado ao ensino e à pesquisa ofertados para formação de futuros profissionais no ambiente e contexto do Sistema Único de Saúde – SUS.

AMBIENTAL GESTÃO DE RESÍDUOS

Buscando reduzir os custos com a terceirização do transporte de resíduos gerados, bem como adotar a coleta seletiva como padrão de segregação e de menos impacto para com o meio ambiente, o HU-UFS mantém vigente e atualizado, um Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS) que contempla questões relativas aos resíduos gerados, bem como o procedimento, ou seja, o manejo dos resíduos até a sua destinação final.

Trata-se de um instrumento com a descrição de cada etapa do processo de manejo dos resíduos dos serviços de saúde, desde classificação dos tipos de resíduos gerados na instituição, identificação dos riscos em cada local, identificação dos recipientes de acondicionamento, coletores e dos sacos por cores, regras de segregação e acondicionamento até o descarte final, diminuindo o risco ocupacional e ambiental por falta de descarte adequado.

A destinação final em aterro sanitário licenciado pelos órgãos competentes, dos resíduos infectantes do grupo A (A1, A3, A4 e A5), dos resíduos químicos (grupo B) e dos perfurocortantes (grupo E) é realizada por empresa contratada através de licitação com exigência de que possua Licença Ambiental do órgão competente específica para operação de tratamento de resíduos de serviço de saúde.

Com o objetivo de racionalizar o uso de recursos, evitando desperdícios, aprimorando a reutilização, o Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS) prevê o manejo e destinação dos resíduos recicláveis.

Nesse sentido foi aprovado Edital para realização de Chamamento Público afim de selecionar associação ou cooperativa de catadores de materiais recicláveis apta a realizar a coleta seletiva e firmar Termos de Cooperação Técnica com o HU-UFS.

Em 2020 o Setor de Infraestrutura Hospitalar concluiu o Abrigo Seletivo de Resíduos Hospitalares do HU-UFS.

DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS E PROCESSOS

A implantação do Processo Eletrônico trouxe a melhoria dos processos de gestão da informação e da documentação; eliminação de formalidades e de exigências cujo custo econômico ou social tornavam-se superior ao risco envolvido; criação de melhores condições para o tratamento; facilita a recuperação e o cruzamento de informações; proporciona o aprimoramento da segurança e a confiabilidade das informações; além de favorecer a transparência nos processos de trabalho.

Dentre todas essas vantagens, a adoção de meios para abolir o uso de papel dentro da instituição representa uma ampliação da sustentabilidade ambiental.

Com a pandemia do COVID-19 que trouxe a necessidade de evitar a entrada de documentos impressos e evitar o trânsito entre os setores, a instituição ampliou a digitalização de documentos e processos e adotou assinatura digital de documentos por fornecedores.

COMPROMISSO COM A SEGURANÇA DO PACIENTE

O HU-UFS alcançou 100% de conformidade aos indicadores de estrutura, processo e gestão de riscos, como resultado da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente do ano de 2020. O processo auto avaliativo foi coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em cooperação com o Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária de Sergipe.

A conformidade total em relação as seis metas de segurança do paciente - higienização das mãos; comunicação segura; segurança na prescrição e administração de medicamentos; cirurgia segura; prevenção de queda; e prevenção de lesão por pressão - só pode ser alcançada a partir da existência de ações de prevenção para eventos adversos porque todas as categorias profissionais do HU-UFS/EBSERH foram envolvidas nos programas de segurança do paciente.

A instituição dispõe de ferramentas e protocolos utilizados para minimizar riscos e danos evitáveis. A conscientização sobre a importância das notificações no sistema de vigilância em saúde e gestão de riscos assistenciais hospitalares (Vigihosp) também foi fundamental já que esse foi um dos critérios obrigatórios na avaliação da Anvisa.

Diariamente, a adesão aos protocolos de segurança do paciente são monitorados. Esse monitoramento não tem caráter apenas documental, pois se realizam intervenções práticas necessárias para contribuir com a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes, como adequações realizadas na infraestrutura física para minimizar o risco de queda dos pacientes.

COMUNICAÇÃO ATIVA COM A COMUNIDADE

Além da oferta de serviços médico-hospitalares de média e alta complexidade, de disponibilizar para o SUS serviços de referência especializados como o da Triagem Neonatal, Cirurgia Bariátrica, Hepatologia, Alergia Alimentar, Reumatologia, Infectologia, tomografia, mamografia, reabilitação e ressonância; de ser campo de pesquisa e formação prática de nível superior de profissionais no campo para as áreas, o HU-UFS busca o engajamento com os usuários, realizando ações específicas de relacionamento comunitário.

Em 2020, devido ao contexto da Pandemia do COVID-19 enfrentamos o desafio de manter ativos os canais de diálogos com a comunidade em relação as ações educativas realizadas.

Em 2021 essas ações estão sendo retomadas:

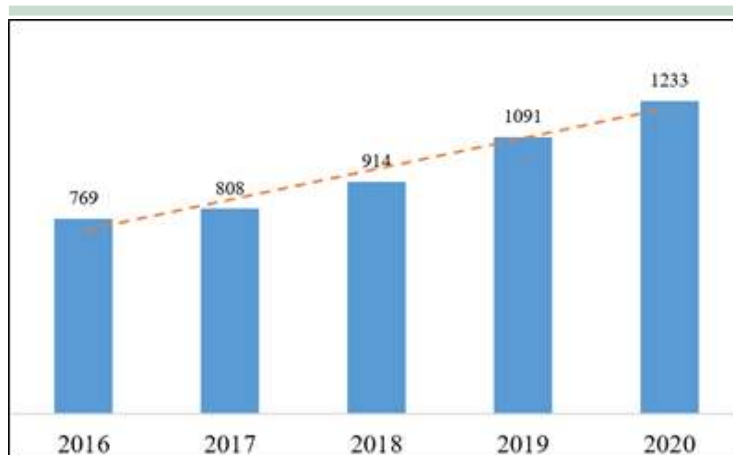
Em comemoração ao Dia da Mulher, profissionais do HU-UFS reuniram as mulheres numa roda de conversa e abordaram a temática dos 12 direitos elegidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), além da apresentação dos serviços oferecidos pelo ambulatório do HU-UFS.

Ações Educativas como a Blitz da Prevenção em alusão à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), com aconselhamento em saúde e testagem para HIV, inclusive por meio da distribuição de autotestes preservativos.

DIVISÃO DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR

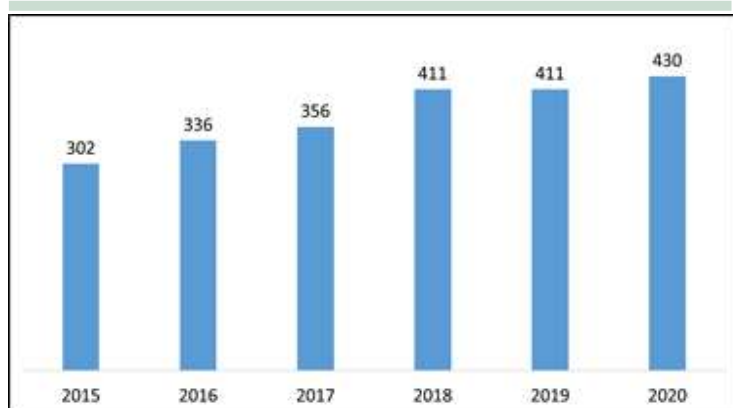
A Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) está ligada organicamente à Gerência Administrativa e é composta pelos Setores de Hotelaria Hospitalar, de Infraestrutura Física, de Engenharia Clínica e de Suprimentos, que tem a Unidade de Almoxarifado sob sua responsabilidade.

GRÁFICO 88- Quantidade de Equipamentos Médicos



60%
Expansão da
quantidade de
equipamentos médicos

GRÁFICO 89- Quantidade de ar condicionados



42%
Ampliação do
investimento em
climatização
(Qte de condicionadores de ar)

GRÁFICO 90- Valor do Estoque por ano



200%
Incrementos do valor
do estoque

SETOR DE HOTELARIA HOSPITALAR

O setor de Hotelaria Hospitalar do Hospital Universitário de Sergipe deu início às suas atividades no mês de agosto de 2014, partindo da necessidade de se atender ao novo modelo de Gestão, tendo como objetivo proporcionar conforto e bem estar ao Cliente da saúde através da busca constante de melhorias para os serviços de apoio à hotelaria, sendo estes: Higienização, Processamento de roupas hospitalares, Produção/distribuição de refeições e gerenciamento de resíduos, e estabelecendo como princípios básicos a Humanização e a Hospitalidade.

Ganhos gerais para a instituição com a implantação da Hotelaria Hospitalar:

- Setor de referência para plantão Administrativo 24 horas por 7 dias da semana;
- Centralização e Organização dos serviços de apoio;
- Criação do fluxo para o painel de leitos (Dashboard) sendo expandido para toda a Rede Ebserh;
- Participação do HU-UFS/Ebserh em projeto piloto para implantação do caderno de Processos e Boas Práticas de Hotelaria;
- Aplicação de pesquisa de satisfação do cliente da saúde;
- Implantação de ações de Humanização (Celebrar a vida e sábado com HUmanização);
- Monitoramento dos serviços a partir da criação de Indicadores.



ENGENHARIA CLÍNICA EM NÚMEROS

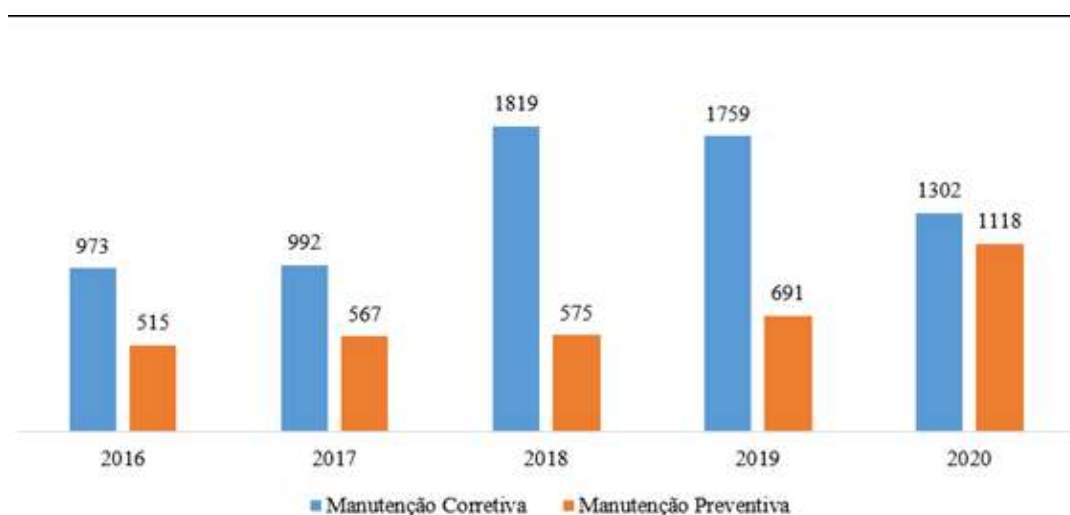
GRÁFICO 91 - Aquisição de Novos Equipamentos - 2016 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Reposição de capital fixo: o comportamento sazonal do dispêndio com a aquisição de novos equipamentos, consistente com a necessidade do hospital e vida útil do capital.

GRÁFICO 92- Manutenções em Equipamentos - 2016 a 2020



Fonte: Gerência Administrativa HU-UFS (2021)

Concomitante à aquisição de novos equipamentos e substituição dos inoperantes, cabe zelar pela conservação do parque tecnológico, através de manutenções corretivas e preventivas.

SETOR DE SUPRIMENTOS

GESTÃO DE ESTOQUE

O estoque no HU-UFS é gerenciado pelo Setor de Suprimentos e pela Setor de Farmácia Hospitalar. A finalidade do Setor de Suprimentos é gerenciar de forma estratégica e racional os insumos padronizados, garantindo o atendimento dos pacientes e o pleno funcionamento do hospital, sendo gerido pela Enfª. Maria Regina Menezes Lima, possuindo em sua estrutura a Unidade de Almoxarifado e Produtos para a Saúde. Além disso, o Setor de Farmácia Hospitalar, gerido pelo Farmacêutico Fábio Jorge Ramalho de Amorim, possuindo em sua estrutura a Unidade Abastecimento e Dispensação Farmacêutica e a Unidade de Farmácia Clínica, sendo responsável por todas as atividades da gestão dos medicamentos do hospital.

O crescimento do Hospital Universitário de Sergipe reflete-se no incremento dos novos atendimentos, exames e número de profissionais, impactando no nível de estoque, que engloba tanto o Almoxarifado, quanto o estoque de medicamentos, que é gerido pela Farmácia.



SETOR DE INFRAESTRUTURA FÍSICA

GRÁFICO 93- Valor do Contrato
Técnico de Manutenção

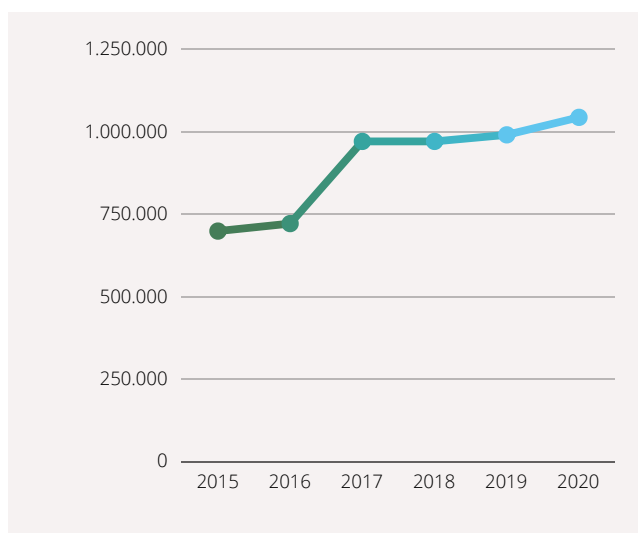


GRÁFICO 94- Quantidade Total de
Contratos Técnicos

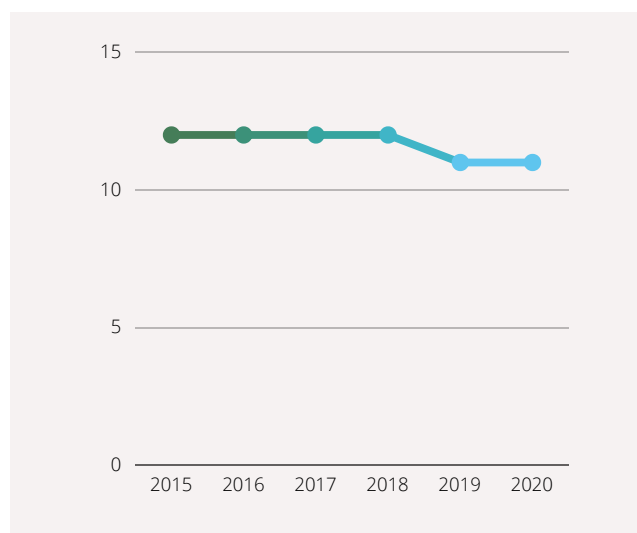


GRÁFICO 95 - Equipe Técnica
Mão-de-Obra Cedida

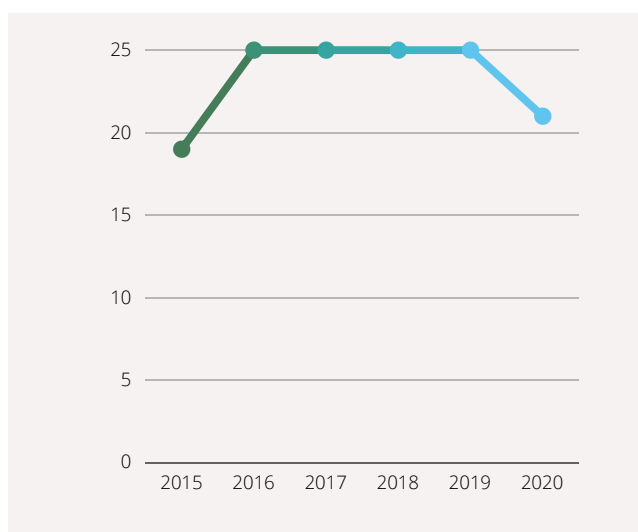
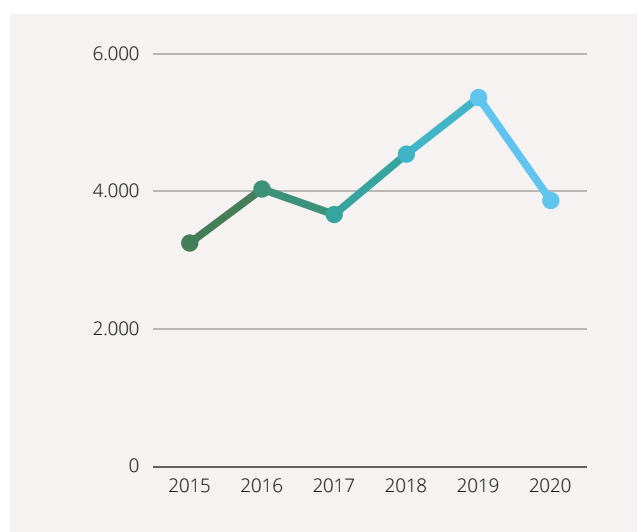


GRÁFICO 96- Quantidade de
Solicitações de Serviço Atendidas (Sistema)





SETOR DE INFRAESTRUTURA

OBRAS REALIZADAS

- PAVIMENTAÇÃO DE 660M2 DA ÁREA ADMINISTRATIVA E ALMOXARIFADO - 2005.
- REFORMA DO ALMOXARIFADO COM CONSTRUÇÃO DO MEZANINO E ESCADA DE ACESSO - 2005.
- IMPLANTAÇÃO DE PROJETO DE ILUMINAÇÃO COM INSTALAÇÃO DE 07 (SETE) POSTES METÁLICOS - 2005.
- REFORMA DA GUARITA DA PORTARIA DE ACESSO AO CAMPUS DA SAÚDE/HU-UFS/EBSERH - 2008.
- MODERNIZAÇÃO EM DOIS ELEVADORES SENDO 01 (UM) SOCIAL E 01 (UM) DE MACA/PACIENTES - 2009.
- REFORMA DO CME 1 - 2010.
- AMPLIAÇÃO EM 22 VAGAS DO ESTACIONAMENTO LOCALIZADO AO LADO DA PORTARIA (GUARITA) DE ACESSO AO CAMPUS DA SAÚDE - 2010.

-
- CONSTRUÇÃO DE RAMPA E PASSARELA DE ACESSO COM CORRIMÃO E GUARDA-CORPO LIGANDO O PRÉDIO DO HU AO ALMOXARIFADO - 2010
 - CONSTRUÇÃO DO MURO PERIMETRAL DO CAMPUS DA SAÚDE NUM TOTAL DE 221M - 2011
 - REFORMA DOS TELHADOS DO AMBULATÓRIO E PRÉDIO DO HU-UFS/EBSERH - 2011
 - REFORMA INTERNA DO PRÉDIO DO AMBULATÓRIO ALEXANDRE MENDES - 2012
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA COBERTURA DO PRÉDIO ADMINISTRATIVO - 2012
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DAS SALAS PARA INSTALAÇÃO DO MAMÓGRAFO E DO TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO - 2012
 - CONSTRUÇÃO NA ÁREA ADMINISTRATIVA E ALMOXARIFADO DE MESA E BANCOS EM CONCRETO COM REVESTIMENTO EM PASTILHA - 2013

SETOR DE INFRAESTRUTURA

OBRAS REALIZADAS

- IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE PAISAGISMO - 2014.
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA DA CLÍNICA MÉDICA I, COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIO SOB MEDIDA - 2014.
- SUBSTITUIÇÃO COM AMPLIAÇÃO DO QUADRO GERAL DE DISTRIBUIÇÃO ELÉTRICA DA CLÍNICA CIRÚRGICA I - 2015.
- AMPLIAÇÃO DE 20 VAGAS DO ESTACIONAMENTO DO AMBULATÓRIO ALEXANDRE MENDES - 2015.
- REFORMA DA SALA DO SESS COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIO SOB MEDIDA - 2015.
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DE MICROSCOPIA COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIOS SOB MEDIDA, NO SETOR DE ANATOMIA PATOLÓGICA - 2015.
- CONSTRUÇÃO DE 03 (TRÊS) BASES EM CONCRETO ARMADO DE 916M2 PARA INSTALAÇÃO DE CONTÊINER E CONSULTÓRIOS ITINERANTES PARA OS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA E OFTALMOLOGIA - 2015/2017.

- SUBSTITUIÇÃO COM AMPLIAÇÃO DO QUADRO GERAL DE DISTRIBUIÇÃO ELÉTRICA DA CLÍNICA CIRÚRGICA I - 2015.
- REVESTIMENTO EM PASTILHAS DO PRÉDIO DO AMBULATÓRIO - 2016.
- INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE CONVERSÃO DE CALDEIRAS A VAPOR PARA GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) NO PROCESSO DE AQUECIMENTO E SECAGEM DAS ROUPAS HOSPITALARES, COM ECONOMIA ANUAL DE R\$250.000,00 (DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS) - 2016.
- INSTALAÇÃO DE TOLDOS EM POLIPROPILENO DAS PASSARELAS QUE CONTORNAM O PRÉDIO DO HU, ADMINISTRAÇÃO E CLÍNICAS MÉDICA E CIRÚRGICA I E II - 2016.
- IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE CLIMATIZAÇÃO DO AMBULATÓRIO ALEXANDRE MENDES - 2016.
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - 2016.

SETOR DE INFRAESTRUTURA

OBRAS REALIZADAS

- AMPLIAÇÃO AMBULATÓRIO (CONSULTÓRIOS SAÚDE DO ADULTO) – 2017.
 - INSTALAÇÃO DE SUBESTAÇÃO AÉREA 150 KVA NO AMBULATÓRIO – 2017.
 - INSTALAÇÃO DE PISO ANTIDERRAPANTE EM TODOS OS BANHEIROS DAS ENFERMARIAS DAS CLÍNICAS MÉDICA E CIRÚRGICA – 2017.
 - FINALIZAÇÃO OBRA ANEXO HOSPITALAR – 2017.
 - PINTURA DO PRÉDIO DA HANSENÍASE – 2017.
 - REFORMA ASA NORTE – 2017.
 - REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UTI – 2017.
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA PEDIATRIA – 2017.
 - REFORMA DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – 2017.
 - REFORMA HALL DE ENTRADA E ESCADA DO PRÉDIO DO HU – 2017.
 - AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DO CONTAINER ALMOXARIFADO I – 2017.
-
- AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DE CONTAINER PARA A COLETA DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS – 2017.
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DO SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO – 2017.
 - INSTALAÇÃO DE SPDA (SISTEMA DE PROTEÇÃO DE DESCARGA ATMOSFÉRICA) EM TODOS OS EDIFÍCIOS DO HOSPITAL – 2017.
 - AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DO CONTAINER ARQUIVO COM 144 M² – 2018.
 - PINTURA DO PRÉDIO DA BIOMÉDICA – 2018.
 - REFORMA E AMPLIAÇÃO SETOR DE FARMÁCIA – 2018.
 - REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UTI – 2018.
 - AMPLIAÇÃO DO ESTACIONAMENTO DO ANEXO HOSPITALAR – 2018.
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DA UNIDADE DE COMPRAS E CONTRATOS COM PINTURA E DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIOS SOB MEDIDA – 2018.

SETOR DE INFRAESTRUTURA

OBRAS REALIZADAS

- REFORMA E ADEQUAÇÃO DO SISTEMA VIÁRIO COM SINALIZAÇÃO VERTICAL E ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A LEI 1098/00 - 2018
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DE DRENAGEM (ESGOTO) - 2018
 - INSTALAÇÃO DE SALAS EM DIVISÓRIA NAVAL PARA O SETOR DE HOTELARIA E HEPATOLOGIA, NO PÉDIO DA BIOMÉDICA - 2018
 - AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DO CONTAINER PARA COLETA COM 144 M² - 2018
 - AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DO CONTAINER ALMOXARIFADO II - 2019
 - ABRIGO SELETIVO DE RESÍDUOS HOSPITALARES - 2019
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DO NECROTÉRIO - 2019
 - CONTAINER ALMOXARIFADO II - 2019
 - ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO PARA BICICLETÁRIO - 2019
 - ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO PARA ESTACIONAMENTO PARA MOTOS - 2019
-
- REFORMA E AMPLIAÇÃO DO NOVO ACESSO PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS E ÓBITOS COM INSTALAÇÃO DE GUARDA-CORPO PARA PROTEÇÃO - 2019
 - REFORMA DAS PASSARELAS COM ACESSIBILIDADE E INSTALAÇÃO DE CORRIMÃO - 2019
 - AMPLIAÇÃO E REFORMA DA ALA PSIQUIÁTRICA - 2019
 - REVESTIMENTO EM PASTILHA DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - 2019
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DO CONSULTÓRIO DO SERVIÇO OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO - 2020
 - REVESTIMENTO FACHADA ADMINISTRAÇÃO - 2020
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA PRAÇA COM ACESSIBILIDADE DESTINADA A PACIENTES INTERNOS E OUTROS - 2020
 - REFORMA E ADEQUAÇÃO DA UNIDADE PEDIÁTRICA DO AMBULATÓRIO - 2020
 - REFORMA DA SALA DE PNEUMOLOGIA DA CLÍNICA MÉDICA I COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIOS SOB MEDIDA - 2020

SETOR DE INFRAESTRUTURA

OBRAS REALIZADAS

- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DE RECEPTIVIDADE DO AMBULATÓRIO - 2020
- INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO ELETRÔNICO DE SEGURANÇA NAS ÁREAS EXTERNAS E INTERNAS DO HU-UFS - 2020
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA HEPATOLOGIA – BIOMÉDICA – 2020
- REFORMA DA SALA DE FISIOTERAPIA (HANSENÍASE) – 2020
- REFORMA E REESTRUTURAÇÃO DA EDIFICAÇÃO DO SETOR ENGENHARIA CLÍNICA - SEGCLIN - 2020
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SALA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO - 2020
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DA UNIDADE PEDIÁTRICA DO AMBULATÓRIO - 2020
- REFORMA DO CENTRO CIRÚRGICO I - 2021

- FINALIZAÇÃO DA OBRA MATERNIDADE – 2021
- REFORMA DA SUBESTAÇÃO DE ALTA E BAIXA TENSÃO COM PINTURA E SUBSTITUIÇÃO DA COBERTURA - 2021
- REFORMA DA SALA DE DENSITOMETRIA ÓSSEA COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIOS SOB MEDIDA - 2021
- REFORMA DA SALA DE DERMATOLOGIA COM DISPOSIÇÃO DE MOBILIÁRIOS SOB MEDIDA - 2021
- IMPLANTAÇÃO DO PROJETO CAMPUS LIMPO/HU-UFS/EBSERH COM INSTALAÇÃO DE 24 LIXEIRAS PADRONIZADAS NAS DIVERSAS ÁREAS EXTERNAS QUE COMPÕEM O COMPLEXO HOSPITALAR - 2021
- REFORMA E ADEQUAÇÃO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS (EM EXECUÇÃO)

Paisagismo Hospitalar

Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente - 2009/2021

IMAGEM 103 - Paisagismo Hospitalar



FONTE: DLIH

IMAGEM 104 - Paisagismo Hospitalar



FONTE: DLIH

IMAGEM 105 – Paisagismo Hospitalar
Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente – 2009/2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 106 – Paisagismo Hospitalar
Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente – 2009/2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 107 – Paisagismo Hospitalar
Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente – 2009/2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 108 – Paisagismo Hospitalar
Instrumento Auxiliar na Recuperação do Paciente – 2009/2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 109 - Reforma e Adequação das Clínicas Médicas e Cirúrgicas I e II - 2015



FONTE: DLIH

IMAGEM 110- Reforma e Adequação das Clínicas Médicas e Cirúrgicas I e II - 2015



FONTE: DLIH

IMAGEM 111- Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU em Reforma

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 112- Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU em Reforma



FONTE: DLIH

IMAGEM 113– Muro e Passarela Externa de Acesso ao HU Reformado

DEPOIS



FONTE: DLIH

ANTES

IMAGEM 114 - Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II - 2016



DEPOIS

FONTE: DLIH

IMAGEM 115 - Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II - Instalados 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 116 - Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II - 2016

ANTES



FONTE: DLIH

DEPOIS

IMAGEM 117 - Instalação de Toldos em Polipropileno das Passarelas que Contornam o Prédio do HU, Administração e Clínicas Médica e Cirúrgica I e II - 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 118 - Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 119 - Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório



FONTE: DLIH

IMAGEM 120 - Revestimento em Pastilhas do Prédio do Ambulatório

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 121 - Rampa (Acessibilidade) - Prédio
Administração

ANTES



FONTE: DLIH

DEPOIS

IMAGEM 122 - Rampa (Acessibilidade) - Prédio Administração



IMAGEM 123 - Rampa (Acessibilidade) - Prédio Administração

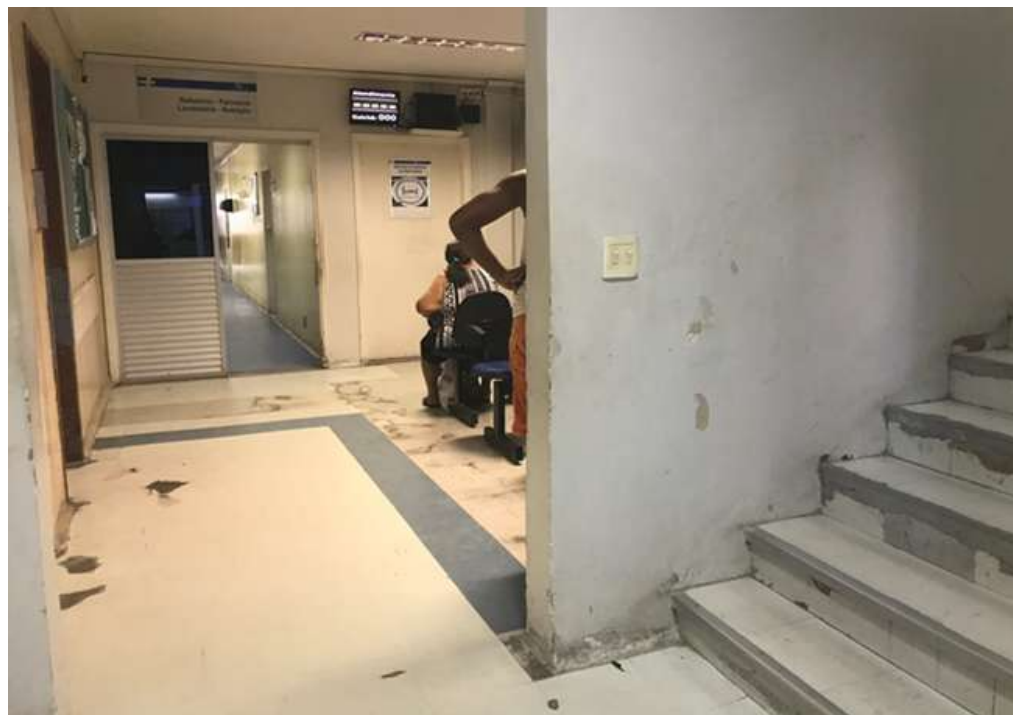
FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

IMAGEM 124 - Escada Interna

ANTES



FONTE: DLIH

DEPOIS

FONTE: DLIH



IMAGEM 125 - Escada Interna

FONTE: DLIH

IMAGEM 126 - Aquisição e Instalação Segundo Conjunto Grupo Gerador 380 KVA para o Prédio do HU-UFS/EBESERH - 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 127 - Implantação do Projeto de Climatização do Ambulatório
Alexandre Mendes - 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 128 - Implantação do Projeto de Climatização do Ambulatório
Alexandre Mendes - 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 129- Reforma e Adequação do Núcleo de Educação Permanente - 2016



FONTE: DLIH

IMAGEM 130 - Pintura do Prédio da Hanseníase - 2017

ANTES



DEPOIS

FONTE: DLIH

IMAGEM 131 - Pintura do Prédio da Hanseníase - 2017



FONTE: DLIH

IMAGEM 132- Aquisição e Instalação do Container Almoxarifado I - 2017



FONTE: DLIH

IMAGEM 133 - Instalação de Subestação Área 150 KVA no Ambulatório - 2017



FONTE: DLIH

IMAGEM 134 - Reforma e Adequação da Ala Pediátrica - 2017



IMAGEM 135- Reforma e Adequação da Ala Pediátrica - 2017

FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

ANTES

IMAGEM 136- Reforma da Asa Norte - 2017



FONTE: DLIH

IMAGEM 137- Reforma da Asa Norte - 2017

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 138- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU - 2017

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 139 - Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU - 2017



FONTE: DLIH

DEPOIS

IMAGEM 140- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU - 2017



IMAGEM 141- Reforma do Hall de Entrada e Escada do Prédio do HU - 2017

FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

IMAGEM 142 - Reforma da Agência Transfusional -
2017

ANTES



DEPOIS

FONTE: DLIH

IMAGEM 143 - Reforma da Agência Transfusional - 2017



FONTE: DLIH

IMAGEM 144 - Aquisição e Instalação de Container para a Coleta do Laboratório de Análises Clínicas do HU-UFS/EBSERH - 2017

ANTES



DEPOIS

IMAGEM 145 - Aquisição e Instalação de Container para a Coleta do Laboratório de Análises Clínicas do HU-UFS/EBSERH - 2017

FONTE: DLIH
FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

IMAGEM 146 - Reforma e Adequação da Estação Elevatória de Drenagem de Esgoto (2018)



FONTE: DLIH



IMAGEM 147 - Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas

FONTE: DLIH

IMAGEM 148 - Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas



FONTE: DLIH



IMAGEM 149 - Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas

FONTE: DLIH

IMAGEM 150 - Instalação de Lâmpadas em LED em Todos os Prédios e Áreas Externas



FONTE: DLIH

IMAGEM 151 - Instalação de Salas em Divisória Naval para o Setor de Hotelaria e Hepatologia no Prédio da Biomédica - 2018



IMAGEM 152 - Instalação de Salas em Divisória Naval para o Setor de Hotelaria e Hepatologia no Prédio da Biomédica - 2018

FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

IMAGEM 153 - Container para Arquivo - 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 154 - Reforma e Ampliação Setor de Farmácia - 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 155 - Reforma e Ampliação Setor de Farmácia - 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 156 - Conclusão da Obra do Anexo Hospitalar - 2018

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 157 - Conclusão da Obra do Anexo Hospitalar - 2018

DEPOIS



FONTE: DLIH

FONTE: DLIH

IMAGEM 158 - Pintura do Prédio da Biomédica - 2018

ANTES



FONTE: DLIH

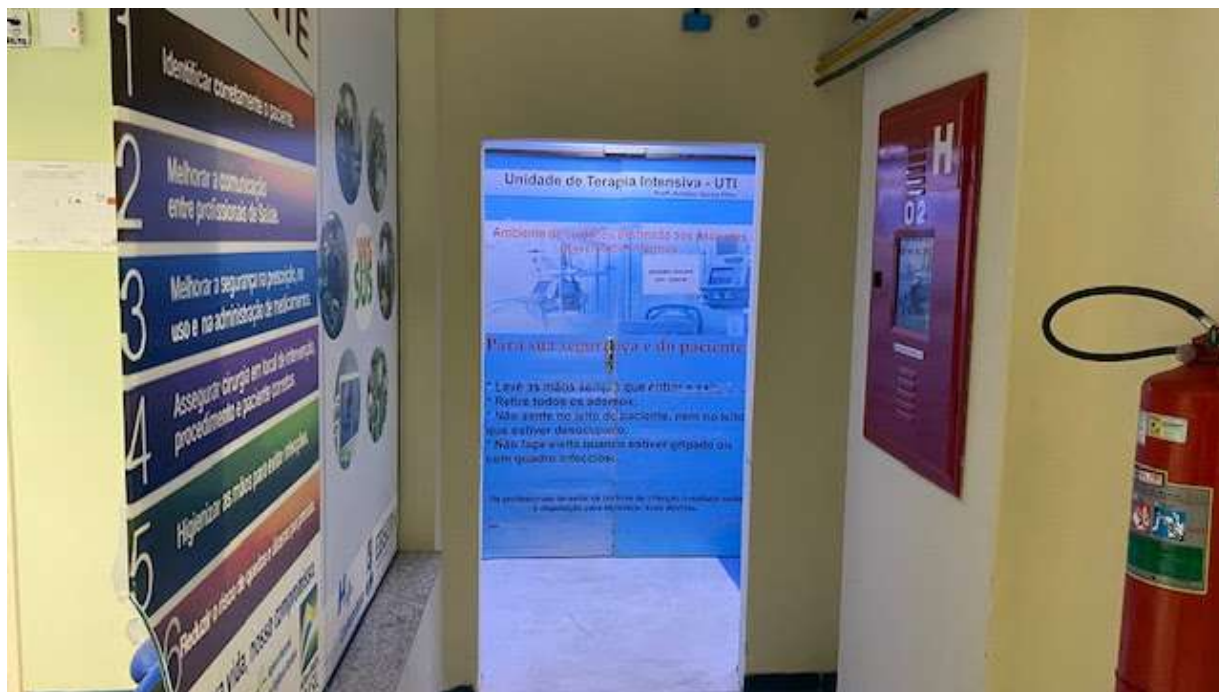
IMAGEM 159 - Pintura do Prédio da Biomédica - 2018

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 160 - Reforma e Ampliação da UTI - 2018



FONTE: DLIH

ANTES

IMAGEM 161 - Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar - **2018**



FONTE: DLIH

IMAGEM 162 - Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar - **2018**

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 163 - Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar - 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 164 - Ampliação do Estacionamento do Anexo Hospitalar - 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 165 - Adequação do Espaço para Estacionamento para Motos - 2019

ANTES



DEPOIS

FONTE: DLIH

IMAGEM 166 - Adequação do Espaço para Estacionamento para Motos - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 167 - Reforma e Adequação do Abrigo
Seletivo de Resíduos Hospitalares - 2019

ANTES



IMAGEM 168 - Reforma e Adequação do Abrigo Seletivo de Resíduos
Hospitalares - 2019



IMAGEM 169 - Reforma e Adequação do Abrigo Seletivo de Resíduos Hospitalares - 2019

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 170 - Revestimento em Pastilhas da Agência Transfusional - 2019

ANTES



DEPOIS

FONTE: DLIH

IMAGEM 171 - Revestimento em Pastilhas da Agência Transfusional - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 172 - Reforma e Adequação do Necrotério - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 173 - Adequação do Espaço para Bicicletário - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 174- Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão - 2019

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 175 - Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão - 2019

DEPOIS



IMAGEM 176- Reforma das Passarelas com Acessibilidade e Instalação de Corrimão - 2019

FONTE: DLIH



FONTE: DLIH

IMAGEM 177- Construção da Obra do Ambulatório (Consultórios Saúde do Adulto) – 2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 178 - Construção da Obra do Ambulatório (Consultórios Saúde do Adulto)
2018



FONTE: DLIH

IMAGEM 179- Aquisição e Instalação do Container Almoxarifado II - 2019

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 180 - Aquisição e Instalação do Container Almoxarifado II - 2019

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 181 - Ampliação e Reforma da Ala Psiquiátrica - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 182 - Ampliação e Reforma da Ala Psiquiátrica - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 183 - Revestimento Fachada Administração - 2020

ANTES



FONTE: DLIH

DEPOIS

IMAGEM 184 - Revestimento Fachada Administração - 2020



FONTE: DLIH

IMAGEM 185 - Reforma e Reestruturação da Edificação do Setor de Engenharia Clínica - SEGCLIN - 2020



FONTE: DLIH

IMAGEM 186 - Imagem Instalação do Sistema de Monitoramento Eletrônico de Segurança nas Áreas Externas e Internas do HU-UFS-2020



FONTE: DLIH

IMAGEM 187 - Pavimentação de 5.555 m² - 2020

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 188 - Pavimentação de 5.555 m² - 2020

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 189 - Pavimentação de 5.555 m² - 2020



FONTE: DLIH

IMAGEM 190 - Reforma e Adequação do Sistema Viário com Sinalização Vertical e Horizontal de Acordo com a Lei 1098/00 - 2019



FONTE: DLIH

IMAGEM 191 - Reforma e Adequação do Sistema Viário com Sinalização Vertical e Horizontal de Acordo com a Lei 1098/00 - 2019



FONTE: DLIH

ANTES

IMAGEM 192 - Pavimentação
Estacionamento Administrativo
- 2020



FONTE: DLIH
IMAGEM 193 - Pavimentação Estacionamento Administrativo - 2020



FONTE: DLIH

IMAGEM 194 - Pavimentação Estacionamento Administrativo - 2020

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 195 - Maternidade

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 196 - Maternidade

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 197 - Maternidade



FONTE: DLIH

IMAGEM 198 -Reforma do Centro Cirúrgico I - 2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 199 -Reforma da Caixa Geral de Distribuição de Água -
2021



FONTE: DLIH

IMAGEM 200- Áreas Administrativas e Apoio Operacional - 2021

ANTES



FONTE: DLIH

IMAGEM 201 - Áreas Administrativas e Apoio Operacional - 2021

DEPOIS



FONTE: DLIH

IMAGEM 202 - Áreas Administrativas e Apoio Operacional - 2021



FONTE: DLIH

2013



FONTE: DLIH

2021

MAGEM 204 - Área do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Júnior



FONTE: DLIH

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA



“Ensinar para Transformar o Cuidar”



A Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), no contexto de um Hospital Universitário, e também integrada as gestões assistência e administração, tem papel relevante, com a formação qualificada dos futuros profissionais. Para este fim, no organograma da GEP tem-se setores de pesquisa e inovação tecnológica, de gestão do ensino, com unidades de ensino de graduação, técnico, pós-graduação, residência em saúde, e a unidade de E-Saúde. Este conjunto, é chefiado por profissionais da área de medicina, enfermagem e fisioterapia, tendo como meta atender os anseios dos estudantes da graduação, ensino técnico e residência em saúde, assim como oferecer ambientes de ensino e treinamento de qualidade e integrar os departamentos da UFS ao HU.

O Hospital Universitário da UFS (HU-UFS) de Aracaju, filiado administrativamente a EBSEH há 7 anos, tem se transformado em todas os cenários, administrativos, assistenciais e principalmente melhorando e ampliando cenários de ensino, importantes para transformar o cuidar.

O propósito da EBSEH é “Ensinar para Transformar o Cuidar”, no qual demonstra a importância dos hospitais universitários na formação de alunos e residentes para melhor cuidar do cidadão no contexto do sistema de saúde global, integrando ensino e assistência em nossos hospitais.

INTRODUÇÃO

O HU-UFS é cenário de ensino de todos os alunos da área da saúde da UFS. Mais de 300 alunos circulam diariamente pelas dependências do HU-UFS, assim como é local de treinamento de mais de 161 residentes das áreas médicas e 142 multiprofissional. A nova unidade materno-infantil irá preencher a lacuna que temos na área de ensino, assim como as unidades de transplante e oncologia. Foi iniciada assistência para pacientes oncológicos no HU, importante para a sociedade carente deste recurso, onde a urgência é o limite para o sucesso terapêutico.

O UptoDate é uma das mais importantes ferramentas mundiais de consultas de conteúdo médico e de outras áreas da saúde que é disponibilizada para nossos alunos, residentes e profissionais.

Nas dependências do HU-UFS, funciona o Programa de Pós-Graduação em Saúde, nota 5 na CAPES, de caráter multiprofissional, com professores de medicina, farmácia, odontologia, fisioterapia, enfermagem e nutrição. Anualmente são admitidos, através de concurso, em média 40 alunos de mestrado e 20 de doutorado. No ano de 2019, por iniciativa da GEP, foi implantado o Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde (PPGITS). Com esses dois programas, os colaboradores da EBSEH têm direito a vagas institucionais, otimizando a capacitação nos setores assistenciais.

A maioria das pesquisas do País, em quantidade e qualidade, são desenvolvidas em instituições públicas. No HU-UFS, cerca de 99 projetos de pesquisa são cadastrados e realizados anualmente. As ações propostas norteiam a Definição das linhas estratégicas de pesquisas da Instituição e Criação de ambientes de integração da Assistência com Ensino e Pesquisa. Portanto, Mesmo diante do distanciamento por causa da pandemia COVID, somos o primeiro hospital do Nordeste e 4º do Brasil da rede EBSEH em número de pesquisas com o tema COVID.

UNIDADE E-SAÚDE



INTRODUÇÃO

O HU-UFS é um importante centro de prática e formação de técnicos, graduandos e pós-graduandos da área da saúde. Investir neste cenário com ações para melhorar e infraestrutura, as linhas de pesquisas voltadas para as necessidades do paciente e da instituição será um ganho importante na qualidade técnico-científica de nossos usuários e colocar o HU-UFS no mapa nacional da excelência de ensino e pesquisa.

O Hospital Universitário é a porta aberta de comunicação entre a sociedade e a Universidade, que vem se refletido nos seus indicadores de assistência, ensino e pesquisa. No ano de 2020, foi realizado o primeiro ENARE (Exame Nacional da Residência em Saúde) da rede EBSEH, fruto de nossa ideia lançada tempos atrás e concretizada pela sede. Aracaju foi cidade mais escolhida do Brasil pelos candidatos para a residência multiprofissional e a segunda para os candidatos da residência médica.

A GEP, por meio de seus setores e unidades, tem investido na qualificação do ensino e pesquisa assim integração com assistência, visando aprimorar formação dos alunos de graduação e pós-graduação atendendo por fim, ao principal propósito de um hospital universitário.

Em julho de 2014, a Unidade de E-Saúde, chamada inicialmente por Unidade de Telessaúde (UTEL) iniciou suas atividades no HU de Sergipe (UFS) integrando a Gerência de Ensino e Pesquisa (EBSERH). Os principais objetivos dessa unidade foram estimular, divulgar e viabilizar sessões científicas ou de gestão a distância, fortalecendo redes virtuais de colaboração, além de divulgar e estimular uso de estratégias de aprendizagem na instituição com uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Apesar de não possuir serviço já estruturado de telemedicina/telessaúde, surgiram oportunidades para implantar algumas iniciativas integrando ensino e assistência, as quais estão descritas neste documento.

Este relatório se refere aos anos de 2014 a 2021, trazendo a evolução dos principais indicadores e de pactuações referentes à gestão da UTEL.

Sistema de Videoconferência CISCO/TANDBERG (Sala da Rede Universitária de Telemedicina – RUTE)

Sistema composto por CODEC Cisco/Tandberg, que permite envio e recebimento de imagens em alta resolução e áudio em alta qualidade. O sistema se complementa com dispositivos de entrada como uma câmera Cisco/Tandberg HD e microfones, e dispositivos de saída de imagem (01 TV e um Projetor de LCD).

Esses equipamentos foram obtidos do Projeto Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), iniciativa do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação do Brasil, apoiada pelo Ministério da Saúde (MS), pelo Ministério da Educação (MEC), pela Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. (EBSERH), em 2011.

Sistema de Videoconferência “Cisco Telepresence System Profile Dual”

Sistema composto por duas telas Full HD de 65” cada, geminadas, câmera HD com potente zoom óptico, microfones de meio ambiente e CODEC Cisco. Permite envio e recebimento de imagens em alta resolução, com exibição simultânea de duas imagens escolhidas pelo emissor, simulando a sensação de presença real.

Equipamentos Móveis Complementares

Cisco Telepresence VX Clinical Assistant

Sistema móvel de telepresença, montado em Rack de alta mobilidade, composto por Tela LCD de 29”, Câmera HD, com potente zoom óptico, microfone de meio ambiente. Converte qualquer ambiente de forma imediata em ambiente de videoconferência utilizando redes cabeadas ou WIFI.

Cisco Telepresence EX-90

Sistema de telepresença, composto de dispositivo AIO, Tela LCD de 21”, Câmera HD, e microfone frontal. Converte qualquer ambiente de forma imediata em ambiente de videoconferência utilizando redes cabeadas. Facilmente mobilizado entre ambiente.

Os equipamentos da Cisco resultaram de uma parceria estratégica entre a Universidade Federal de Sergipe e o setor de Responsabilidade Social da CISCO (CISCO CSR - Cisco Corporate Social Responsibility) no projeto intitulado “Crianças Saudáveis Conectadas”. Ao término do projeto, a infraestrutura de tecnologia incorporada à instituição configurou-se como complementar à RUTE.

Fortalecimento de redes virtuais de colaboração

O HU de Sergipe integrava a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) desfrutando da infraestrutura de serviços de comunicação o que favorecia a integração e conectividade entre várias instituições de ensino no país. Dessa forma, já contava com uma sala homologada contendo equipamentos para realização de videoconferências. Os principais eventos da RUTE são os Grupos de Interesse Especial (Special Interest Groups – SIG). São grupos formados por profissionais da saúde ligados a uma especialidade que se reúnem regularmente para trocar experiências, discutir casos clínicos e assistir aulas previamente agendadas com temas diversos.

Diagnóstico situacional

Uma das primeiras ações da UTEL foi a aplicação de um questionário sobre entendimento e participação da comunidade acadêmica nos eventos da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE).

O questionário foi lançado no portal do SIGAA para funcionários do Hospital Universitário e foi enviado aos professores via departamentos. Obtivemos um total de 49 respostas, representadas por médicos, professores da área da saúde, coordenadores e preceptores de residência e gestores.

Os participantes eram provenientes de diversos setores do hospital. Cerca de 60% dos entrevistados desconheciam a proposta e funcionamento da RUTE. Setenta por cento ignoravam o que seria Grupo de Interesse Especial (SIG). Apenas 6% participavam efetivamente dos SIG na instituição. Observamos assim, divulgação baixa desses eventos que poderiam enriquecer o processo de ensino-aprendizagem.

Desde então, foram disparadas as iniciativas da UTEL para estimular a participação de funcionários, colaboradores nos eventos SIG da RUTE, oportunizando a participação de alunos e residentes. Dessa forma, incrementaria a interação entre Hospitais Universitários vinculados à RUTE, bem como fortaleceria redes virtuais de colaboração.

Sessões científicas virtuais

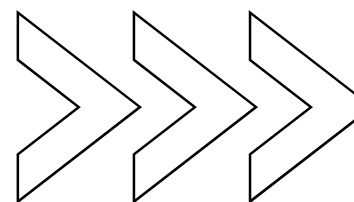
Em 2014 e 2015, o HU fez parte de uma rede de colaboração entre programas de residência de Pediatria dos HU dos estados do nordeste com discussões de casos clínicos apresentados pelos residentes.

Nos anos de 2015 a 2019, o HU participou das sessões de Teleautópsia, realizadas em parceria com o Hospital Universitário e Hospital das Clínicas da USP, com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e com a Universidade do Porto (Portugal). Eram caracterizadas por discussões clínicas mensais de casos clínicos que evoluíram para óbito e envolviam professores e alunos do curso de medicina. Com o advento da Pandemia Covid-19, essas sessões foram interrompidas.

Em 2021, dois novos SIG foram criados com coordenação compartilhada do HU da UFS (campus Aracaju): o SIG Alergia e Imunologia, em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe (UFS) e o SIG Educação Física no Contexto Hospitalar, em parceria com a Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e Universidade Federal de Brasília (UNB), ambos com sessões mensais.

Medindo o Progresso

Eventos SIG e sessões científicas de videocolaboração mensais acompanhados ao longo dos anos de 2014 a 2021



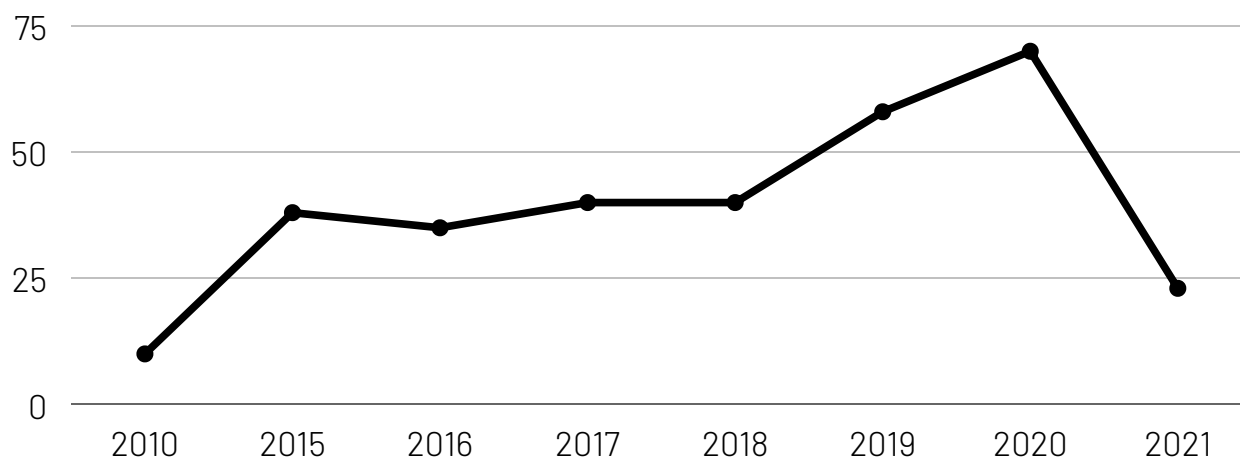
O Quadro 5 mostra os eventos SIG ativos (acompanhados por funcionários ou colaboradores) nos anos de 2014 a 2021. O Gráfico 107 apresenta o crescimento do quantitativo desses eventos ao longo dos anos, demonstrando a adesão da comunidade acadêmica. O SIG Técnico Operacional RUTE teve uma participação efetiva ao longo dos anos, pelos técnicos da TI, para oferecer manutenção e adequação dos equipamentos da sala RUTE.

QUADRO 5- Eventos SIG e Sessões Científicas de Videocolaboração Mensais Acompanhadas o Longo dos Anos de 2014 a 2021

EVENTO SIG	
2014	SIG Otorrinolaringologia, Psiquiatria e Pediatria*
2015	SIG Psiquiatria, Otorrinolaringologia, Pediatria*, Teleautopsia* e Educação Médica, Otorrinolaringologia, Endocrinopediatria, Multiprofissional
2016	SIG Endocrinologia pediátrica, Cuidados Farmacêuticos, Psiquiatria e Audiologia, Pneumologia, Dermatologia, Hanseníase, Telenfermagem e Teleautópsia*
2017	SIG Telenfermagem, Endocrinologia pediátrica, Hanseníase, Pneumologia, , Educação Médica, Operacional RUTE e Coordenadores RUTE, Terapia Ocupacional, Educação Médica, Cuidados Farmacêuticos, Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos e Teleautópsia*
2018	SIG Endocrinologia pediátrica, Hanseníase, Pneumologia, Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos, Coordenadores RUTE, SIG Saúde da Criança e Adolescente e o SIG Obstetrícia Patológica e Teleautópsia*
2019	SIG Queimadura, Coloproctologia, Endocrinologia pediátrica, Hanseníase, Pneumologia, Criança e Adolescente, Obstetrícia Patológica, Videocirurgia ginecológica, Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos, Educação Permanente em Saúde Mental e Psiquiatria e Teleautópsia*
2020	SIG Endocrinologia pediátrica, Pneumologia, Criança e Adolescente, Queimadura, Obstetrícia Patológica, Deglutição e Disfagia, SIG Universitárias da Saúde e SIG Covid-19
2021	SIG Endocrinologia pediátrica, Queimadura, Deglutição e Disfagia, SIG Covid-19, Nutrição Clínica e Hospitalar, Alergia e Imunologia, Educação Física no Contexto Hospitalar, Web Saúde Ensino e Pesquisa, Economia e Saúde, e Farmacologia e Terapêutica.

Fonte: Dados da RUTE Nacional e registro da RUTE /GEP. *não considerados eventos SIG na RUTE, mas com propostas semelhantes e utilização na infraestrutura da RNP.

GRÁFICO 107 - Quantitativo de Eventos SIG ao Longo dos Anos de 2014 a 2021
HU/UFS/EBSERH

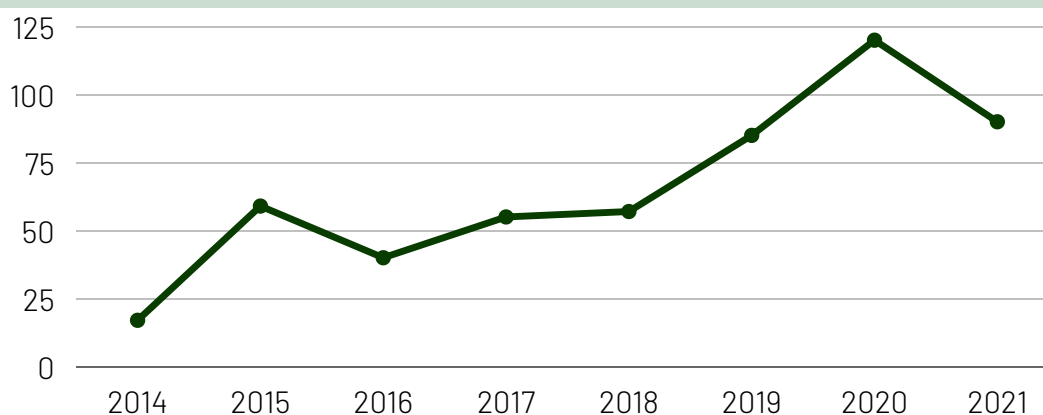


2014: agosto a dezembro; 2021: janeiro a julho.

Fonte: registros da UTEL/GEP e SIGAA

Além dos eventos SIG, funcionários e colaboradores do HU, ao longo desse período, participaram de várias outras sessões científicas virtuais, tais como: palestras diversas de temática científica, Programa de Apoio aos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (PAPRAPs) direcionado a preceptores da instituição nos anos de 2015 e 2016, aulas do Programa de Pós-Graduação inserido no Doutorado Interinstitucional (DINTER) para os alunos da Universidade Federal de Alagoas, videoconferências com o Japão (*Latin American Endoscopy Teleconference*) nos anos de 2018 e 2019, sessões de Hepatologia com a Universidade Federal da Bahia e sessões de discussão de casos clínicos (Gráfico 100).

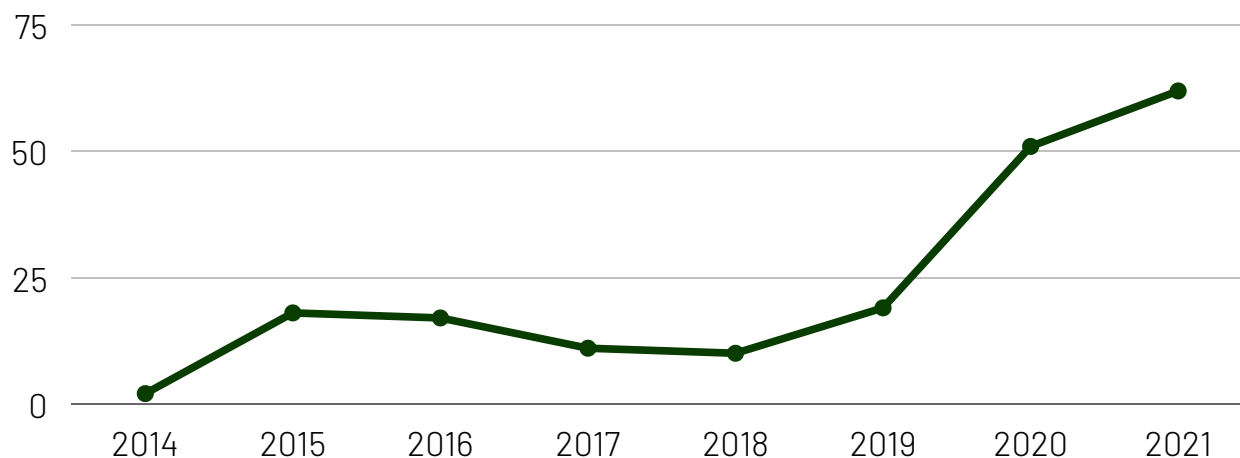
GRÁFICO 100- Quantitativo de Sessões Científicas ao Longo dos Anos de 2015 a 2021 HU/UFS/EBSERH



2014: agosto a dezembro; 2015: janeiro a agosto; 2021: janeiro a julho.

Fonte: registros da UTEL/GEP

GRÁFICO 101 - Quantitativo de Defesas de Pós-Graduação a Distância entre 2014 e 2021 HU/UFS/EBSERH



2014: agosto a dezembro; 2021: janeiro a julho.

Fonte: registros da UTEL/GEP e SIGAA

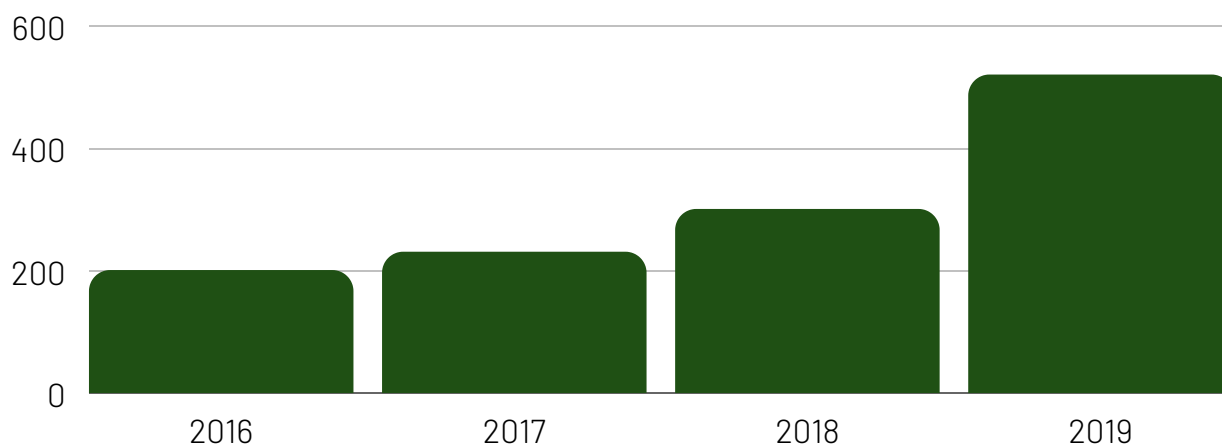
A UTEL organizou eventos no HU, convidando professores de outras instituições para ministrar palestras sobre temáticas referentes à telessaúde:

- Palestra sobre Ensino a Distância, por videoconferência, tendo como ministrante a Profa Dra Gisele Grenevicius Garbe, da Escola Paulista de Medicina em 11/09/2017;

- I Encontro de Ensino e Pesquisa e Telessaúde do HU/UFS/EBSERH em abril de 2018, onde houve oportunidade de falar da importância de participação nos SIG com a palestra com Professor Luiz Ary Messina, coordenador nacional da RUTE.

O Gráfico 101 mostra o aumento do quantitativo de defesas de pós-graduação ocorrido ao longo dos anos, com incremento significativo em 2020. Com a pandemia Covid-19, as defesas de pós-graduação passaram a ser obrigatoriamente virtuais, o que explica esse aumento, inclusive com quantitativo maior na metade do ano de 2021, comparado ao ano completo de 2020. Essa iniciativa proporcionou economia de recursos para a instituição já que não houve necessidade de bancar passagens e hospedagens para os membros externos das bancas.

GRÁFICO 102- Quantitativo de Participantes em Eventos por Videoconferência no Período de 2016 a 2019 com base nas da Assinatura do Livro da Sala Rute HU/UFS/EBSERH

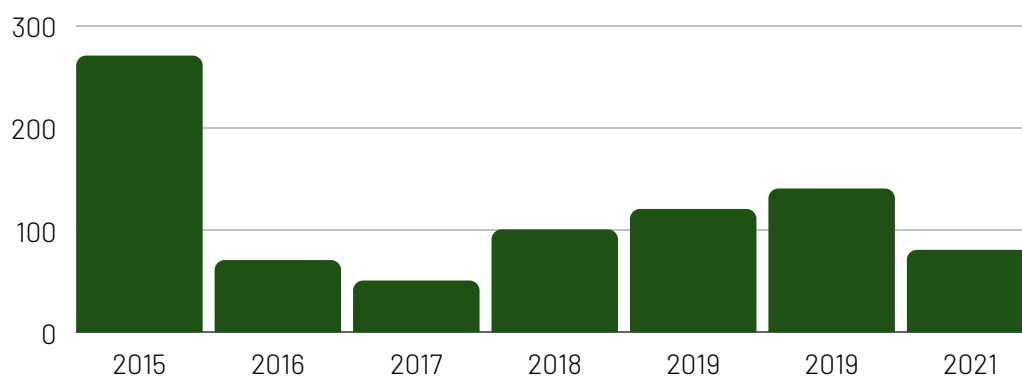


Fonte: registros da UTEL/GEP

A monitorização do número de participantes em eventos realizados por videoconferência era feita por meio das assinaturas em um livro estipulado para esse fim. Os participantes se reuniam na sala que continha o aparelho de videoconferência para acompanhar o evento. O Gráfico 102 mostra o aumento anual de participantes desses eventos, em quatro anos consecutivos (2016 a 2019), sinalizando o interesse cada vez mais presente pela comunidade acadêmica na instituição.

Em 2020, com a pandemia Covid-19, devido à necessidade de distanciamento social e de incremento de trabalho remoto, a sala RUTE e as outras salas com equipamentos de videoconferência) deixaram de ser utilizadas como local de encontro presencial para reuniões virtuais. Os eventos tiveram o formato de webconferência e os interessados acessavam do próprio computador pessoal em seus setores ou em seus domicílios. Assim, a RUTE nacional disponibilizou o relatório do sistema de registro de presença eletrônica, utilizada desde 2015. Utilizamos essa fonte para obter o quantitativo de participantes dos eventos SIG. O Gráfico 103 apresenta esses dados. Ressalta-se que nem todos os participantes desses eventos lembravam de registrar a presença digital. O número maior de participantes no ano de 2015 se deve à alta adesão da nossa instituição no Programa PAPRAPs, parceria do MEC, EBSERH, RUTE e RNP, para apoiar os preceptores dos Programas de Residência nos conteúdos transversais.

GRÁFICO 103- Quantitativo de Participantes que Registraram Presença Eletrônica nos Eventos SIG HU/UFS/EBSERH

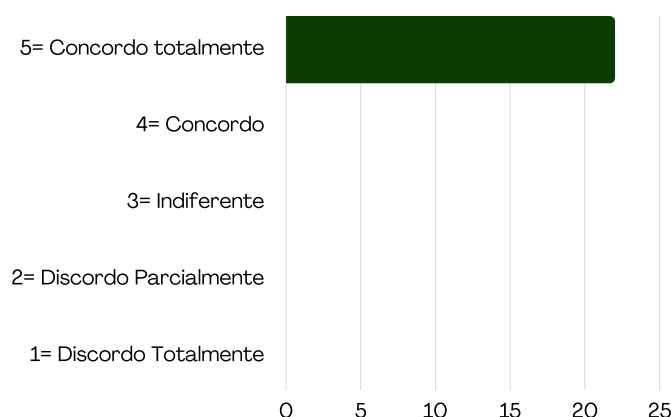


2015: setembro a dezembro
Fonte: Dados da RUTE Nacional

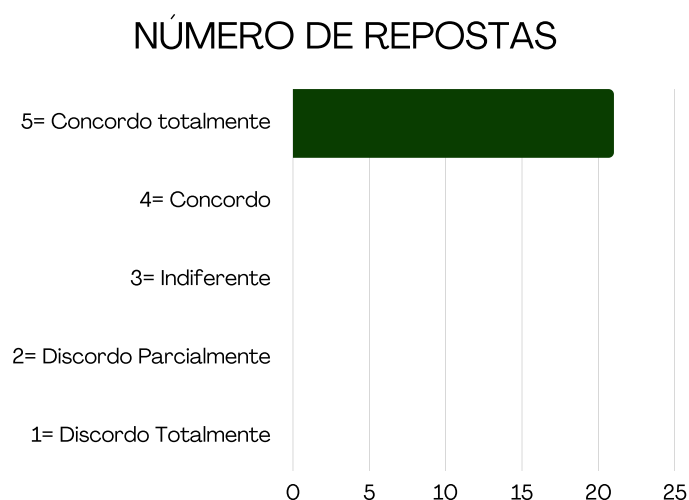
Em 2017, visando uma avaliação dos eventos SIG pelos participantes, bem como obter indicadores para estimular alunos de graduação e/ou pós-graduação a participar de novos SIG na instituição, aplicamos um questionário sobre a opinião desses eventos. Este continha afirmativas para as quais os participantes deveriam marcar uma opção de concordância baseada na Escala de Likert. Podemos perceber que a excelente avaliação dos eventos SIG pelos seus participantes, fortalecendo a proposta de ensino na instituição.

Cinco SIG foram avaliados pelos participantes: Cuidados Farmacêuticos, Endocrinopediatria, Pneumologia, Hanseníase e Teleautópsia. Com relação ao quantitativo de participantes que responderam o questionário, 4 eram docentes, 7 técnicos e 11 alunos. Quanto a sua participação no Programa de Residência, 8 eram residentes, 6 preceptores e 3 eram Supervisores/Coordenadores. Os 5 restantes não participavam do Programa. As atividades dos SIG promovem atualização de temas da área.

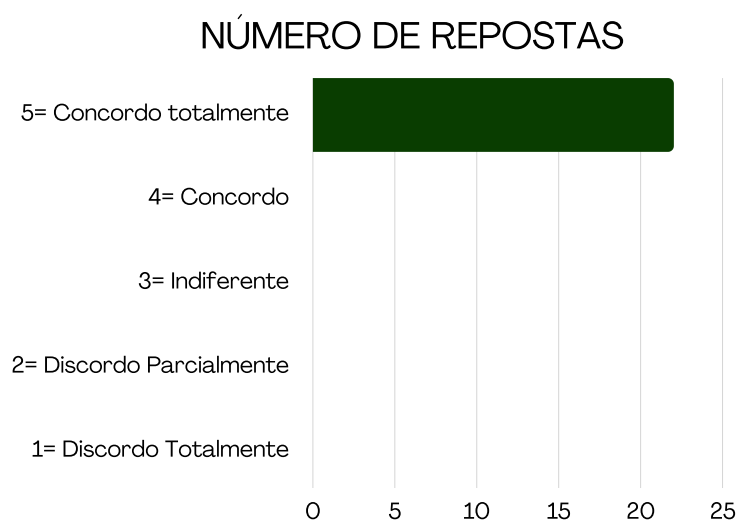
NÚMERO DE REPOSTAS



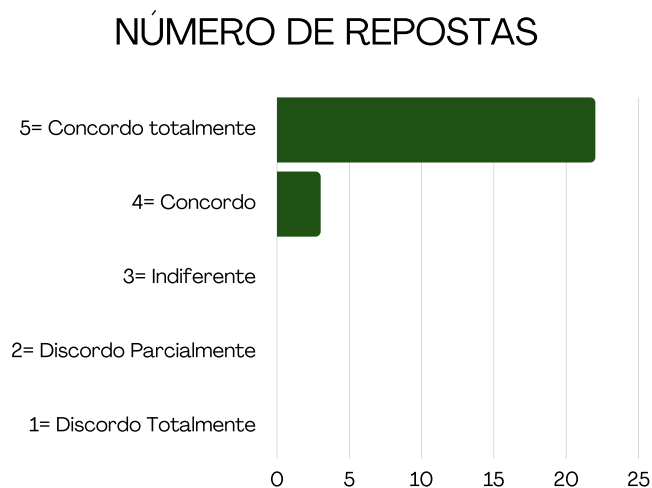
As atividades dos SIG promovem interação entre HU com troca de experiências .



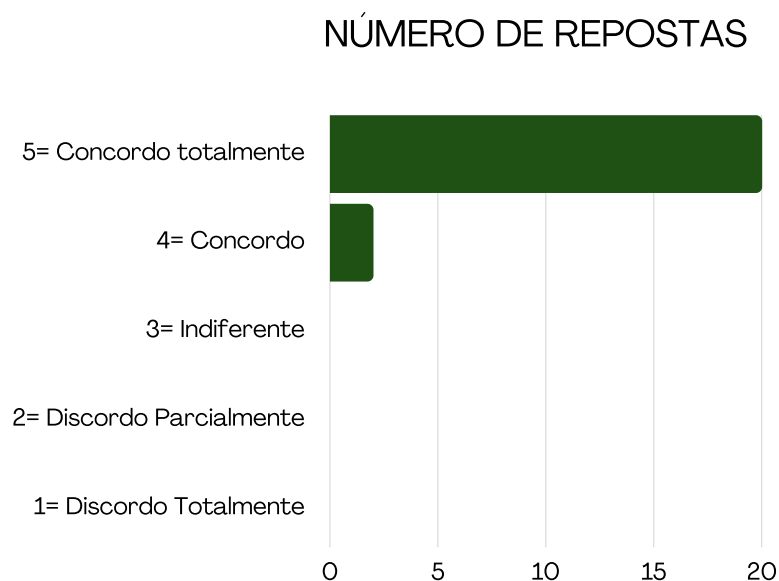
As atividades dos SIG enriquecem os conhecimentos do aluno/residente.



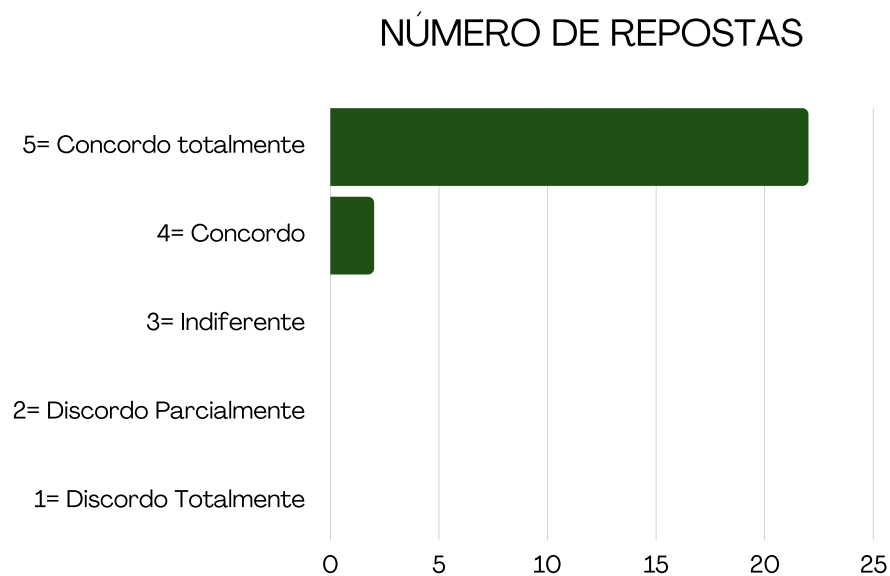
As discussões de casos clínicos dos SIG são interessantes para a formação do aluno residente.



Os eventos SIG podem ser utilizados como ferramenta/ estratégia no ensino de graduação e residência



Os eventos SIG deveriam ser inseridos nas atividades dos residentes do HU.

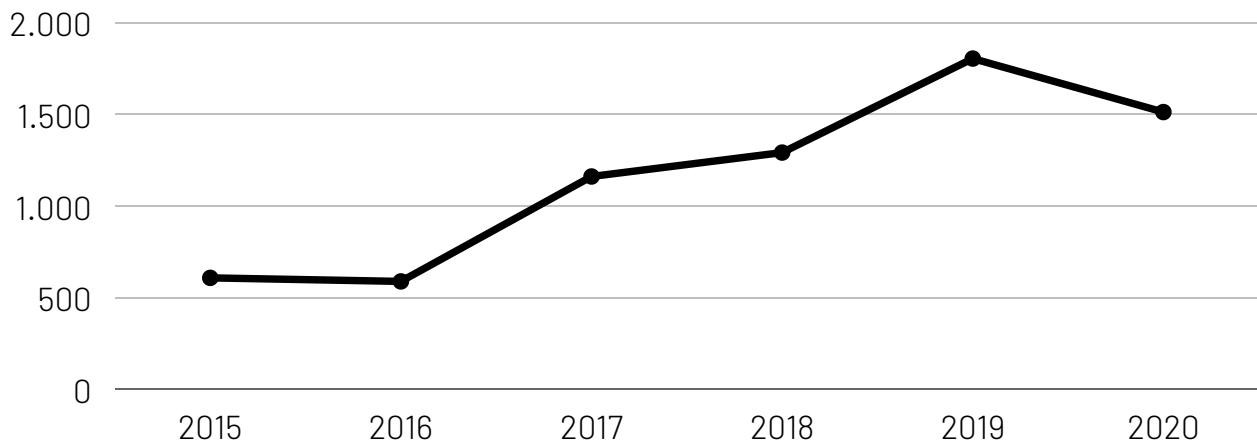


No ano de 2019, investimos em melhoria da infraestrutura da SALA RUTE, (com financiamento do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), colocando uma nova TV e novas cadeiras (Imagem 205).

IMAGEM 205– Foto da Sala RUTE com novo mobiliário e nova televisão



GRÁFICO 104- Média Anual de Acessos ao UptoDate



2016 (janeiro a agosto); 2017 (outubro e novembro); 2018 (janeiro a setembro); demais anos (janeiro a dezembro).

Fonte: dados fornecidos pelo SGPTI local e sede EBSEH.

Estímulo ao uso de estratégias de aprendizagem na instituição

Monitoramento do número de acessos ao UptoDate

Em 2015, a EBSEH sede disponibilizou o UptoDate para todos os HU filiados. A partir de então, passamos a monitorar o número de acessos, ao mesmo tempo em que foi feito um trabalho de divulgação da ferramenta para toda a instituição. A partir de 2019, passamos a receber informações sobre o número de acessos do UptoDate da sede nacional, inclusive com a posição do HU no ranking nacional. O Gráfico 39 mostra a média anual de acessos ao UptoDate ao longo dos anos, observando-se claramente o aumento progressivo de seu uso pela comunidade universitária. O número de acessos à ferramenta referentes ao ano de 2021 ainda não foi divulgado pela sede.

Considerando o número de acessos por leito hospitalar, é possível se observar que ocupamos os primeiros lugares do ranking nacional, chegando ao 1º lugar em maio de 2019, segundo os dados enviados pela sede (Quadros 6 e 7). Com base na média anual de acessos por leito ao UptoDate nos Hospitais da rede EBSEH no ano de 2020, o HU de Sergipe ocupou o 3º lugar.

QUADRO 6- Ranking do HU – Aracaju com Base no Número de Acessos por Leito ao UpToDate de Janeiro a Dezembro de 2019

Mês	Total	Acessos/leito	Colocação no ranking nacional
Janeiro	1.000	8,13	7º
Fevereiro	959	7,8	7º
Março	2.056	16,72	2º
Abril	1.242	10,1	8º
Maio	2.380	19,35	1º
Junho	2.233	18,15	3º
Julho	2.476	20,13	2º
Agosto	1.590	12,93	9º
Setembro	1.945	15,81	4º
Outubro	2.509	10,92	9º
Novembro	1.696	10,5	4º
Dezembro	1.561	8	5º

FONTE: DADOS FORNECIDOS PELA SEDE EBSEH

QUADRO 7- Ranking do HU – Aracaju com Base no Número de Acessos por Leito ao UpToDate de Janeiro a Dezembro de 2020

Mês	Total	Acessos/leito	Ranking nacional
Janeiro	1.812	15	3º
Fevereiro	2.071	17	2º
Março	1.664	14	5º
Abril	1.237	10	5º
Maio	1.068	9	5º
Junho	1.644	13	3º
Julho	1.589	13	3º
Agosto	1.828	15	4º
Setembro	1.569	13	3º
Outubro	1.339	11	4º
Novembro	1.295	10,5	4º
Dezembro	1.026	8	5º

FONTE: DADOS FORNECIDOS PELA SEDE EBSEH

Principais estratégias utilizadas para divulgação do UptoDate na instituição:

- Distribuição de folhetos (Imagem 206) e cartazes (Imagem 207), criados pela UTEL, em diversos setores do HU;
- Divulgação para residentes, professores e técnicos e alunos nos diversos canais de comunicação: e-mail institucional via ASCOM, grupos de gestores do WhatsApp, encaminhamento para todos os Departamentos dos cursos do campus, para COREME e COREMU;
- Apresentação da ferramenta no II Encontro de Ensino, Pesquisa e Telessaúde em abril de 2018 e nos eventos de acolhimento dos novos residentes em 2019 e 2020;
- Realização de oficinas práticas para ensinar os recursos da ferramenta em 2019,
- Inserção de informações sobre o UpToDate em manuais de alguns programas de residência médica;
- Divulgação na página da internet da Gerência de Ensino e Pesquisa.

IMAGEM 206 – Folder sobre Divulgação do Up to Date para a Comunidade Universitária do HU/EBSERH/UFS



IMAGEM 207 - Cartaz sobre Divulgação do UpToDate para a Comunidade Universitária do HU/EBSERH/UFS.



Investimento em estratégias de simulação avançada para ensino

Em 2021, a GEP adquiriu um manequim simulador avançado (manequim adulto com várias funcionalidades para treinamento de habilidades práticas com alunos e residentes). A UTEL fez a interface com os professores do curso de medicina, organizando um grupo que realizou o treinamento para uso do manequim. Estes professores serão multiplicadores do conhecimento, treinando novos professores e preceptores que desejem utilizar o equipamento para aulas práticas. Como primeira iniciativa, foi elaborado um vídeo demonstrando os passos para uso adequado do manequim e suas funcionalidades. Esse vídeo está disponível no link: <https://youtu.be/ZjhuPzIVP-s>.



Projeto transmissão de cirurgia

A UTEL se articulou com o SGPTI para implantar o projeto de transmissão de cirurgias a fim de que um número maior de alunos possa acompanhar cirurgias em tempo real. Os centros cirúrgicos novos (do prédio Anexo Hospitalar) foram montados com focos cirúrgicos contendo câmeras. A GEP conseguiu empréstimo de 3 computadores do Departamento de Medicina (DME/UFS) que deverão ser instalados no centro cirúrgico (para enviar imagens), Sala RUTE e auditório (salas onde se reunirão alunos com o professor para receberem a transmissão da cirurgia). Os computadores estão em posse do SGPTI. A Chefe do SGPTI informou que algumas questões técnicas precisam ser ajustadas para que o computador do centro cirúrgico consiga receber as imagens da transmissão das cirurgias. Seus técnicos já estão trabalhando nesse processo.

Oferta de cursos do UNASUS na comunidade Universitária

A partir de 2018, a UTEL divulgou, em parceria com a DivGp, cursos da UNASUS para funcionários e residentes. Um total de 19 cursos foram feitos com participação de 22 funcionários do HU no mesmo ano. Esse valor superou as expectativas, pois foi definido como meta 5 cursos do UNASUS por ano.

A residência multiprofissional usou alguns cursos do UNASUS como atividade teórica do programa. Assim, em 2018, um total de 50 residentes fizeram o curso de Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa e, 35 residentes acompanharam o curso de Cuidados Paliativos. Em 2019, o curso do UNASUS “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem” foi definido como atividade teórica do programa. Um total de 48 residentes acompanharam o respectivo curso.

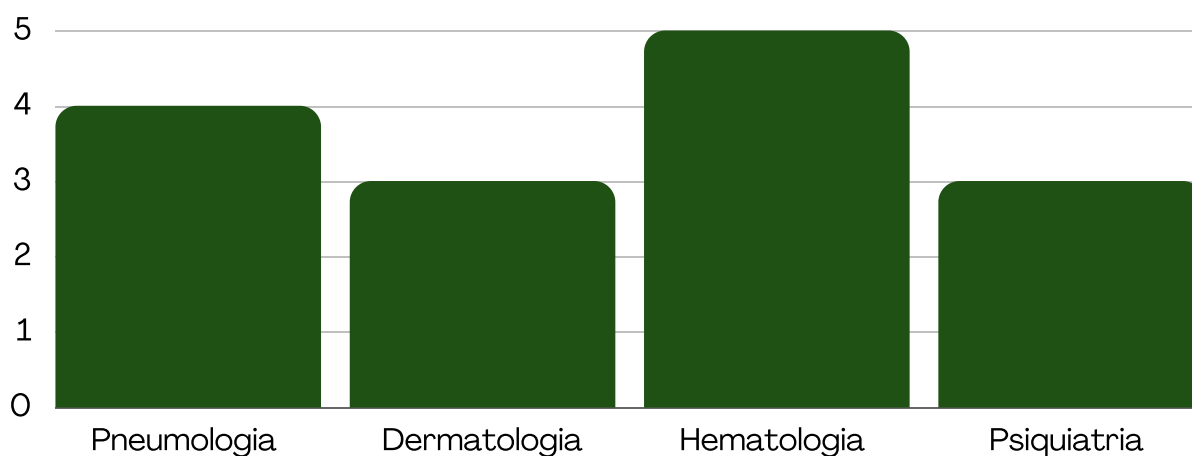
PROJETO “CRIANÇAS SAUDÁVEIS CONECTADAS”

Em 2014, a UFS fez parte da primeira iniciativa em telemedicina com o projeto “Crianças saudáveis Conectadas”, realizando consultas virtuais colaborativas em especialidades pediátricas com os municípios de Lagarto e Tobias Barreto. Tratava-se de um projeto da universidade em parceria com a empresa Cisco. As teleconsultas eram realizadas pelo especialista do HU (docentes do curso de medicina) juntamente com o paciente e seu cuidador e o médico de saúde da família, respeitando os aspectos legais do Conselho Federal de Medicina. Um total de 29 consultas foram realizadas, resolvendo o problema do paciente na grande maioria delas e por consequência, evitando a necessidade da visita presencial da criança. Entretanto, esse projeto foi interrompido por alguns motivos: término dos contratos de conexão que vinham sendo assumidos pela Cisco, passando esta responsabilidade para a UFS e para os municípios envolvidos e dificuldade de organização da agenda para as consultas virtuais pelos médicos das unidades de saúde da Família. Em contrapartida, a infraestrutura de tecnologia incorporada à instituição, atualmente, configura-se como complementar à RUTE em nossa unidade.

Projeto “Teleinterconsultas Síncronas”

No final do ano de 2018, foi iniciado o Projeto “Teleinterconsultas Síncronas” com o Hospital Universitário de Lagarto (HUL) que faz parte do Campus de Lagarto da UFS. A ideia veio da demanda do HUL que não contava ainda com especialidades para discussão dos casos mais complexos no ambiente de ensino médico (internos do curso de medicina e residentes de clínica médica). As especialidades que participaram desse projeto foram: Pneumologia, Hematologia, Dermatologia e Psiquiatria com professores da instituição. No total foram feitas 15 teleinterconsultas, sendo 4 de Pneumologia, 3 de Dermatologia, 5 de Hematologia e 3 de Psiquiatria. (Gráfico 105). O HUL admitiu novos profissionais no segundo semestre de 2019, motivo pelo qual não mais necessitou da opinião dos especialistas de Aracaju.

GRÁFICO 105- Número de teleinterconsultas por especialidade realizada pelo HU Aracaju com o HU Lagarto em 2019



Projeto “Teleatendimento Ambulatorial: um novo cenário de assistência e ensino médico”

Em 2020, a pandemia Covid-19 mobilizou docentes do curso de Medicina, alunos e colaboradores da EBSERH na execução do projeto “Teleatendimento Ambulatorial: um novo cenário de assistência e ensino médico” com o objetivo de acompanhar remotamente os pacientes com doenças crônicas que se encontravam sem atendimento presencial. Para tanto, contou-se com o Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação (SGPTI) para implantar infraestrutura adequada no ambulatório. A UTEL e a SGPTI elaboraram o protocolo de atendimento nessa nova modalidade de atendimento.

Foram realizadas 1.176 ligações no período de maio a agosto de 2020, sendo que o teleatendimento foi concluído em 45,5% delas (535 ligações). As demandas foram solucionadas somente com o teleatendimento em 78,4% das ligações. Receitas médicas puderam ser atualizadas e algum familiar comparecia posteriormente à consulta para retirar. Com base em entrevistas, observou-se que a grande maioria dos pacientes demonstrou satisfação com a teleconsulta.

Com a abertura do ambulatório para atendimento presencial, o número de teleatendimentos diminuiu. Porém, considerando o amparo legal da permissão de teleconsultas entre médicos e pacientes enquanto durar a pandemia, poucos médicos retornaram suas atividades ambulatoriais em um esquema de atendimento híbrido, ou seja, presencial e remoto. De janeiro a julho de 2021, foram realizados 35 teleatendimentos.

Projeto “Atualização da preceptoria na Atenção Primária”

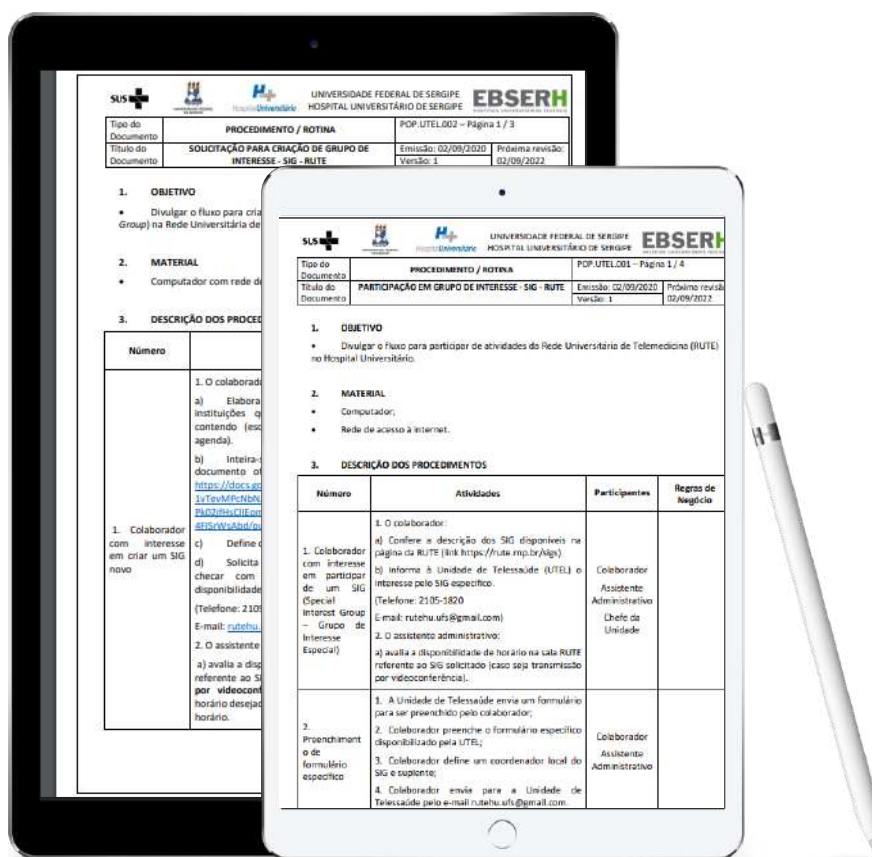
No início de julho, se iniciou a execução do projeto intitulado “Atualização da preceptoria na Atenção Primária”, iniciativa da Unidade de Telessaúde em parceria com o Departamento de Medicina. O objetivo desse projeto é oferecer conteúdo de atualização sobre temas diversos pertinentes à APS, tendo como público-alvo os médicos de Saúde da Família, em especial os preceptores voluntários do Internato em Medicina da Família e Comunidade do curso de Medicina da UFS. Serão 10 encontros quinzenais virtuais que ocorrerão julho a novembro. Na primeira sessão, ocorrida em 06/07/2021, um total de 29 pessoas registraram presença.

DIVULGAÇÃO DE FLUXOS DA UTEL

Em 2020, as páginas da GEP e RUTE na internet foram alimentadas com informações referentes às metas de cada setor e unidade, bem como com alguns projetos considerados relevantes para a Gerência. Essas páginas podem ser consultadas pelo link: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufrs>. Além disso, foram preparados os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) referentes aos fluxos da unidade de Telessaúde e encaminhados para a homologação no Setor de Qualidade do HU-UFRS-EBSERH a fim de que sejam divulgados.

- POP.UTEL.001 – Participação em Grupo de Interesse Especial – SIG. Disponível em http://siga.hu-ufrs.ebserh/wp-content/uploads/2021/05/POP.UTEL_001__PARTICIPACAO_EM_GRUPO_DE_INTERESSE__SIG__RUTE.pdf

- POP Solicitação para criação de Grupo de Interesse Especial – SIG. Disponível em http://siga.hu-ufrs.ebserh/wp-content/uploads/2021/05/POP.UTEL_002__SOLICITACAO_PARA_CRIACAO_DE_GRUPO_DE_INTERESSE__SIG__RUTE.pdf



Considerações finais

Observamos incremento de sessões virtuais com fortalecimento de experiências de videocolaboração na instituição. As estratégias de divulgação do UptoDate tiveram êxito com o aumento do número de acessos e com o reconhecimento da ferramenta pela comunidade universitária como valioso no processo ensino-aprendizagem.

Foi possível vivenciar experiências em telemedicina e telessaúde, fortalecendo a integração ensino assistência. Um novo cenário de ensino e assistência de pacientes ambulatoriais foi organizado, resultante da iniciativa para enfrentamento da pandemia, o que abriu a perspectiva de implantação e expansão de um serviço sustentável de telessaúde/telemedicina no Hospital Universitário. Dessa forma, a UTEL conseguiu ao longo dos anos, cumprir objetivos estabelecidos, com alinhamento ao Plano de Desenvolvimento Estratégico do HU-UFS-EBSERH.

SETOR DA GESTÃO DA PESQUISA E DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA



INTRODUÇÃO

O setor de pesquisa e inovação tecnológica integra a Gerência de Ensino e Pesquisa e tem como objetivo principal organizar e viabilizar as pesquisas científicas e de gestão de tecnologia no HU/UFS/EBSERH, este relatório compreende atividades desenvolvidas o período de junho de 2014 a julho de 2021. O mesmo é dividido em três: Gestão da Pesquisa, Gestão da inovação tecnológica e apoio ao ensino.

Gestão da pesquisa

- **Diagnóstico dos fluxos, da estrutura e das linhas de pesquisa**

Em junho do ano de 2014 iniciou as atividade do SGPIT onde foi realizado o Diagnóstico dos fluxos, da estrutura e das linhas de pesquisa para tal foi confeccionado e aplicado junto aos professores dos departamentos que têm atividades no HU/UFS/EBSERH o questionário para levantamento sobre quem são pesquisadores e quais as linhas de pesquisa que estão desenvolvendo, como também a estrutura física que utilizam.

- **Estabelecer os fluxos e normas de ações de pesquisas e acompanhamento da pesquisa no HU/UFS/EBSERH**

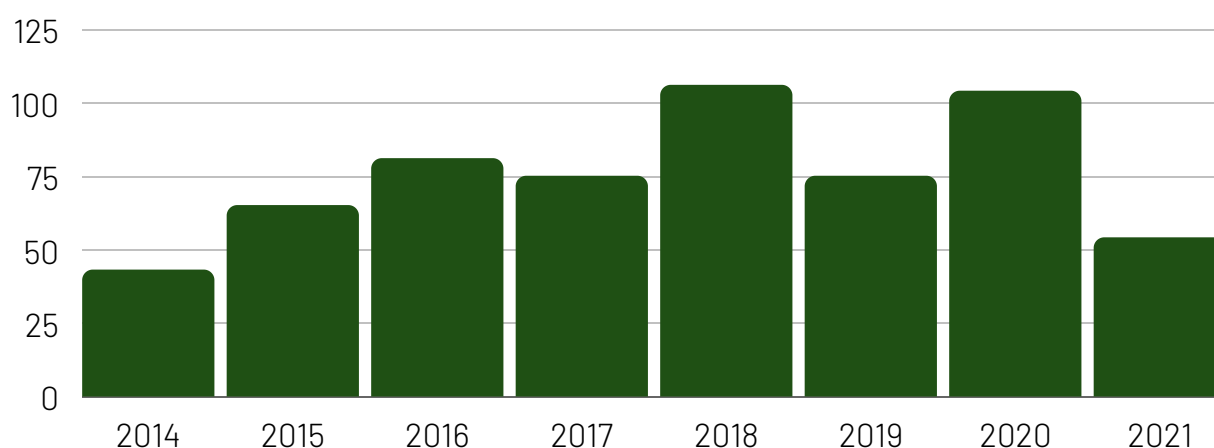
Diante do diagnóstico foi possível estabelecer os fluxos e normas de ações de pesquisas e acompanhamento da pesquisa no HU/UFS/EBSERH. A avaliação dos projetos de pesquisa no âmbito do HU/UFS/EBSERH até maio de 2021 era realizada de forma que os proponentes preenchiam uma ficha-cadastro, contendo especificações de seus estudos, o que possibilitava o monitoramento dos projetos em execução pela GEP (Anexo 1) e posteriormente, realizado o cadastramento dos mesmos no SIG EBSERH Projetos de pesquisa.

No corrente ano por meio da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde/EBSERH foi instituído o sistema Rede Pesquisa que é uma ferramenta de gestão dos estudos desenvolvidos no âmbito dos Hospitais Universitários Federais (HUF). O sistema automatiza o processo de cadastramento de pesquisas desenvolvidas no âmbito da Rede Ebserh, gerando uma base de dados para a construção de panoramas e indicadores estratégicos para a gestão das pesquisas na Rede. Ademais o sistema permite que o pesquisador realize a solicitação e o acompanhamento do processo online. O que foi necessário criar um novo fluxo para a submissão dos projetos de pesquisa no HU/UFS/EBSERH.

- **Avaliação e monitoramento de projetos de pesquisa 2014 a 2021**

No período de 2014 a 2021 foram avaliados 603 projetos de pesquisa (Gráfico 114). O tempo médio de resposta de dois dias aos pesquisadores sobre o parecer final dos projetos.

GRÁFICO 114 - Projetos Cadastrados no SIG HU/UFS/EBSERH

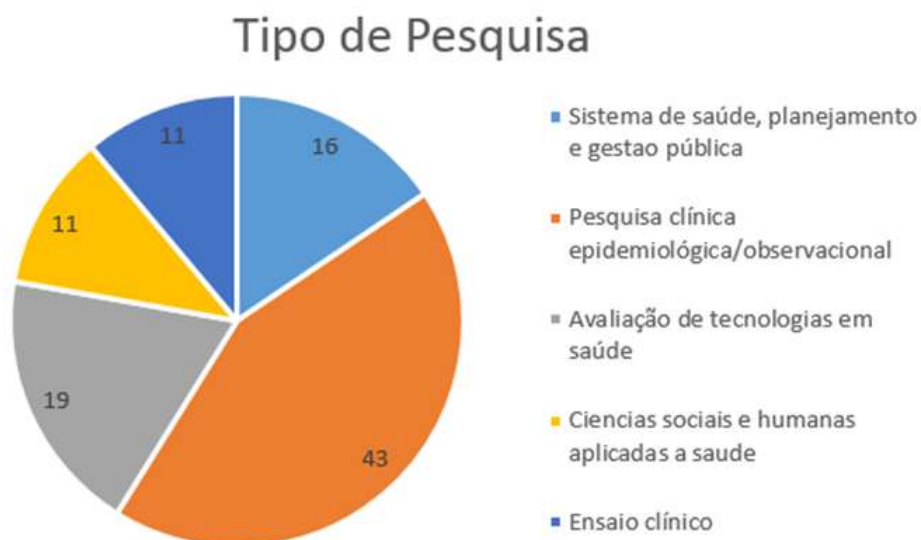


Fonte: registros da UTEL/GEP

- **Levantamento das pesquisas de acordo com os tipos de estudo, agravos investigados, tipo de tecnologia e natureza de sua aplicação, número de pesquisas por departamento, perfil de financiamento, sujeitos pesquisados e local de realização da pesquisa.**

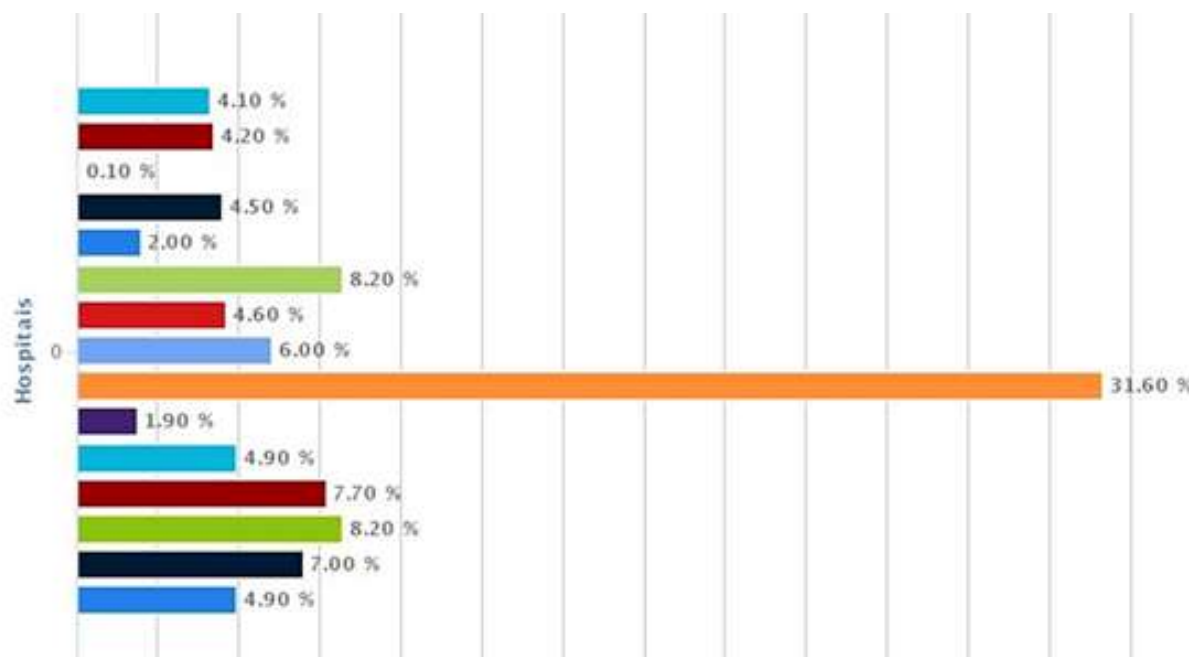
No Gráfico 106 estão representados os tipos de pesquisa desenvolvidas no HU/UFS/EBSERH: 43% das pesquisas são clínica/epidemiológicas, 19% pesquisa avaliação de tecnologias e 16% sistema de saúde, planejamento e gestão pública. Constatou-se que as pesquisas epidemiológicas são predominantes na instituição, e que as pesquisas estão alinhadas com as linhas do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde do HU/UFS/EBSERH.

GRÁFICO 106- Frequência dos Tipos de Pesquisa Desenvolvidos no HU/UFS/EBSERH



Quanto os agravos de saúde investigados, 31,60% das pesquisas são sobre os fatores que influenciam o estado de saúde, nos demais agravos ocorre de forma mais uniforme, conforme o gráfico 107.

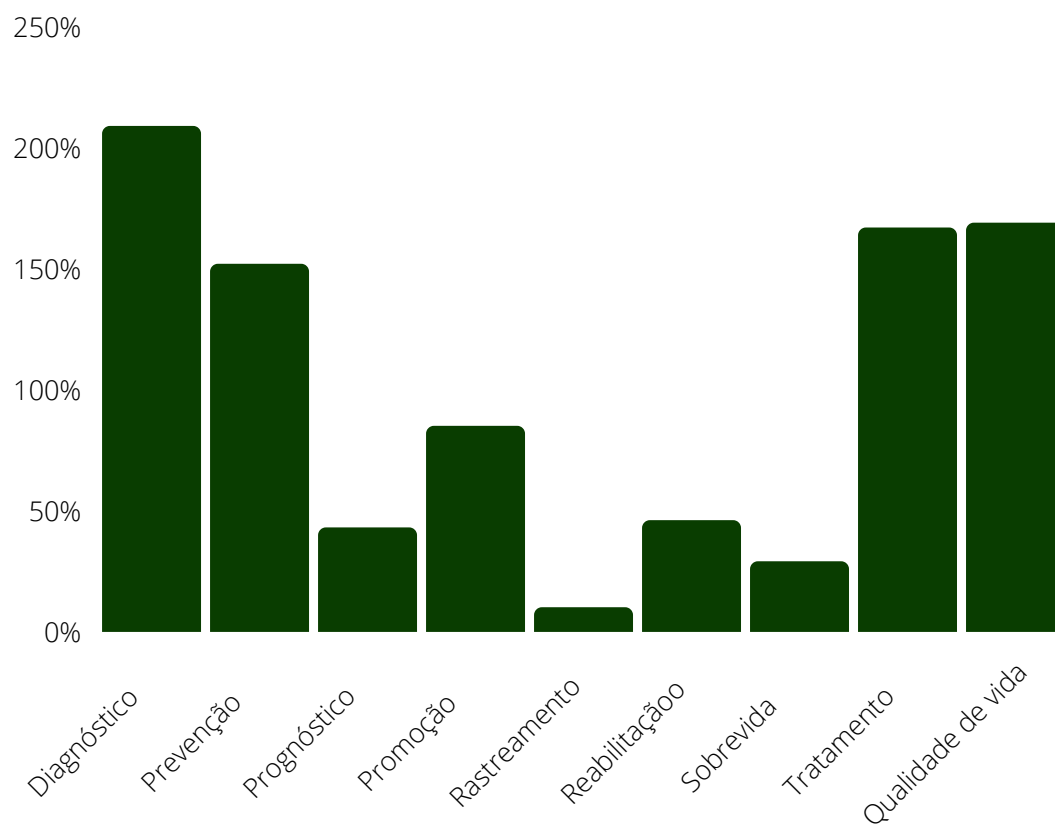
GRÁFICO 107- Frequência dos Agravos em Saúde Estudados no HU/UFS/EBSERH



- Gravidez, parto e puerperio
- Neoplasias
- Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
- Doenças infecciosas e parasitárias
- Transtornos mentais e comportamentais
- Causas externas de morbidade e mortalidade
- Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde
- Doenças de pele e do tecido subcutâneo
- Doenças do aparelho circulatório
- Doenças do aparelho digestivo
- Doenças do aparelho geniturinário
- Doenças do aparelho respiratório
- Doenças do olho e anexos
- Doenças do sangue e dos órgãos hematopoieticos
- Doenças do sistema nervoso

Com relação a natureza de aplicação de tecnologias, 20,90% das pesquisas são em diagnóstico, 16,90% qualidade de vida e 16,70% das pesquisas em tratamento. Esses dados estão expressos no Gráfico 108.

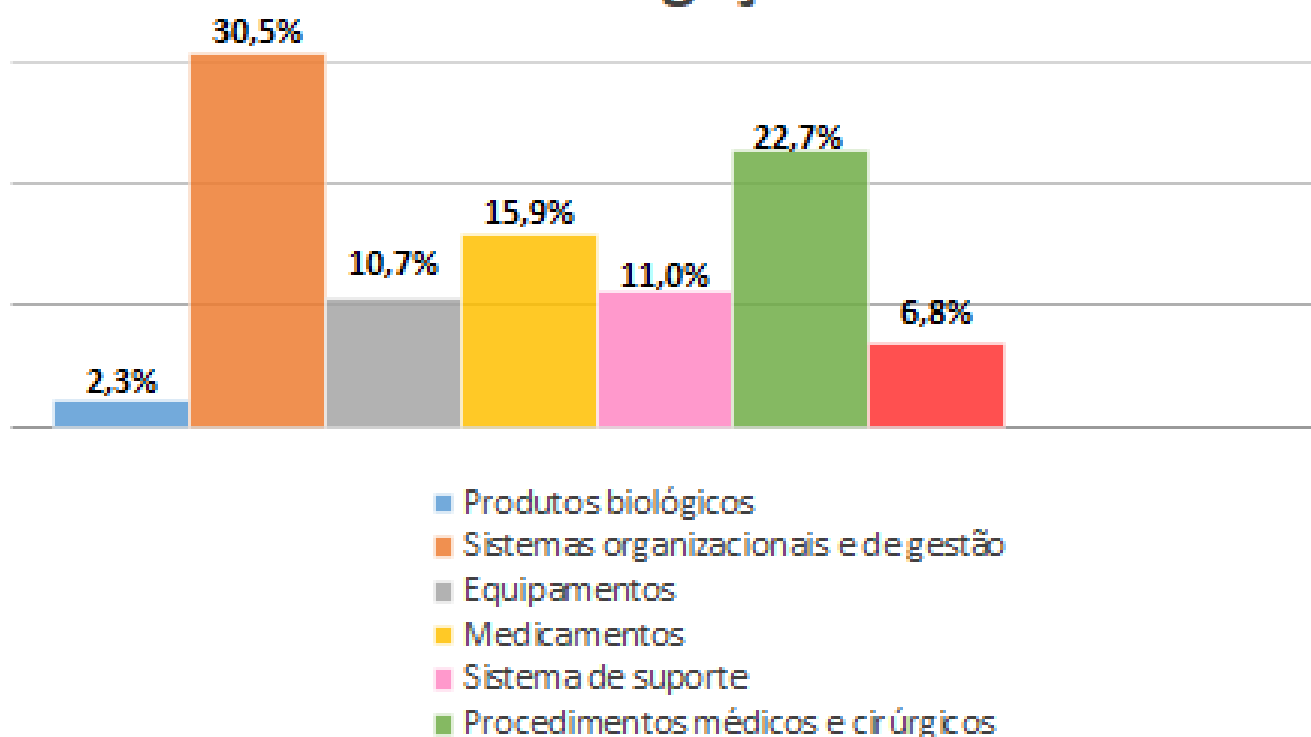
GRÁFICO 108- Natureza de Aplicação da Tecnologia em Investigação



Quanto ao tipo de tecnologias em investigação, 30,50% das pesquisas foram realizadas em sistemas de organização e de gestão, 22,70% em sistemas de organização e gestão e 15,90 em medicamentos gráfico.

GRÁFICO 109- Tipo de Tecnologias em Investigação

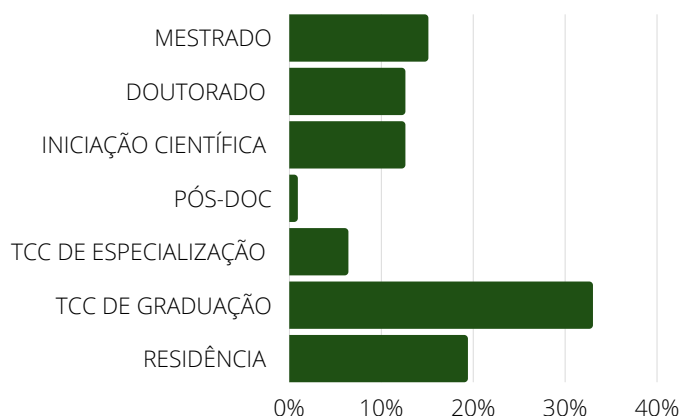
Tipos de tecnologias em investigação



Aproximadamente 33,00% de estudos realizados por alunos da graduação, 19,40% das pesquisas registradas correspondem a trabalhos de conclusão de curso das residências médicas e multiprofissionais. As pesquisas de mestrado apenas representam 15,10% do total (Gráfico 110).

As residências exigem trabalho de conclusão de curso e, como estão diretamente ligadas à assistência, apresentam-se mais propensas a realizar seus estudos no hospital. Por outro lado, a pós-graduação stricto sensu nível doutorado tem apenas 12,60%, uma vez que há apenas um programa de Pós-graduação no campus da Saúde, com corpo docente diversificado e com algumas linhas ligadas à Pesquisas Básicas.

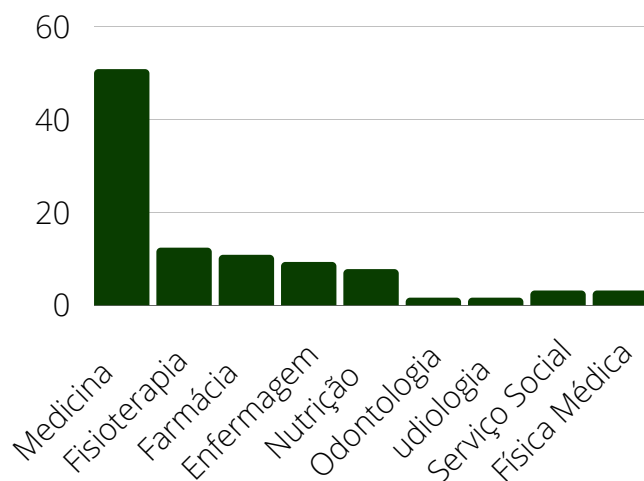
GRÁFICO 110- Finalidade das Pesquisas Acadêmicas no HU/UFS/EBSERH



Dentre os Cursos de graduação, o Departamento de Medicina realiza 50,77% das pesquisas no HU/UFS/EBSERH, já o de Fisioterapia 12,31% e o de Farmácia 10,77% e o de Enfermagem 9,23% e o de Nutrição 7,69% (Gráfico 111).

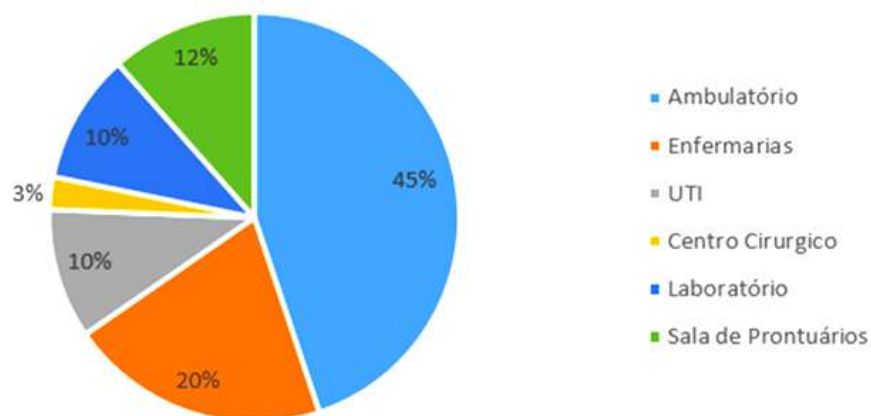
O Departamento de Medicina é o que tem o maior número de professores e alunos presentes nos setores do HU/UFS/EBSERH, como também o maior número de residentes por profissão.

GRÁFICO 111- Porcentagem de Pesquisa por Departamento



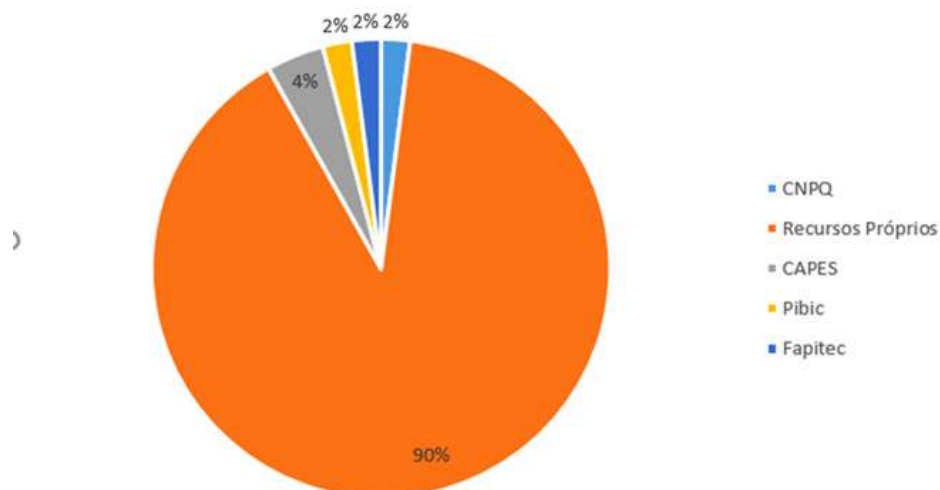
Quanto ao local de realização das pesquisas no HU/UFS/EBSERH, o ambulatório é o ambiente onde mais são realizados os estudos (45%), seguido das enfermarias (20%) e das salas de prontuários (12%) (GRÁFICO 112). O HU/UFS/EBSERH é um hospital de médio porte onde são realizadas, anualmente, cerca de 14 mil consultas ambulatoriais, por isso se justifica o maior número de pesquisas realizadas nesse setor.

GRÁFICO 112 - Local de Realização de Pesquisas no HU/UFS/EBSERH



Dentre as pesquisas registradas no Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica, a maioria dos pesquisadores declara que os estudos são autofinanciados, tendo pouco mais de 10% com algum tipo de fomento externo do HU/UFS/EBSERH/UFS/EBSERH (Imagem 113). Ao observar a Imagem 113 fica evidenciada a necessidade buscar novas alternativas de fomento para as pesquisas realizadas no HU/UFS/EBSERH. Além disso, é preciso estimular os pesquisadores a buscarem apoio financeiro para suas pesquisas e que a GEP possua formas apoiar financeiramente as pesquisas.

GRÁFICO 113- Tipo de Financiamento das Pesquisas Realizadas no HU/UFS/EBSERH



Busca por artigos publicados de pesquisas no âmbito do HU/UFS/EBSERH

Com o intuito de aumentar o número de citações HU/UFS/EBSERH nos artigos produzidos a partir das pesquisas realizadas HU/UFS/EBSERH foi mantida a solicitação nas pós-graduações e aos pesquisadores que coloquem nas informações dos autores, o nome do hospital.

A partir do ano de 2016 passou realizado o levantamento nas bases de dados Pubmed, Sielo, Mediline e Lilacs com palavras chaves Hospital Universitário de Sergipe os artigos que citam o HU/UFS/EBSERH, sendo encontrados até os dias atuais 548 artigos. Esse quantitativo de artigos publicados demonstra a importância dos projetos de pesquisa realizados no HU/UFS/EBSERH.

Eventos pesquisas realizadas no HU/UFS/EBSERH

- **Evento pesquisas realizadas no HU/UFS/EBSERH**

Em 2019 foi realizado o evento as pesquisas realizadas no HU/UFS/EBSERH que constou com apresentações em banners e de forma oral no auditório da biblioteca.

IMAGEM 208- APRESENTAÇÃO DE BANNERS DE PESQUISAS NO HU/UFS/EBSERH



- **Realização do Hackaton UFS etapa HU/UFS/EBSERH**

Um dos objetivos do Hackathon é de encontrar soluções tecnológicas para a população. Ao mesmo tempo que é uma oportunidade para os alunos vivenciarem na prática a aplicação das teorias e técnicas junto aos seus clientes. As equipes no Hackathon apresentaram ao final da maratona trabalhos de muita qualidade. O primeiro lugar ficou para o desafio “Divulgação de Ações e Pesquisas em Andamento no HU/UFS/EBSERH/UFS/EBASERH e na UFS” sob a orientação do prof. dr Walderi Monteiroda Silva Júnior.

IMAGEM 209 - PREMIAÇÃO DE VENCEDORES DO HACKATHON ARACAJU E SÃO CRISTÓVÃO - UFS - ETAPA HU/UFS/EBSERH



FOTO - ADILSON ANDRADE/ASCOM UFS

- **Cursos de capacitação para pesquisa**

Em 2019 foram lançados cursos com objetivo de capacitar a comunidade do HU/UFS/EBSERH para realização de pesquisa os temas foram: estratégias de buscas de artigos científicos; interpretação de revisão sistemática e meta-análise; formatação de planilha em Excel para pesquisa e abordagem qualitativa em pesquisa.

IMAGEM 210 - Folder dos Cursos de Capacitação para Pesquisa



The folder is a teal-colored poster for the 2019 research training courses. At the top, it features the logos of the Hospital Universitário (HU), EBSEH, and the Gerência de Ensino e Pesquisa. The main title is 'PROGRAMAÇÃO DE CURSOS 2019'. Below this, a list of courses is provided with their dates: '12/abril – Estratégias de Busca de Artigos Científicos', '25/abril – Interpretação de Revisão Sistemática e Metanálise', '17/mayo – Formatação de planilha de Excel para Pesquisa', and '19/julho – Abordagem Qualitativa em Pesquisa'. The location is 'LOCAL: Sala Multimídia da Biblioteca de Saúde/HU' and the time is 'HORÁRIO: 14:00 às 18:00'. The target audience is 'PÚBLICO-ALVO: Professores, Alunos, Residentes, Funcionários'. A box indicates 'INSCRIÇÃO PRECISARÁ: Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica/GEPI' with an arrow pointing to 'Vagas limitadas'. The organizing body is 'REALIZAÇÃO: Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica/GEPI, Grupo de Pesquisa e Extensão em Funcionalidade Humana'. Contact information is 'DÚVIDAS E INFORMAÇÕES: TEL. 2105-1820'. The bottom of the folder features a graphic of silhouettes of people with icons representing research and technology above their heads.

PROGRAMAÇÃO DE CURSOS 2019

12/abril – Estratégias de Busca de Artigos Científicos
25/abril – Interpretação de Revisão Sistemática e Metanálise
17/mayo – Formatação de planilha de Excel para Pesquisa
19/julho – Abordagem Qualitativa em Pesquisa

LOCAL: Sala Multimídia da Biblioteca de Saúde/HU
HORÁRIO: 14:00 às 18:00

PÚBLICO-ALVO:
Professores
Alunos
Residentes
Funcionários

INSCRIÇÃO PRECISARÁ:
Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica/GEPI → **Vagas limitadas**

REALIZAÇÃO:
Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica/GEPI
Grupo de Pesquisa e Extensão em Funcionalidade Humana

DÚVIDAS E INFORMAÇÕES:
TEL. 2105-1820

- **Evento de apresentação dos trabalhos de conclusão da residência multiprofissional**

Em fevereiro de 2020 aconteceu o primeiro evento de defesas de trabalhos de conclusão de residência no HU/UFS/EBSERH/UFS/EBASERH de fora a integrar a residência com a pesquisa, a assistência e a comunidade. Devido a COVID 19 não possível realizar o evento novamente .

IMAGEM 211 - Apresentação dos Trabalhos de Conclusão da Residência Multiprofissional



- **Revista Científica do HU/UFS/EBSERH**

Para estimular integração dos trabalhos e divulgação dos resultados das pesquisas acadêmico-científicas do HU/UFS/EBSERH como também de outros centros de pesquisa. Em 2020, o SGPTI Gerencia de Ensino e Pesquisa HU/UFS/EBSERH em negociação com Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da UFS conseguiu que a Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação (REVIPI) passe para o domínio HU/UFS/EBSERH/UFS/EBASERH, sob coordenação do Setor de Pesquisa e Inovação tecnológica, ficando o chefe do setor com editor chefe da REVIPI.

IMAGEM 212 - Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação

A imagem é uma captura de tela da página de notícias do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS). No topo, há o logotipo do HU-UFS e o nome "Hospital Universitário de Sergipe - HU-UFS" com "Universidade Federal de Sergipe" abaixo. Abaixo disso, uma barra de navegação contém links: "UFS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FE...", "PÁGINA INICIAL", "NOTÍCIAS" e "HU ANUNCIA NOVA EDIÇÃO DA REVIPI".

À esquerda, há uma barra lateral com links: "Notícias", "Covid-19", "Acolhimento hospitalar", "Serviços ambulatoriais", "Contato e localização", "Resultados de exames laboratoriais" e "SOBRE".

O conteúdo principal da página é intitulado "Notícias" e "QUALIS CAPES A2". O título principal da notícia é "HU anuncia nova edição da Revipi".

O texto da notícia começa com: "A Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação é coordenada pela gerência de Ensino e Pesquisa do HU e pelos programas de pós-graduação da UFS."

Abaixo do texto, há uma imagem da capa da revista "REVIPI" com o subtítulo "REVISTA INTERDISCIPLINAR DE PESQUISA E INOVAÇÃO".

À direita da imagem da revista, há um texto explicando: "O Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), vinculado à Rede Ebserh, anuncia a sétima edição da Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação (Revipi), que passa a ser uma parceria entre a gerência de Ensino e Pesquisa do HU e os programas de pós-graduação em Saúde da UFS."

Continuando o texto: "De acordo com o gerente de Ensino e Pesquisa do HU-UFS, Roque Pacheco, a Revipi integra-se aos trabalhos do hospital para dar divulgação aos resultados das pesquisas acadêmico-científicas. 'É uma revista que se soma num bom momento ao HU. No novo Qualis [sistema de qualificação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior], ela está classificada como A2, o que é excelente', explica o gestor."

Fonte: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs/comunicacao/noticias/hu-anuncia-nova-edicao-da-revipi>

A REVIPI conta que o novo corpo editorial que se dedicou num primeiro momento, ao trabalho estrutural da revista. A Revista, que antes se concentrava nas publicações das pesquisas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), amplia o seu leque para todo tipo de artigo científico, a partir dos trabalhos dos residentes, médicos e demais profissionais em saúde. Já na primeira edição foram lançados 11 artigos produzidos nas diversas áreas de conhecimento, com foco nos aspectos de saúde relaciona-os à Covid-19, Imagem 213. No quadro 20 está contido os títulos e edições da REVIPI.

IMAGEM 213 - Capa da Primeira Edição de REVIPI



Fonte: <https://seer.ufs.br/index.php/revipi/issue/view/1036>

QUADRO 8- Números e Títulos das Edições da REVIPI

Título	Edição
<u>Anais EPG 2019 – COPGD/UFS</u>	v. 6 n. 1 (2020)
<u>COVID 19</u>	v. 7 n. 2 (2020)
<u>Livro de resumos do 30º Encontro de Iniciação Científica.</u>	v. 7 n. 3 (2020)
<u>COVID 19</u>	v. 8 n. 1 (2021)
<u>Anais do 12º Encontro de Pós-graduação – EPG 2020</u>	v. 9 n. 2 (2021)
<u>Revista do Hospital Universitário de Sergipe</u>	10 n. 2 (2021) em editoração final

Gestão da Inovação Tecnológica

- Criação do Comitê de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

O SGPIT estimulou a Criação do Comitê de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde – CGITS/HU/UFS/EBSERH efetivada através da Portaria nº 060/2016 com os membros: Adicinéia Aparecida de Oliveira, docente, Chefe do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação; Eraldo Nascimento Oliveira chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura; Raimundo Saturno Pereira, chefe da Divisão de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutico; Walderi Monteiro da Silva Júnior, docente, chefe do Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica ficando como presidente.

Esta equipe realizou a elaboração do regimento interno que foi aprovado pelo colegiado executivo do HU/UFS/EBSERH, confeccionou o protocolo para solicitação de novas tecnologias no HU, criação da logomarca (Imagem 214).

IMAGEM 214 - Logomarca do NATS



- **Mapear e priorizar as demandas de Equipamentos Médicos Hospitalares**

Este Comitê emitiu relatório para o Conselho Executivo das atividades em abril com levantamento dos equipamentos instalados ou para instalar nos ambientes do Hospital universitário, quadro 10.

TABELA 12- Equipamentos Incorporados ou para Instalar no Hospital Universitário

EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR		DATA DE INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BIFÁSICO ZOLL		18/01/2016	04
FOCO CIRÚRGICO DE TETO BALMER		21/01/2016	04
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO CALL ZEIR		30/30/2016	01
ELETRONEUMIOGRÁFICO		30/30/2016	01
APARELHO DE ANESTESIA PARA AMBIENTES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		NOV 2015	01



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE DO HU/UFS/EBSERH

No final do ano de 2016 foi realizado a solicitação de mudança do Comitê de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde para Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS). Justificou-se a mudança pelo fato que o HU/UFS/EBSERH-UFS ficaria em consonância com os demais hospitais da rede EBSERH e então poderia solicitar a entrada na Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS).



O NATS em 2018 finalizou 70 avaliações de solicitação de inclusão/exclusão de tecnologias para o Hospital Universitário de Sergipe. Dentre as solicitações foram deferidas 50 inclusões e 7 exclusões de itens solicitados. O indeferimento foi feito em 8 processos e 4 deles há necessidade de mais informações para uma melhor avaliação.



Entre 2019 e 2020, na avaliação de incorporação de tecnologia em Saúde por meio do NATS foram solicitados a inclusão de 22 medicamentos no hospital sendo que 3 foram não incorporados.

Devido a novas demandas em ATS foi solicitado ao colegiado a reformulação do NATS-HU/UFS/EBSERH que foi atendido por meio da portaria 102 de 05 de abril de 2021:

- Walderi Monteiro da Silva Júnior – SIAPE 1228110 – Chefe do Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica;
- Adicinéia Aparecida de Oliveira, SIAPE 1685432 – Chefe do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação;
- Rafael de Andrade Lins – SIAPE 2159219 – Chefe do Setor de Engenharia Clínica
- Jaqueline Cunha Cabral Azevedo Almeida – SIAPE 2149083 – Chefe da Unidade de Cirurgia – RPA e CPME
- Fabrício Dias Antunes – SIAPE 191999 – Anestesista
- Grace Anne Azevedo – SIAPE 2172745 – Farmacêutica
- Rodrigo Domingos Pinto Lotierzo – SIAPE 2149152 – Analista de Tecnologia da Informação – Suporte de Redes
- Maria Regina Menezes Lima, SIAPE 2343989 – Chefe do Setor de Suprimentos
- Gessica Uruga Oliveira – SIAPE 2173054 – Chefe da Unidade de Reabilitação

IMPLEMENTAÇÃO DO NATS-HU/UFS/EBSERH NO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES



Com o objetivo de melhorar a padronização, tramitação, transparência nos processos de incorporação e desincorporação de tecnologias em saúde no HU/UFS/EBSERH e o acesso dos solicitantes. O NATS-HU/UFS/EBSERH foi implementado no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).



Criação do novo POP e fluxo para solicitação de ATS

Foi criado o novo POP para envio via SEI e fluxo para a submissão de avaliação de tecnologias.

NATS-HU/UFS/EBSERH MEMBRO DA REBRATS

Em 2021 o NATS-HU/UFS/EBSERH solicitou o ingresso na Rede Brasileira de Avaliação em Tecnologias em Saúde (REBRATS) obtendo êxito em 14/05/2021, Imagem 215. Este um marco importante, pois, insere o nosso NATS em rede nacional e que tem como Vantagens de ser membro da REBRATS:

- Priorização nas ações de fomento a pesquisa promovidas pelo DGITIS;
- Participação em eventos nacionais e internacionais em ATS;
- Apoio para realização e participação de capacitações em ATS;
- Participação em fóruns presenciais e virtuais de pesquisa em ATS;
- Inclusão e divulgação de estudos via SISREBRATS e Plataforma Virtual;
- Participação na elaboração das diretrizes nacionais ATS;
- Intercâmbio de conhecimento e colaboração entre as instituições.



Brasília, 14 de maio de 2021

À Diretora do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (NATS HU-UFS)
Srª. Angela Maria da Silva

Assunto: Aceite formal como membro da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS.

Prezada,

1. Após análise no âmbito do Secretaria-Executiva da REBRATS, é com satisfação que informamos que o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (NATS HU-UFS) foi aceito como membro da REBRATS.
2. Em caso de dúvidas, contatos podem ser feitos por meio do endereço eletrônico rebrats@saude.gov.br.

Cordialmente,

Secretaria-Executiva da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde

Vania Cristina Canuto Santos

Diretora do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em
Saúde

DISSEMINAÇÃO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (ATS) E CONSTRUÇÃO DE PARECER TÉCNICO CIENTÍFICO EM ATS

Com o objetivo de atuar na disseminação de avaliação de tecnologias em saúde (ATS) o NATS-HU/UFS/EBSERH e tem em vista a necessidade de desenvolvimento de habilidades referente à elaboração de parecer técnico científico criou o curso o curso de análise de revisão sistemática e elaboração de parecer técnico científico de ATS hospitalar, Imagem 216. O curso foi aberto para os membros do NATS do HU/UFS/EBSERH e do HUL/UFS/EBSERH comissão de padronização de produtos de saúde e comissão de farmácia terapia. Ao final do curso foi realizado cinco parecer técnico científico em ATS.

IMAGEM 216 – Plano de Capacitação de ATS Hospitalar



Plano de capacitação de ATS hospitalar

A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) consiste na investigação das consequências clínicas, econômicas e sociais do desenvolvimento, difusão e uso das tecnologias nos serviços de saúde. A ATS é um campo de atuação vasto e são necessários alguns requisitos para o desenvolvimento dos estudos nesta área.

Tendo em vista a necessidade de desenvolvimento de habilidades referente à elaboração de um parecer técnico científico, este curso visa a capacitação referente a interpretação de revisão sistemática e metanálise e auxiliar na elaboração de parecer técnico científico (PTC) de ATS hospitalar.

O resultado final dessa capacitação será a elaboração de parecer técnico científico que possa auxiliar a tomada de decisão para incorporação de tecnologias no hospital.

✓ **Público-alvo:**

- 6 vagas para o Núcleo de Avaliação em Tecnologia em Saúde - HU de Aracaju
- 3 vagas para a Comissão de Farmácia e Terapia
- 3 vagas para a Comissão de Padronização de Produtos em Saúde
- 2 vagas para a Núcleo de Avaliação em Tecnologia em Saúde do HU de Lagarto

✓ **Carga horária: 30h**

- 12h presenciais
- 18h em EAD supervisionada no local de serviço.

✓ **Inscrição**

<https://docs.google.com/forms/d/16EekypikZKbb6Ww2INWJ0XckW7WwMMroYQrV14NbKWm4/edit?usp=sharing>

✓ **Facilitadores:**

Géssica Uruga Oliveira
Fisioterapeuta do HU/UFS/EBSERH
Chefe da Unidade de Reabilitação HU-UFS

Grace Anne A. Dória
Farmacêutica clínica do HU/UFS/EBSERH
Membro do NATS do HU/UFS/EBSERH

Walderi Monteiro da Silva Junior
Chefe do Setor de Gestão de Pesquisa e Inovação Tecnológica

✓ **Programação**

- 23/02/2021- exposição teórica (08:00-12:00)
 - A Importância e os Propósitos da Avaliação de Tecnologias em Saúde
 - Delineamentos Utilizados em ATS: Estudo Primário, Revisão Sistemática e PTC
 - Interpretação de Revisão Sistemática e Metanálise
 - Parecer técnico científico
- 02/03/2021 – teórico-prática (08:00-12:00)
 - Formulação da estratégia PICO
 - Buscas nas Bases de Dados
 - Seleção dos Estudos
 - Extração de dados
 - Avaliação do risco de vies
 - Construção do parecer técnico científico
- 06/04/2021 – acompanhamento da elaboração do PTC (08:00-10:00)
- 04/05/2021 – apresentação final do PTC (08:00-10:00)



SCAN ME

MAPEAMENTO PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO NO HU/UFS/EBSERH

Foi realizado o mapeamento projetos de desenvolvimento tecnológico no HU/UFS/EBSERH/. Foram registrados e aprovados no ano de 2020 dezessete (17) projetos de avaliação tecnológica a maioria provindos do mestrado profissional do HU/UFS/EBSERH em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde.

Apoio ao ensino

Proposta do Mestrado Profissional do HU/UFS/EBSERH

O SGPTI em conjunto com os demais membros da GEP e com possíveis membros do mestrado profissional realizou diversas reuniões, que constam em atas da GEP, que culminou com a elaboração e submissão da proposta de criação do Mestrado Profissional do HU/UFS/EBSERH, na Plataforma Sucupira em 2016 em que não obtivemos êxito.

Em 2019 houve uma nova força tarefa o que cominou com a elaboração na proposta de programa mestrado profissional em Gestão e Inovação em Saúde submetido(PPGITS) a CAPES obtendo êxito e a primeira turma começou no corrente ano, na foto 04 está a primeira turma com os docentes do PPGITS.

IMAGEM 217- Primeira Turma com os Docentes do PPGITS



Coordenar Residência Multiprofissional do HU/UFS/EBSERH

Em 2019 foi solicitado assumir a Coordenação da residência em saúde do adulto e do idoso do HU/UFS/EBSERH que consta com oito profissões: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, odontologia, Psicologia e Serviço Social. Cada profissão consta com 4 residentes R1 e 4 R2 perfazendo um total de 64 residentes.

- **Participante da comissão para redigir a resolução das residências na UFS e implementação no SIGAA**

As residências multiprofissionais necessitavam de criação de um marco regulatório próprio sobre criação e funcionamento dos cursos de pós-graduação nesse formato junto a Universidade Federal de Sergipe. Juntamente com o setor de ensino do HU/UFS/EBSERH e a Pró-reitora de pós-graduação e COREMU e coordenador da SAI foram realizadas reuniões semanais para redigir as normas sobre a criação, o funcionamento e o regime didático dos cursos de pós-graduação lato sensu sob a forma de residência profissional e multiprofissional da Universidade Federal de Sergipe e a interface para implantação no SIGA. O que resultou na Resolução número 21/2021/CONEPE, estabeleceu as normas sobre criação, funcionamento e regime didático dos cursos de pós-graduação lato sensu, sob a forma de residência profissional e multiprofissional.

Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular do HU

O HU é o único e protagonista em pesquisas de doenças infecciosas, leishmaniose visceral, hanseníase, esquistossomose, zika, chikungunya e covid19. Linhas de pesquisas são desenvolvidas no âmbito do programa de pós-graduação em ciências da saúde da UFS (PPGCS), nota 5 na CAPES, denotando excelência na avaliação.

O laboratório de pesquisa de Imunologia e Biologia Molecular (LIBM) está nas dependências do HU, prédio da patologia. Este laboratório de pesquisa é de excelência internacional com importantes equipamentos, FACS, Luminex, PCR em tempo real, PCR, centrifugas refrigeradas, freezers -70°C , fotodocumentador, dentre outros. Vários alunos de mestrado, doutorado e iniciação científica já foram formados em nosso laboratório de pesquisa, com vasta produção de artigos científicos. Temos várias colaborações com Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, USP São Paulo, UFMG, UNB e London Imperial College. Vários projetos de pesquisas já foram financiados por agências de fomento internacional, nacional e local, totalizando mais de 4 milhões em recursos aplicados em pesquisa e formação de mestrados, doutorandos e alunos de iniciação científica. Os pesquisadores Profs Drs Roque Pacheco de Almeida (pesquisador 1C do CNPq) e Amélia Ribeiro de Jesus (1D CNPq), líderes do grupo de pesquisa, que também consta com professores da UFS dos campus de São Cristóvão, de Lagarto e de Glória.

Nas tabelas abaixo estão demonstrados a formação de alunos e produção científicas do LIBM.

TABELA 13– Alunos Formados no LIBM e Produção Científica

ALUNOS MESTRADO	44
ALUNOS DOUTORADO	26
INICIAÇÃO CIENTÍFICA	68
PÓS-DOUTORADO	4
ARTIGOS PUBLICADOS	52

Considerações Finais

No período de 2014 a 2021 o setor da gestão da pesquisa e da inovação tecnológica (SGPTI) registrou, avaliou e monitorou 603 projetos de pesquisa e de inovação tecnológica no HU/EBSERH de forma a conhecer os tipos de estudo, agravos investigados, tipo de tecnologia e natureza de sua aplicação, número de pesquisas por departamento, perfil de financiamento, sujeitos pesquisados e local de realização da pesquisa. Observou-se que resultados destas pesquisas que resultou em 518 artigos publicados que citam o HU/UFS/EBSERH. O SGPIT promoveu e participou de eventos pesquisas realizadas no HU/UFS/EBSERH, com o intuito de estimular integração dos trabalhos e divulgação dos resultados das pesquisas acadêmico-científicas do HU/UFS/EBSERH como também de outros centros de pesquisa. A Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação (REVIPI) qualis A2, passou para o domínio HU/UFS/EBSERH/UFS/EBSERH, tendo com o editor o chefe do SGPIT. Na inovação tecnológica criou o comitê de avaliação de tecnologia que inicialmente mapeou e realizou as demandas de equipamentos médicos hospitalares. Este comitê evoluiu para Núcleo de avaliação tecnológica em saúde chegando a tornou-se membro da Rede brasileira de avaliação em saúde, avaliou mais de 100 solicitações de tecnologias e saúde e confeccionou 05 pareceres técnico-científicos. No apoio ao ensino participou de forma efetiva da força tarefa, o que cominou com a elaboração na proposta de programa mestrado profissional em Gestão e Inovação em Saúde, submetido à CAPES, obtendo êxito. E coordena a residência em saúde do adulto e do idoso do HU/UFS/EBSERH que consta com oito profissões: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, odontologia, Psicologia e Serviço Social. Cada profissão consta com 4 residentes R1 e 4 R2, perfazendo um total de 64 residentes.

SETOR DE ENSINO EM SAÚDE



Introdução

O setor de Gestão do Ensino do HU/UFS/EBSERH é composto das seguintes unidades:

- Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico e;
- Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação.

O Setor de Gestão do Ensino promove ações para identificar e caracterizar todas as atividades de ensino dentro do espaço físico e virtual do HU/UFS/EBSERH, quais sejam as de graduação, pós-graduação e ensino técnico.

O objetivo maior é empreender ações para viabilizar todas as atividades de ensino empreendidas pelos cursos da área de saúde da Universidade Federal de Sergipe, dos convênios de cursos técnicos e das ações das residências de saúde do HU/UFS/EBSERH. Atua também nas atividades gerenciais da pós-graduação, principalmente àquelas ligadas as residências em saúde, com direcionamento para a implementação das melhores condições possíveis para o desenvolvimento das atitudes ligadas ao ensino dentro da instituição.

Todas as atividades desenvolvidas no período de 2014 a julho de 2021 visaram promover a integração entre as atividades de aprendizado em serviço das residências médicas e multiprofissionais, como também da graduação dos diversos cursos envolvidos; contudo, face à pandemia do Coronavírus nos anos de 2020 e 2021, as ações visaram principalmente auxiliar a instituição nas suas estratégias de enfrentamento do problema. Sendo assim, houve uma grande participação das unidades na garantia de um ensino de qualidade para que os egressos possam exercer suas atividades profissionais com presteza e dedicação para o bem daqueles que usufruirão de suas ações futuras.

Cada uma das Unidades, apresentará a seguir, detalhamento de todas as atividades empreendidas no período, confrontando com o previamente estabelecido no PDE.

UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE ATIVIDADES DE GRADUAÇÃO E ENSINO TÉCNICO (UGAGET)

A Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico (UGAGET) compõe o setor de Gestão do Ensino, na gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe (HU-SE). Teve início em julho de 2014 e funciona até o presente momento. Neste relatório constam atividades iniciais da Unidade e como o processo foi trabalhado ao longo dos anos. Separamos em tópicos para viabilizar o entendimento e organizar as temáticas.

Os tópicos desse relatório estão divididos em: objetivos; atividades desenvolvidas na unidade (atividades iniciais/caracterização dos tipos de ensino monitorados; número de alunos em cada tipo de ensino; uso de salas de aulas no hospital; documentos elaborados pelo setor; participação em comissões; relatórios de avaliação de campo de prática; treinamentos realizados); e finaliza com as conclusões e apêndices. Como as informações são referentes a diversos anos, compilamos as mais relevantes. Maiores detalhes podem ser visualizados nos relatórios anuais confeccionados nos anos anteriores.

OBJETIVOS

- Monitorar as condições adequadas para o ensino-aprendizagem dos cursos de graduação e técnicos, com base nas leis em vigor.
- Organizar as rotinas e procedimentos necessários à promoção de condições adequadas de ensino supervisionado, resguardando a segurança do paciente.
- Implantar e implementar sistema de informação para gestão das atividades de ensino de graduação e técnico no hospital universitário.
- Promover estratégias de integração dos diferentes cursos da universidade no âmbito do Hospital Universitário.
- Participar das reuniões da equipe da Gerência de Ensino e Pesquisa e contribuir ativamente para o cumprimento das atividades propostas.
- Conhecer as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde, para auxiliar o alinhamento das atividades de ensino frente a esses documentos.
- Apoiar o desenvolvimento das atividades de extensão relacionadas ao ensino de graduação e técnico no âmbito do Hospital Universitário
- Organizar as estratégias de registro das informações sobre o ensino de graduação e técnico no Hospital Universitário.
- Elaborar documentos e relatórios técnicos afins.
- Representar o responsável pelo Setor de Ensino, nos seus impedimentos, em assuntos pertinentes à extensão, ao ensino de graduação e técnico.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA UGAGET

Atividades iniciais da unidade

Na implantação dos serviços da UGAGET, planejou-se algumas ações baseadas em macro atividades, sendo elas:

Atividade 1 - Ações referentes ao planejamento e infraestrutura física e tecnológica para gestão da UGAGET

Ações

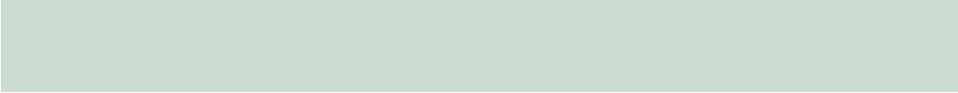
- Planejamento para equipar espaços para atividades de ensino.
- Levantamento dos cursos e número de alunos que realizam atividades no HU.
- Coordenação da ocupação de espaços nas unidades hospitalares para atividades de graduação e ensino técnico.
- Supervisão das atividades de ensino nas dependências hospitalares e acompanhamento de visitas técnicas.

Dificuldades

- Falta de levantamento das atividades de alguns cursos da Graduação.

Avanços

- Integração com as Gerências de Saúde e Administrativa.
- Instalação da sala da GEP.
- Reuniões para elaboração do programa de gerenciamento e monitoramento das atividades de Graduação e Ensino técnico:
 - extensão, ao ensino de graduação e técnico.



Atividade 2 - Realização de diagnóstico situacional das atividades de ensino dos cursos de graduação da área da saúde no HU-UFS/EBSERH

Ações

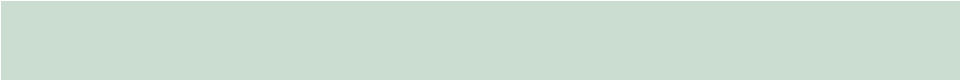
- Realização de reuniões sistemáticas com docentes e coordenadores de curso para discussão de necessidades para atividades de ensino.
- Apresentação de ações programáticas do Setor de Ensino e Pesquisa nas reuniões departamentais.
- Consolidação de dados sobre atividades de graduação e ensino técnico.
- Elaboração de instrumento para solicitação de campo de ensino no Hospital Universitário.

Dificuldades

- Não adesão de alguns docentes na solicitação de ensino prático no Hospital Universitário.
- Espaço físico insuficiente para as demandas.

Avanços

- Sensibilização de grande parte dos profissionais que utilizam o Hospital Universitário sobre novas estratégias implantadas pelo Setor de Ensino e Pesquisa.
- Implantação de estratégias para documentar as ações de ensino.



Atividade 3 - Qualificação da gestão para o desenvolvimento das atividades de ensino

Ações

- Divulgação dos fluxos para solicitação dos campos de prática.
- Análise das solicitações para ensino da graduação e novas propostas de ensino técnico.
- Discussão com as coordenações do Hospital Universitário sobre a quantidade de alunos que pode ser instalada em cada unidade de internação.
- Estimulo às práticas de ensino baseadas em protocolos hospitalares existentes.
- Discussão com membros da GEP sobre macro problemas.
- Construção de árvore explicativa para identificação de nós críticos juntamente com membros da GEP.

Dificuldades

- Nem sempre os fluxos estabelecidos são aderidos.
- Número de alunos maior que a capacidade instalada.
- Inexistência de protocolos em alguns setores que facilitariam as práticas de ensino.

ATIVIDADES AVANÇADAS BASEADA EM METAS

O processo de desenvolvimento das atividades foi baseado na Gestão de Desempenho por Competências (GDC), formalizado por meio de metas. Para cada uma, foram estabelecidos níveis (Essencial, intermediário ou Básico), e monitoradas por relatórios anuais.

Metas da unidade de graduação e ensino técnico

1

Meta 1 - Coordenar as ações de ensino dos cursos de graduação e técnico no âmbito do Hospital Universitário.

2

Meta 2 - Monitorar fraquezas e fortalezas relacionadas ao ensino de graduação e técnico no Hospital Universitário.

3

Meta 3 - Promover eventos científicos que permitam integração ensino-assistência e pesquisa.

CONSTRUÇÃO DE INDICADORES DA UGAGET

Os indicadores foram construídos para facilitar o controle do ensino e a partir da avaliação. Planejar estratégias de melhorias.

Quadro 1- Indicadores da Unidade de Atividades de Graduação e Ensino Técnico

Proporção de vagas oferecidas nas diversas unidades do hospital x vagas ocupadas no hospital.

Número de cursos de graduação em saúde existentes x cursos que utilizam unidades hospitalares.

Média de alunos por dia nas unidades hospitalares.

Número de cursos técnicos que desenvolvem atividades.

Turno de práticas mais solicitados x Turnos de práticas existentes.

Indicador para avaliar retorno das avaliações sobre campo de prática: Avaliações realizadas = número de avaliações preenchidas/número de docentes que realizaram pratica na graduação no hospital.

Indicador para avaliar as fraquezas e fortalezas do ensino no hospital.

Qualidade do ensino no HU = itens pontuados como fortalezas/número de fraquezas.

CARACTERIZAÇÃO DAS MODALIDADES DO ENSINOS DE GRADUAÇÃO E TÉCNICO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Para alcance de muitos objetivos, faz-se necessário caracterizar as atividades de ensino realizadas no HU-UFS/EBSERH. Uma delas é o quantitativo de alunos por curso que desenvolvem atividades de ensino de graduação e técnico nas suas diversas modalidades.

O ensino prático é definido como um recurso pedagógico que reflete a aplicação do conteúdo teórico, visando o desenvolvimento de destrezas manuais e implementação dos conhecimentos obtidos ao longo do curso. Já o estágio curricular é tomado como uma etapa de ampliação do conhecimento reflexivo e do aperfeiçoamento de habilidades numa situação real. Para alcance dessa realidade, o aluno exerce atividades práticas juntamente com profissional da área de trabalho que atua como preceptor do estágio. O estágio curricular é amparado pela lei 11788 de 27 de setembro de 2008.

Outra solicitação comum são as visitas técnicas realizadas. Só não se permitiu nas dependências do centro cirúrgico e restringiu-se na UTI (apenas uma visita com enfermeira do setor) por serem unidades restritas e a logística do setor poderia ficar comprometida. No quadro 2 estão consolidados os locais que solicitaram visitas técnicas.

Sabe-se que ainda existem algumas visitas no setor com docentes e profissionais que são informais, principalmente antes do início das práticas, por esse motivo pode haver ainda subnotificações das informações. No entanto, esforços estão sendo feitos por meio de divulgação das normas e rotinas do setor, pessoalmente e por meio de reuniões departamentais.

Por se tratar de hospital universitário, com grande número de alunos, principalmente nas unidades de internações, as visitas são liberadas mais pelo período da tarde, para evitar influenciar nas rotinas matinais. No Quadro 9, apresenta o consolidado ano a ano do número de alunos de acordo com modalidade dos cursos.

QUADRO 9- Número de Alunos que Realizaram Prática na Unidade Hospitalar de Acordo com a Modalidade do Campo de Ensino, Incluindo Visitas

Modalidade de ensino	Anos							Total
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Estágio supervisionado	404	594	564	589	550	210	292	2711
Aulas práticas	910	990	933	1210	910	-	129	5287
Visitas técnicas	20	85	183	230	96	-	-	614
Total por semestre	1364	1669	1670	2029	1556	210	421	8919
Total por ano	2728	3338	3340	4058	3112	420	842	17838

CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS REFERENTES AO ENSINO DE GRADUAÇÃO NO HU

A consolidação do ensino de acordo são realizadas com monitoramento realizado pela unidade. Essas informações são coletadas por meio de planilhas alimentadas pelo banco de dados Excel para estágios supervisionados dos diversos cursos e de aulas práticas e visitas técnicas, pelo termo de aceite de aula praticas ou ofícios enviados para a GEP.

Com relação aos cursos (Quadro 10), estão representados nas práticas os de fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, farmácia, educação física, serviço social, terapia ocupacional, física médica, medicina, enfermagem e curso técnico em enfermagem. Ao longo dos anos, além dos cursos da saúde, outros foram solicitando práticas no Hospital Universitário, a exemplo de curso de teatro, engenharia da produção e tecnologia da informação. Os cursos de medicina e enfermagem tem uma especificidade: além de realizar modalidade de ensino “Estágio Supervisionado”, realizam também aulas práticas de diversas disciplinas.

Nota-se que nos anos de 2020 e 2021 foram atípicos pois não ocorreram aulas práticas ou estágio na maioria dos cursos e os que tiveram, foram com pequeno número de alunos. Em semestres normais, o número varia pouco, alcançando uma média de aproximadamente 3.300 alunos por ano (excluindo anos de 2020 e 2021), alcançando aproximadamente 300 alunos dia na unidade hospitalar, incluindo graduação e estágio supervisionado.

QUADRO 10- Número de Alunos de Acordo com o Curso e Ano de Prática, entre 2015 a Julho de 2021, Aracaju –SE

Curso	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total
	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	ES ^a	AP ^b	
Medicina	200	550	200	550	200	550	200	550	200	550	200	-	200	75	3430
Enfermagem	21	360	45	360	32	360	6	360	24	360	-	-	-	54	2313
Fonoaudiologia	81		153	-	149		196		136		-		40		755
Fisioterapia	62		37		40		68		77		-		43		327
Farmácia	11		35		35		30		40		5				207
Nutrição SC	7		35		35	23	32		37		-		2		222
Nutrição Lagarto	-		-		-		-				4		3		7
Educação Física	-		5		-		-		-		-				5
Serviço Social	-		1		8		4		2		-				15
Terapia Ocupacional	-		3		-		-		20		-		5		28
Tecnologia da Informação	-		-		1		2		3		-				6
Física Médica	2		2		2		8		5		-		1		20
Curso técnico enf.	20		80	240	40		40	300	-		-				480
Teatro	-		-		-	-	3		-		-				3
Engenharia elétrica									1		1				2
Engenharia da produção									1		-				1
Total por tipo de ensino	404	910	594	990	564	933	589	1210	550	910	210	00	292	129	7998
Total geral semestral	1314		1584		1497		1799		1460		210		421		8.285
Total anual*	2628		3168		2994		3598		2920		20		225		16.570

ES – ESTÁGIO SUPERVISIONADO/INTERNATO

AP – AULA PRÁTICA (APENAS CURSOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM)

*NÃO FORAM CONTABILIZADAS VISITAS

Como demonstrado no quadro anterior, os únicos cursos que além de estágio curricular obrigatório, desenvolvem aulas práticas no hospital universitário, são os de medicina e enfermagem. Com isso, o número de circulação de alunos que utilizam o campo do HU como prática aumenta muito. Diferente de estágio supervisionado que distribui número reduzido de alunos por preceptor, as aulas práticas em cada setor necessitam da presença constante do professor do curso. Dessa forma, cada turma é composta de 6 a 10 alunos por disciplina. No gerenciamento diário dessas turmas, tenta-se distribuir uniformemente pelos diversos setores, para evitar número excessivo em cada unidade, chegando a ser desafios diários pela restrição de espaço físico que temos. No quadro 11, especificamos as disciplinas por curso que realizam aulas práticas no hospital, incluindo graduação e estágio supervisionado.

QUADRO 11- Disciplinas dos Cursos Medicina e Enfermagem que Realizam Prática no HU

DISCIPLINA QUE REALIZARAM AULA PRÁTICAS NO HU	
Curso de Medicina	Números de Alunos*
Propedêutica 1	50
Propedêutica 2	50
Saúde do Adulto 1	50
Saúde do Adulto 2	50
Saúde do Adulto 3	50
Saúde da Criança 2	50
Psiquiatria Clínica	50
Processo Tecnológicos	50
Centro Cirúrgico	50
Saúde da Mulher 1	50
Saúde da Mulher 2	50
Subtotal	550
Curso de Enfermagem	
Fundamentos de Enfermagem	40
Semiologia	40
Semiotécnica	40
Adulto 1 Clínica Médica	40
Adulto 1 Clínica Cirúrgica	40
Adulto 2 (Urgência e Emergência)	40
Adulto 2 Centro Cirúrgico	40
Pediatria 2	40
Gerenciamento em Enfermagem Hospitalar	40
Subtotal	360
TOTAL COM OS DOIS CURSOS	910

*o número de alunos pode diferir em cada semestre. Representamos acima de acordo com a oferta de cada curso.



Baseado nos números de alunos representados e levando em consideração a flutuação pequena dos números anuais, retirando-se anos de 2020 e 2021, pode-se estimar média anual de 3447 alunos. Vale ressaltar que a média diária difere muito pois além dos alunos de graduação tem-se os da pós-graduação como as residências médica e multiprofissional. Apesar desse relatório só contabilizar alunos da graduação e técnico, apresentamos abaixo cálculo realizado no ano de 2019 para avaliar custo para ensino (graduação e pós-graduação) no âmbito do hospital universitário.

Cálculo de custo de alunos de graduação e pós-graduação (residentes por ano, mês e dia no Hospital Universitário, ano 2017, Aracaju

Ano – R\$ 62.891,00

Mês – R\$ 5.240,00

Dia – R\$ 164,00

Custo hora – R\$ 20,00

USO DE SALAS DE AULA E DE PRESCRIÇÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

No Hospital Universitário existem 3 salas de aula que estão sob a gerência de ensino e Pesquisa, controlados por essa unidade de graduação e ensino técnico. Cada sala de aula permite o máximo de 12 alunos. O controle é realizado por meio de mapas onde são alocados por dias de semana os diversos pedidos para seu uso, que devem ser antes do início de cada período letivo. O controle de chaves é entregue pela portaria do Hospital Universitário (especificamente pelo vigilante) por estar geograficamente melhor posicionado para os usuários. O mapa de controle é entregue sistematicamente na portaria e fixado nas portas de cada sala de aula.

A grande dificuldade é atender a todos pedidos pois o espaço é pequeno e a quantidade de salas está aquém do necessário. Uma das atividades dessa unidade referentes às salas, além do controle de uso é tentar otimizar o rodízio e horários para mais pessoas poderem utilizar; outra é equipar para possibilitar um ensino com maior conforto e qualidade.

Foi solicitado ao setor de arquitetura uma avaliação das salas para se fazer um projeto de adequação dos equipamentos que seriam adquiridos por meio da verba do REUF, o qual já foi realizado e alocado alguns equipamentos para salas de aula e salas de prescrição. Dessa forma, equipou-se as três salas de aula com televisores, cadeiras e lousas de vidro. Além das salas de aula, outras salas são utilizadas para assistência e ensino que são as salas de prescrições, onde a maioria também foi equipada com cadeiras, armários, lousas de vidro e televisores.

Além das três salas de aula, tem-se quatro salas de prescrição/orientação que parcialmente também são para o ensino. Algumas delas foram equipadas com cadeiras, mesas, armários e televisores. Essas salas são divididas em: sala de prescrição da pediatria, clínica cirúrgica, clínica médica e infectologia.

Recentemente foi inaugurado o prédio da maternidade no campus da saúde contendo mais 3 salas de aula que ficarão sob a gerência da GEP. As referidas salas também foram equipadas com equipamentos supracitados.

Como indicadores de uso em sala de aula, utiliza-se o consolidado do quadro de alocações por 2 períodos ao dia (manhã e tarde) de segunda a sexta, de acordo com as 3 salas de aula disponíveis.

Indicador para uso das salas de aula do hospital:

Como indicador para uso em sala de aula, utilizou-se:

Número de períodos de sala de aula alocados/ número de períodos de salas de aula existentes

Nota-se que 90% das salas de aula são rotineiramente alocadas por semestre. Os 10% de vacância ficam para os dias de sexta-feira e alguns pela tarde. Se levarmos em consideração apenas o período da manhã, a porcentagem de alocação é em 100%.

Salas de prescrição

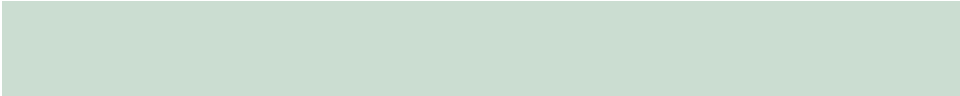
Além das três salas de aula, tem-se quatro salas de prescrição/orientação que são usadas para o ensino e assistência. Algumas delas foram equipadas com cadeiras, mesas, armários e televisores. Essas salas são divididas em: sala de prescrição da pediatria, clínica cirúrgica, clínica médica e infectologia.

IMAGEM 218 - Sala de Prescrição do HU-UFS



Em agosto de 2021 inauguramos 4 espaços para ensino da graduação, residentes e pós-graduandos nas novas dependências do prédio materno-infantil. Cada sala comporta 18 alunos e o auditório 80 alunos. Os ambientes estão equipados com lousas de vidro, carteiras, birôs e no auditório com tela de projeção e TV de 72 polegadas. Estes novos cenários propiciaram qualidade e conforto para o aprendizado de nossos alunos. Os equipamentos foram obtidos com recursos provenientes da EBSERH.

ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SETOR



Todos documentos existentes foram elaborados, atualizados e solicitados para serem divulgados na página do site do HU para facilitar informação aos usuários. São eles:

- Orientações gerais para ensino prático;
- Fluxograma para solicitações de ensino prático;
- Fluxograma para solicitações de estágio supervisionado;
- Quadro para solicitação de prática;
- Relatório de avaliação do campo de prática do HU;
- POP sobre solicitação de ensino da graduação;
- Base de dados pelo Excel com relação dos alunos em estágio supervisionado por curso.

PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E COMISSÕES

Reuniões periódicas

- Participação semanal das reuniões da Gerência de Ensino e Pesquisa;
- Reuniões da superintendência, marcadas mensalmente;
- Participação nas videoconferências com a sede;
- Reuniões das várias comissões citadas abaixo.

Comissões

- Membro da comissão de relações do trabalho (Portaria nº 005 de 15 de janeiro de 2015);
- Membro da comissão Permanente de desenvolvimento de pessoas do HU para atuar nos processos de desenvolvimento dos empregados (Portaria nº 18 de dezembro de 2014);
- Presidente da comissão permanente para criação de impressos do HU, filial EBSEH (Portaria nº 164 de 2016);
- Membro titular da comissão de relações do trabalho desde 2014 (Portaria atualizada nº 21 de 16 de janeiro de 2017) ;
- Membro de comissão de avaliação preliminar (Portaria n. 138 27/06/2017);
- Membro titular do Comitê de Lei Geral de proteção de Dados (LGPD) (Portaria n. 189 22/08/2017);
- Membro da comissão de mediação e conciliação (Portaria nº 271-02-09-2019);
- Membro do Núcleo de Educação Permanente (Portaria nº 160 de 17-05-2019);
- Membro da comissão de farmácia e terapêutica hospitalar (Portaria 52 de 27-02-2020).

RESULTADOS DOS RELATÓRIOS DE AVALIAÇÃO DO CAMPOS DE PRÁTICA (HU)

O objetivo da confecção de um instrumento para avaliação do campo de prática é para identificar a situação atual do campo de prática do HU, primeiramente na visão dos docentes que ministram ensino clínico no local. O mesmo foi confeccionado contendo perguntas sobre: infraestrutura do local de prática; recursos materiais; dinâmica do trabalho; facilidades e dificuldades encontradas; e por último, sugestões de melhorias.

Inicialmente foi entregue apenas aos docentes e preceptores por e-mail e na própria sala da Gerência de Ensino e Pesquisa. Também foi enviado aos discentes de alguns departamentos, como o de fonoaudiologia. Já houve instrução para ser entregue para docentes, discentes e preceptores por meio de formulário do google forms.

O índice inicialmente foi muito baixo, mas comparado com semestres anteriores, houve melhora das respostas. Sem dúvida, são necessários mais esforços para que os docentes respondam. Os que responderam foram unânimes em relatar sobre espaço físico pequeno e poucas salas de aula e sugeriram melhorias na estrutura física, agilização de prontuário eletrônico, reposição e compra de materiais específicos e reuniões com profissionais explicando a especificidade de um Hospital Universitário.

No ano de 2020, construiu-se o mesmo formulário on-line pelo google forms na tentativa de facilitar preenchimentos e avaliação, mas como houve a pandemia da COVID-19 e as práticas foram suspensas, esperamos esse ano ter melhores informações sobre a avaliação.

Dos formulários entregues, obteve-se um total de 54 avaliações respondidas pelos professores/preceptores. Nessa fase, ainda não foram entregues para alunos. Os que responderam foram unânimes em relatar sobre espaço físico pequeno e poucas salas de aula e sugeriram melhorias na estrutura física, agilização de prontuário eletrônico, reposições e compra de materiais específicos e reuniões com profissionais explicando a especificidade de um Hospital Universitário, conforme quadro a seguir.

QUADRO 12 - Respostas mais comuns sobre avaliação do campo de prática

Questionamentos	Respostas
Infraestrutura	95% consideram inadequada: - Salas de aula: quantidade e tamanho inadequados, acústica ruim e falta de refrigeração. - Falta de reparos dos equipamentos; - Vagas de estacionamento insuficientes
Recursos Materiais	Falta de itens como álcool gel, gases, luvas, pilhas, sabonetes, materiais para exame fonoaudiológico, prontuários inacessíveis, computadores insuficientes e muitos materiais quebrados ou com falta de manutenção
Processo ou dinâmica do trabalho	90% referiu ter boa dinâmica e os profissionais são cordiais
Principais facilidades encontradas	- Boa relação com a equipe - Acesso bom com profissionais da casa - Disponibilidade boa com os pacientes - Professores capacitados - Ambiente multiprofissional
Alcance dos Objetivos	A maioria respondeu que apesar de alguns problemas anteriormente relatados, alcançaram os objetivos propostos
Dificuldades Encontradas	- Transporte inter campi demorado (estudam em campus diferente) - Acústica das salas de aula ruim - Disponibilidade de materiais insuficiente - Salas pequenas - Materiais de consumo insuficientes - Ruídos na hora dos exames - Falta de comunicação entre alguns setores - Agendamentos demorados para alguns serviços - Estacionamento inacessível para vagas
Sugestões de Melhorias	- Criação de espaço específico para alimentação dos discentes - Atenção melhor aos equipamentos - Compra de materiais audiológicos - Ampliação dos espaços no hospital e ambulatório - Local de descanso para alunos de graduação - Local para guarda de mochilas - Impressão acessível - Prontuários acessíveis

Como não tivemos uma representatividade de todos departamentos (o que mais respondeu foi o de fonoaudiologia), não se pode ainda inferir sobre a opinião de todos profissionais, ficando para a posteriori a consolidação de amostras com representatividade. No entanto, seminário realizado com professores dos departamentos e de comunicações informais obtidas na rotina de nosso setor, coincidem com as informações expostas acima. O indicador de utilização das avaliações seria:

A- INDICADOR PARA AVALIAR RETORNO DAS AVALIAÇÕES SOBRE CAMPO DE PRÁTICA:

NÚMERO DE AVALIAÇÕES PREENCHIDAS

NÚMERO DE DOCENTES QUE REALIZARAM PRÁTICA NA GRADUAÇÃO NO HOSPITAL

B- INDICADOR PARA AVALIAR AS FRAQUEZAS E FORTALEZAS DO ENSINO NO HOSPITAL QUALIDADE DO ENSINO NO HU

ITENS PONTUADOS COMO FORTALEZAS

NÚMERO DE FRAQUEZAS

TREINAMENTOS REALIZADOS PELA GEP

Oficina para metodologia da pesquisa (2017)

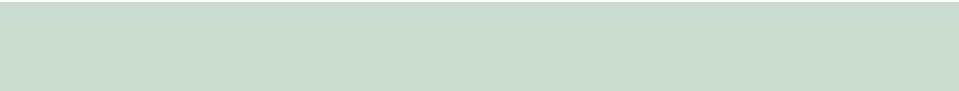
A demanda desse treinamento surgiu pelos próprios enfermeiros que trabalham o Hospital Universitário, pois eles geralmente participam indiretamente de pesquisas realizadas nos setores e não são envolvidos diretamente. Sabe-se que a origem das pesquisas parte, em grande maioria, de universidades e cursos de pós-graduação, e os profissionais que trabalham na assistência apesar de sempre colaborarem ficam à parte desse processo, principalmente da escrita e das publicações.

Com objetivo de aprendizagem e maior poder prático na pesquisa, planejamos semanalmente oficina com carga horaria total de 32 horas com objetivo de:

- Sensibilizar sobre a importância da pesquisa;
- Subsidiar sobre métodos científicos;
- Colaborar na confecção de projetos de pesquisa;
- Orientar na execução das pesquisas em saúde.

Os setores envolvidos foram Gerência de Ensino e Pesquisa, Núcleo de Educação Permanente e Divisão de Enfermagem.

Como Resultados, a maioria dos 19 enfermeiros inscritos, confeccionaram projetos de pesquisa e prepararam resumos para apresentação em congressos científicos. O processo teve continuidade com tutorias profissionais a depender de cada área trabalhada no projeto



Oficina com alunos sobre construção da árvore do problema para planejamento estratégico do hospital universitário (2017)

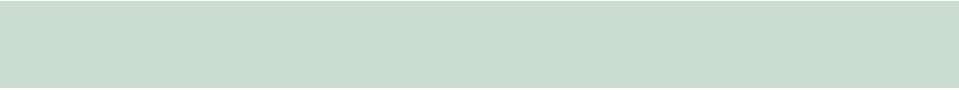
A oficina foi realizada com alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e das residências médicas e multiprofissional dos cursos supracitados. O objetivo foi inserir alunos no planejamento estratégico do Hospital Universitário, para obter visão discente na construção da árvore do problema.

A oficina aconteceu em dois momentos. O primeiro foi realizado uma tempestade de ideias sobre o que seria fragilidades para eles com relação ao ensino no Hospital Universitário; depois as fragilidades foram alocadas na árvore do problema; e no segundo momento a construção de proposta juntamente com as fortalezas encontradas.

O resultado da oficina foi positivo e os alunos sentiram-se motivados por participar e entender sobre planejamento de uma instituição formadora, onde diariamente vivenciam todas as fraquezas e fortalezas citadas.

Apresentação das atividades do setor para chefes dos setores e departamentos (2017,2018 e 2019)

Todas ações do setor são apresentadas em reuniões com superintendência e chefes de setores da EBSEH mostrando consolidado e perspectivas. Em reuniões departamentais que utilizam práticas nos hospitais, principalmente da Medicina, Enfermagem e Fisioterapia, cada membro aproveita para divulgar fluxos dos setores da GEP nessas reuniões com professores e discentes.



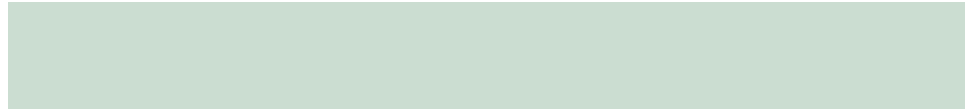
Curso de encontro com estudantes (2017)

Com objetivo de dar boas-vindas aos estudantes que iniciam práticas no Hospital Universitário e orientar quanto aos processos de trabalhos existentes, foi realizado um encontro com estudantes no dia 04 de dezembro daquele.

Foram convidados estudantes de diversos cursos que estavam iniciando ou iriam iniciar suas práticas Hospital Universitário ou ainda que queriam conhecer um pouco mais dos fluxos e rotinas estabelecidas.

Na oficina, contamos com a participação de diversos profissionais do Hospital Universitário para explicar sobre fluxos e protocolos, como divisão de enfermagem, hotelaria, farmácia hospitalar, assistência social, responsável por protocolos e pops, todos profissionais do setor da Gerencia de Ensino e Pesquisa com apresentação de fluxos e atividades dos setores, como o responsável do setor de laboratório, setor de serviço de controle de infecção relacionada a assistência hospitalar e hotelaria hospitalar.

Após a oficina foi agendada visita a esses setores para os alunos conhecerem na prática, o funcionamento.



Encontro de ensino, pesquisa e Telessaúde do HU-UFS/EBSERH “Desafios do Ensino e da Pesquisa no ambiente hospitalar” (2018)

Com objetivo de dar boas-vindas aos estudantes que iniciam práticas no Hospital Universitário e orientar quanto aos processos de trabalhos existentes, foi realizado um encontro com estudantes no dia 04 de dezembro daquele.

Foram convidados estudantes de diversos cursos que estavam iniciando ou iriam iniciar suas práticas Hospital Universitário ou ainda que queriam conhecer um pouco mais dos fluxos e rotinas estabelecidas.

Na oficina, contamos com a participação de diversos profissionais do Hospital Universitário para explicar sobre fluxos e protocolos, como divisão de enfermagem, hotelaria, farmácia hospitalar, assistência social, responsável por protocolos e pops, todos profissionais do setor da Gerencia de Ensino e Pesquisa com apresentação de fluxos e atividades dos setores, como o responsável do setor de laboratório, setor de serviço de controle de infecção relacionada a assistência hospitalar e hotelaria hospitalar.

Após a oficina foi agendada visita a esses setores para os alunos conhecerem na prática, o funcionamento.

Treinamento emergencial para profissionais de saúde para prevenção e controle da pandemia covid-19 no HU.

Dentre as várias atividades desenvolvidas no ano de 2020, uma delas foi diferente do que ocorria nos outros anos, pois descobriu-se uma pandemia no final do segundo trimestre e tivemos que repensar diversas atividades na área de ensino para adequação desse período difícil e duvidoso.

Normalmente no início dos períodos letivos os cursos que realizam atividades práticas no Hospital Universitário realizam solicitações de estágio ou ensino prático nas unidades hospitalares, mas tudo foi cancelado pois a universidade também cancelou as aulas e entramos em *lockdown*.

Apesar disso, os profissionais de saúde e da residência médica continuaram com suas atividades, principalmente pela razão do hospital ter unidade de referência para COVID-19.

Dessa forma, a Gerência de Ensino e Pesquisa, por meio da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico ficou responsável por coordenar treinamentos práticos e teóricos para servidores e residentes. Anteriormente, logo no início da pandemia, ocorriam alguns treinamentos no próprio local de trabalho, mas foi necessário melhorar a logística, tendo em vista o número grande de profissionais a serem treinados e outros que já haviam adquirido a doença e se afastaram.

Em parceria com a Gerências de Atenção à Saúde e Administrativa, Núcleo Ensino e Pesquisa (NEP) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIRAS) estabelecemos estratégias de treinamentos: primeiramente foram realizadas 5 videoconferências com temas relacionados à pandemia. As vídeo conferências eram gravadas e amplamente divulgadas inclusive na página do HU, com todos os links dos treinamentos incluindo oficinas práticas gravadas, muitas delas, realizadas pelo setor do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Todos profissionais eram orientados para assistirem antes das aulas práticas para ficar o menor tempo possível nas salas de treinamento presencial.



Após realizarem as videoconferências, os profissionais (inicialmente médicos e residentes escalados na área COVID) eram separados em grupos de quatro a seis profissionais, para realizarem as oficinas no centro de simulação do HU, conforme cronograma abaixo.

Os anestesiológicos, por já terem treinamento de intubação e parada cardiorrespiratória, inerente à profissão, ficaram dispensados das aulas práticas desse tema. Por conta disso, foram confeccionados cronogramas diferentes para as oficinas simultâneas.

Cada oficina teve uma média de 30 minutos cada e, simultaneamente, foram realizadas 3 oficinas, totalizando uma hora e meia no total. Em cada sala tinha um tutor de diferente área para orientação. Essas oficinas foram realizadas no centro de simulação realística do HU.

Considerações Finais

A maioria das ações dessa unidade são realizadas de forma continuada e considera-se que a grande parte dos objetivos foram alcançados. Contudo, faz-se necessário estratégias de melhoria para um ensino de qualidade e que perpassa por todas as áreas de atuação do HU e dos equipamentos sociais parceiros.

Com relação ao Plano Diretor, para essa unidade, não tem meta específica, ficando várias metas que são transversais com setores afins, principalmente com áreas assistenciais. O monitoramento das ações é realizado por meio de planilhas enviadas previamente pela EBSRH onde são comparados as ações e atividades de acordo com planejamento previsto para essa unidade.

Grandes ações conjuntas foram realizadas como participação de mutirões com os empregados da EBSRH e com alunos, confecção de projeto para mestrado profissional, projetos de inserção de alunos de medicina com treinamento em plantões na enfermagem, oficina de alunos para participar da árvore de problemas no planejamento estratégico do HU-UFS/EBSRH, protocolos e pops juntamente com comissões destinadas para esse fim.

Todas ações conjuntas, tanto com setores e unidades da GEP, como membro de diversas comissões do HU e com os setores assistenciais, possibilitaram melhor integração da unidade de ensino de graduação com assistência e com isso, melhorando a qualidade do ensino no hospital e minimizando o nó crítico avaliado como macroproblema no plano diretor.

UNIDADE DE GERENCIAMENTO DAS ATIVIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO

A Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação (UGAP) compõe o setor de Gestão do Ensino, na gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe (HU-SE), tendo seu início da gestão no ano de 2014 até o presente momento.

Vale ressaltar que os relatórios de gestão foram confeccionados anualmente pelos chefes da unidade que ocupavam o cargo no momento e este relatório (2014-2021) é um compilado do que foi apresentado anteriormente, acrescentando o primeiro semestre de 2021. Desta forma, maiores detalhes poderão ser encontrados nos relatórios anteriores.

Inicialmente, a Unidade realizou planejamento baseado em atividades e a partir do ano de 2016, estas foram incorporadas no Plano de Gestão de Desempenho por Competências (GDC) e transformadas em três grandes metas, cada uma com estratégias de desenvolvimento para melhor qualidade no alcance das mesmas. Algumas metas e atividades foram modificadas e implementadas ao longo dos anos, resultando nas atuais, conforme apresentadas abaixo.



ATIVIDADES AVANÇADAS BASEADA EM METAS

Metas da Unidade de Gerenciamento das Atividades de Pós-Graduação

1

Meta 1 - Promover a integração de docentes e estimular a parte acadêmica, nos programas de residências em saúde.

2

Meta 2 - Coordenar e supervisionar as ações de ensino de pós-graduação no HU/UFS/EBSERH .

3

Meta 3 - Promover eventos científicos em colaboração com os membros da GEP.

ATIVIDADES REALIZADAS DE ACORDO COM AS METAS PROPOSTAS

ATIVIDADES REALIZADAS PARA META 1 - Promover a integração de docentes e estimular a parte acadêmica, nos programas de residências em saúde.

A proposta de criação do Mestrado Profissional do HU/UFS/EBSERH, antes apresentada na Plataforma Sucupira, foi devolvida para adequações. Foram realizadas várias reuniões para as correções e culminou com submissão em 27/09/2017.

IMAGEM 219 – Projeto de Mestrado Profissional do HU/UFS/EBSERH Submetido na Plataforma Sucupira.



A imagem mostra a interface da Plataforma Sucupira. No topo, há o logo da plataforma. Abaixo, uma seção intitulada "Dados Básicos do Programa" contém um formulário com os seguintes campos preenchidos:

- Nome: GESTÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE
- Coordenador(a): ROQUE PACHECO DE ALMEIDA
- Nome do Programa em Inglês: Graduate Program in Health Management and Technology Innovation
- Código: 27001016179P6
- Área Básica: SAÚDE PÚBLICA (40602001)
- Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA
- Situação: EM FUNCIONAMENTO
- Modalidade de Ensino: Educação Presencial
- Observações: -

Abaixo do formulário, há uma tabela com o título "Tipos de Regime Letivo".

Nome	Ano de Início
ANUAL	2018

O Programa de Pós-graduação Profissional em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde (PPGITS) organiza as atividades de Pós-Graduação, nível de Mestrado Profissional, a fim de formar profissionais capacitados ao exercício na prática da saúde de forma interdisciplinar, à docência e instrumentalizados para a realização de pesquisas na área de saúde. Uma aula magna marcou o seu início, no dia 19 de agosto de 2019, no auditório do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), no campus da Saúde da UFS.

ATIVIDADES REALIZADAS DE ACORDO COM AS METAS PROPOSTAS

ATIVIDADES REALIZADAS NA META 2 - Coordenar e supervisionar as ações de ensino de pós-graduação no HU/UFS/EBSERH

Para as residências médicas, foram publicadas em maio de 2016 duas minutas referentes aos Estágios Externos Opcionais fora do HU, bem como ao Recebimento de Residentes Estagiários de fora do HU. Ademais, foi publicada a instrução normativa 001, de 17 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades das Residências Médicas e Multiprofissionais no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS).

IMAGEM 105 – Instrução Normativa 001, de 17 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades das Residências Médicas e Multiprofissionais no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS).



- Participação nas reuniões semanais da Gerência de Ensino e Pesquisa e de videoconferências com a Sede, conforme demanda.
- Participação nas reuniões regulares mensais e nas extraordinárias, da COREME e COREMU. Em média, o chefe da unidade tem participado de 18 a 20 reuniões da COREME e COREMU, por ano. Nas reuniões com as coordenações, são sempre reavaliadas as necessidades dos Programas de Residências Médica e Multiprofissional junto às suas supervisões. A partir das reuniões são discutidas e encaminhadas as propostas das Coordenações dos Programas de Residências Médicas e Multiprofissionais para a GEP. A seguir estão descritas algumas das principais sugestões que foram atendidas, ao longo desses últimos 7 anos.

ATIVIDADES REALIZADAS DE ACORDO COM AS METAS PROPOSTAS

Residências Médicas:

- Solicitação de elaboração de minuta referente aos Estágios Externos Opcionais.
- Solicitação de estabelecimento/renovação de convênios com outras instituições, para o desenvolvimento de Estágios Externos Opcionais.
- Pedido de elaboração de minuta para o recebimento de residentes de fora da instituição.

Formalização das residências no HU, incluindo questões referentes à diplomação, carga horária docente e registro das atividades no sistema SIGAA da UFS.

- Promoção de cursos de preceptores.

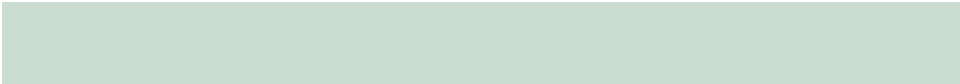
Residências Multiprofissionais:

- Normatização da preceptoria no HU.
- Nomeação de Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), de cada programa.
- Definição de objetivos de aprendizagem e metas de formação em cada um dos cenários de prática.
- Definição dos planos de atividade dos preceptores.
- Formalização das residências no HU, incluindo questões referentes à diplomação, carga horária docente e registro das atividades no sistema SIGAA da UFS.
- Divulgação de cursos de preceptores.

Foi iniciada a inclusão dos programas de residência do HU no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFS, o qual inclui questões referentes à diplomação, carga horária docente e registro das atividades práticas e teóricas dos residentes. Foi finalizado o processo de implantação de histórico dos residentes concludentes em 2020 no SIGAA, conforme orientação da Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFS, a fim de formalizar 24 programas de Residência Médica e 08 programas de Residência Multiprofissional junto à UFS.

É feita, anualmente, a recepção dos novos residentes no primeiro dia útil das atividades, com a apresentação dos setores-chaves do hospital, reiterando a importância da relação residentes-preceptores, bem como residência-instituição.

Divulgação de treinamentos de preceptores e residentes para o enfrentamento da epidemia pelo SARS-COV2 (fluxo adequado de paramentação e desparamentação).



Prática de Intubação orotraqueal, cricotireoidostomia, manejo de Parada Cardiorrespiratória, manejo de paciente portador de COVID19).

Auxílio às equipes de teleatendimento a pacientes selecionados por várias especialidades médicas e multiprofissionais, com o intuito de evitar perda de seguimento de pacientes que necessitam acompanhamento rigoroso.

Participação no processo de implantação do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e divulgação dos módulos de treinamento para o correto uso do sistema.

Auxílio na implantação dos novos programas de Residência Médica – Oftalmologia e Psiquiatria – que deram início às suas atividades em 2020, bem como o programa de Residência Multiprofissional em Física Médica.

No ano de 2020, foi instituído o Exame Nacional de Residência EBSEH (ENARE), sendo o Hospital Universitário da UFS uma das 10 instituições participantes para área médica e das 04 partícipes na área profissional da saúde (uni ou multiprofissional). Para tanto houve a participação em diversas reuniões, sobre o tema.

Participação como membro da Comissão de Relações de Trabalho (Portaria-SEI nº 1219, de 15 de outubro de 2020).

Desde março de 2020, os nossos esforços foram concentrados para o enfrentamento à pandemia do SARS-CoV2, as coordenações das comissões de Residências médicas (COREME) e multiprofissionais em área da Saúde (COREMU) vêm realizando reuniões regulares, mensalmente, e algumas extraordinárias, de acordo com a necessidade de resolução de algum assunto mais urgente. Nas reuniões ordinárias são elencadas questões sobre o funcionamento dos programas, como renovações de convênios com outras instituições para a manutenção de estágios externos, assim como o estabelecimento de novos campos de prática, por exemplo; e nas reuniões extraordinárias, em geral, tem sido discutidas pautas mais urgentes, como por exemplo, a organização da atuação dos residentes nesse cenário de assistência aos pacientes com COVID-19, no HU-UFS. Os residentes foram mobilizados para o atendimento aos pacientes em enfermaria e UTI COVID e não-COVID, conforme Nota Técnica n. 1/2020/CNRM/CGRS/DDES/SESU, da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Por meio da ação estratégica "O Brasil Conta Comigo – Residentes da Área de Saúde" (Portaria nº 580 GM/MS de 27 de março de 2020 – vide abaixo), os residentes passaram a receber a bonificação do Ministério da Saúde.



ATIVIDADES REALIZADAS NA META 3 - Promover eventos científicos em colaboração com os membros da GEP

Em dezembro de 2016, o então chefe da Unidade, Dr. Divaldo, participou como membro do Grupo de Trabalho em Protocolos e Processos do HU, nomeado pela Portaria no 67, de 18 de abril de 2016.

O Grupo de Trabalho propôs três modelos relativos a protocolos assistenciais e administrativos, bem como procedimentos operacionais padrão (POP) técnicos, assistenciais e administrativos. O grupo deu preferência a adequação dos protocolos e POP existentes nos serviços do HU aos novos modelos propostos. Para tanto, foi priorizada a realização da Oficina de Elaboração de Protocolos e POP para os profissionais do hospital em detrimento da organização do 2º Curso de Elaboração de Protocolos Clínicos do HU, cujo público-alvo foram todos os residentes médicos e multiprofissionais. A coordenação da UGAP participou ministrando a palestra “Buscas de Fontes de Informação”. A segunda oficina de Elaboração de Protocolos Clínicos do HU foi realizada de janeiro a fevereiro de 2017, para 90 residentes, dentre médicos e multiprofissionais, com carga horária de 16 horas.

INAUGURAÇÃO DO MINIAUDITÓRIO

IMAGEM 220- FAMÍLIA DO HOMENAGEADO



**IMPORTANTE HOMENAGEM, AO NOSSO
PROFESSOR JOSÉ AUGUSTO BARRETO, UM
DOS FUNDADORES DA ESCOLA DE MEDICINA
DE SERGIPE.**

IMAGEM 221- Solenidade de Inauguração



Considerações Finais

A maioria das metas dessa unidade foram alcançadas. As mais expressivas foram a criação e implementação do Mestrado Profissional no HU-UFS; a formalização das residências médicas e multiprofissionais, através da inserção dos programas no SIGAA-UFS. O curso de Protocolos para residentes e a promoção de mais cursos de preceptoria, no programa do eixo transversal das residências em saúde, podem ser consideradas metas para os próximos anos.



PERSPECTIVAS FUTURAS



Como perspectivas de um hospital que passou da média para a alta complexidade, o HU-UFS propõe a habilitação e funcionamento do materno infantil com uma maternidade estruturada para partos de baixo risco contendo 26 leitos de internação adulto, 05 leitos PPP (Pré parto, parto e pós-parto), 21 leitos de internação em obstetrícia, 08 leitos de UTI adulto, 06 leitos de UTI pediátrica, 08 leitos de UTI neonatal, 10 leitos de recuperação pós anestésicos, no total 104 leitos.

A UTI pediátrica, um grande nó crítico no Estado de Sergipe irá fomentar a realização de cirurgias pediátricas de grande porte no HU, tendo em vista o hospital estar estruturado com uma excelente equipe técnica, entretanto esbarra na retaguarda de UTI para as crianças em pós-operatório.

O transplante em Sergipe, grande expectativa da sociedade sergipana e dos renais crônicos em hemodiálise, poderá contar com equipe e estrutura física para transplante de rim e córnea.

O hospital ainda contará com o setor de hemodinâmica 100% SUS, atualmente o atendimento é realizado por uma empresa particular que presta serviços à prefeitura de Aracaju, um único serviço para todo os estado de Sergipe, o HU-UFS somará forças na rede de atenção à saúde para tratamento em hemodinâmica.

CONSELHO EDITORIAL

Thais Oliveira Santos Alves

Vanessa Meneses Costa

Bruna Natasha Ferreira Santos

Viviane Oliveira de Sousa Correia

Leonardo Rodrigues dos Santos

Eraldo Nascimento Oliveira

Felipe Augusto de Oliveira

Matheus Alexandre Reis Pereira

REVISÃO

Dra. Angela Maria da Silva

Dr. Dalmo Correia

Dra. Genilde Gomes de Oliveira

Dra. Adicinéia A. Oliveira

RELATÓRIO DE GESTÃO

EDIÇÃO 1, 2021

A PUBLICAÇÃO ESTARÁ DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD.



Edição especial