

HUAC

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

Relatório de Gestão

2024



DIVISÃO MÉDICA



1. INTRODUÇÃO

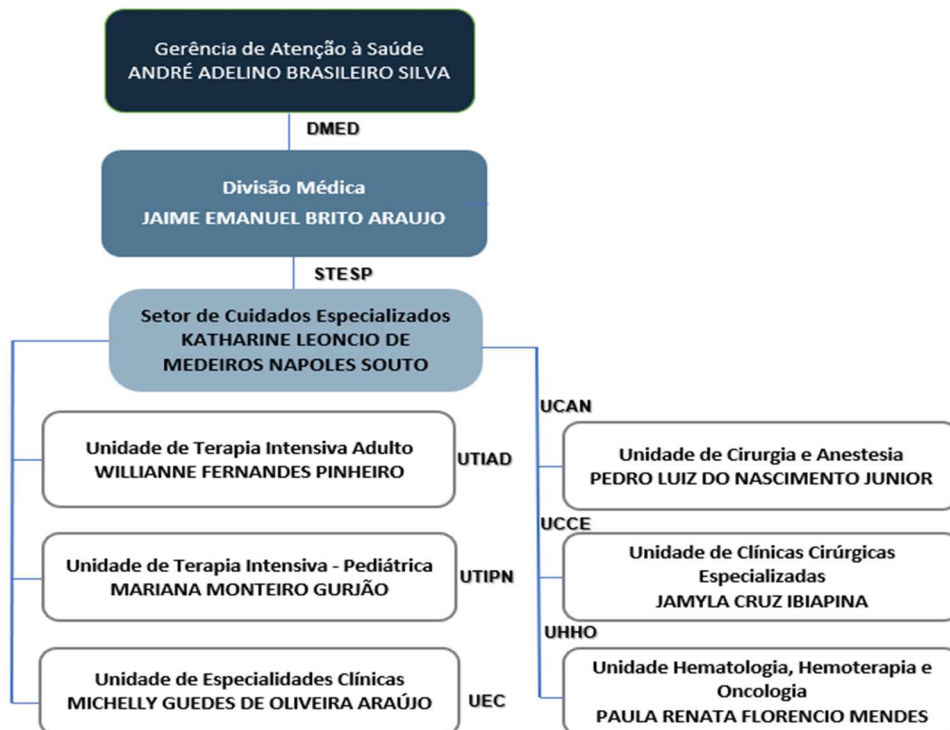
A Divisão Médica era contemplada no organograma do HUAC-UFCG desde a implantação da EBSEH no ano 2015.

A partir do apostilamento do novo organograma, apresentado e divulgado aos colaboradores do HUAC em 26 de outubro de 2022 (Processo 23769.010693/2022-86) e apostilado pela Sede em 26 de dezembro de 2022, passou a contar com a vinculação de 01 (um) Setor e 06 (seis) unidades.

2. VINCULAÇÃO

A partir da Portaria-SEI nº 2975, de 26 de dezembro de 2022, publicada no Boletim de Serviço nº 1462, de 26 de dezembro de 2022, que institui a nova Estrutura Organizacional do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (HUAC-UFCG), a Divisão Médica continuou vinculada à GAS e passou a contar com a vinculação (Gráfico 1) de 01 (um) Setor e 06 (seis) unidades, a saber: Setor de Cuidados Especializados (STESP), Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia (UHHO), Unidade de Cirurgia Geral e Anestesia (UCAN), Unidade de Especialidades Clínicas (UEC), Unidade de Clínicas Cirúrgicas Especializadas (UCCE), Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTIAD), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIPED).

Figura 1. Organograma da Divisão Médica



3. OBJETIVO GERAL

O presente relatório tem como objetivo fornecer uma visão abrangente e analítica do desempenho da Divisão Médica, Setor de Cuidados Especializados e demais unidades vinculadas

no ano de 2024, com a finalidade de subsidiar a avaliação e análise das informações, esperando uma melhor tomada de decisões.

4. CADEIA DE VALOR

Como sabemos a Cadeia de Valor Cadeia de Valor é uma representação gráfica que permite (re)conhecer os processos executados por uma organização, relacionando o encadeamento desses para promover entregas de valor para seus clientes.

No caso da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que é responsável pela gestão do HUAC-UFCG, desempenha um papel essencial para garantir que os hospitais não apenas atendam às necessidades de saúde da população, mas também cumpram seu papel educacional, formando profissionais qualificados e preparados para os desafios do setor de saúde, entregando atendimento e formação de ponta.

Abaixo apresentamos algumas maneiras pelas quais a cadeia de valor pode impactar positivamente esses aspectos:

1. **Integração entre Ensino e Assistência:** A EBSERH promove uma sinergia entre as atividades assistenciais e as práticas de ensino. Isso significa que os alunos e residentes têm a oportunidade de aprender em um ambiente real de atendimento, o que enriquece sua formação e prepara melhor os futuros profissionais de saúde.
2. **Qualidade do Atendimento:** A Cadeia de Valor permite que os hospitais universitários ofereçam serviços de saúde de alta qualidade. Isso inclui a implementação de protocolos clínicos, a capacitação contínua dos profissionais e a utilização de tecnologias avançadas, resultando em melhores desfechos para os pacientes.
3. **Desenvolvimento de Competências:** A EBSERH investe na formação e no desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde, o que é essencial para a prática assistencial e para a formação de estudantes. Programas de capacitação e atualização garantem que todos estejam alinhados com as melhores práticas e inovações na área da saúde.
4. **Gestão de Recursos:** A Cadeia de Valor permite uma gestão mais eficaz dos recursos financeiros, humanos e materiais. Isso resulta em uma melhor alocação de recursos para as atividades assistenciais e educacionais, garantindo que os hospitais universitários possam operar de maneira sustentável e eficiente.
5. **Pesquisa e Inovação:** A EBSERH incentiva a pesquisa e a inovação dentro dos hospitais universitários, promovendo um ambiente onde novas práticas e tecnologias podem ser testadas e implementadas. Isso não apenas melhora a assistência ao paciente, mas também enriquece o aprendizado dos estudantes.
6. **Aprimoramento da Experiência do Paciente:** A Cadeia de Valor foca na experiência do paciente, desde o agendamento até o atendimento e o acompanhamento pós-consulta. Um atendimento centrado no paciente não só melhora a satisfação, mas também serve como um importante campo de aprendizado para os estudantes.
7. **Avaliação e Melhoria Contínua:** A EBSERH utiliza indicadores de desempenho para avaliar a eficácia dos serviços prestados. Essa análise contínua permite identificar áreas de melhoria, tanto nos processos assistenciais quanto nas atividades de ensino, promovendo um ciclo de aprimoramento constante.

Figura 2. Cadeia de Valor da Divisão Médica e Setor de Cuidados Especializados

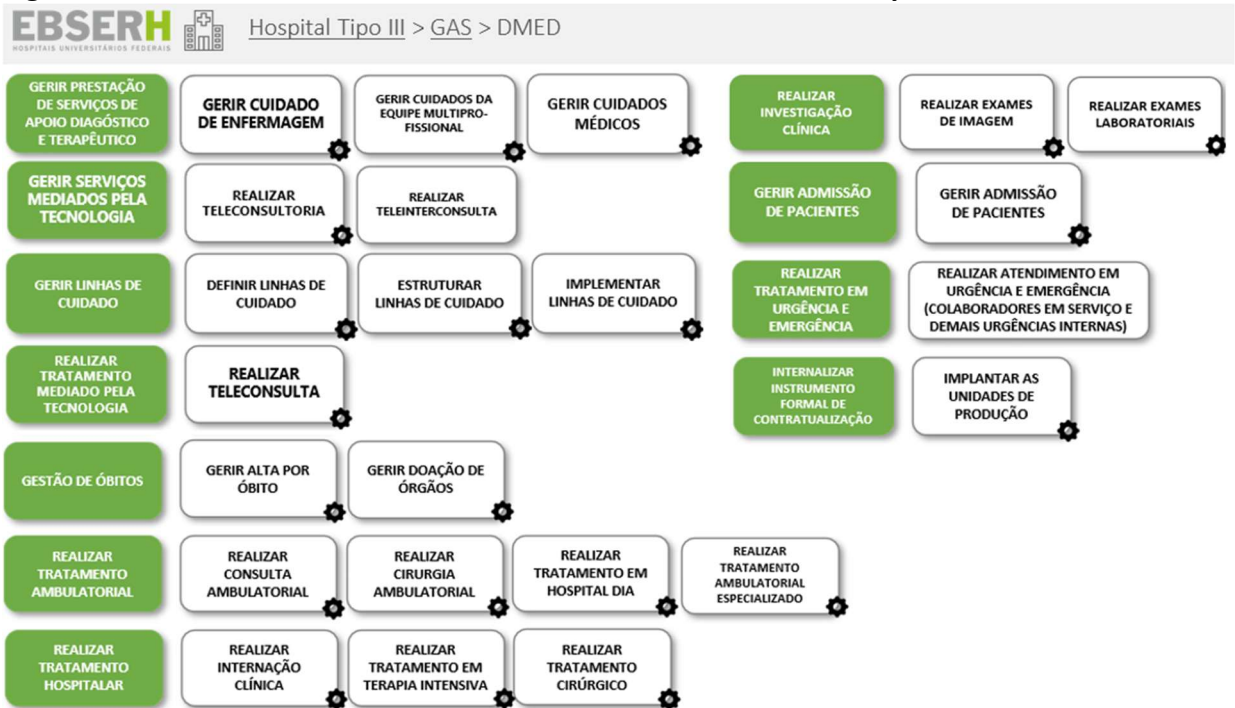


Figura 3. Cadeia de Valor da Unidade de Especialidades Clínicas

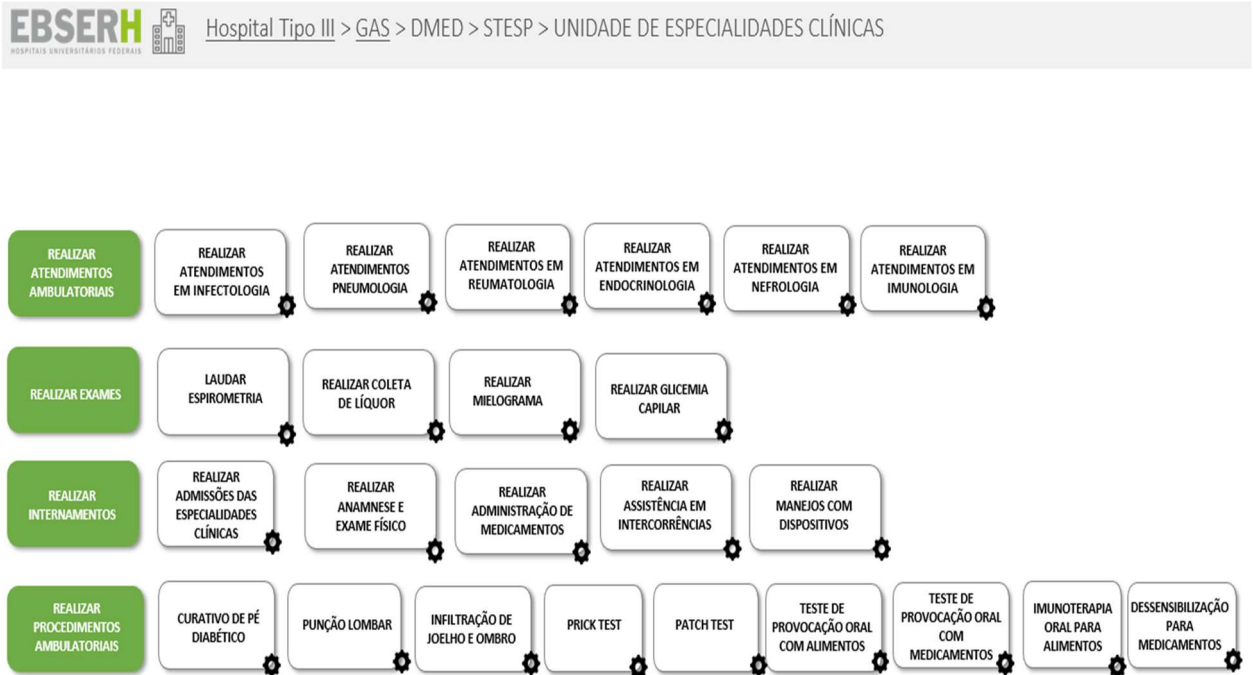


Figura 4. Cadeia de Valor da Unidade de Cirurgia e Anestesia



Figura 5. Cadeia de Valor da Unidade de Clínicas Cirúrgicas Especializadas

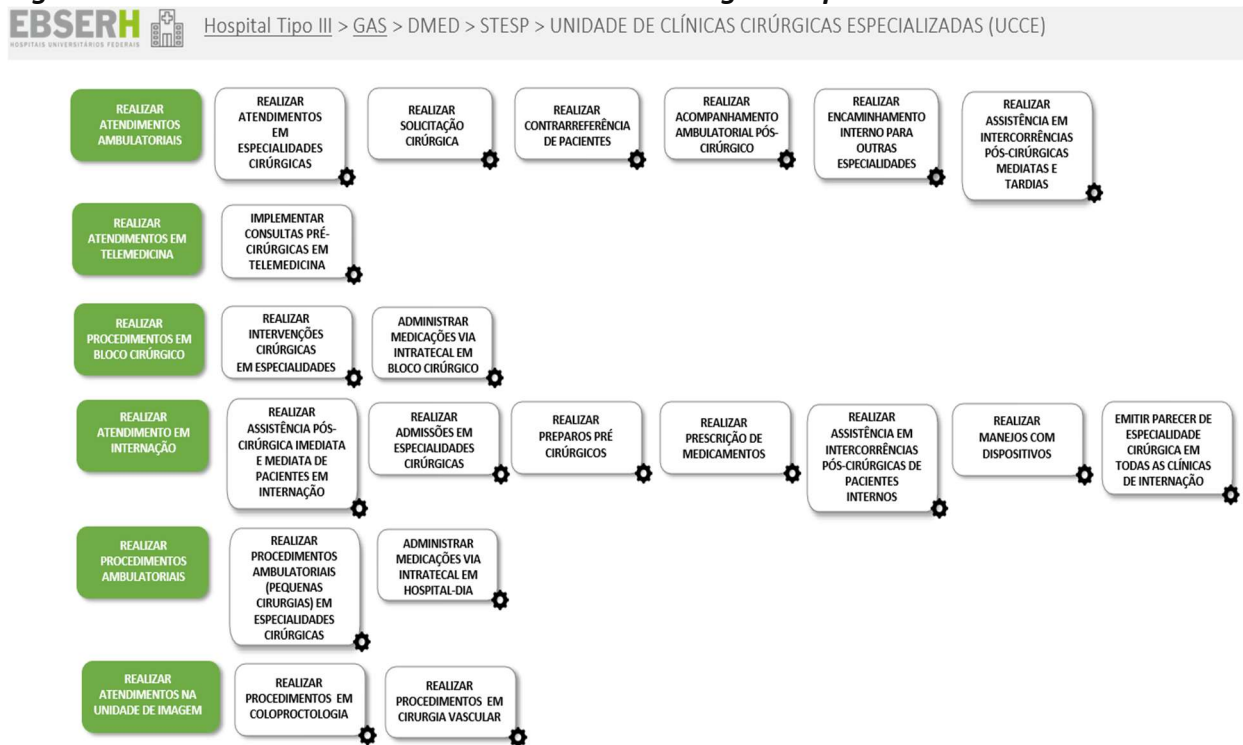


Figura 6. Cadeia de Valor da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

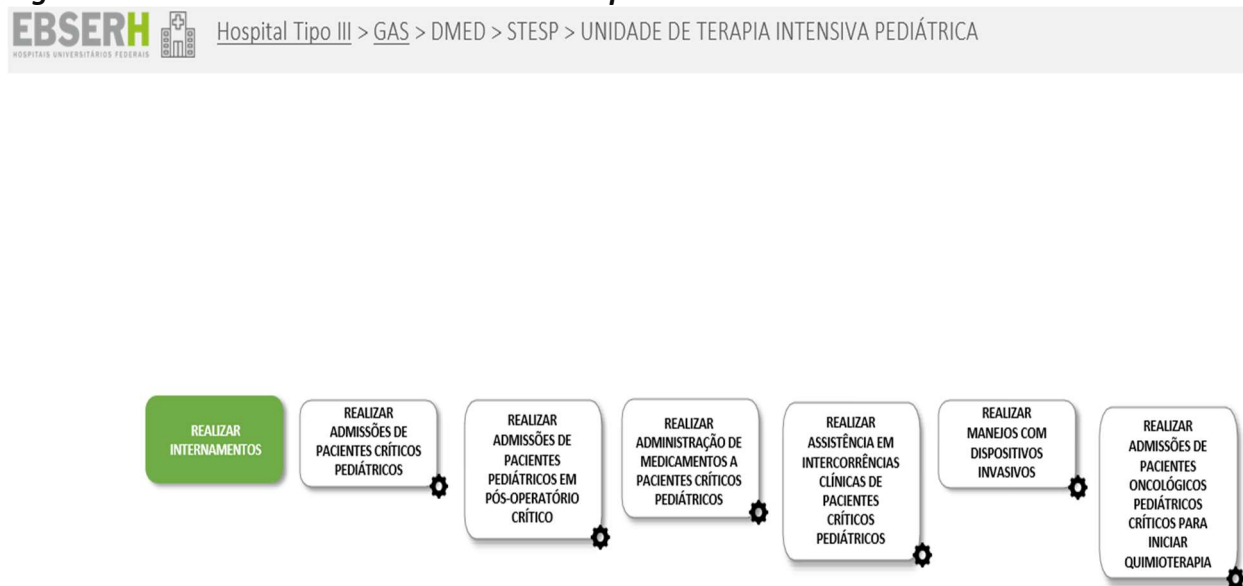


Figura 7. Cadeia de Valor da Unidade de Terapia Intensiva Adulto



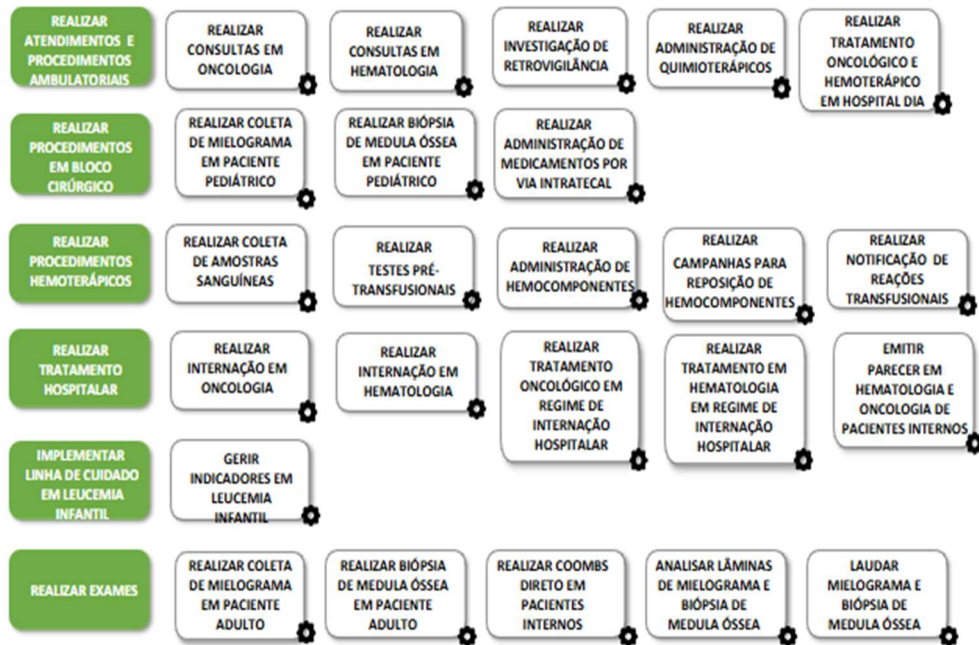
Hospital Tipo III > GAS > DMED > STESP > UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO



Figura 8. Cadeia de Valor da Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia



Hospital Tipo III > GAS > DMED > STESP > UNIDADE DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E ONCOLOGIA (UHHO)



5. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO CHEFE DA DIVISÃO MÉDICA

O Chefe da Divisão Médica exerce as atribuições específicas de Diretoria Técnica, conforme a Resolução CFM 2.147/2016, o Regimento do Corpo Médico do HUAC e o Regimento da EBSERH, a saber:

- I. Nos termos da lei, é o responsável perante o Conselho Regional de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do HUAC;
- II. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- III. Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição;
- IV. Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica;
- V. Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialistas, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante a DIVGP;
- VI. Assegurar a prestação da assistência médica de qualidade em todas as áreas de atendimento do HUAC;
- VII. Garantir a elaboração e uso de protocolos baseados em diretrizes institucionais e normativos vigentes, buscando a integração entre as demandas de ensino e assistência;
- VIII. Monitorar a implementação das diretrizes da assistência médica e do cuidado integral do paciente em consonância com as diretrizes do SUS;
- IX. Monitorar a implantação e seguimento das normas e rotinas dos protocolos médico-assistenciais;
- X. Acompanhar e apoiar o cumprimento das normas, diretrizes, objetivos, metas e estratégias estabelecidas pela gerência, para gestão dos macroprocessos sob sua responsabilidade, em consonância com as diretrizes estratégicas da Rede Ebserh;
- XI. Propor, acompanhar e apoiar planos de trabalho do setor e unidades a ela vinculadas, alinhados com as orientações, objetivos, metas e estratégias da gerência;
- XII. Subsidiar a gerência com informações para proposição de composição do Plano de Aplicação e do Plano Anual de Compras no que se refere os setores e unidades sob sua responsabilidade;
- XIII. Fornecer suporte técnico a todas as áreas do hospital dentro de suas competências
- XIV. Subsidiar as gerências na elaboração de pareceres, em sua área de competência, relacionado ao requerimento de alteração de serviços assistenciais, na forma disposta em normativo específico;
- XV. Participar da implantação e o funcionamento das linhas de cuidado implementadas.
- XVI. Dar suporte ao Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) no que lhe couber quanto à padronização e gestão de materiais, medicamentos e insumos necessários ao funcionamento das áreas assistenciais;
- XVII. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da GAS;
- XVIII. Colaborar com o STCOR para qualificar o registro, no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e nos sistemas nacionais de informação da atenção e vigilância hospitalar, dos dados assistenciais; e para o bom funcionamento das atividades de regulação e faturamento;

- XIX. Acompanhar junto ao Setor de Governança e Estratégia o funcionamento das comissões obrigatórias;
- XX. Providenciar e manter o cumprimento dos requisitos para habilitação de serviços especializados sob sua responsabilidade;
- XXI. Monitorar, de acordo com as orientações do STCOR, o cumprimento dos requisitos das Habilitações.

6. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO CHEFE DO SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS

- I. Coordenar o cuidado relacionado às diversas especialidades que compõe o cuidado do setor, em conjunto com o Chefe da Divisão Médica;
- II. Coordenar o atendimento articulado, resolutivo, humanizado e centrado no paciente em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNAH) no âmbito do SUS e normas da Ebserh, dentro de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) definidos pelo Ministério da Saúde;
- III. Coordenar a integração entre as demandas de ensino e da assistência;
- IV. Normatizar o atendimento dos pacientes, articulando-se com os coordenadores das clínicas especializadas, segundo as diretrizes da GAS, alinhados ao PCDT;
- V. Coordenar o desenvolvimento e monitorar a execução dos PCDT em consonância com a PNAH e os PCDT, no âmbito do SUS;
- VI. Promover a articulação entre as unidades visando à qualificação do cuidado;
- VII. Participar da implantação e o funcionamento das linhas de cuidado implementadas;
- VIII. Coordenar as atividades de planejamento e avaliação das ações do Setor;
- IX. Articular-se com o SAFS com vistas a auxiliar a gestão de materiais, medicamentos e insumos necessários ao funcionamento do Setor;
- X. Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação da GAS;
- XI. Colaborar com o STCOR para qualificar o registro, no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e nos sistemas nacionais de informação da atenção e vigilância hospitalar, dos dados assistenciais;
- XII. Mapear as necessidades e propor ações de educação permanente da equipe assistencial vinculada ao Setor; e
- XIII. Supervisionar o cumprimento das atividades de acordo com as diretrizes estabelecidas para as unidades assistenciais sob sua subordinação.

7. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO CHEFE DE UNIDADE

- I. Elaborar, propor, implementar e acompanhar os procedimentos operacionais administrativos e
- II. técnicos relativos à sua área de atuação;
- III. Monitorizar a qualidade do cuidado prestado em consonância com a PNAH no âmbito do SUS e normas da Ebserh, dentro dos PCDT definidos pelo MS;
- IV. Colaborar na integração entre as demandas de ensino e da assistência;
- V. Coordenar a atualização dos protocolos clínico-assistenciais das especialidades sob sua responsabilidade;
- VI. Acompanhar o funcionamento das Unidades de Produção (UP) sob sua responsabilidade;
- VII. Participar da implementação e acompanhamento das linhas de cuidado;
- VIII. Participar da implementação de processos, métodos e protocolos para fins de assistência, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde de forma presencial ou por serviços mediados pela tecnologia, conforme regulamentação e definições do PCDT do MS;
- IX. Intergrar as comissões obrigatórias quando necessário;
- X. Atuar na fiscalização de contratos e em licitações quando necessário;
- XI. Colaborar com o planejamento assistencial;
- XII. Praticar todos os atos relativos à gestão de pessoas de sua Unidade.

8. PRINCIPAIS AÇÕES DA DIVISÃO MÉDICA E SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS

Apesar do organograma da Divisão Médica possuir unidades e um setor vinculados a esta, de acordo com a cadeia de valor as atribuições desta divisão transversalizam toda a arquitetura organizacional do HUAC, incluindo todas as Gerências, uma vez que recai sobre a Divisão Médica a Responsabilidade Técnica de toda a instituição.

Como principais atividades realizadas no ano de 2024, destacaram-se:

- I. Direcionamentos imediatos ao Setor de Cuidados Especializados e às chefias de Unidades ligadas ao Setor de Cuidados Especializados - STESP sobre escalas e Homologação da frequência;
- II. Coordenação das atividades de planejamento e avaliação das ações das Unidades vinculadas;
- III. Realização de reuniões mensais com cada chefe de unidade ligada a Divisão médica, com orientações para auxiliar os processos e gestão de trabalho;
- IV. Análise e avaliação dos documentos elaborados (POP's, Protocolos e Manuais) pelas Unidades;
- V. Análise, acompanhamento e avaliação do mapeamento de processos de cada Unidade ligada a Divisão Médica;
- VI. Acompanhamento do banco de horas dos colaboradores com a finalidade de preservar a força de trabalho;
- VII. Identificação das necessidades e auxílio nas ações de educação permanente da equipe multiprofissional;
- VIII. Acompanhamento da visita para projeto Oncorede no mês de julho de 2024;
- IX. Preenchimento mensal do APURASUS das Unidades ligadas à Divisão;
- X. Mapeamento das inconformidades e das necessidades documentais das unidades relacionadas ao AVAQUALIS;

- XI. Colaboração e participação no plano de necessidades para Habilitação em Cirurgia Cardiovascular (Processos SEI 23769.002488/2024-17 e 23769.015413/2024-98);
- XII. Participação do projeto da Superintendência: Roda de Conversa Conectando Corações e Cuidados (Processo SEI 23769.011888/2024-13);
- XIII. Participação na construção do PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO;
- XIV. Participação no mapeamento das Linhas de Cuidado (23769.004624/2022-33);
- XV. Implantação da Linha de Cuidado em Leucemia infantil (23769.009392/2024-71)
- XVI. Colaboração e participação nos eventos e nas atividades de educação permanente desenvolvidas na Instituição e na rede de atenção à saúde:
 - a. Dia Internacional de Combate ao Câncer na Infância - 15/02/2024
 - b. (23769.000947/2024-10; 23769.001693/2024-57)
 - c. Junho Vermelho: Ação do dia Mundial da Doação de Sangue – 14/06/2024
 - d. 3ª Semana do Julho Verde: Conscientização sobre Câncer de Cabeça e Pescoço – 22 a 27/07/2024 (23769.001904/2024-51; 23769.008679/2024-84)
 - e. Evento Dia do Médico com o Tema: *Inteligência Artificial (IA) na Medicina: Substituindo ou Complementando o Médico?* – 18/10/2024 (23769.001905/2024-04; 23769.011991/2024-55)
 - f. Novembro Azul: Prevenção do Câncer de Próstata – 25 a 28/11/2024 (23769.001906/2024-41)
 - g. Dezembro Vermelho: Dia da Conscientização sobre HIV e AIDS – 13/12/2024
- XVII. Participação em comissões de trabalho:
 - a. Comissão Interna de Acompanhamento da Contratualização (CIAC): 23769.000939/2022-10
 - b. Equipe Multiprofissional Antineoplásica (CEMTA) 23769.008839/2022-23
 - c. Comitê Transfusional (CTF): 23769.001751/2021-08
 - d. Comissão de Programação Cirúrgica (CPC): 23769.001738/2021-41
 - e. Comissão Interna de Residências Multiprofissionais: 23769.002077/2024-13
 - f. Comissão de Mediação e Conciliação (CMC): 23769.009443/2022-01
 - g. Comissão Permanente de Seleção e Gerenciamento das Escalas de Sobreaviso (CPES): 23769.006168/2024-28
 - h. Comissão de Segurança do Paciente (CSP): 23769.003323/2022-92;
 - i. Comissão Interna de Verificação do Adicional de Plantão Hospitalar;
 - j. Comissão Permanente de Documentos;
 - k. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - l. Suporte à Comissão de Ética Médica.

9. UNIDADES LIGADAS AO PROCESSO CIRÚRGICO

9.1. Unidade de Cirurgia e Anestesia (UCAN)

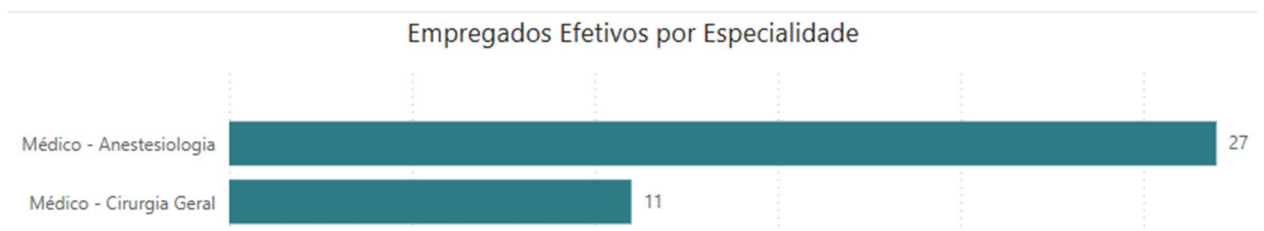
A Unidade gerencia o espaço físico da Ala Cirúrgica e conta em seu quadro funcional com enfermeiros, técnicos em enfermagem, Médicos cirurgiões gerais e Anestesiastas.

Os principais avanços do ano 2024 foram:

- a. Aumento da força de trabalho com admissão de dois médicos cirurgiões gerais e nove anestesistas;
- b. Aumento de carga horária de dois cirurgiões gerais (24 para 36 horas);
- c. Reforma completa da ala A, inclusive telhado;

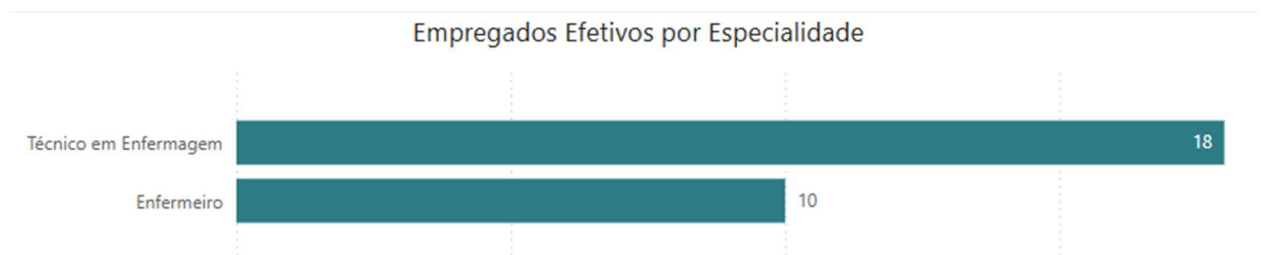
- d. 11 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) publicados e treinados
- e. 01 Protocolo Clínico durante o ano de 2024
- f. Consolidação das visitas multidisciplinares e implantação do *Safety Huddle*, o qual foi instituído no segundo semestre de 2024, após retorno das atividades da ala A, sendo realizado em todas as trocas de equipes do plantão diurno e noturno;
- g. Mapeamento do processo com elaboração e treinamento do Manual: REALIZAR ASSISTÊNCIA EM INTERCORRÊNCIAS PÓS CIRURGICAS DE USUÁRIOS EM INTERNAMENTO (processos 23769.011988/2024-31 e 23769.012771/2024-49);

Figura 9. Quadro médico da Unidade de Cirurgia e Anestesia



Fonte: Painel DIVGP HUAC – Power BI

Figura 10. Quadro de enfermagem de vínculo EBSERH na Unidade de Cirurgia e Anestesia



Fonte: Painel DIVGP HUAC – Power BI

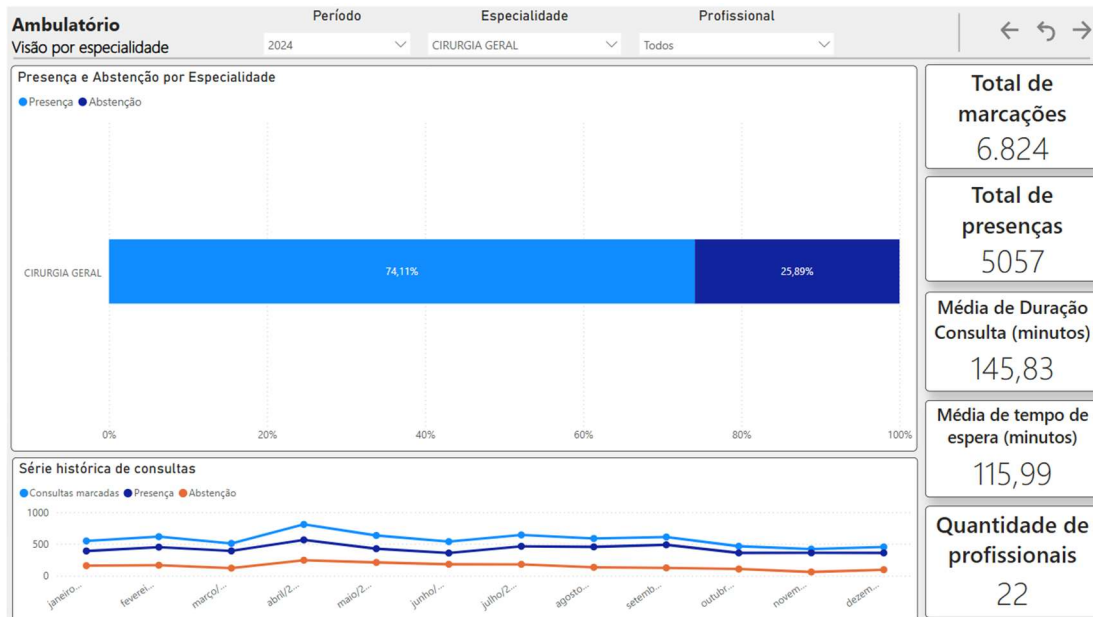
Figura 11. Quadro de enfermagem de vínculo RJU na Unidade de Cirurgia e Anestesia



Fonte: Painel DIVGP HUAC – Power BI

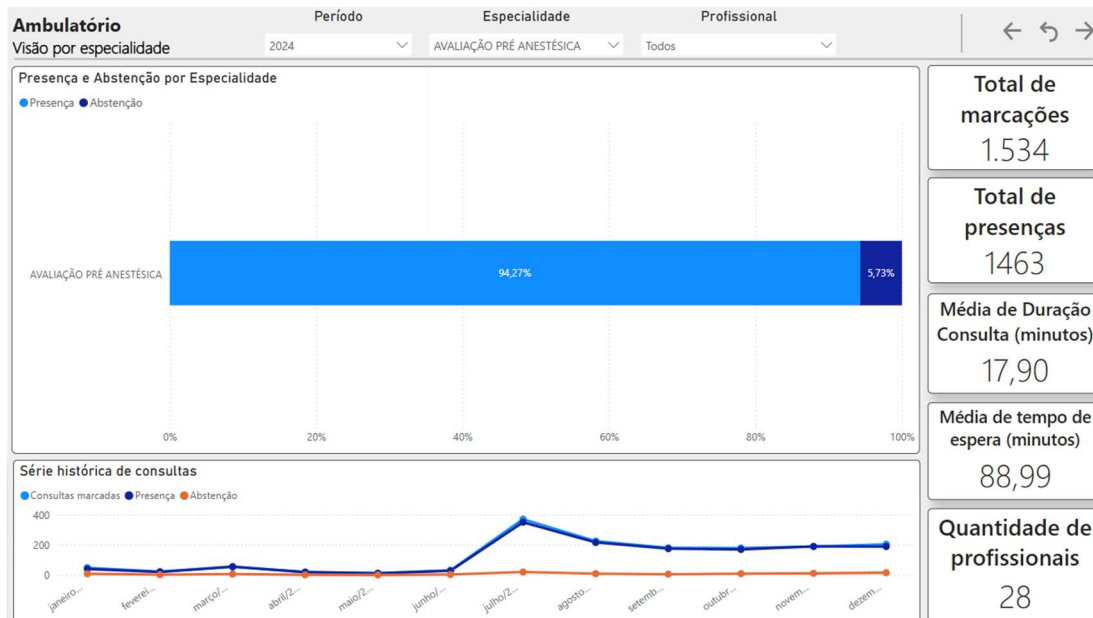
9.1.1 Atividades ambulatoriais:

Figura 12. Produção ambulatorial da Cirurgia Geral



Fonte: Painel de ambulatório HUAC. Power BI

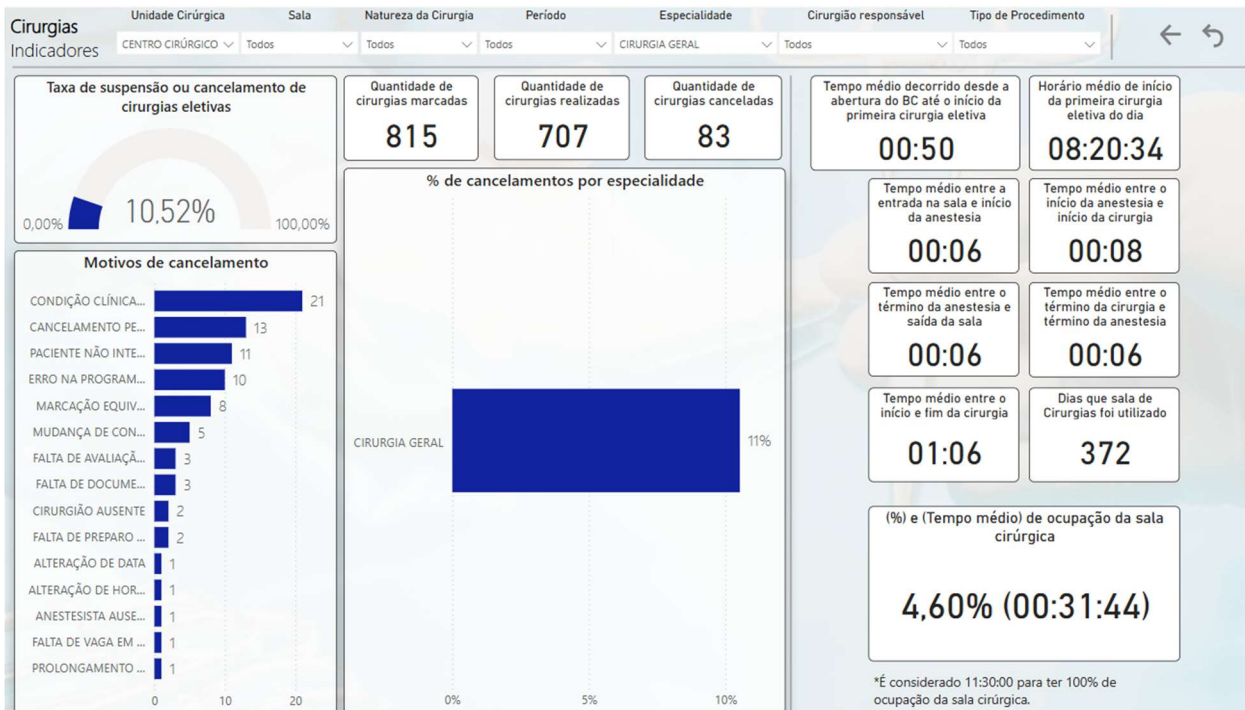
Figura 13. Produção ambulatorial da Anestesiologia



Fonte: Painel de ambulatório HUAC. Power BI

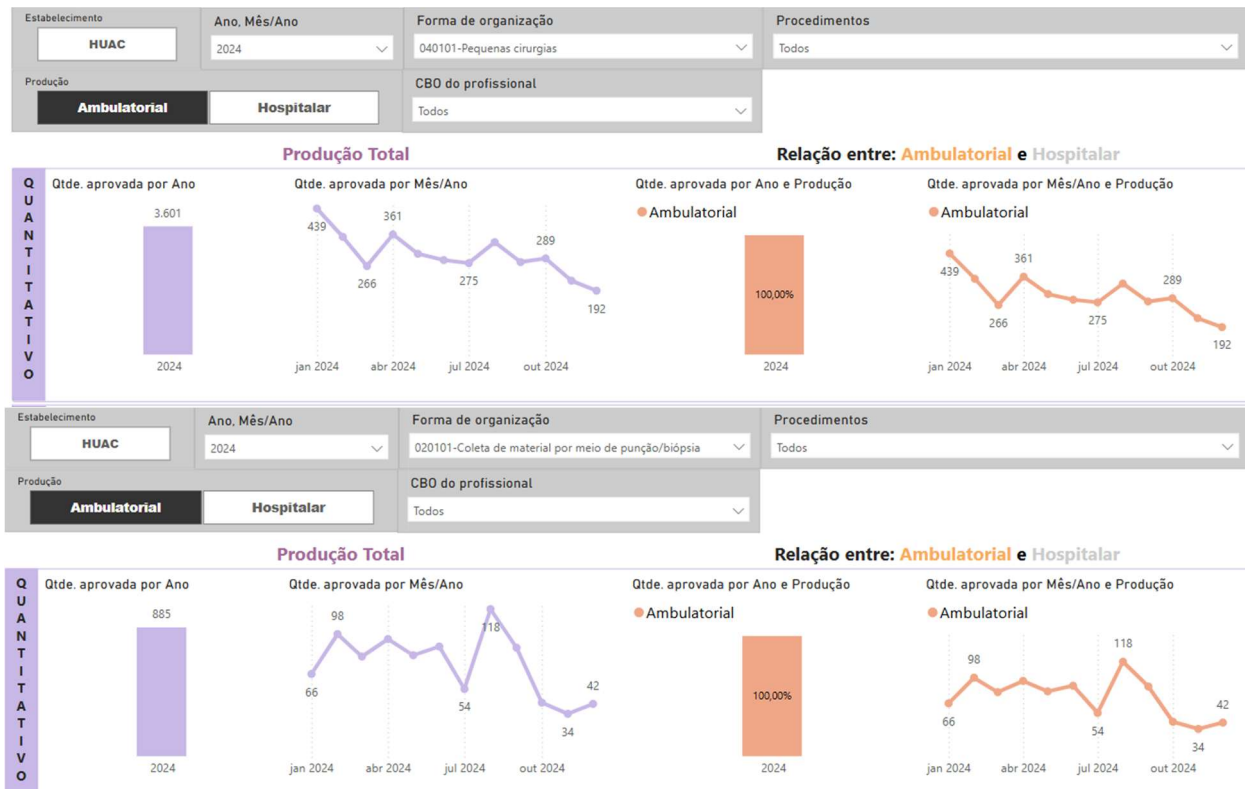
9.1.2 Produção cirúrgica

Figura 14. Produção de cirurgias eletivas em Centro Cirúrgico pela Cirurgia Geral



Fonte: Painel de Cirurgias HUAC. Power BI

Gráfico 1. Produção da Sala de Pequenas Cirurgias



Fonte: Painel de Faturamento HUAC. Power BI

9.2. Unidade de Clínicas Cirúrgicas Especializadas (UCCE)

A Unidade reúne todas as especialidades e serviços cirúrgicos especializados do HUAC, com quadro funcional exercendo atividades nos mais diversos locais (Ala Cirúrgica, Centro Cirúrgico, CAESE e Unidade de Imagem).

No ano de 2024 houve incremento da força de trabalho com admissão de:

- uma médica oftalmologista;
- um cirurgião vascular;
- uma cirurgiã pediátrica;
- uma otorrinolaringologista.

Figura 15. Empregados de vínculo EBSERH por especialidade

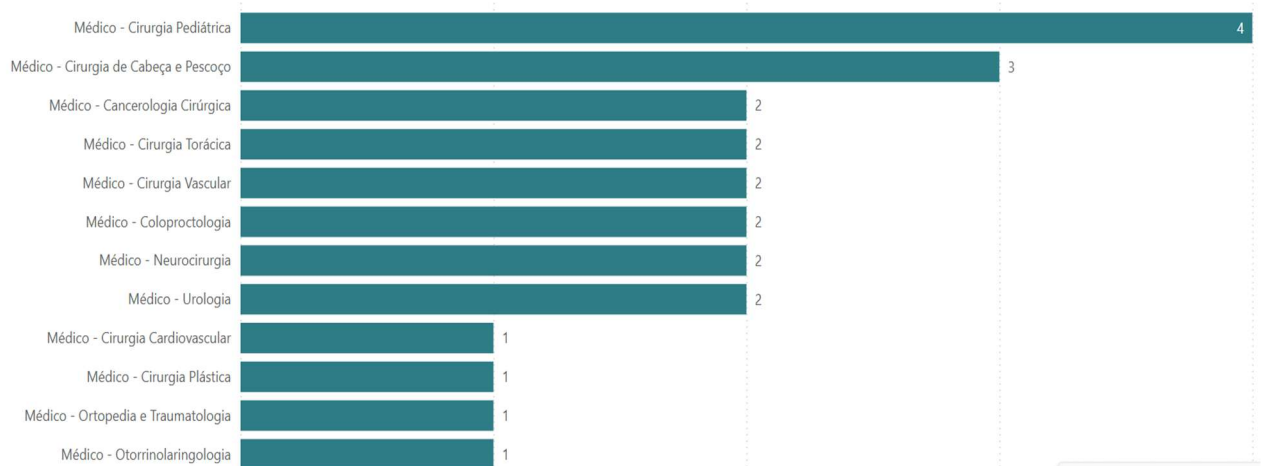
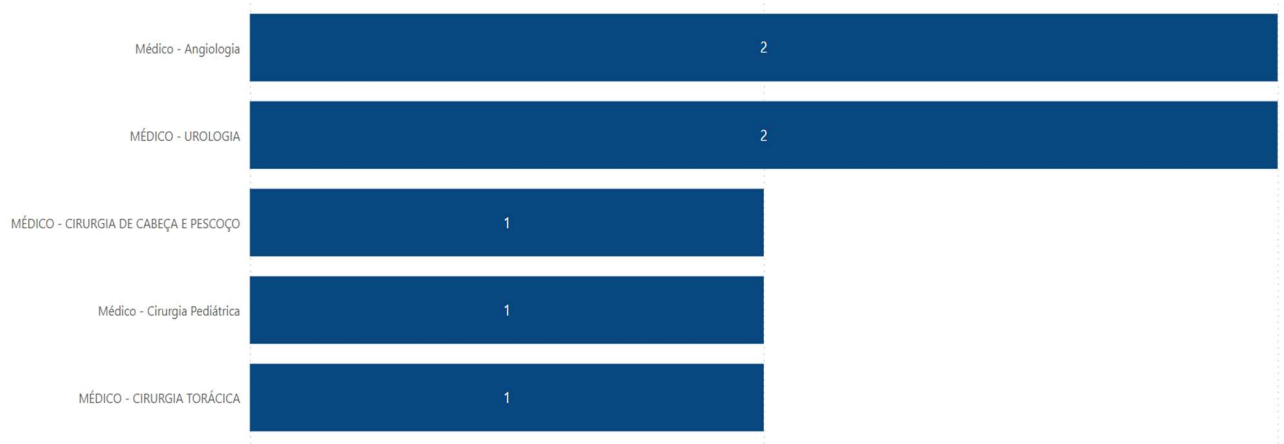
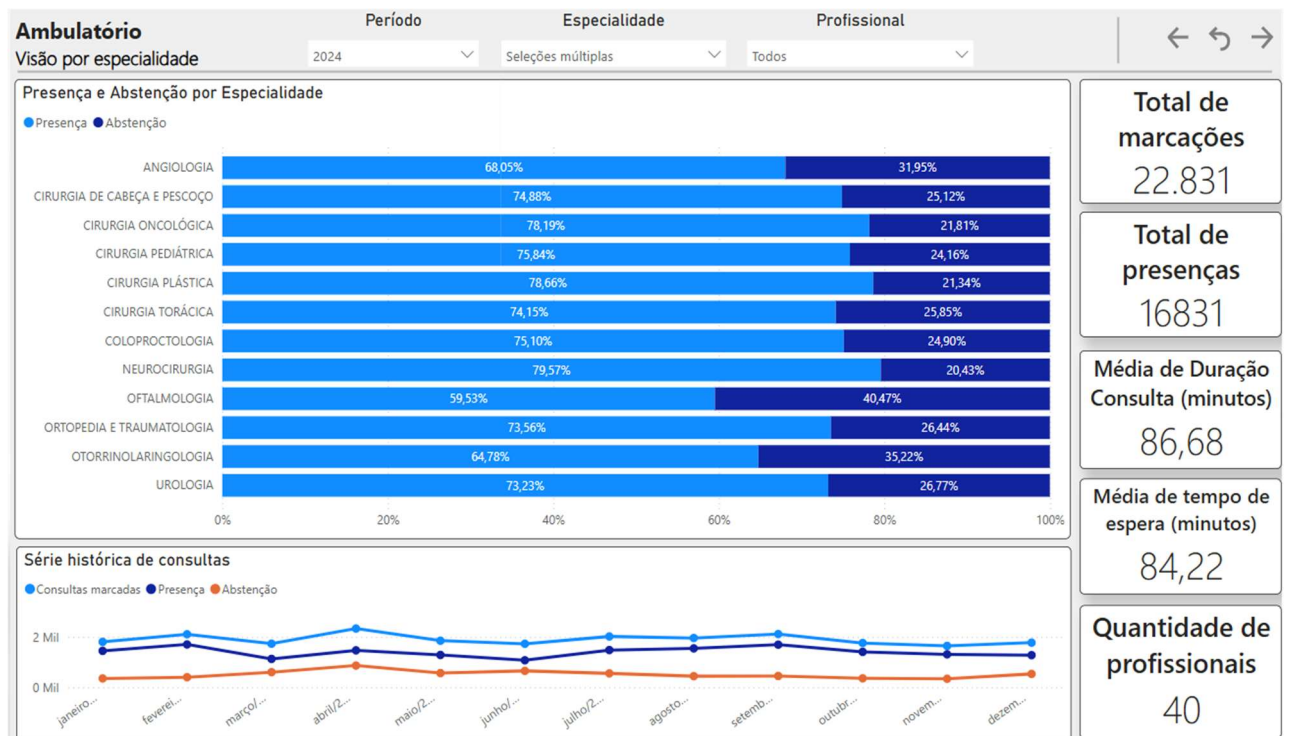


Figura 16. Servidores de vínculo RJU por especialidade



9.2.1. Atividades ambulatoriais

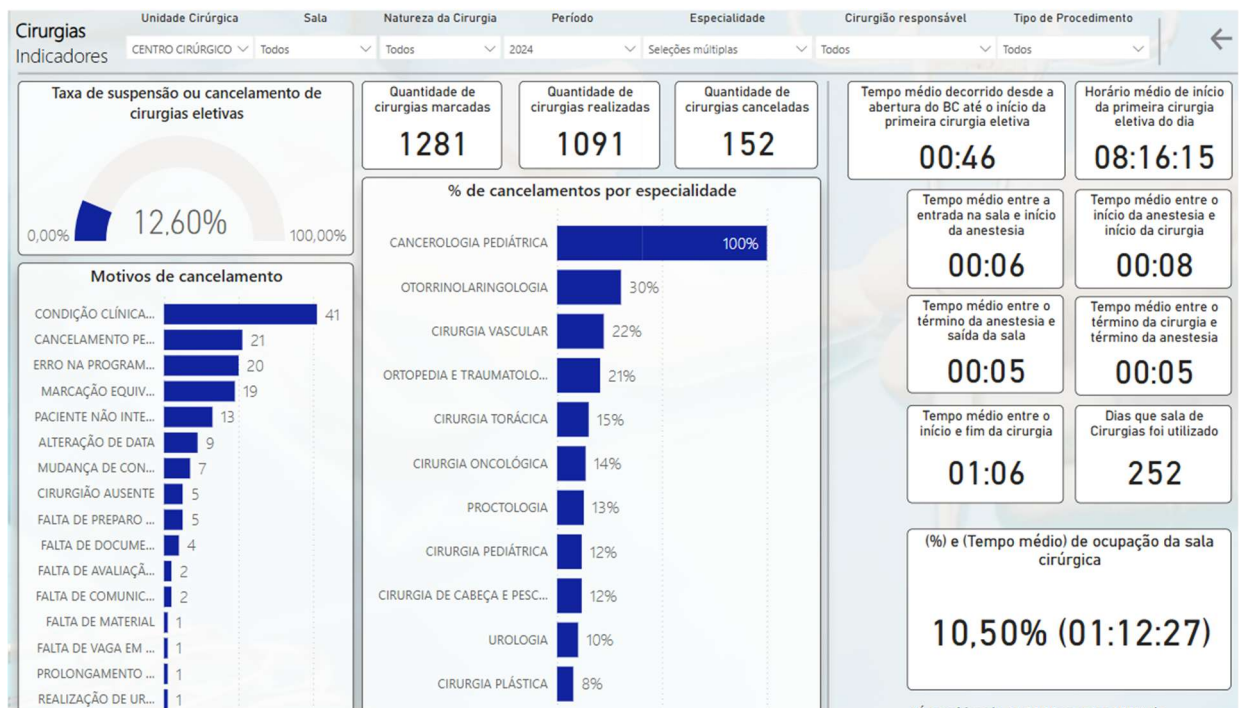
Gráfico 2. Produção ambulatorial das especialidades cirúrgicas



Fonte: Painel de Ambulatório HUAC – Power BI.

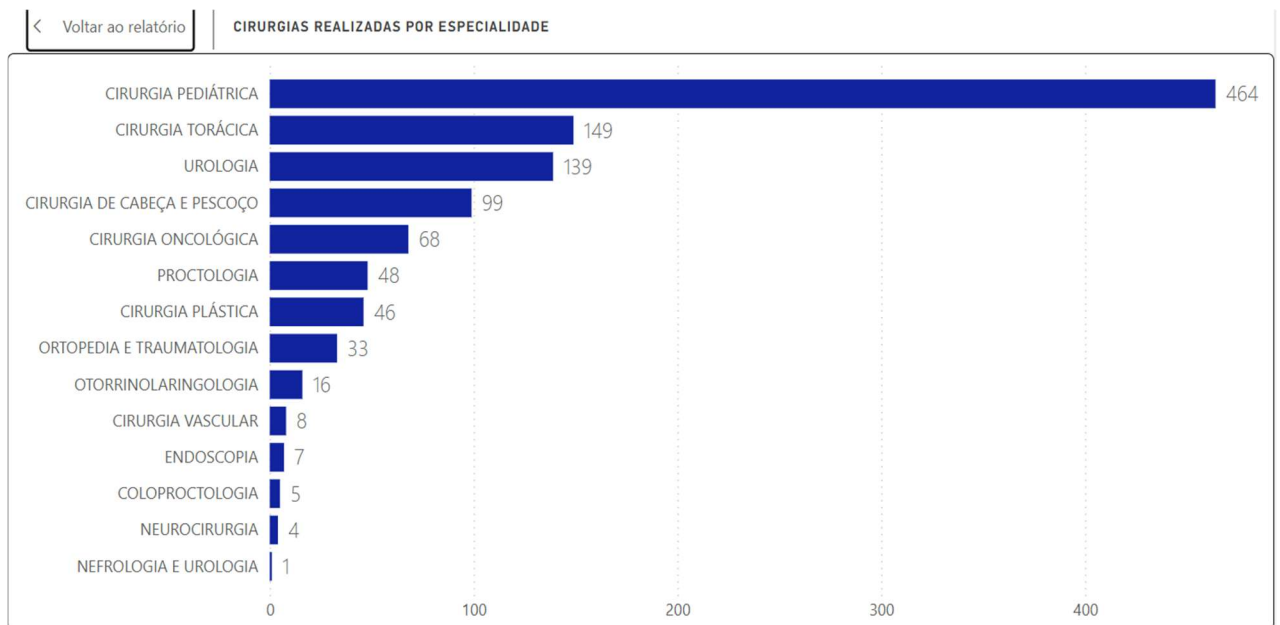
9.2.2. Produção cirúrgica

Figura 17. Produção cirúrgica eletiva dos médicos da UCCE em 2024



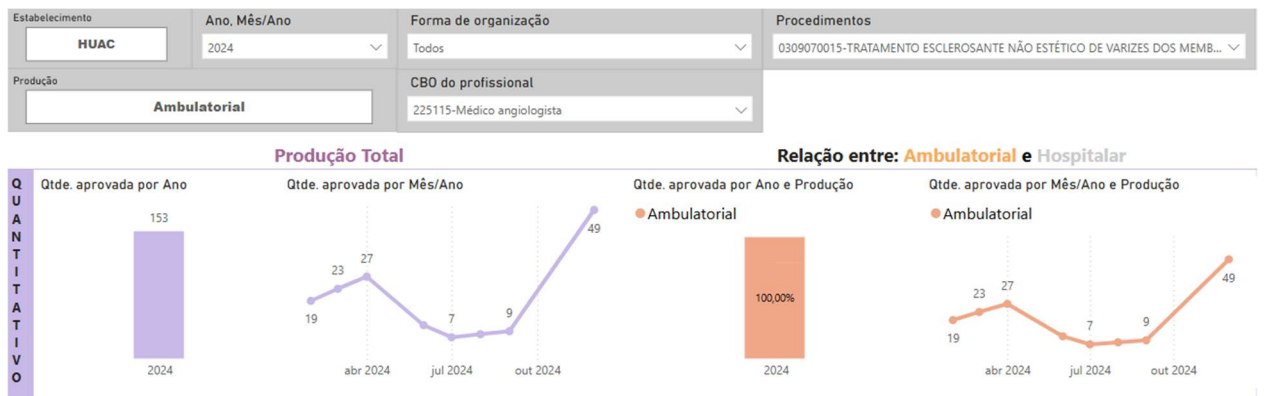
Fonte: Painel de cirurgias HUAC – Power BI.

Figura 18. Produção cirúrgica eletiva por especialidade médica da UCCE em 2024



Fonte: Painel de cirurgias HUAC – Power BI.

Gráfico 3. Tratamento esclerosante de varizes pela Cirurgia Vascular em 2024



Fonte: Painel de Faturamento HUAC. Power BI.

9.2.3. Destaques

- a. Mutirões Cirúrgicos e Ações Educativas voltadas para profissionais, acompanhantes e pacientes, nos eventos:
 - Março Azul – Conscientização Câncer Colorretal;
 - Julho Verde – Conscientização Câncer Cabeça e Pescoço;
 - Novembro Azul – Prevenção do câncer de Próstata;
 - Dezembro Laranja – Prevenção do câncer de pele.
- b. Cirurgiões especialistas escalados em finais de semana e feriados para propiciar maior produção cirúrgica, superando a meta da Sede (que era de incremento de 20% na produção cirúrgica), conseguindo-se um aumento de oferta de 65%, considerando as condições da época referentes a diminuição de leitos cirúrgicos impactados por obras físicas da enfermaria;

- c. Participação dos cirurgiões especialistas das reuniões do Bate mapa com a equipe do NIR para melhor programação cirúrgica, estimulando a equipe a também participar e contribuir nas reuniões;
- d. Maior celeridade dos cirurgiões na avaliação e produção de pareceres técnicos solicitados nos processos licitatórios;
- e. Trabalho integrado com a equipe do URIGIA, atendimento do CAESE e UDIDE na busca de soluções para os problemas no momento do seu acontecimento, reduzindo falta de atendimentos e atrasos dos profissionais em seus postos de trabalho contribuindo para melhor qualidade do serviço ofertado e satisfação do nosso usuário;
- f. Monitoramento das atividades realizadas - cirurgias e atendimentos ambulatoriais - pela equipe via POWER BI e GLPI, acompanhando por especialidade o quantitativo das suas produções e buscando soluções para reduzir o tempo ocioso dos colaboradores;
- g. Controle em parceria com o URIGIA no cadastro dos pacientes no programa de fila cirúrgica e na produção das AIH via sistema, nos permitindo alcançar e nos manter no percentual de 100% dos pacientes cadastrados;
- h. Incentivo à participação aos eventos científicos promovidos no hospital;
- i. Atualização e Elaboração de Protocolos Clínicos, a saber:

Processo	Tipo de Documento	Título do Documento
<u>23769.001046/2025-2</u>	PRT	PLANEJAMENTO PARA MANEJO CLÍNICO DA HIPERTROFIA ADENOMIGDALANA
<u>23769.019258/2024-89</u>	PRT	CIRURGIA ONCOLÓGICA- MELANOMA
<u>23769.018756/2024-12</u>	PRT	AFECÇÕES BENIGNAS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (CCP).

- j. Incentivo e controle para o melhor detalhamento dos procedimentos cirúrgicos, contribuindo para o programa de cirurgia segura e melhor faturamento;
- k. Mapeamento de Processo publicado, Título: REALIZAR ASSISTÊNCIA PÓS- CIRÚRGICA DE PACIENTES EM INTERNAÇÃO. Publicado no Boletim de Serviço Nº 607 de 19 de dezembro de 2024;
- l. Participação efetiva nas visitas multidisciplinares;
- m. Implantação do Serviço de Cirurgia Endovascular.

Figura 19. Primeiro procedimento de Cirurgia Endovascular/Angiorradiologia



Figura 20. Reunião do Bate Mapa com equipe do NIR



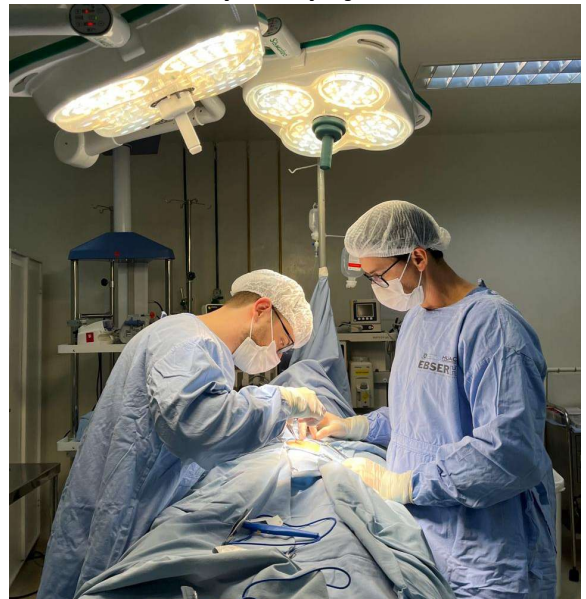
Figura 21. Reunião Multidisciplinar para tomada de decisão de caso clínico



Figura 22. Visita multidisciplinar



Figura 23. Momento de ensino Prático. Procedimento cirúrgico da Cirurgia Pediátrica com participação de residente



9.3 Gestão da Lista de Espera Cirúrgica

Desde o ano 2023 foi implantado o aplicativo SSGHX, onde o cirurgião, já no momento de atendimento do paciente, insere os dados necessários, passando a constar deste o início este paciente na Lista de Espera Cirúrgica.

A priorização do paciente ocorre por meio do escore SWALIS, que é um método utilizado para avaliar e classificar lesões e condições em contextos cirúrgicos. Este sistema foi desenvolvido para ajudar os profissionais de saúde, principalmente cirurgiões, a determinar a gravidade de um quadro cirúrgico.

O SWALIS utiliza uma pontuação que se baseia em diversos parâmetros clínicos e radiológicos para classificar a gravidade do paciente. Ele é útil tanto para o diagnóstico quanto para a decisão sobre a necessidade de uma intervenção cirúrgica imediata. A classificação é feita levando em consideração o tipo de lesão, a localização da lesão e a resposta do paciente à condição.

Normalmente, os parâmetros analisados no sistema incluem:

- a. **Sinais vitais do paciente:** Frequência cardíaca, pressão arterial, níveis de oxigenação, entre outros.
- b. **Exames de imagem:** Como tomografia computadorizada (TC) ou ultrassonografia, que ajudam a identificar a extensão da lesão.
- c. **Tipo e localização da lesão:** Se é uma lesão no fígado, baço, intestinos, ou outros órgãos. Há diversos benefícios do SWALIS na cirurgia:
 - a. **Decisão cirúrgica:** A avaliação da lesão do paciente pode indicar se o paciente necessita de uma cirurgia de emergência, de urgência, eletiva, ou se o tratamento conservador (sem cirurgia) é suficiente.

- b. **Monitoramento pós-operatório:** Após a intervenção, o SWALIS pode ser utilizado para acompanhar a recuperação do paciente, identificando possíveis complicações ou falhas na cicatrização.
- c. **Planejamento do tratamento:** O sistema ajuda na escolha do melhor plano terapêutico, seja através de cirurgia ou manejo conservador, baseado na severidade da lesão.

Visando as adequações previstas na Norma Operacional - SEI nº 2/2023/DEPAS-EBSERH, que define princípios, diretrizes, orientações e regras gerais para gestão e organização da oferta de cirurgias eletivas no âmbito da Rede Ebserh, houve a unificação da fila cirúrgica dentro da especialidade, havendo participação dos cirurgiões da reunião semanal promovida pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) para conferência do mapa da semana subsequente.

No ano de 2024, conseguiu-se a adesão de todos os cirurgiões ao programa SSGHX, com registro de todos os pacientes da fila com a devida classificação, garantindo uma melhor gestão e também a maior transparência do processo.

9.3.1 Internação cirúrgica

Devido à reforma da Ala Pediátrica, houve a redução da quantidade de leitos cirúrgicos durante o período de maio a setembro de 2024, impactando desta forma a produção cirúrgica, o que está expresso nos gráficos a seguir.

Mesmo assim, houve o total de 1.673 internações cirúrgicas, entre procedimentos eletivos, intercorrências pós-operatórias e outros motivos.

Gráfico 4. Número de Pacientes-Dia na Ala Cirúrgica no ano de 2024

Número de Paciente-dia por Mês/Ano



Fonte: Painel de internação HUAC – Power BI.

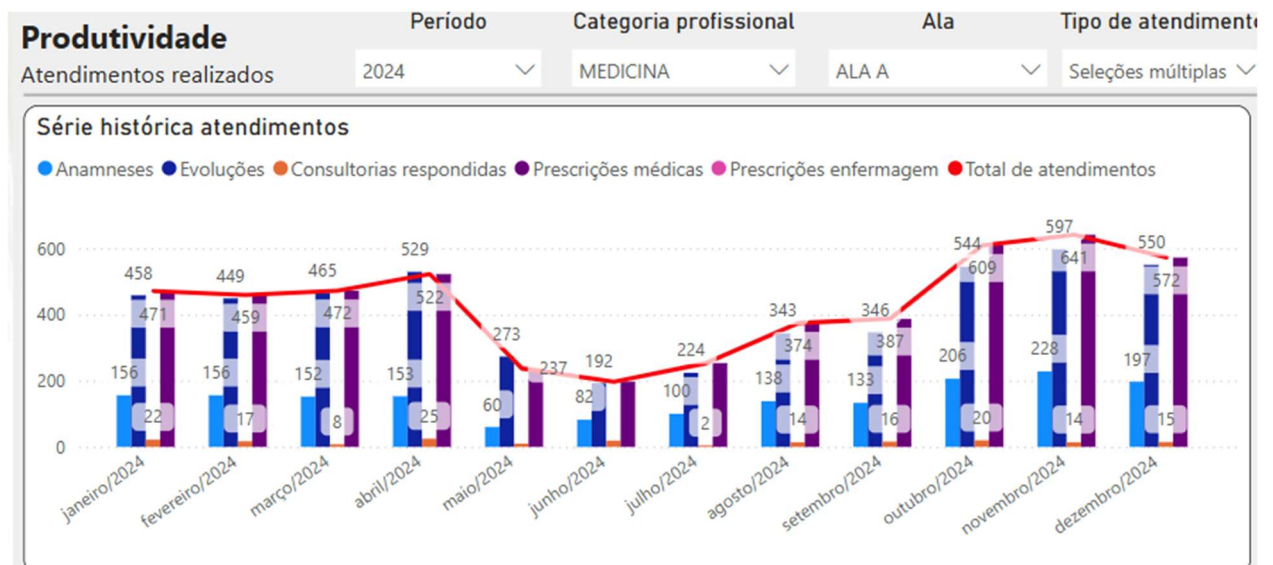
Gráfico 5. Número de Pacientes-Dia no HOSPITAL-DIA CIRURGIA no ano de 2024

Número de Paciente-dia por Mês/Ano



Fonte: Painel de internação HUAC – Power BI

Gráfico 6. Atendimentos médicos na Ala Cirúrgica no ano de 2024



Fonte: Painel de interação HUAC – Power BI.

10. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

A equipe passou por diversas mudanças de quantitativo durante o ano e concluiu 2024 com a seguinte composição:

- médicos, sendo 2 rotineiros – 1 manhã e 1 tarde e 9 assistenciais em escala de plantão;
- 08 enfermeiros, sendo uma coordenadora e 7 assistenciais - incluindo 03 especialistas de cargo efetivo de terapia intensiva, 01 nefrologista de cargo efetivo e 03 assistenciais, mas com especialização em Terapia Intensiva;
- 24 técnicos de enfermagem;
- 06 auxiliares de enfermagem;
- 09 fisioterapeutas assistenciais e 01 fisioterapeuta RT.

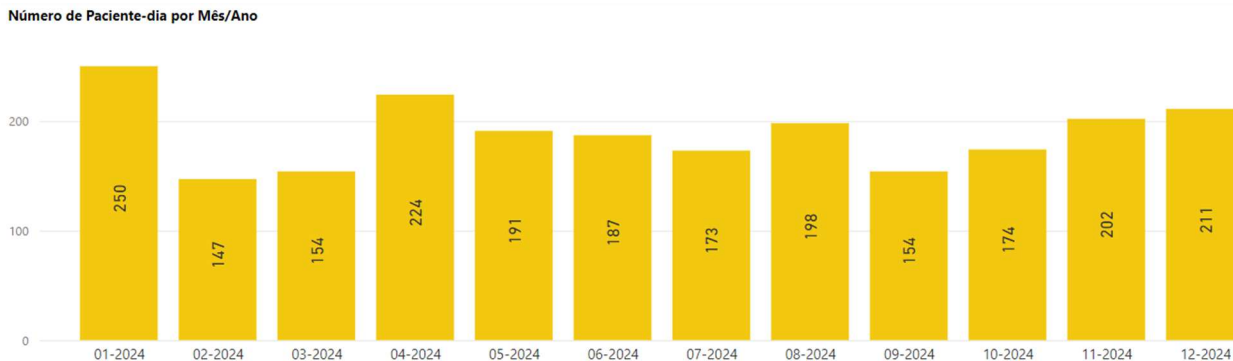
Houve aumento da força de trabalho, com admissão de:

- Dois médicos intensivistas;
- Um enfermeiro nefrologista;
- Escala de fisioterapeuta 24 horas;

Houve incremento no quadro de pessoal, com a contratação de:

- 1 enfermeiro nefrologista;
- 2 médicos intensivistas;
- 3 técnicos em enfermagem por meio de Banco de Movimentação.

Gráfico 7. Número de Pacientes-Dia na UTI ADULTO no ano de 2024



Fonte: Painel de Internação HUAC – Power BI.

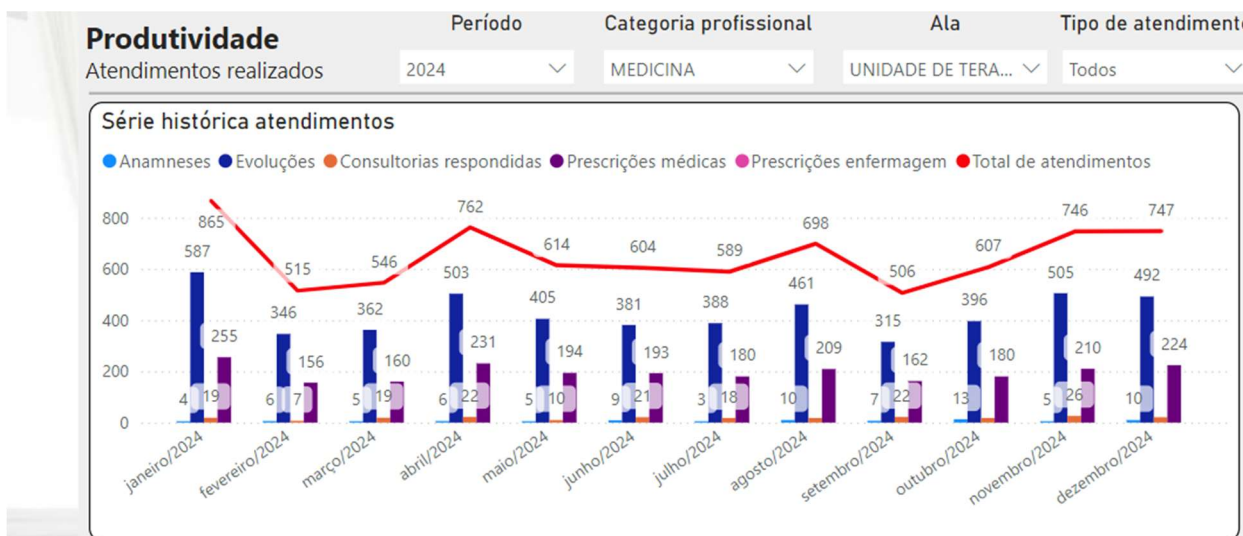
10.1 Atividades desenvolvidas

10.1.1 Atendimentos na terapia intensiva

Durante o ano de 2024 foram registradas 276 admissões na UTI Adulto

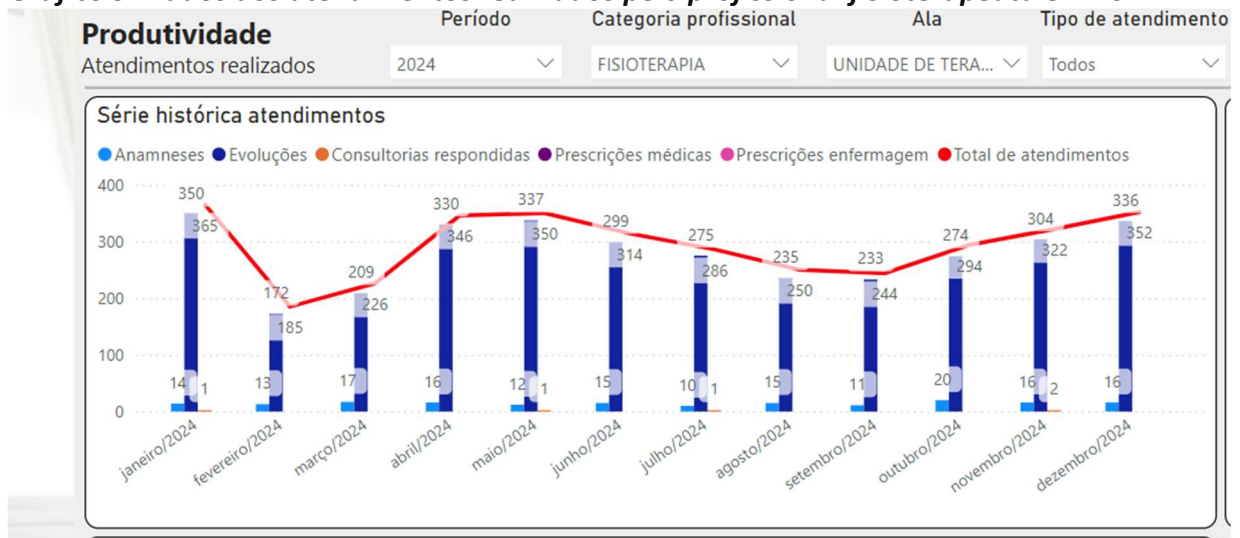
Durante o ano foram realizadas 115 sessões de hemodiálise em pacientes internados na unidade.

Gráfico 8. Dados dos atendimentos realizados pelo profissional médico em 2024



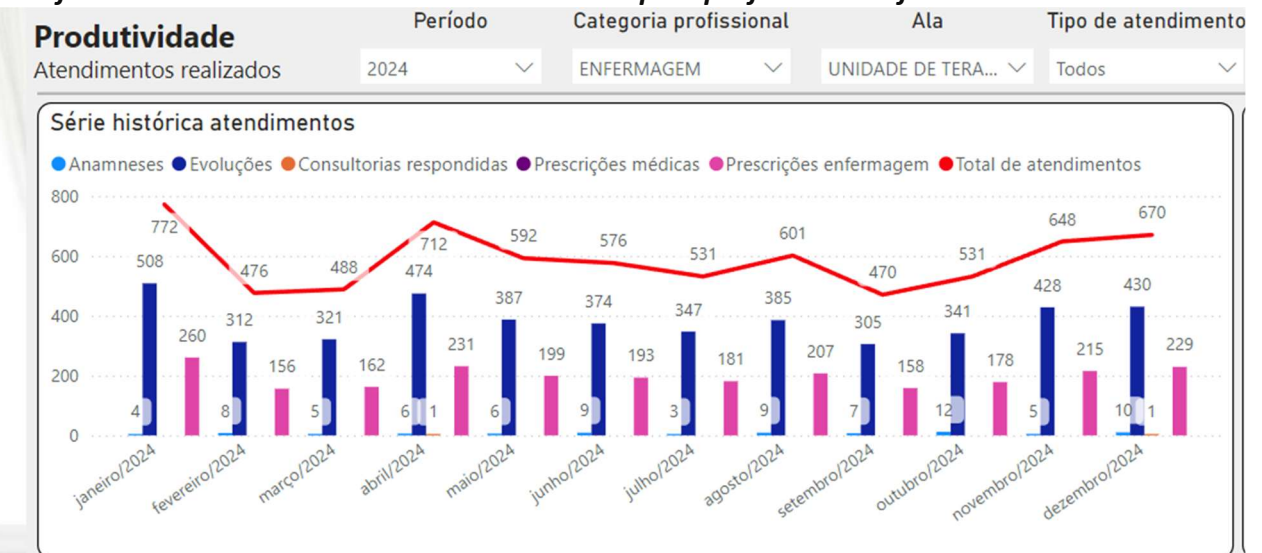
Fonte: Painel de Internação HUAC – Power BI

Gráfico 9. Dados dos atendimentos realizados pelo profissional fisioterapeuta em 2024



Fonte: Painel de Internação HUAC – Power BI

Gráfico 10. Dados dos atendimentos realizados pelo profissional enfermeiro em 2024



Fonte: Painel de Internação HUAC – Power BI

Tabela 1. Sessões de hemodiálise na UTI Adulto em 2024

MÊS	QUANTIDADE
JANEIRO	19
FEVEREIRO	04
MARÇO	10
ABRIL	20
MAIO	16
JUNHO	02
JULHO	07
AGOSTO	13

SETEMBRO	09
OUTUBRO	03
NOVEMBRO	04
DEZEMBRO	18

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

10.1.2 Mapeamento de processos e produção documental

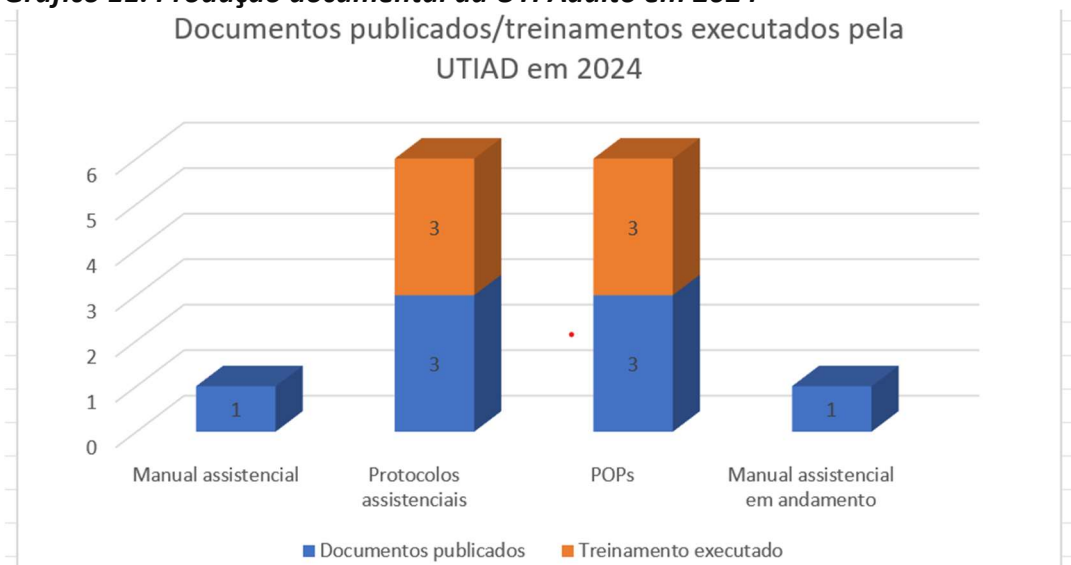
Após definição da Cadeia de Valor foram priorizados 02 processos para serem mapeados:

- Gerir o atendimento do paciente dialítico na Terapia Intensiva – SEI 23769.015080/2024-05;
- Gerir os cuidados de higiene do paciente na Terapia Intensiva – SEI 23769.015245/2024-13.

Foram publicados e treinados os seguintes documentos:

- 03 Protocolos Clínicos:
 1. PRT Manejo do paciente em PCR na UTIAD
 2. PRT Monitorização Hemodinâmica
 3. Precaução e Isolamento nas UTIAD
- 03 POP:
 1. Transporte Intra-hospitalar de pacientes críticos adultos
 2. Inserção e Manutenção de cateter venoso central
 3. Análise e Coleta de amostra de água para fins de hemodiálise
- 01 Manual concluído pelo mapeamento de processo:
 1. Gerir o atendimento do paciente dialítico na Terapia Intensiva;
- 01 Manual em andamento pelo mapeamento de processo:
 1. Gerir os cuidados de higiene na Terapia Intensiva.

Gráfico 11. Produção documental da UTI Adulto em 2024



Fonte: Arquivo da UTI Adulto

10.1.3 Visitas multidisciplinares e implantação dos *Safety Huddles*

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto realizou em 2024 dentre suas atividades multidisciplinares a Visita Multidisciplinar composta por médico, enfermeiros e técnicos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogo, psicologia, farmacêutico, serviço social e os residentes dessas categorias. Durante o ano as visitas sofreram variações de dias e horários, bem como de sua frequência, devido dinâmica da UTI em seus processos assistenciais e de intercorrências, mas programada para acontecer, sempre que possível, de segunda a sexta, ou pelo menos uma vez na semana. Foi criado formulário próprio para as visitas, e, em outubro, esse formulário foi revisado para compilar e ter um menor consumo de folhas impressas. O registro de frequência das visitas multidisciplinares é feito por meio de assinatura em livro próprio, dele alimentamos a planilha de frequência no Teams. Ao longo do ano foram realizadas 74 visitas multidisciplinares em 2024.

Tabela 2. Visitas multidisciplinares realizadas na UTI Adulto em 2024

VISITAS MULTIDISCIPLINARES	
MÊS	QUANTIDADE DE VISITAS
JANEIRO	0
FEVEREIRO	0
MARÇO	02
ABRIL	11
MAIO	15
JUNHO	03
JULHO	08
AGOSTO	03
SETEMBRO	10
OUTUBRO	08
NOVEMBRO	07
DEZEMBRO	07

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Além das visitas multidisciplinares iniciamos no mês de setembro, os momentos de *Safety Huddles* com a proposta de acontecerem diariamente antes de iniciar as atividades do plantão como proposta de unificarmos os conhecimento da equipe e direcionar possíveis resoluções ao plantão, bem como garantir uma assistência segura ao paciente quanto a transmissão da informação. Nesse momento fazemos a checagem de itens importantes para o andamento do plantão como dimensionamento, riscos estratificados para os pacientes, identificação dos pacientes, eventos notificáveis nas últimas 24 horas, dentre outras tratativas que precisem de resoluções com prazo mais curto. Foi elaborado formulário próprio para esse momento disposto em livro encadernado, ao final do formulário consta a frequência, onde da mesma forma, alimentamos em planilha de frequência no *Microsoft Teams*.

Figura 24. Formulário da Visita Multidisciplinar

Mês: Setembro

VISITA MULTIPROFISSIONAL - UTI ADULTO

Nome: _____ Idade: _____ Prontuário: _____ Data de admissão UTI: ____/____/2024 Diagnóstico Clínico: _____

	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
INTERDISCIPLINAR																
EM USO DE SEDAÇÃO?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
NO ALVO (6 A-3) OU FORA COM JUSTIFICATIVA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
DISPOSITIVOS/PODE RETIRAR?																
TOT/TQT	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••
CVC	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••
SVD	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••
SNE/SNG	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••
DRENOS	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••	••
RISCO DE QUEDA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
LPP/ GRAU	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
FERIDA OPERATÓRIA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SINAIS DE INFECÇÃO																
CVC	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SVD	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PAV	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
USO DE O2 SUPLEMENTAR?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
USO DE VNI?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
BARREIRAS A CONDUTA MOTORA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
NOTIFICAÇÕES PSICOLÓGIA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
INDICAÇÃO DE VISITA EXTENDIDA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
TIPO DE DIETA?																
ORAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SNE/SNG	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
NPT	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
RITMO INTESTINAL																
EVACUAÇÕES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
CONSTIPAÇÃO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
FICHA VISITA (2)																
RITMO INTESTINAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EVACUAÇÕES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
CONSTIPAÇÃO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
DEFEÇÕES LÍQUIDA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
INDICAÇÃO FONOAUDILOGIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PÓS EXTUBAÇÃO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SNE	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
TQT	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SINAIS DE DISFAGIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA?	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PLANO TERAPÊUTICO / OBSERVAÇÕES																
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																


Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Tabela 3. Dados dos Safety Huddles realizados em 2024 a partir da implantação

SAFETY HUDLLE	
MÊS	QUANTIDADE DE VISITAS
SETEMBRO	22
OUTUBRO	21
NOVEMBRO	19
DEZEMBRO	05

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Figura 25. Formulário do Safety Huddle

																		
FORMULÁRIO SAFETY HUDDLE UTI - ADULTO																		
DATA: ____/____/____																		
TURNO: () DIURNO/ horário ____ / () NOTURNO/ horário ____																		
NÚMERO DE PROFISSIONAIS: ENFERMEIRO: ____ TEC DE ENF: ____ FISIOTERAPEUTA: ____ MÉDICO: ____ RESIDENTE: ____ INTERNOS: ____																		
Nº DE LEITOS OCUPADOS: _____ Nº DE LEITOS INTERDITADO: _____ PREVISÃO DE ALTA: _____																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> 1. ALGUM PACIENTE COM AUSÊNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCO? <small>(PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO, RISCO DE LPP, ALERGIAS, QUEDA, FLEBITE, BRONCOASPIRAÇÃO, HIPO E HIPERGLICEMIA, ETC).</small> </td> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever e solucionar: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 2. PACIENTES COM DISPOSITIVOS INVASIVOS PREVISTOS PARA RETIRADA HOJE? <small>(TOT, CVC, CVD, DRENOS).</small> </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 3. PACIENTE EM JEJUM? Programação de exame ou cirurgia? </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 4. ALGUM PACIENTE ESTÁ COM TERAPIAS, PROCEDIMENTOS, PROTOCOLOS? <small>(HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, HEMOTRANSFUSÃO, DELIRIUM, PALIAÇÃO E OUTROS)</small> </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 5. EXISTE PROGRAMAÇÃO DE ADMISSÃO, RESERVA DE VAGA? </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 6. PACIENTE AGUARDANDO RESULTADO DE CULTURA DE VIGILÂNCIA? </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> </table>	1. ALGUM PACIENTE COM AUSÊNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCO? <small>(PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO, RISCO DE LPP, ALERGIAS, QUEDA, FLEBITE, BRONCOASPIRAÇÃO, HIPO E HIPERGLICEMIA, ETC).</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever e solucionar:	2. PACIENTES COM DISPOSITIVOS INVASIVOS PREVISTOS PARA RETIRADA HOJE? <small>(TOT, CVC, CVD, DRENOS).</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	3. PACIENTE EM JEJUM? Programação de exame ou cirurgia?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	4. ALGUM PACIENTE ESTÁ COM TERAPIAS, PROCEDIMENTOS, PROTOCOLOS? <small>(HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, HEMOTRANSFUSÃO, DELIRIUM, PALIAÇÃO E OUTROS)</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	5. EXISTE PROGRAMAÇÃO DE ADMISSÃO, RESERVA DE VAGA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	6. PACIENTE AGUARDANDO RESULTADO DE CULTURA DE VIGILÂNCIA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:						
1. ALGUM PACIENTE COM AUSÊNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCO? <small>(PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO, RISCO DE LPP, ALERGIAS, QUEDA, FLEBITE, BRONCOASPIRAÇÃO, HIPO E HIPERGLICEMIA, ETC).</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever e solucionar:																	
2. PACIENTES COM DISPOSITIVOS INVASIVOS PREVISTOS PARA RETIRADA HOJE? <small>(TOT, CVC, CVD, DRENOS).</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
3. PACIENTE EM JEJUM? Programação de exame ou cirurgia?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
4. ALGUM PACIENTE ESTÁ COM TERAPIAS, PROCEDIMENTOS, PROTOCOLOS? <small>(HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, HEMOTRANSFUSÃO, DELIRIUM, PALIAÇÃO E OUTROS)</small>	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
5. EXISTE PROGRAMAÇÃO DE ADMISSÃO, RESERVA DE VAGA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
6. PACIENTE AGUARDANDO RESULTADO DE CULTURA DE VIGILÂNCIA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> 7. PACIENTE AGUARDANDO PARECER / INTERCONSULTA? </td> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 8. INCIDENTE OU EVENTO NOTIFICÁVEL NAS ÚLTIMAS 24H? * </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () <ul style="list-style-type: none"> • Incidente relacionados a artigos de saúde (). • Erro ou reações adversas relacionados ao uso de medicamentos (). • Queda, lesão, flebite e perda de dispositivo (). • Reação em Hemotransfusão (). • Outros (). </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 9. EXISTE CONFLITO COM PACIENTE/ FAMÍLIA OU PENDÊNCIA DE ORDEM SOCIAL? </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 10. PROBLEMAS E/OU PENDÊNCIAS RELACIONADO A FARMÁCIA?* </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 11. PROBLEMA VINCULADO A INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS OU TI?* </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 12. PROBLEMA REALACIONADO A HOTELARIA?* </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 13. EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO? </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 14. INSUMOS/ MATERIAIS/ MEDICAMENTOS EM FALTA? * </td> <td style="padding: 2px;"> SIM () NÃO () Se sim, descrever: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> 15. OUTRAS DEMANDAS/ SUGESTÕES </td> <td style="padding: 2px;"> </td> </tr> </table>	7. PACIENTE AGUARDANDO PARECER / INTERCONSULTA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	8. INCIDENTE OU EVENTO NOTIFICÁVEL NAS ÚLTIMAS 24H? *	SIM () NÃO () <ul style="list-style-type: none"> • Incidente relacionados a artigos de saúde (). • Erro ou reações adversas relacionados ao uso de medicamentos (). • Queda, lesão, flebite e perda de dispositivo (). • Reação em Hemotransfusão (). • Outros (). 	9. EXISTE CONFLITO COM PACIENTE/ FAMÍLIA OU PENDÊNCIA DE ORDEM SOCIAL?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	10. PROBLEMAS E/OU PENDÊNCIAS RELACIONADO A FARMÁCIA?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	11. PROBLEMA VINCULADO A INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS OU TI?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	12. PROBLEMA REALACIONADO A HOTELARIA?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	13. EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	14. INSUMOS/ MATERIAIS/ MEDICAMENTOS EM FALTA? *	SIM () NÃO () Se sim, descrever:	15. OUTRAS DEMANDAS/ SUGESTÕES	
7. PACIENTE AGUARDANDO PARECER / INTERCONSULTA?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
8. INCIDENTE OU EVENTO NOTIFICÁVEL NAS ÚLTIMAS 24H? *	SIM () NÃO () <ul style="list-style-type: none"> • Incidente relacionados a artigos de saúde (). • Erro ou reações adversas relacionados ao uso de medicamentos (). • Queda, lesão, flebite e perda de dispositivo (). • Reação em Hemotransfusão (). • Outros (). 																	
9. EXISTE CONFLITO COM PACIENTE/ FAMÍLIA OU PENDÊNCIA DE ORDEM SOCIAL?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
10. PROBLEMAS E/OU PENDÊNCIAS RELACIONADO A FARMÁCIA?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
11. PROBLEMA VINCULADO A INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS OU TI?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
12. PROBLEMA REALACIONADO A HOTELARIA?*	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
13. EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO?	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
14. INSUMOS/ MATERIAIS/ MEDICAMENTOS EM FALTA? *	SIM () NÃO () Se sim, descrever:																	
15. OUTRAS DEMANDAS/ SUGESTÕES																		
<ul style="list-style-type: none"> • NOTIFICAR NO VIGIHOSP* 																		
Assinatura dos participantes: _____ _____ _____ _____																		

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

10.1.4 Ações referentes ao Selo EBSEH de Qualidade

Dentre os 11 (onze) requisitos avaliados na Unidade Terapia Intensivo Adulto, 3 (três) não atenderam aos requisitos solicitados pela AVAQUALIS, estes relacionados à indicadores de melhoria, classificação de gravidade de paciente e referente a visibilidade dos leitos e pacientes.

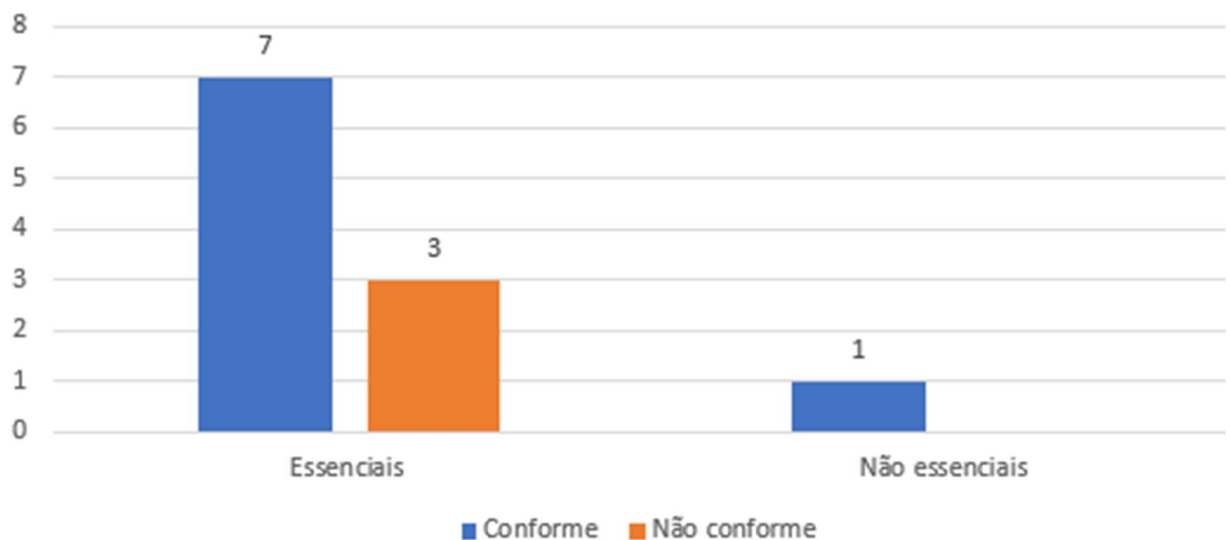
No item que trata não conforme o monitoramento e análise de indicadores para a melhoria de processos e resultados na UTI Adulto, já iniciamos a construção de tabelas e reinício

desse acompanhamento tão importante para a unidade, que esteve parado por questões conhecidas pelas chefias imediatas a qual está ligada. Mas já foram iniciadas tratativas para levantamento e acompanhamentos dos indicadores, inclusive com reunião feitas com gestão da qualidade e TI, mas com precisão de início a partir de janeiro de 2025.

No item que trata como não conforme a utilização na UTI Adulto de métodos para classificação da gravidade do paciente, relacionando a taxa de mortalidade predita e ocorrida, afirmo que é sim utilizado o método de avaliação SAPS III, porém como não vem sendo acompanhado os indicadores, como no item acima mencionado esse acompanhamento não ficou evidente no momento da visita, mas já implementamos a partir de meados de novembro o sistema EPIMED MONITOR UTI que vai gerar esse indicador e outros indicadores com taxa de ocupação, taxa de mortalidade predita e ocorrida, dentre outras, que até 2023 era realizado manualmente. O EPIMED já foi cadastrado e já começamos a delinear as estratégias para preenchimento no site, para alimentar e dividir tarefas visando em breve ter esses indicadores visíveis e acessíveis no painel do Gestão à vista.

No item que trata não conforme sobre os leitos da UTI Adulto serem distribuídos com impossibilidade de visibilidade sobretudo os leitos H, I e J, nem ferramentas que auxiliassem a sua visualização, essa é uma inquietação da equipe e de minha gestão desde minha chegada, no início de julho, estamos com a obra da reforma da nova Unidade da UTIAD em prorrogação de prazo, na nova unidade essa realidade será contemplada por uma estrutura em formato de ilha e com divisórias permitindo privacidade aos pacientes entre um leito e outro.

Gráfico 12. Requisitos da Avaliação de responsabilidade da UTI Adulto



Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Como citado anteriormente, já foi iniciado o preenchimento do Epimed Monitor UTI, que já nos disponibiliza um consolidado de informações para análise de nossos indicadores, que a partir de janeiro de 2025 estaremos realizando com maior precisão. Coloco abaixo um pouco do que o programa irá nos disponibilizar para que possamos trabalhar com fidedignidade nossos indicadores. As informações das tabelas abaixo são referentes ao período de dezembro, onde começamos de fato a instituir o programa na unidade.

Tabela 4. Consolidado Epimed Fluxo de pacientes – UTIAD HUAC



Consolidado – Registro Nacional



Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas as Internações no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	18	
Internações do período anterior (n, %)	0	0,00
Internações novas (n, %)	18	100,00
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	15	83,33
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	3	16,67
Reinternações na unidade no período (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 24h (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 48h (n, %) **	0	0,00
Número de Paciente-Dia (n) **	330	
Taxa de ocupação (%) ***	47,14	
Duração média da internação (dias) #	22,00	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##	1,88	
Índice do intervalo de substituição ###	24,67	
Desfecho na Unidade (n, %)		
Alta	12	66,67
Óbito	3	16,67
NI	3	16,67
Desfecho hospitalar (n, %)		
Alta	7	38,89
Óbito	3	16,67
NI	8	44,44

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.

** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.

*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.

Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.

Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.

Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Fonte: EPIMED - HUAC, UTIAD (2025)

Tabela 5. Consolidado Epimed Perfil Clínico – UTIAD HUAC



Consolidado – Registro Nacional



Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	18	
Sexo (n, %)		
Masculino	5	27,78
Feminino	13	72,22
Idade (anos) (média ± DP)	48,78	19,20
Idade (anos) (mediana)	55	
Faixas Etárias (n, %)		
18 - 44	7	38,89
45 - 64	6	33,33
65 - 80	5	27,78
Tipo de Internação (n, %)		
Clínico	16	88,89
Cirurgia eletiva	2	11,11
Origem (n, %)		
Enfermaria/Quarto	9	50,00
Centro cirúrgico	2	11,11
Transferência de outro hospital/instituição	5	27,78
Ambulatório	2	11,11
Principais medidas de suporte (n, %)		
Ventilação Mecânica (VM)	10	55,56
Suporte renal	2	11,11
Aminas	6	33,33
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
SAPS 3 - Média ± DP	48,22	16,18
SAPS 3 - Maior valor	73	
SAPS 3 - Menor valor	24	

* Internações novas no período.

Fonte: EPIMED - HUAC, UTIAD (2025)

10.1.5 Ações referentes ao ensino, pesquisa e extensão

A UTIAD é uma unidade que contribui significativamente com o ensino, pesquisa e extensão, através de seus programas de residência e campo para desenvolvimento de diversas pesquisas e trabalhos. Dentre algumas das atividades desenvolvidas estão os internatos de medicina e enfermagem, residência de diversas categorias profissionais onde a equipe assistencial atua como preceptores, diversos projetos de pesquisa, seja de conclusão de curso ou de extensão, dois concluídos em 2024 e seis seguem em andamento:

Tabela 6. Residências com atuação na UTI Adulto

Residências com atuação na UTIAD	
Enfermagem	02 residentes
Nutrição	01 residente
Psicologia	02 residentes
Odontologia	01 residente
Fonoaudiologia	01 residente
Fisioterapia	02 residentes
Serviço Social	01 residente
Médica	06 residentes da Cirurgia Geral 32 residentes da Clínica Médica 06 residentes da Infectologia 01 residente da Pneumologia

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Tabela 7. Projetos de pesquisa desenvolvidos na UTI Adulto

Projetos de Pesquisas na UTIAD	
Concluídos em 2024	
1.	Conhecimento das equipes médicas e de enfermagem sobre infecções de corrente sanguínea relacionadas ao cateter venoso central
2.	Condutas dos profissionais de enfermagem durante banho no leito da UTIAD
Iniciados em 2024 ou ainda em andamento para conclusão em 2025/2026	
1.	Estresse ocupacional e dimensões da síndrome de Burnout como preditoras de desmotivação laboral em profissionais da saúde de UTI pós-pandemia Covid 19
2.	Utilização da realidade virtual em pacientes internos em uma UTI: estudo piloto.
3.	Assistência de enfermagem na prevenção de lesões de pele causadas por dispositivos em UTI.
4.	Uso de Procalcitonina e proteína C reativa como biomarcadores, no auxílio do diagnóstico da sepse e choque séptico em pacientes de UTI.
5.	Confecção de Coxins de posicionamento na prevenção de lesões por pressão em UTI.
6.	Uso de procalcitonina em pacientes de UTI: aspectos clínicos e farmacológicos

Fonte: Arquivo da UTI Adulto

10.1.6 Projeto “Café científico”

É um projeto que foi iniciado em novembro de 2024, pensado para acontecer de forma bimestral, via Teams ou em evento presencial a depender da temática tratada, e traz como objetivos principais:

- Fomentar a educação contínua e a atualização dos profissionais de saúde da UTI Adulto.

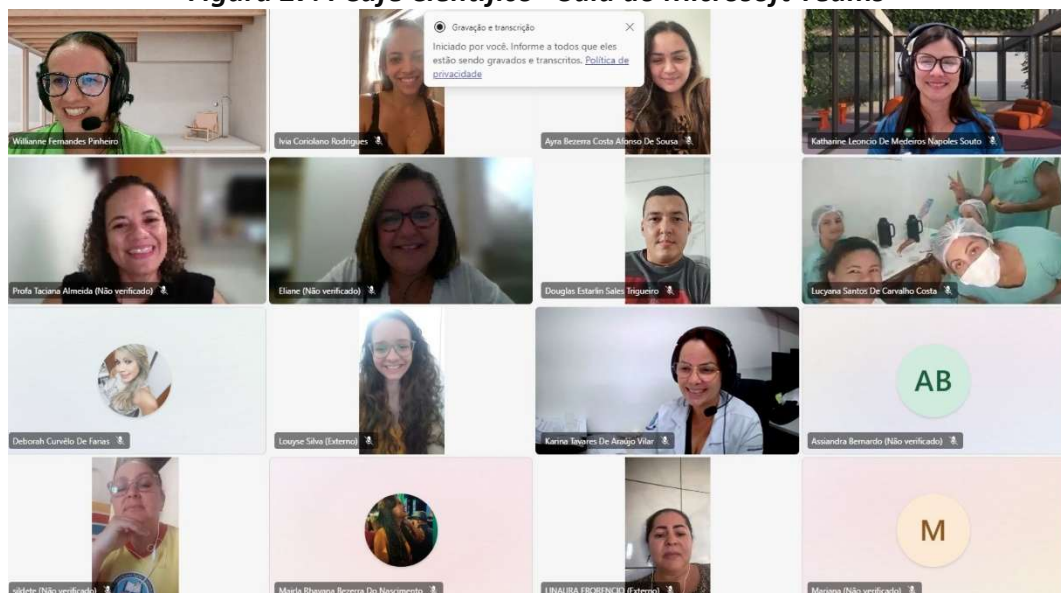
- Promover a discussão e o compartilhamento de experiências entre os profissionais.
- Gerar um espaço para apresentação dos resultados dos projetos de pesquisas, trabalhos e estudos de casos realizados na UTIAD;
- Melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes da UTI Adulto a partir dos conhecimentos e avanços científicos.

Figura 26. Convite do I Café Científico



Fonte: Arquivo da UTI Adulto

Figura 27. I Café Científico - Sala do Microsoft Teams



Fonte: Arquivo da UTI Adulto

11. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

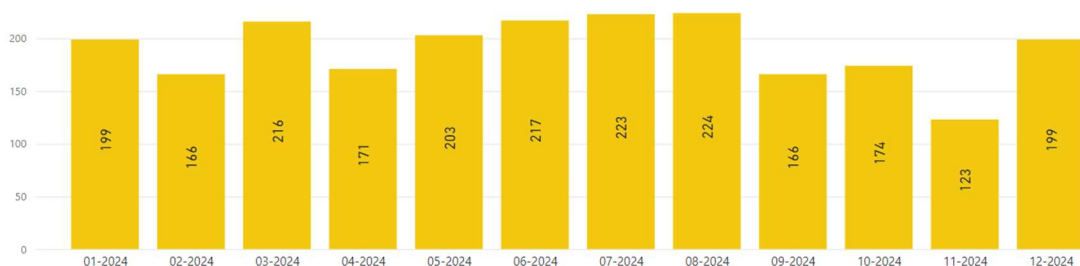
No ano de 2023, o serviço de Neonatologia encerrou suas atividades, tendo havido após alinhamento com a Sede a expansão dos leitos de UTI Pediátrica para 10 leitos, como resposta do HUAC à emergência de saúde pública de infecções virais respiratórias da época.

Como principais avanços da unidade, citam-se

- I. Recomposição da força de trabalho, recebendo os seguintes profissionais:
 - a. 5 técnicos de enfermagem
 - b. 1 enfermeira intensivista;
 - c. 1 fisioterapeuta.
 - d. 1 médico intensivista
 - e. 1 técnico de enfermagem diarista
 - f. Assistente administrativo em 2 turnos – resolução de apontamento de Auditoria e atendimento a critério de habilitação.
- II. Aquisição de equipamentos
 - a. 01 otoscópio
 - b. 3 beliches
 - c. Armário para o repouso multiprofissional (com 16 compartimentos)
- III. Elaboração e treinamento de Protocolos, POP e Mapeamento de processos
 - a. 03 protocolos clínicos;
 - b. 12 POP;
 - c. Realizado o mapeamento de processo: Admissão em UTI pediátrica;
 - d. elaboração e treinamento do Manual: REALIZAR ADMISSÃO DE PACIENTES NA UTI PEDIÁTRICA (23769.014770/2024-39; 23769.013933/2024-66);
- IV. Participação do Projeto Saúde em nossas Mãos, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz /PROADI-SUS. Projeto iniciado em outubro de 2024, que trata de uma série de atividades e medidas promovidas com o objetivo de redução em 50% das infecções relacionadas a assistência, com previsão de duração de 3 anos.
- V. Visitas multidisciplinares e *Safety Huddles*
 - a. O *Safety Huddle* já é uma rotina na UTI Pediátrica desde o final do ano de 2023 e que permaneceu durante o ano de 2024. Trata-se de um instrumento para sintetização do cuidado ao paciente, revisando as estratégias e com a participação multiprofissional.
 - b. As visitas multidisciplinares tornaram-se mais frequentes, com a participação de profissionais não-exclusivos da UTI, como farmacêuticos, residentes da residência multiprofissional, assistente social, psicologia, administrativo, regulação, dentre outros.

Figura 28. Número de Pacientes-Dia na UTI Pediátrica no ano de 2024

Número de Paciente-dia por Mês/Ano



Fonte: Painel de internação HUAC – Power BI

Figura 29. Visitas multidisciplinares



Fonte: Arquivo da UTI Pediátrica

Recentemente, a UTI Pediátrica foi contemplada com o projeto de novo espaço totalmente adequado às normas vigentes, com recursos orçamentários já garantidos, sanando

todos os apontamentos de auditoria sobre a matéria, bem como garantindo a habilitação como UTI Pediátrica Tipo II.

12. UNIDADE DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS

A Unidade de Especialidades Clínicas (UEC) teve origem em janeiro de 2023, com a nova formação do organograma institucional do HUAC.

A unidade agregou colaboradores vindos de unidades extintas (Unidade Respiratória, Unidade de Urologia, Unidade Neuro musculoesquelética) e as especialidades de infectologia e endocrinologia, vindos da Clínica Médica, assim como as equipes da ala B e da ala E.

Atualmente é composta por uma equipe médica com 23 profissionais, distribuídos em seis especialidades clínicas: infectologia, nefrologia, pneumologia, endocrinologia, reumatologia e imunologia; além da equipe de enfermagem com 37 profissionais (13 enfermeiros, 18 técnicos e 06 auxiliares de enfermagem).

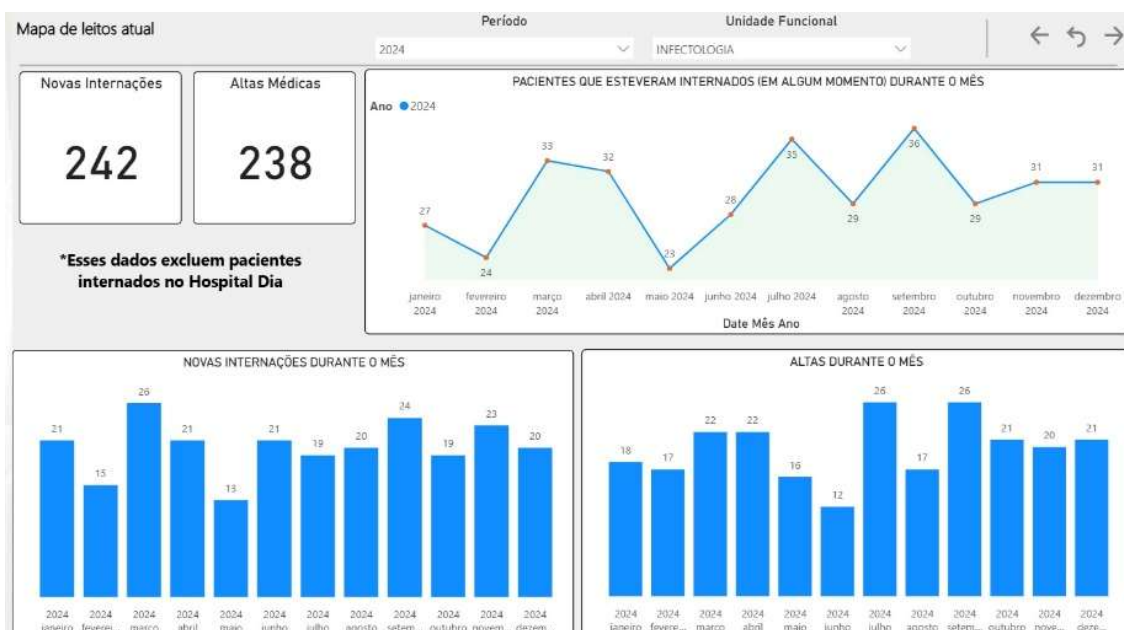
As cinco especialidades médicas prestam assistência através da consulta ambulatorial, realização de visita médica nas alas (Ala C, Ala D e Ala E), realização de pareceres e acompanhamentos nas demais alas, quando solicitados. Um dos infectologistas é o responsável técnico da CCIH. Somando-se a equipe existente, foram admitidos 2 pneumologistas, 1 reumatologista e 1 alergologista. O que resultou na abertura de um novo ambulatório (CRAE – Centro de Referência em Alergia Alimentar e Esofagite).

As Alas da Unidade de Especialidades Clínicas integram as unidades de internação do hospital, com estruturas físicas e perfis assistenciais distintos, sendo a composição de leitos:

- Ala B (oncologia adulto): **09 leitos**;
- Ala da Infectologia: **15 leitos**.

A Ala E desempenha um papel fundamental, pois a instituição é referência em HIV/AIDS. Sendo assim, através do painel do PowerBI, verifica-se a média de pacientes que usufruem da assistência especializada ofertada, conforme a figura 01.

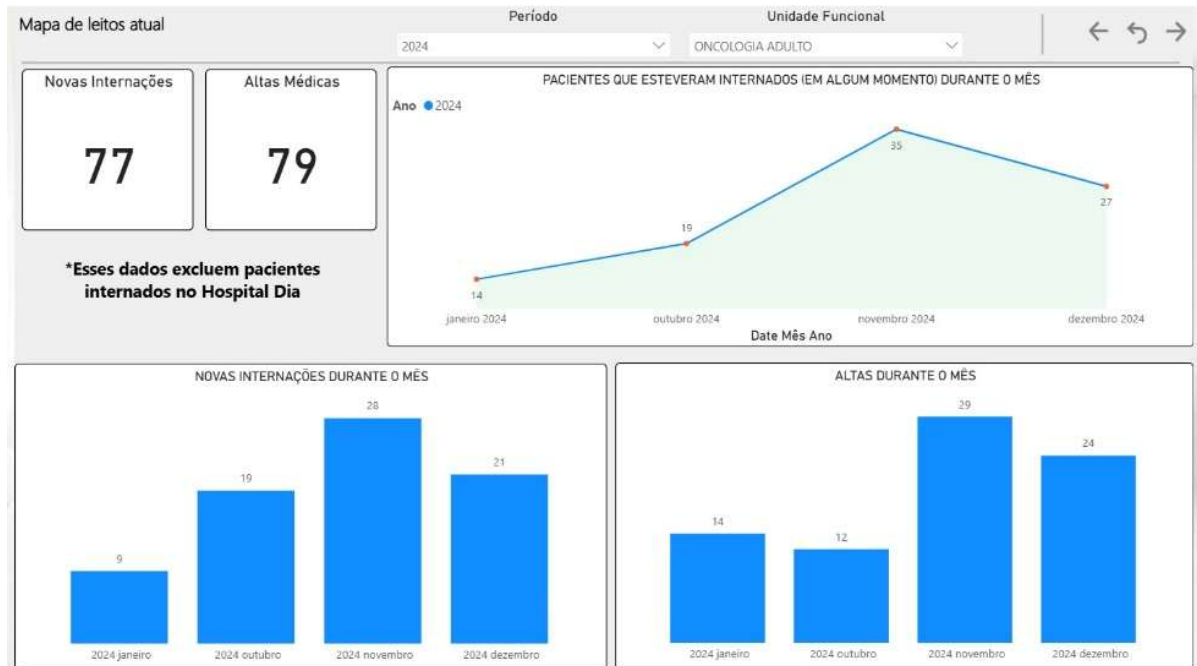
Gráfico 13. Painel de mapa de leitos da Ala de Infectologia do HUAC no ano de 2024.



Fonte: Power BI, HUAC (2024).

A Ala B foi desativada por um período (de fevereiro a setembro de 2024), devido às reformas que ocorreram na instituição, sendo cedida para acomodar outras unidades de atendimento, retomando suas atividades enquanto oncologia clínica no 4º trimestre. Durante esse período de não exercício das atividades da Ala B, os colaboradores compuseram a equipe da Clínica Médica (Ala B e C), e da Onco pediatria. Portanto, no cenário apresentou os seguintes números de internação e alta conforme a figura 02.

Gráfico 14. Painel de mapa de leitos da Ala de Infectologia do HUAC no ano de 2024.



Fonte: Power BI, HUAC (2024).

Portanto, a referida unidade atua em áreas cruciais de atendimento e assistência à saúde do HUAC.

12.1 Atividades desenvolvidas

12.1.1 Documentos institucionais elaborados, publicados e treinados

A UEC desenvolveu a atualização de 11 POP (Procedimento Operacional Padrão) na equipe de enfermagem, sendo 09 destes publicados.

Já com relação aos Protocolos clínicos (PCDT) elaborados pela equipe médica, totalizou-se em 12 documentos, onde 4 foram publicados, e 3 tiveram seus treinamentos realizados.

Por fim, foi desenvolvido, publicado e treinado um mapeamento de processo, o qual trata das internações das especialidades de endocrinologia, infectologia e pneumologia, viabilizando a padronização desse fluxo de trabalho.

Tabela 8. POPs da UEC no ano de 2024.

	POP	Elaboração	Publicação
01.	CATETERIZAÇÃO NASOENTERAL	X	X
02.	CATETERIZAÇÃO NASOGÁSTRICA	X	X
03.	TESTE DE POSICIONAMENTO DO CATETER ORO/NASOGÁSTRICO E ORO/NASOENTERAL	X	X
04.	DESINFECÇÃO DO CATETER ORO/NASOGÁSTRICO	X	X
05.	POSIÇÃO PRONA	X	X
06.	APLICAÇÃO DE COMPRESSA FRIA	X	X
07.	SONDAGEM OROGÁSTRICA	X	X
08.	ADMINISTRAÇÃO DE DIETA VIA PARENTERAL	X	X
09.	ADMINISTRAÇÃO DE DIETA VIA GASTROENTERAL	X	X
10.	APLICAÇÃO DE CALOR POR BOLSA	X	-
11.	CATETERIZAÇÃO OROENTERAL	X	-

Fonte: Elaboração da UEC, 2024.

Quadro 02: Protocolos da UEC no ano de 2024.

	PCDT	Elaboração	Publicação	Treinamento
01.	MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DURANTE A HEMODIÁLISE	X	X	X
02.	ATRITE REUMATÓIDE	X	X	-
03.	PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DA PNEUMONIA	X	X	X
04.	PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DE APNÉIA DO SONO	X	-	-
05.	PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DE EMBOLIA PULMONAR	X	-	-
06.	HIPOGONADISMO	X	-	-
07.	TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	X	-	-
08.	NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE	X	-	-
09.	ESPONDILOARTROSE AXIAL	X	X	X
10.	ATENDIMENTO DO PACIENTE COM LEISHMANIOSE VISCERAL	X	-	-
11.	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM HEPATITE C CRÔNICA	X	-	-

12.	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO À DERMATITE ATÓPICA	X	-	-
-----	--	---	---	---

Fonte: Elaboração da UEC, 2024.

12.1.2 Visita multiprofissional e *Safety Huddle*

A visita multiprofissional teve início na Ala E no primeiro trimestre, com o intuito de engajar profissionais de diversas áreas no acompanhamento aprofundado dos pacientes que se enquadrassem nos critérios pré-estabelecidos. Isso reverbera no olhar de cada especialidade voltado à assistência desse indivíduo, propiciando completude e articulação entre as condutas das distintas especialidades.

Culminando em uma válida estratégia de abordagem terapêutica, pois promove uma avaliação mais completa dos pacientes, melhora a comunicação e o planejamento da gestão do cuidado direcionado à esse cliente.

Na rotina da Ala de infectologia, a visita multiprofissional acontece nas sextas-feiras, porém foi interrompida durante um período, retornando no último trimestre do ano.

Detectou-se uma lacuna no noturno, o qual não era contemplado pela visita multiprofissional. Então, a fim de trazer o engajamento entre as diversas categorias profissionais voltadas à assistência à saúde, foi implantado um instrumento, *Safety Huddle*, o qual oportuniza a disseminação e continuidade de informações dos pacientes entre a equipe multiprofissional.

Tal instrumento também contribui com o aprimoramento da comunicação, impactando na diminuição de impossibilidade de realização de exames por ausência de preparo; respostas de pareceres, os quais não apresentam avaliação e preenchimento, dentre outros cenários que contribuem para a maior permanência desse paciente no ambiente hospitalar.

12.1.3 Atividades educativas

- Dia Mundial da Diabetes – ação educativa e de extensão realizada em novembro, no CAESE, com o apoio da equipe de enfermagem da Unidade 2, nutricionista, residentes de endocrinologia, endocrinologista Lígia Cristina, Chefe da UEC e STESP;
- Dezembro Vermelho – Infectologista (Rodolpho Mafaldo) atuou como palestrante tratando sobre dados epidemiológicos do HIV / AIDS;
- Capacitação – Tuberculose: a principal causa de morte entre as doenças infecciosas em 2023. Teve como público-alvo profissionais da saúde e estudantes da graduação e pós-graduação vinculados ao HUAC;
- Capacitação - Vírus emergentes e reemergentes: novos e antigos desafios para os profissionais da saúde. Teve como público-alvo profissionais da saúde e estudantes da graduação e pós-graduação vinculados ao HUAC.

12.1.4 Outros avanços

Aumento da força de trabalho com admissão de:

- dois médicos pneumologistas;
- uma médica reumatologista e
- uma médica alergologista;

Devido reforma na Ala Pediátrica e Oncopediatria, houve a necessidade de remanejamentos, a partir do mês de fevereiro/24, dos pacientes da Oncologia Clínica para as Alas C e D, dessa forma os leitos da Ala B foram ocupados inicialmente pela Unidade de Cirurgia e Anestesia e posteriormente pela Unidade da Criança e do Adolescente.

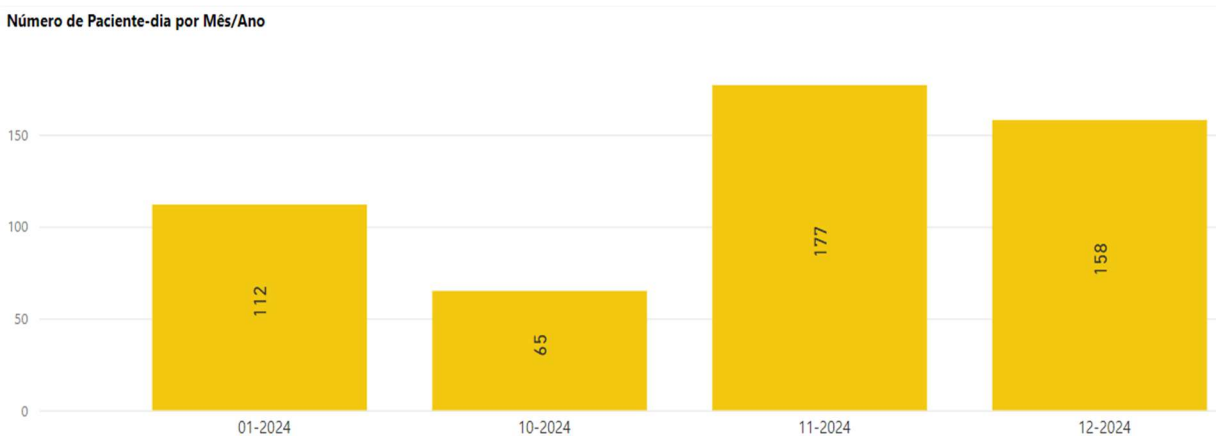
Houve o Retorno dos pacientes oncológicos adultos para Ala B a partir de outubro/2024.

Realizado mapeamento de processo com elaboração e treinamento do Manual: REALIZAR ADMISSÕES EM PNEUMONIA, ENDOCRINOLOGIA E INFECTOLOGIA (23769.018626/2024-71; 23769.017235/2024-30);

Foram elaborados 09 POP's e 04 Protocolos Clínicos durante o ano de 2024.

Tivemos 77 internações na Ala B no ano de 2024.

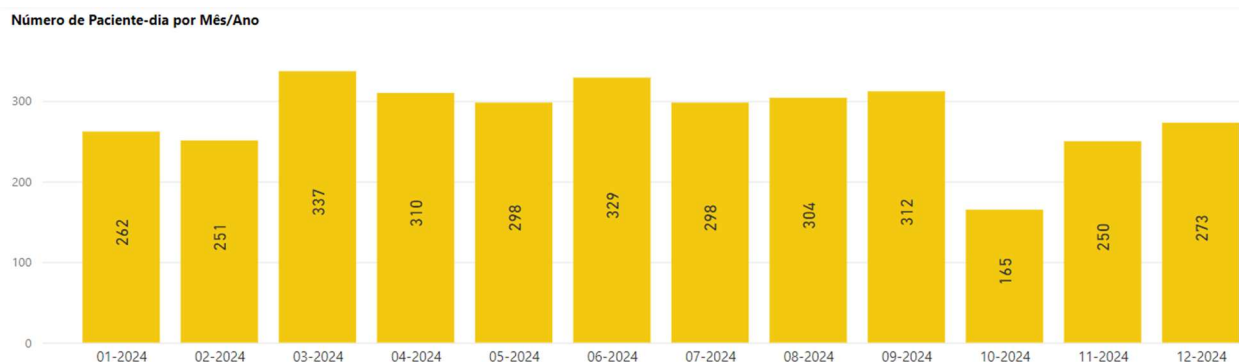
Gráfico 15. Número de Pacientes-Dia na Ala B (Oncologia Clínica) no ano de 2024



Fonte: Power BI

Tivemos 242 internações na Ala da Infectologia no ano de 2024.

Gráfico 16. Número de Pacientes-Dia na INFECTOLOGIA no ano de 2024.



Fonte: Power BI

13. Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia (UHHO)

A UHHO é responsável por diversas atividades, tanto no âmbito assistencial quanto gerencial, no ambiente hospitalar e ambulatorial do HUAC. A seguir, estão descritas de forma sucinta algumas atividades atribuídas a esta unidade:

Quadro 1. Atribuições e serviços da UHHO.

Agência Transfusional	Ambulatório de Quimioterapia (UNACON)	Oncologia Pediátrica	Ambulatório de Hematologia
Coleta de amostras de sangue em pacientes com prescrição de transfusão sanguínea.	Triagem de pacientes adultos e pediátricos com suspeita de neoplasias malignas.	Visitas e evolução de pacientes oncológicos.	Triagem de pacientes adultos e pediátricos com suspeita de doenças hematológicas benignas e malignas.
Realização de Testes imunohematológicos pré- transfusionais	Coleta e realização de exame diagnóstico: mielograma em pediatria.	Prescrição de quimioterapias	Coleta e realização de Mielograma em pacientes adultos.
Fracionamento, identificação e administração de hemocomponentes.	Coleta de Biópsia Óssea em pediatria.	Administração de quimioterápicos	Coleta de Biópsia óssea em adultos.
Investigação de Retrovigilância	Administração intratecal de medicamentos para tratamento de neoplasias malignas em pediatria.	Realização e participação em visitas multiprofissionais.	Acompanhamento e tratamento de pacientes com doenças hematológicas.
Notificação de reações transfusionais	Prescrição e manutenção de tratamentos quimioterápicos adultos e pediátricos.	Realização de reuniões de segurança (Safety Huddles)	Elaboração de pareceres clínicos.
Trabalhar em parceria com o Comitê Transfusional no desenvolvimento de campanhas do uso racional do sangue, notificação de reações	Administração de quimioterápicos	Registros das escalas de dimensionamento pela classificação do paciente.	Elaboração de pareceres clínicos.

transfusionais, reposição de hemocomponentes etc.			
Participar do processo de aquisição de reagentes e insumos específicos para hemoterapia.	Preceptoria na residência em oncologia pediátrica.	Registros nas escalas de avaliação da qualidade e segurança dos pacientes.	Visitas médicas em ambientes de internação.
Elaborar Procedimentos Operacionais e Protocolos Clínicos em hemoterapia	Registro de atendimentos e procedimentos para desenvolvimentos de indicadores.	Evolução dos pacientes no AGHU.	Acompanhar alunos do internato e residência.
Desenvolver e monitorar indicadores de produção e desempenho em hemoterapia.	Reposição de estoques de medicamentos e MMH.	Registro de procedimentos em planilhas para desenvolvimento de indicadores.	Suporte técnico-científico nas prescrições de hemocomponentes.
Solicitação de estoque ao Hemocentro Regional de C. Grande.	Registro e monitoramento de agenda de consultas e quimioterapias dos pacientes cadastrados.	Intervenções da equipe navegadora no apoio à família com diagnóstico de câncer.	Participação nas reuniões e ações do Comitê Transfusional.
Monitoramento e reposição de estoques de hemocomponentes.	Tripla checagem da prescrição de quimioterápicos com foco na segurança do paciente	Realização do Checklist de Biossegurança na administração de antineoplásicos.	

Fonte: HUAC, UHHO (2025)

13.1. Atividades desenvolvidas

13.1.1. Contratação de profissionais

Em 2024, o hospital avançou na redução do déficit histórico de profissionais em algumas categorias, com a contratação de novos especialistas para comporem a equipe assistencial da UHHO. Foram admitidos 05 novos profissionais, dentre os quais, 01 oncologista clínica, 03 oncologistas pediátricas e 01 hematologista pediátrica. Destaca-se, em especial, a inclusão de uma **hematologista pediátrica** (setembro/2024), uma **função inédita na instituição**. Essa adição representa um marco importante, trazendo suporte assistencial para as doenças hematológicas malignas e benignas em pacientes pediátricos internos e manutenção do tratamento ambulatorial para doenças benignas, especialmente, as hemoglobinopatias.

13.1.2. Selo Ebserh de qualidade

Na 5ª Avaqualis HUAC (23769.017528/2024-17) foram estabelecidos 18 requisitos (04 essenciais) como de responsabilidade da UHHO, dentre os quais, 12 requisitos foram apontados como conformes e 01 não avaliado por não se aplicar a nossa unidade hospitalar. Dos 05 requisitos considerados “não conforme”, foi identificado que 01 deles “não se aplica” aos procedimentos desenvolvidos em Agência Transfusional por se tratar de atividades específicas de unidades produtoras de hemocomponentes, e 03 já foram corrigidos, restando apenas 01 requisito a ser corrigido e totalizando **94,4% de conformidade**. O único item pendente é transversal à UHHO e já se encontra em correção para atingir a conformidade de acordo com justificativa no despacho SEI 44821739.

Foi priorizado e mapeado o processo de Retrovigilância na UHHO, por necessidade em desenvolver fluxos que envolvem internamente outras unidades do HUAC e externamente, o serviço produtor de hemocomponentes, Hemocentro Regional de Campina Grande, e iniciado o mapeamento do processo “Realizar consultas em oncologia”. Além disso, de julho a dezembro de 2024, a UHHO participou efetivamente de toda a construção do mapeamento de processo da primeira Linha de Cuidado desenvolvida no HUAC por se tratar do tema Leucemia Infantil, o qual foi realizado pela Divisão de Gestão do Cuidado e apoio Diagnóstico e Terapêutico (DCDT) e trouxe contribuições significativas decorrentes da redefinição dos fluxos e processos de trabalho na UHHO. A equipe condutora da linha de cuidado em Leucemia Infantil foi composta pela equipe da UHHO conforme Portaria-SEI nº 547 de 18 de junho de 2024 publicada no Boletim de Serviço nº 543 de 20 de junho de 2024.

01 processo mapeado e treinado na unidade:

Hemoterapia: Realizar Retrovigilância - processo SEI nº 23769.014928/2024-71.

01 mapeamento de processo em andamento:

Oncologia: Realizar consultas em oncologia – processo SEI nº 23769.018002/2024-54.

Participação como equipe condutora em Mapeamento de processo da Linha de Cuidado em Leucemia Infantil: processo SEI 23769.017265/2024-46.

13.1.3 Realização de visitas multiprofissionais e Reuniões de Segurança (*Safety Huddles*):

Em agosto de 2024 foram iniciadas as visitas semanais multidisciplinares na oncologia pediátrica com a participação de nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, oncologistas pediátricos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e fisioterapeutas. No período entre agosto e dezembro de 2024 foram realizadas **20 visitas multidisciplinares na UHHO**. Em dezembro de 2024 foram realizadas duas reuniões clínicas no ambulatório de quimioterapia com a participação de enfermeiros, oncologistas clínicos e técnicos de enfermagem. Durante os plantões noturnos da oncologia pediátrica, entre setembro e dezembro de 2024, foram realizadas **81 reuniões de segurança (*Safety Huddles*)**.

13.1.4 Publicação/treinamento de documentos: Em 2024, a UHHO contribuiu com o avanço na padronização de práticas institucionais, com a publicação e o treinamento de documentos estratégicos, essenciais para aprimorar a qualidade assistencial e segurança dos atendimentos, bem como a formalização de protocolos instituídos na prática clínica do HUAC. Foram elaborados 23 novos documentos, dos quais 11 já tiveram os treinamentos executados, 7 aguardam realização de treinamento e 05 aguardam publicação.

Quadro 2. Documentos publicados pela UHHO:

ORDEM	DOC.	TÍTULO	VIGÊNCIA	SITUAÇÃO	REGISTRO
1	POP	BIOSSEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS	2026	TREINADO	23769.017357/2024-26
2	POP	CONTROLE DE ESTOQUE DE HEMOCOMPONENTES	2026	TREINADO	23769.017804/2023-66
3	POP	DESCONGELAMENTO DE HEMOCOMPONENTES	2026	TREINADO	23769.017804/2023-66
4	POP	ENTRADA DE HEMOCOMPONENTES	2026	TREINADO	23769.017804/2023-66
5	POP	VALIDAÇÃO DIÁRIA DOS REAGENTES	2026	TREINADO	23769.017804/2023-66
6	POP	VALIDAÇÃO DE CARTELAS IMUNOHEMATOLÓGICAS	2026	TREINADO	23769.017804/2023-66
7	MA	MANUAL DE TESTES IMUNOHEMATOLÓGICOS	2026	TREINADO	23769.010423/2024-37
8	MA	HEMOVIGILANCIA DO RECEPTOR DE TRANSFUÇÃO DE SANGUE	2026	TREINADO	23769.008657/2024-14
9	PRT	MANEJO DO CÂNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO, LOCALMENTE AVANÇADO E DA RECIDIVA BIOQUÍMICA	2026	TREINADO	23769.000874/2024-66
10	PRT	CÂNCER DE COLON	2026	TREINADO	23769.000874/2024-66
11	MA	BOAS PRÁTICAS EM HEMOTERAPIA	2026	TREINADO	23769.008657/2024-14
12	PRT	USO RACIONAL DE HEMOCOMPONENTES;	2026	PUBLICADO	23769.009632/2024-38
13	PRT	TRANSFUÇÃO MACIÇA E TRANSFUÇÃO DE EMERGÊNCIA	2026	PUBLICADO	23769.009632/2024-38
14	PRT	REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	2026	PUBLICADO	23769.009632/2024-38
15	PRT	SÍNDROME DE LISE TUMORAL	2026	PUBLICADO	23769.003308/2023-25
16	PRT	NEOPLASIA DE PULMÃO	2026	PUBLICADO	23769.003308/2023-25

17	PRT	NEUTROPENIA FEBRIL	2026	PUBLICAD O	23769.003308/202 3-25
18	PRT	PALIAÇÃO DA DISPNEIA	2026	PUBLICAD O	23769.003308/202 3-25

Fonte: HUAC, UHHO (2025)

Os seguintes documentos aguardam publicação: Flebotomia Terapêutica, Administração de Hemocomponentes, coleta de amostra sanguínea pré-transfusional, manejo da dor em pacientes oncopediátricos, neutropenia febril em oncologia pediátrica, e outros protocolos operacionais encaminhados para atualização.

13.1.5 Atividades de ensino, pesquisa e extensão:

Ensino: campo de estágio para estudantes da graduação em enfermagem da UFCG e UEPB, e campo de atuação para alunos do internato da UFCG e residente em oncologia pediátrica.

Pesquisa:

- Microbiota fúngica anemófila presente em setores relacionados a tratamento oncológico no HUAC, como parâmetro de qualidade do ar;
- Análise dos efeitos da Doxorubicina na função tireoidiana de pacientes oncológicos atendidos em um hospital universitário;
- Construção e validação de protocolo de sedoanalgesia em pacientes oncológicos pediátricos do Hospital Universitário Alcides Carneiro – Campina Grande – PB;
- Uso de robô interativo na motivação da mobilidade de crianças e adolescentes em tratamento oncológico;
- Perfil epidemiológico de pacientes oncológicos pediátricos com mucosite oral induzida por radioterapia e quimioterapia.
- Oncodigital: desenvolvimento de aplicativo móvel para o suporte ao atendimento de crianças e adolescentes em tratamento contra o câncer;
- Realidade virtual e ludoterapia no manejo da dor e ansiedade de crianças e adolescentes em tratamento oncológico.

Extensão:

- Um novo olhar sobre o câncer de mama: prendendo a recalculando a rota;
- Oncologia e autoestima: uma experiência de afeto em sala de espera;
- Para além dos muros da escola: suporte pedagógico à criança hospitalizada;
- Prescrevo alegria: Humanização e “Clown Therapy” na pediatria;
- Capacit(ação) dos profissionais de saúde quanto a cultura de segurança do paciente no hospital Universitário Alcides Carneiro;
- Vídeo educativo das reações da quimioterapia no hospital Universitário Alcides Carneiro: ações extensionistas;
- Cuidado farmacêutico frente ao paciente oncopediátrico em uso de quimioterapia oral;
- Paliativo: promovendo a saúde mental de familiares e acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos;
- Programa: arteterapia na pediatria e na oncologia pediátrica;
- Palição;

- Fotobiomodulação em pacientes críticos hospitalizados.

13.1.6 Eventos:

Em parceria com o SFH e UACAP no HUAC, a UHHO promoveu o II Encontro de Farmacêuticos do HUAC, em alusão ao dia Internacional do Farmacêutico (25/09), o qual possibilitou a disseminação de conhecimento técnico-científico nas áreas de hemoterapia, farmácia hospitalar e análises clínicas com profissionais farmacêuticos da instituição e com alunos e docentes do curso de farmácia da UFCG e UEPB, bem como a integração entre as equipes e a valorização profissional.

Em parceria com a Unidade da Criança e do Adolescente (UCA), foram realizados 03 eventos que proporcionaram momentos de integração, descontração e humanização para as equipes assistenciais, acompanhantes e pacientes da oncologia pediátrica e pediatria: evento em comemoração ao Dia das Mães com o tema “uma honra te ter como mãe”; Semana da Criança com o tema “divertidamente” e o “Natal encantado”.

No Junho Laranja, “Campanha de prevenção e conscientização sobre Leucemias e Anemias”, foi realizada na unidade ambulatorial do HUAC e com distribuição de bótons e folders contendo informações sobre os sintomas e sinais de alerta para investigação das anemias e Leucemias.

13.2. Acompanhamento de produtividade

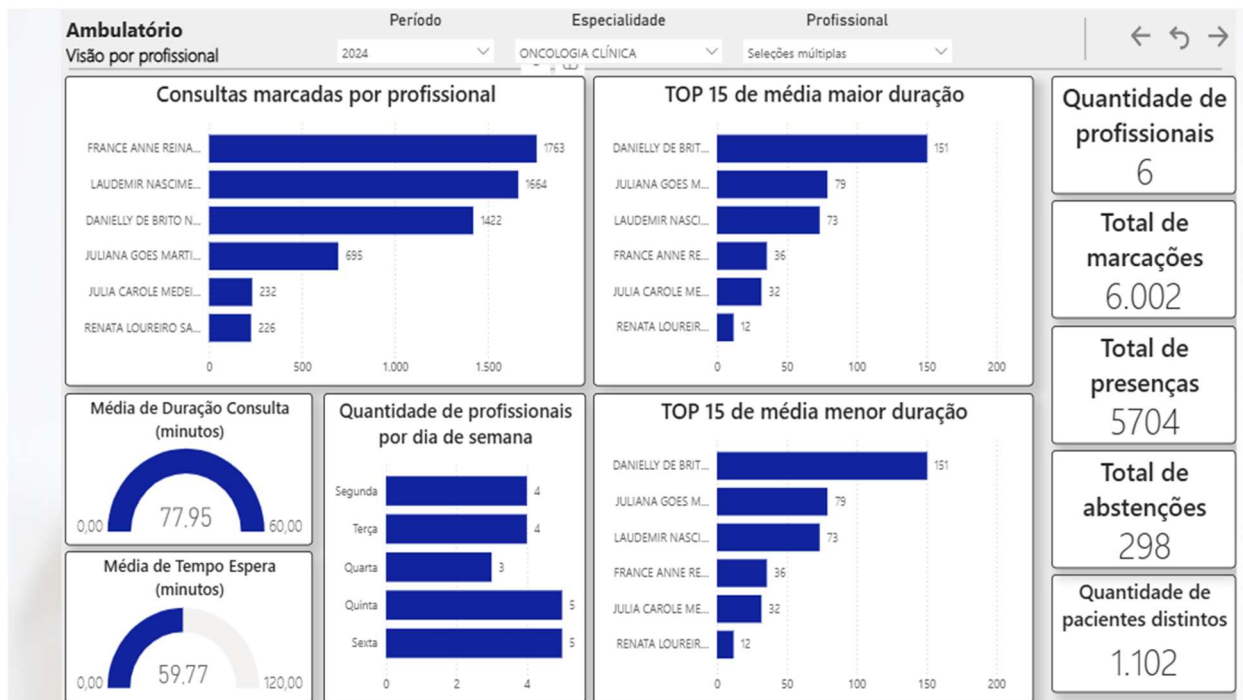
13.2.1. Produção ambulatorial

Atendimentos ambulatoriais em Oncologia: A quimioterapia ambulatorial do HUAC funciona 5 dias por semana, 12 horas por dia, de forma que os pacientes agendados mensalmente, recebem assistência especializada para diagnóstico e tratamento de neoplasias malignas. Em 2024 a oncologia clínica foi responsável pela realização de 5.704 atendimentos de janeiro a dezembro, sendo mais de 1100 pacientes distintos e com apenas 4,96% de abstenções. Foram realizados 2208 atendimentos ambulatoriais em oncologia pediátrica, do total de 2235 marcações, com apenas 1,2% de abstenção.

Os atendimentos ambulatoriais em hematologia também são realizados de segunda à sexta-feira, das 7 às 19:00h, entretanto em alguns turnos os especialistas se destinam a realizar outras atividades assistenciais como leitura de mielogramas, coleta de material biológico, pareceres e visitas clínicas. De janeiro a dezembro de 2024, foram realizados 2.465 atendimentos ambulatoriais, em 1944 pacientes distintos.

Gráfico 17. Produção ambulatorial 2024 em oncologia clínica.

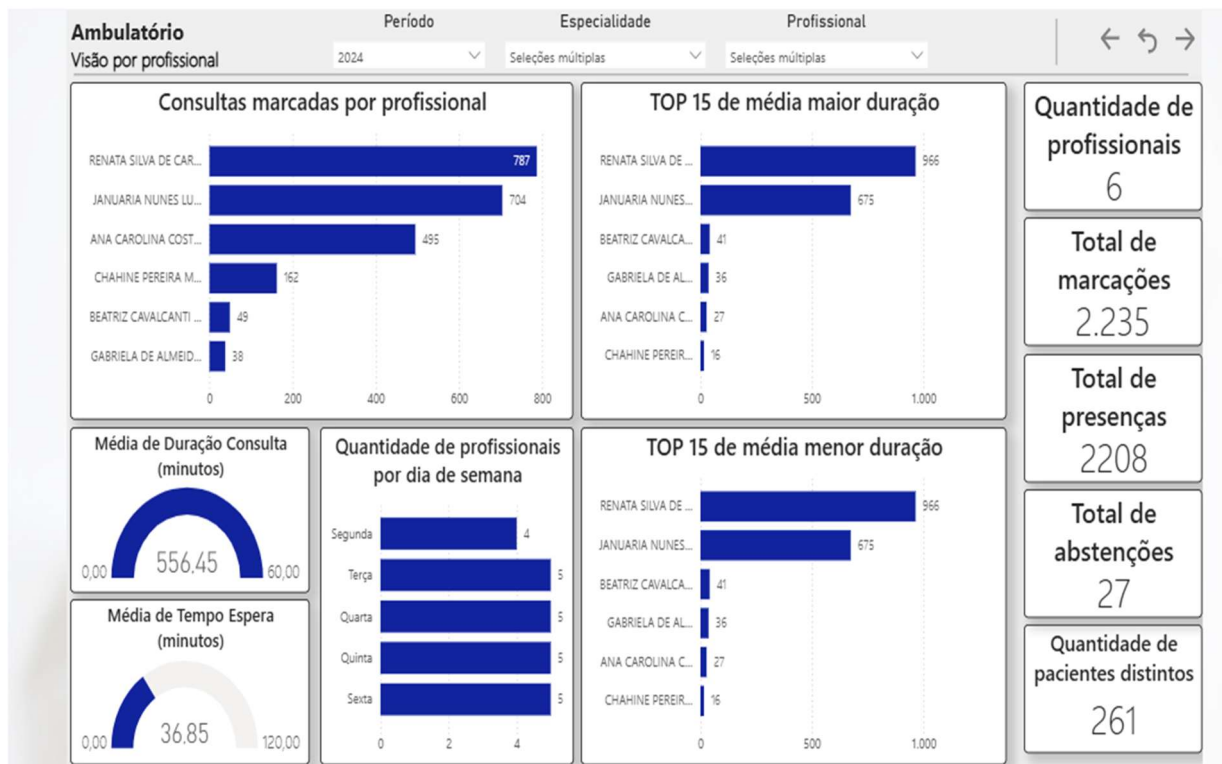
Painel de Ambulatório



Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

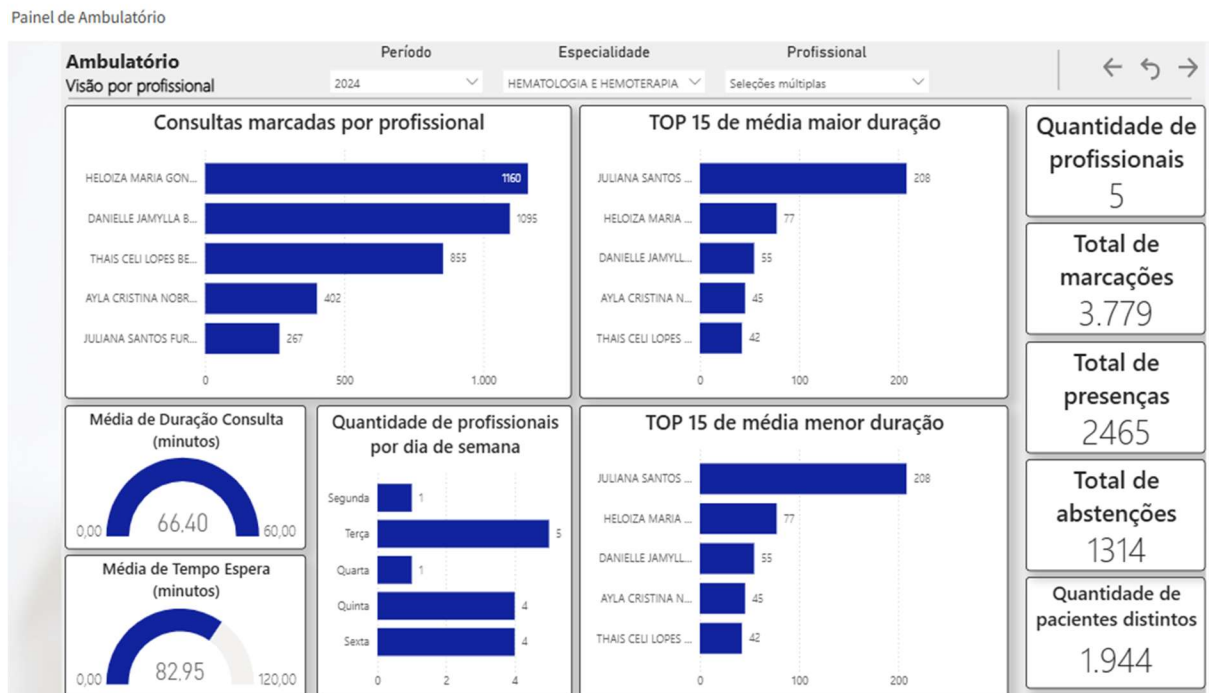
Gráfico 18. atendimentos ambulatoriais em Oncologia pediátrica

Painel de Ambulatório



Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

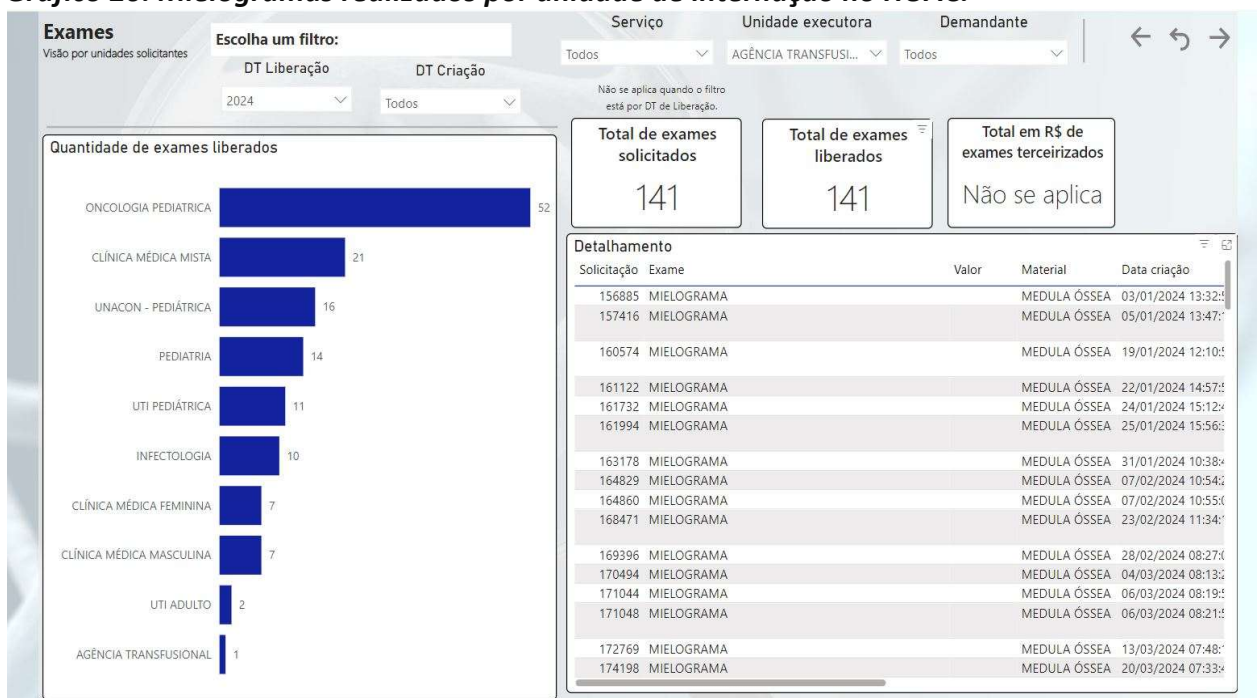
Gráfico 19. Atendimentos ambulatoriais em hematologia no HUAC



Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

Entre os exames coletados pelas hematologistas (Mielogramas e Biópsia de Medula Óssea), foram realizados 141 mielogramas.

Gráfico 20. Mielogramas realizados por unidade de internação no HUAC.



Fonte: Power-BI/HUAC (2025)

Os oncologistas prescreveram 3.899 quimioterapias para pacientes ambulatoriais e destas, 2.707 foram destinadas aos pacientes adultos.

Gráfico 21. Prescrições ambulatoriais de quimioterápicos no HUAC



Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

Em 2024 foram autorizados 1709 procedimentos ambulatoriais em oncologia clínica e mais 195 em oncologia pediátrica do HUAC, totalizando **1904 APAC em 2024**. Quando comparado ao total de APAC em 2023, identificamos um acréscimo de 192 autorizações, correspondendo a 11,2% de aumento em 2024.

13.2.2. Produção em unidades de internamento

A equipe de hematologistas realizou 184 atendimentos nos diversos setores de internação, desde consultorias respondidas (pareceres médicos), anamneses, evoluções e prescrições médicas, e desse total, 69% correspondem as consultorias por especialidade.

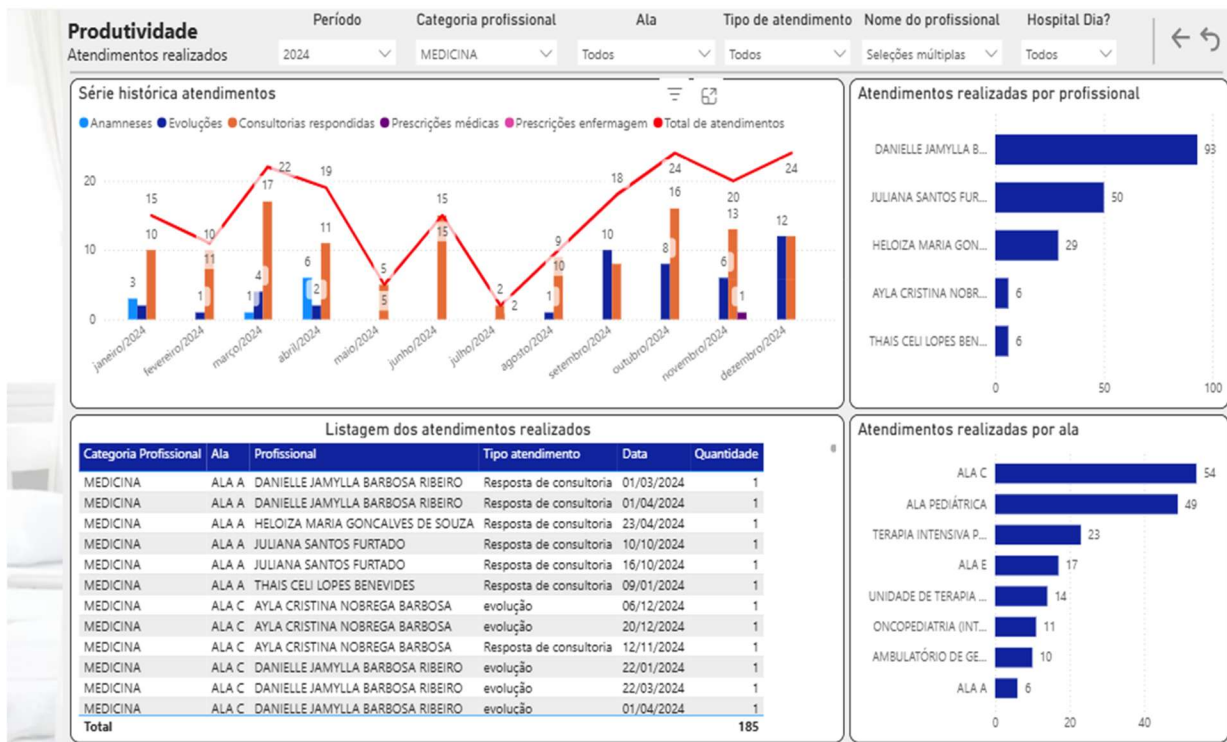
De janeiro a dezembro de 2024 foram prescritas 621 quimioterapias para os pacientes internos, sendo a maior quantidade destinada aos pacientes pediátricos, as quais representaram 89% do total de prescrições.

Foram transfundidas 3300 unidades de hemocomponentes de janeiro a dezembro de 2024, sendo o maior número de transfusões realizadas na UTI pediátrica, correspondendo a 22,5% do total de transfusões realizadas no HUAC em 2024.

De janeiro a dezembro de 2024, a Agência Transfusional do HUAC realizou 8.582 testes imunohematológicos e desse total, 6960 (81,1%) foram testes pré-transfusionais obrigatórios, e os demais exames correspondem às solicitações para investigação diagnóstica, monitorar e garantir a segurança nas transfusões.

Gráfico 22. Atendimentos realizados por Hematologistas em unidades de internamento

Painel de internação



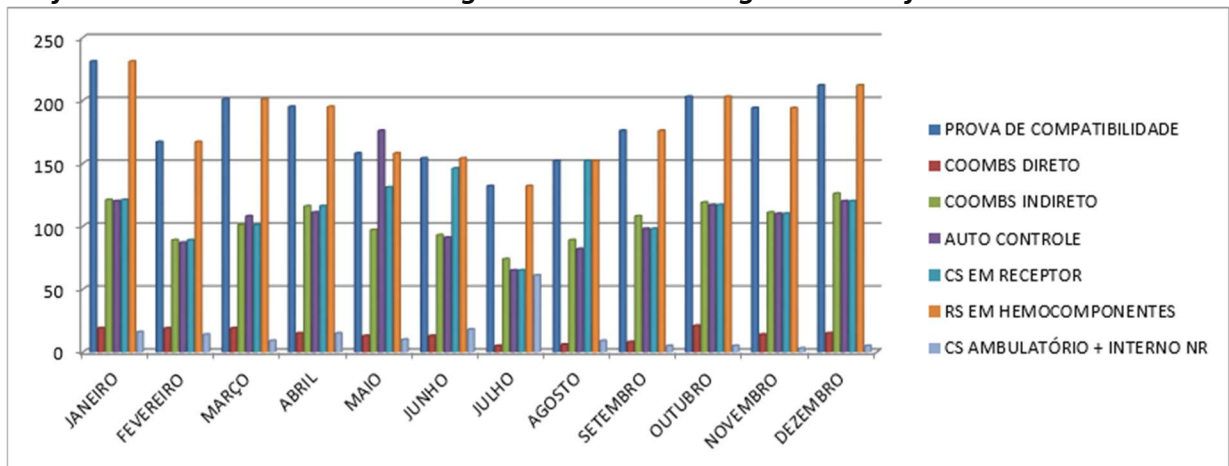
Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

Gráfico 23. Prescrições de quimioterapias para unidades de internação no HUAC



Fonte: Power-BI/HUAC (2025).

Gráfico 24. Testes imunohematológicos realizados na Agência Transfusional do HUAC



Fonte: HUAC, UHHO (2025)

13.3 Principais avanços

- Contratação de profissionais: 01 especialista em oncologia clínica, 03 oncologistas pediátricas, 01 hematologista pediátrica e 01 enfermeiro especialista em oncologia, bem como a reposição de vaga de uma hematologista clínica. Além disso, a unidade recebeu 05 técnicos em enfermagem, oriundos de outras unidades hospitalares, por meio do banco de oportunidades de movimentação da rede EBSEH e 01 auxiliar administrativo terceirizado para o ambulatório de quimioterapia;
- Início das atividades do programa de residência em oncologia pediátrica;
- Instituição das visitas multiprofissionais na oncologia pediátrica e das reuniões de segurança nos plantões noturnos;
- Inauguração das novas instalações da Agência Transfusional com infraestrutura de acordo com os regulamentos técnicos de hemoterapia, contendo salas e áreas exclusivas, de forma a otimizar as atividades realizadas;
- Construção da cadeia de valor da unidade e mapeamento do processo de retrovigilância;
- Participação nas discussões e implementação de ações referentes à implantação da linha de cuidado em leucemia infantil;
- Implantada a Linha de Cuidado em Leucemia Infantil que trouxe contribuições significativas na assistência à criança ou adolescente com câncer, melhorias dos fluxos de trabalho já existentes e construção de novos fluxos;
- Implantada a tripla checagem em prescrições de quimioterapia, com a participação do médico, enfermeiro e farmacêutico;
- Instituído o checklist de biossegurança na administração de antineoplásicos;
- Inclusão do oncologista pediátrico nas escalas de trabalho dos finais de semana da internação em oncologia pediátrica, contribuindo como assistência especializada aos pediatras responsáveis pela evolução do paciente;
- Aquisição de 01 microcomputador para a sala das hematologistas na agência transfusional e 01 cabine de fluxo laminar tipo A utilizada para o fracionamento de hemocomponentes;
- Participação no desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão;
- Participação em Congressos e Capacitações;
- Construção de indicadores de produção e segurança transfusional;

- Reformulação e construção de planilha para registro e monitoramento de indicadores em quimioterapia;
- Intervenções da equipe navegadora no apoio à família de crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer.
- Aumento da força de trabalho com admissão de:
 - uma médica hematologista pediátrica;
 - uma oncologista clínica;
 - três oncologistas pediátricas;
- Realizado mapeamento de processo com elaboração e treinamento do Manual: REALIZAR RETROVIGILÂNCIA (23769.014778/2024-03; 23769.014928/2024-71);
- Foram elaborados 12 POP's, 12 Protocolos Clínicos e 03 Manuais durante o ano de 2024 (QUADRO 6 - ANEXO).

14 Outros aspectos

Considerando apontamentos de Auditoria dos anos de 2021 e 2022, a GAS passou, junto com o STCOR, a iniciar mapeamento e providências dos serviços já existentes com vistas à habilitação. Tais providências foram consolidadas por meio da inclusão no Plano Diretor Estratégico (PDE) 2024-2028.

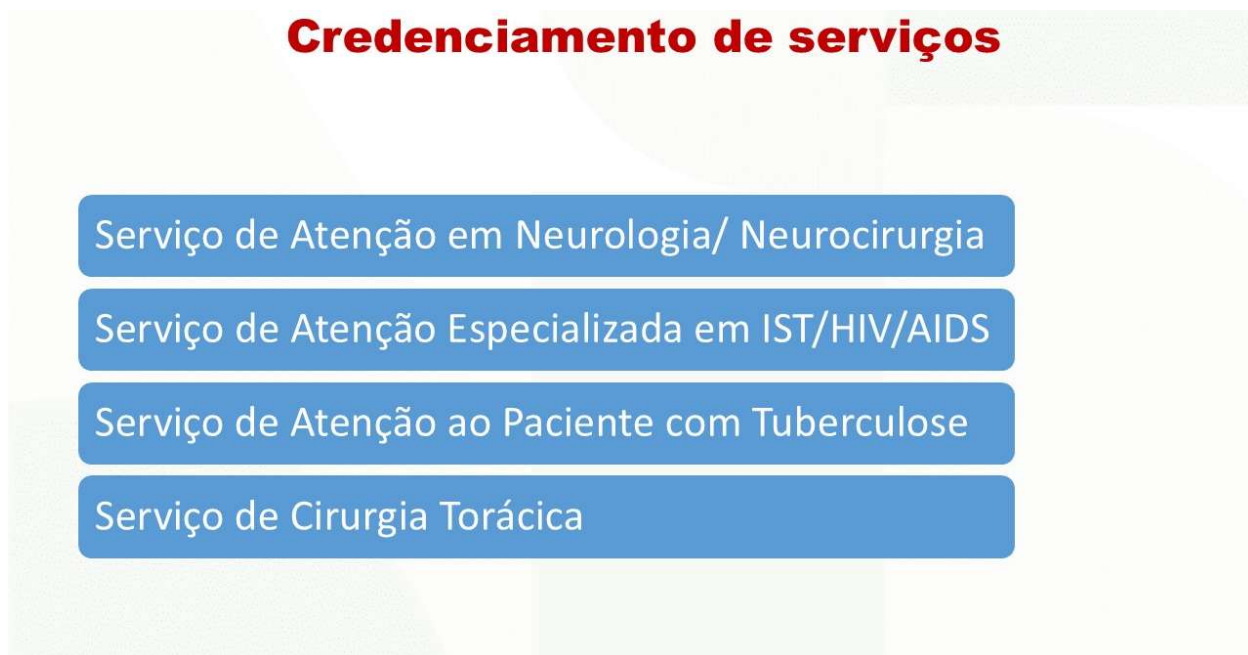
A Divisão Médica tem os seguintes processos de habilitação ou credenciamento sob sua responsabilidade, colaborando transversalmente com as demais divisões.

Figura 30. Habilitações em curso ou concluídas



Fonte: Divisão Médica – HUAC

Figura 31. Serviços em processo de credenciamento



Fonte: Divisão Médica – HUAC

Tabela 9. Produção de consultas médicas ambulatoriais de unidades diretamente vinculadas à DMED

ESPECIALIDADES	CONSULTA AGENDADA	CONSULTA REALIZADA
Angiologia	2.060	
Avaliação Pré-Anestésica	1.552	1480
Cancerologia Pediátrica	2235	2208
Cirurgia Cabeça e Pescoço	4096	3067
Cirurgia Geral	6824	5057
Cirurgia Oncológica	509	398
Cirurgia Pediátrica	2409	1827
Cirurgia Plástica	1059	833
Cirurgia Torácica	1056	783
Colo Proctologia	996	748
Endocrinologia Adulto	7081	5800
Hematologia e Hemoterapia	3873	2534
Infectologia	2754	2006
Nefrologia	4405	3364
Neurocirurgia	2085	1659
Oftalmologia	850	506
Oncologia Clínica	6132	5833
Ortopedia e Traumatologia	1525	1224
Otorrinolaringologista	1553	1006
Pneumologia	4631	3825
Reumatologia	3426	2775
Urologia	4355	3189

15 CONCLUSÃO:

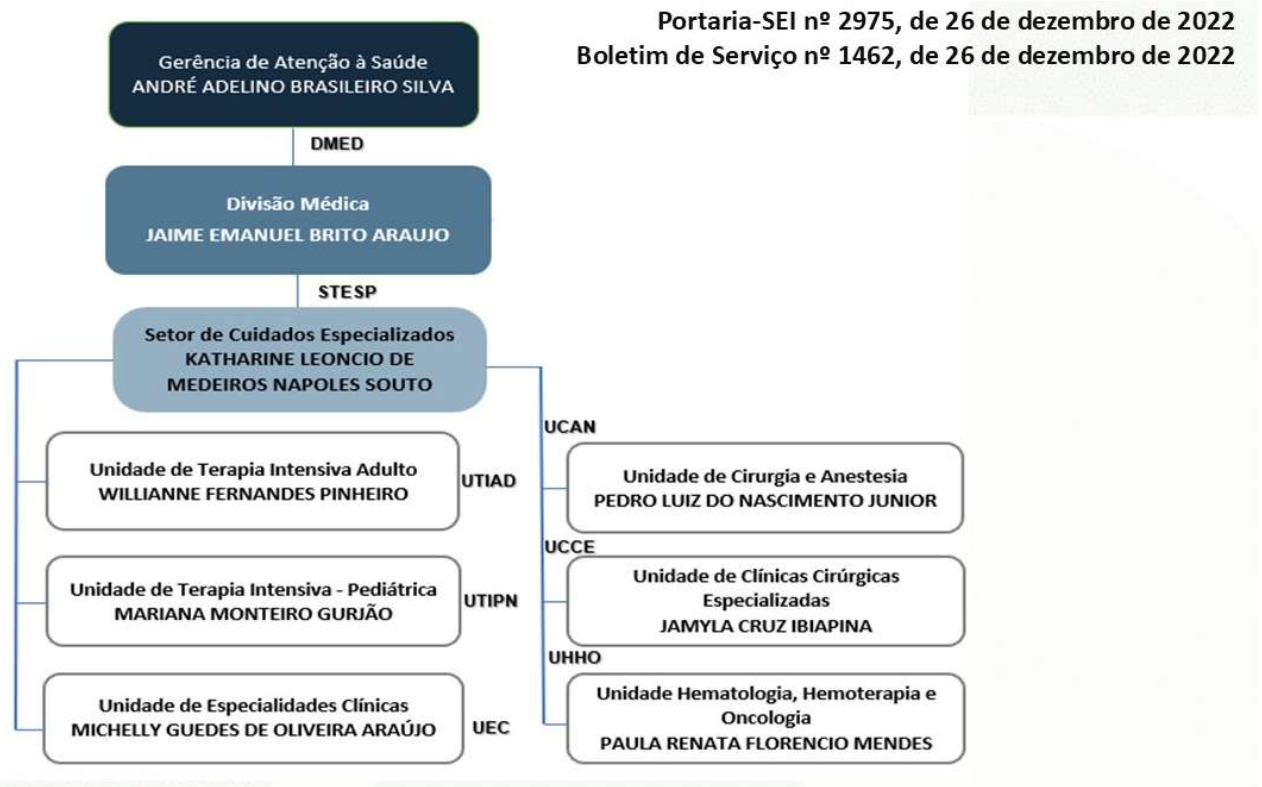
O ano de 2024 foi marcado por avanços significativos impulsionados por estratégias direcionadas à melhoria contínua e à ampliação da capacidade de atendimento. Um dos grandes marcos foi a contratação de novos profissionais, que fortaleceu nossa força de trabalho, trazendo maior dinamismo, eficiência e qualidade na prestação dos serviços de saúde.

Outro ponto de destaque foi a elaboração de novos documentos e protocolos operacionais. Esses materiais foram desenvolvidos com o objetivo de padronizar os processos, oferecer suporte ao corpo clínico e garantir maior segurança e eficiência no dia a dia da rotina de trabalho hospitalar. A adoção dessas ferramentas contribuiu para a organização e otimização das atividades, promovendo um ambiente mais estruturado e colaborativo.

Por outro lado, enfrentamos desafios relacionados às reformas realizadas em nossas instalações ao longo do ano. Embora necessárias para melhorar a infraestrutura e ampliar nossa capacidade de atendimento, as obras demandaram ajustes operacionais e geraram impactos temporários em algumas áreas, como a diminuição dos leitos da Ala cirúrgica durante o período de maio a setembro/2024.

Encerramos o ano com a certeza de que os avanços conquistados foram fruto do trabalho conjunto de todas as unidades e representam passos importantes na construção de um HUAC mais eficiente, acolhedor e preparado para os desafios futuros. Continuaremos comprometidos em buscar soluções inovadoras e fortalecer nossa atuação em prol da saúde e do bem-estar da comunidade.

16 RESPONSÁVEIS



ANEXOS

QUADRO 1.

MAPEAMENTO DE PROCESSOS UNIDADES STESP							Atualizada em: 31/12/24
1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS							
PROCESSO	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborado	Versão	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	Responsável(is) pelo Documento
23769.01198 8/2024-31; 23769.01277 1/2024-49	TAGEP/ MANUAL	REALIZAR ASSISTÊNCIA EM INTERCORRÊNCIAS PÓS CIRURGICAS DE USUÁRIOS EM INTERNAMENTO	UCAN	1	2026	VIGENTE	PEDRO
23769.01477 0/2024-39; 23769.01393 3/2024-66	TAGEP/ MANUAL	REALIZAR ADMISSÃO DE PACIENTES NA UTI PEDIÁTRICA	UTIPED	1	2026	VIGENTE	MARIANA
23769.01862 6/2024-71; 23769.01723 5/2024-30	TAGEP/ MANUAL	Realizar admissões em Pneumonia, Endocrinologia e Infectologia	UEC	1	2026	VIGENTE	MICHELLY
23769.01508 0/2024-05; 23769.01904 6/2024-00	TAGEP/ MANUAL	GERIR O ATENDIMENTO DO PACIENTE DIALÍTICO NA TERAPIA INTENSIVA	UTIAD	1	2026	VIGENTE	WILLIANNE
23769.01478 2/2024-63	TAGEP/ MANUAL	REALIZAR ASSISTÊNCIA PÓS-CIRÚRGICA DE PACIENTES EM INTERNAÇÃO	UCCE	1	2026	VIGENTE	JAMYLE
23769.01477 8/2024-03; 23769.01492 8/2024-71	TAGEP/ MANUAL	REALIZAR RETROVIGILÂNCIA	UHHO	1	2026	VIGENTE	PAULA

QUADRO 2. (Documentos UCAN)

1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborador	Versão	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	TREINAMENTO	Responsável(is) pelo Documento
23769.008231 /2023-80	PRT	ASSISTÊNCIA ÀS INTERCORRÊNCIAS EM PACIENTES DE PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA PEDIÁTRICA (CIPE) DO HUAC	STESP	1	2026	VIGENTE	SIM	KATHARINE
23769.010367 /2024-31	POP	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA MANIPULAÇÃO DO DRENO DE JACKSON PRATT (BLAKE)	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	MABEL
23769.010367 /2024-31	POP	REGISTRO E FECHAMENTO DO SUMÁRIO DE INTERNAÇÃO NA CLINICA CIRÚRGICA	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	MABEL
23769.011000 /2024-34	POP	INSTALAÇÃO DA Sonda Vesical de Demora	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	MÁRCIA ALENCAR
23769.011000 /2024-34	POP	APRAZAMENTO DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	LIZANDRA
23769.018898 /2024-71	POP	TROCA DE CURATIVO DE TRAQUEOSTOMIA NO PACIENTE ADULTO	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	ALANA
23769.018898 /2024-71	POP	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PUNÇÃO POR HIPODERMOCLISE	UCAN	1	2026	VIGENTE	SIM	RAFAELA
23769.013635 /2024-76	POP	APLICAÇÃO DE CRIOTERAPIA	UCAN	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		FABIANA
23769.013380 /2022-80	POP	CUIDADOS PRESTADOS AOS PACIENTES COM DRENO TORÁCICO	UCAN	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		MARCIA ALENCAR
23769.013380 /2022-80	POP	CUIDADOS AO PACIENTE NA ALTA HOSPITALAR	UCAN	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		MARCIA ALENCAR
23769.011943 /2024-67	POP	CURATIVO DE CATETER VENOSO CENTRAL	UCAN	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		DANIEL HUGO
23769.011943 /2024-67	POP	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA MANIPULAÇÃO DO DRENO DE SUÇÃO	UCAN	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		DANIEL HUGO

QUADRO 3. (Documentos UTIAD)

1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborador	Versão	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	TREINAMENTO	Responsável(is) pelo Documento
23769.01762 8/2023-62	POP	TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CRITICOS ADULTOS	UTIAD	1	2026	VIGENTE	SIM	WILLIANNE
23769.00217 5/2024-51	PRT	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO DO HUAC	UTIAD	1	2026	VIGENTE	SIM	WILLIANNE
23769.01773 7/2023-80	PRT	PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NA UTI ADULTO	UTIAD	1	2026	VIGENTE	SIM	WILLIANNE
23769.00142 5/2024-35	PRT	PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	UTIAD	1	2026	VIGENTE	Em andamento	WILLIANNE
23769.01904 8/2024-91	POP	CALIBRAÇÃO/TESTAGEM DO VENTILADOR MECÂNICO EVITA V300- DRÄGGER	UTIAD	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		WILLIANNE
23769.01175 1/2024-51	POP	ANALISE E COLETA DA AMOSTRA DE AGUA PARA FINS DE HEMODIÁLISE	UTIAD	1	2026	VIGENTE	SIM	WILLIANNE
23769.01812 4/2023-60	POP	INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL	UTIAD	1	2026	VIGENTE	SIM	WILLIANNE
23769.01904 7/2024-46	POP	FIXAÇÃO DO TUBO ENDOTRAQUEAL COM ANCHOR FAST	UTIAD	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		WILLIANNE

QUADRO 4. (Documentos UTIPED)

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborad	Vers	Validade	Situação (vigente/obsoleto)	TREINAMENT	Responsável(is) pelo Documento
23769.01720 4/2023-06	PRT	MANEJO DA SEPSE NA UTI PEDIÁTRICA	UTIPED	1	jan/26	VIGENTE	SIM	MARIANA
23769.01722 3/2023-24	PRT	MANEJO DA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO EM PEDIATRIA	UTIPED	1	jan/26	VIGENTE	SIM	MARIANA
23769.01715 1/2023-15	PRT	MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) NA UTI PEDIÁTRICA	UTIPED	1	jan/26	VIGENTE	SIM	ELDER
23769.01319 1/2023-98	POP 33	CUIDADOS COM O PACIENTE PEDIÁTRICO APÓS PCR	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	SOCORRO ALANA
23769.01319 1/2023-98	POP 34	TROCA DE FIXAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL E TRAQUEOSTOMIA DO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	SOCORRO ALANA
23769.01319 1/2023-98	POP 35	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DE PACIENTE NA UTI PEDIÁTRICA	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	SHEILA DUARTE
23769.01319 1/2023-98	POP 36	CUIDADOS COM GASTROSTOMIA NO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	01/fev	VIGENTE	SIM	ALEXSANDRA
23769.01319 1/2023-98	POP 37	BANHO DO PACIENTE EM UTI PEDIÁTRICA	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	SHEILA DUARTE
23769.01319 1/2023-98	POP 38	CUIDADOS COM COLOSTOMIA E ILEOSTOMIA NO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	ALEXSANDRA
23769.01319 1/2023-98	POP 39	ORIENTAÇÕES SOBRE NORMAS E ROTINAS AOS ACOMPANHANTES	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	MARIANA
23769.01319 1/2023-98	POP 40	TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES PEDIÁTRICOS	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	EMMANUELLE
23769.01319 1/2023-98	POP 41	MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA DO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	ALEXSANDRA
23769.01319 1/2023-98	POP 42	MONTAGEM DO VENTILADOR MECÂNICO PARA O PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	ALEXSANDRA
23769.01319 1/2023-98	POP 43	TROCA DE FRALDA E HIGIENE ÍNTIMA NO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	ROSILENE
23769.01319 1/2023-98	POP 44	ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ORAL E ENTERAL NO PACIENTE PEDIÁTRICO	UTIPED	1	fev/26	VIGENTE	SIM	ROSILENE

QUADRO 5. (Documentos UEC)

1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborador	Versão	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	TREINAMENTO	Responsável(is) pelo Documento
23769.002514 /2024-07	PRT	PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO PNEUMONIA, INFECTOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA	UEC	1	nov/26	VIGENTE	SIM	MICHELLY
23769.017454 /2024-19	PRT	ARTRITE REUMATÓIDE	UEC	2	dez/26	VIGENTE	NÃO	GEÓRGEA HERMÓGENES
23769.001005 /2023-78	PRT	ESPONDILARTRITE AXIAL	UEC	1	mar/26	VIGENTE	SIM	JOÃO RODRIGUES
23769.004880 /2022-21	PRT	MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DURANTE A HEMODIÁLISE	UEC	1	jun/25	VIGENTE	SIM	ANA VALÉRIA
23769.002514 /2024-07	PRT	PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DA PNEUMONIA	UEC	1	dez/26	VIGENTE	SIM	THIAGO LINS
23769.018913 /2024-81	POP	CATETERIZAÇÃO NASOENTERAL	UEC	2	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.018913 /2024-81	POP	CATETERIZAÇÃO NASOGÁSTRICA	UEC	2	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.018913 /2024-81	POP	TESTE DE POSICIONAMENTO DO CATETER ORO/NASOGÁSTRICO E ORO/NASOENTERAL	UEC	2	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019022 /2024-42	POP	DESINFECÇÃO DO CATETER ORO/NASOGÁSTRICO	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019022 /2024-42	POP	POSIÇÃO PRONA	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019022 /2024-42	POP	APLICAÇÃO DE COMPRESSA FRIA	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019113 /2024-88	POP	Sondagem orogástrica	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019113 /2024-88	POP	Administração de dieta via parenteral	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY
23769.019113 /2024-88	POP	Administração de dieta via gástricoenter	UEC	1	dez/26	VIGENTE	NÃO	MICHELLY

QUADRO 6. (Documentos UHHO)

1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Sector Elaborador	Versão	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	TREINAMENTO	Responsável(is) pelo Documento
23769.01735 7/2024-26	POP	Biossegurança na Administração de Medicamentos Antineoplásicos	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01780 4/2023-66	POP	CONTROLE DE ESTOQUE DE HEMOCOMPONENTES	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01780 4/2023-66	POP	DESCONGELAMENTO DE HEMOCOMPONENTES	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01780 4/2023-66	POP	ENTRADA DE HEMOCOMPONENTES	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01780 4/2023-66	POP	VALIDAÇÃO DIÁRIA DOS REAGENTES	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01780 4/2023-66	POP	VALIDAÇÃO DE CARTELAS IMUNOHEMATOLÓGICAS	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01042 3/2024-37	MA	MANUAL DE TESTES IMUNOHEMATOLÓGICOS	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.00087 4/2024-66	PRT	MANEJO DO CÂNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO, LOCALMENTE AVANÇADO E DA RECIDIVA BIOQUÍMICA	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.00087 4/2024-66	PRT	CÂNCER DE COLON	UHHO	1	2026	VIGENTE	SIM	PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOPONENTES	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	COLETA DE AMOSTRA SANGUÍNEA PRÉ-TRANSFUSIONAL	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01895 1/2024-34	PRT	MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOPONENTES	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01725 6/2024-55	POP	COLETA DE AMOSTRA SANGUÍNEA PRÉ-TRANSFUSIONAL	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01895 1/2024-34	PRT	MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS	UHHO	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		PAULA
23769.01704 5/2024-12	PRT	NEUTROPENIA FEBRIL EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00865 7/2024-14	MA	HEMOVIGILANCIA DO RECEPTOR DE TRANSFUSÃO DE SANGUE	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00865 7/2024-14	MA	BOAS PRÁTICAS EM HEMOTERAPIA	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00963 2/2024-38	PRT	USO RACIONAL DE HEMOCOMPONENTES;	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00963 2/2024-38	PRT	TRANSFUSÃO MACIÇA E TRANSFUSÃO DE EMERGÊNCIA	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00963 2/2024-38	PRT	REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00333 08/2023-25)	PRT	SÍNDROME DE LISE TUMORAL	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00330 8/2023-25	PRT	NEOPLASIA DE PULMÃO	UHHO	2	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00330 8/2023-25	PRT	NEUTROPENIA FEBRIL	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA
23769.00330 8/2023-25	PRT	PALIAÇÃO DA DISPNEIA	UHHO	1	2026	VIGENTE	NÃO	PAULA

QUADRO 7. (Documentos UCCE)

1. CONTROLE DOS DOCUMENTOS

Código	Tipo de Documento	Título do Documento	Setor Elaborado	Versã	Validade	Situação (vigente ou obsoleto)	Próxima Revisã	Responsável(is) pelo Documento
23769.00104 6/2025-2	PRT	PLANEJAMENTO PARA MANEJO CLÍNICO DA HIPERTROFIA ADENOMIGDALANA	UCCE	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		BÁRBARA E MARCELA
23769.01925 8/2024-89	PRT	CIRURGIA ONCOLÓGICA-MELANOMA	UCCE	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		MARCEL E RAFAEL
23769.01875 6/2024-12	PRT	AFECÇÕES BENIGNAS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (CCP).	UCCE	1		AGUARDANDO PUBLICAÇÃO		UIRÁ